

# Razvoj govora djeteta u predškolskoj dobi

---

**Kovačić, Lana**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2021**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:968246>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-21**

*Repository / Repozitorij:*

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**UČITELJSKI FAKULTET**  
**ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**LANA KOVAČIĆ**

**RAZVOJ GOVORA DJETETA U  
PREDŠKOLSKOJ DOBI**

**ZAVRŠNI RAD**

**Čakovec, rujan, 2021.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**UČITELJSKI FAKULTET**  
**ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**Lana Kovačić**

**RAZVOJ GOVORA DJETETA U PREDŠKOLSKOJ DOBI**

**(studij slučaja –N. T.)**

**Završni rad**

**Mentorica:**

**dr.sc. Monika Kukuruzović, dr.med.spec pedijatrijske neurologije**

**Čakovec, rujan, 2021.**

## **Zahvala**

Zahvaljujem se mentorici dr.sc. Moniki Kukuruzović, dr.med.spec pedijatrijske neurologije na ukazanom povjerenju i slobodi koju mi je dala tijekom pisanja ovog rada.

Zahvaljujem se svim djelatnicima Učiteljskog fakulteta, odsjek u Čakovcu na velikom strpljenju i radu kojim su mi pomogli u stjecanju znanja s područja ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, te životu u struci i oko nje.

Zahvaljujem se vama, Željka i Mario Turk na ukazanom povjerenju i razumijevanju. Bez vas i vaše pomoći, realizacija ovog završnog rada ne bi bila moguća.

Zahvaljujem se mnogobrojnim prijateljima na podizanju morala za vrijeme ispitnih razdoblja i zbijanju šala kada se padalo na ispitima. Hvala mojim „Jokicama“ (Sara Č., Emanuela H. i Marta H.) na lijepim studentskim danima. Hvala vam za sve iskrice i šale na predavanjima i izvan njih. Uljepšali ste mi i uvelike olakšale dane studiranja.

Zahvaljujem se cijeloj obitelji koja je na bilo koji način; i on najmanji - sudjelovala u mojim studentskim danima.

Najviše se želim zahvaliti svojim roditeljima Silvestri i Vladimiru koji su me poticali na rad kada sam imala najmanje volje. Hvala vam za svaku moralnu i financijsku pomoć. Vi ste osobe koje su mi pružale ljubav, razumijevanje, bezuvjetnu podršku i neizmjernu vjeru u moj uspjeh. Hvala vam!

## SAŽETAK

Govor je kompleksan temelj komunikacije među ljudima, te vrlo značajan za cjelokupan djetetov razvoj. Da bi govor bio ostvaren, te kako bi cirkulirao između ljudi, mora biti prvi nekome upućeni, a isto tako mora biti i odvraceni. Govor je kompleksan neurološki proces gdje su moždane funkcije vezane za strukture i razvoj govora. Neurološke teorije nam općenito dokazuju da je razvoj jezika i govora determiniran anatomske, neurobiološke i genetske.

Također, govor možemo svrstati u dio kulture jer se razvija ne samo govoreći, nego i slušajući. Govorom se prenosi kultura te način komunikacije ovisi o karakteru koje je popularizirano za to kulturalno područje.

Sami govor usudujemo se nazvati ga; zadivljujućim procesom. To je proces u kojem svaka osoba ima svoju individualnu ulogu. Kako rastemo, tako se povećava lakoća usvajanja govora koji nam je toliko važan za preživljavanje i odnose između ljudi.

U razvoju govora i jezika, javljaju se teškoće. Utjecaj na te teškoće imaju i moguća razna oštećenja poput oštećenje sluha, pervazivni razvojni poremećaj, specifični jezični poremećaj, poremećaj tempa i ritma govora kod kojeg je karakterističan usporeni tempo govorno-jezičnog razvoja. Također, neka djeca i ljudi upoznati su i s poremećajima izgovora koji se javljaju iz različitih razloga. Oni ne mogu pravilno izgovoriti neke glasove, međusobno ih miješaju ili ih sasvim izostavljaju. Nepravilno izgovaranje slogova i cijele riječi, također je poremećaj, dok je istovremeno sami rječnik bogat a govor gramatički pravilan.

Mnogo je uzroka iz kojih proizlaze teškoće u razvoju govora. Uzroci mogu biti biološki i socijalni, no oni se itekako isprepliću u cijeloj priči razvoja govora. Najbitnije je na vrijeme uočiti i reagirati na prevenciju u razvoju, nipošto ne ignorirati i ne prihvaćati istinu o stanju razvoja govora vašeg djeteta. Treba imati na umu da se razvoj govora odvija od samog začeća vašeg djeteta koje još nije stiglo na svijet. Tako je Posokhova na grubo htjela uprizoriti važnost nas odraslih u ulozi razvoja djetetova govora, te rekla da na razvoj govora djeteta utječemo već „20 godina prije rođenja djeteta“.

Ključni pojmovi: govor, razvoj govora, poremećaji izgovora, teškoće u razvoju govora i jezika, neurološke osnove govora

## **SUMMARY**

Speech is a complex foundation of communication among people and a very important factor in the overall development of a child. In order for speech to be realized and for it to circulate among people, it must first be addressed to someone, but it also needs to be reciprocated. Speech is a complex neurological process in which brain functions are related to the structures and development of speech. Neurological theories generally prove that the development of language and speech is determined anatomically, neurobiologically and genetically.

Moreover, speech can be classified as part of culture since it develops not only by speaking but also by listening. Speech conveys culture; therefore, the way of communication depends on the type of character which is popularized in the cultural area.

It can be claimed that speech itself is an astonishing process. It is a process in which each person has their own individual role. As we grow, so does the ease of speech acquisition, which is crucial for our survival and relationships with people.

However, difficulties can arise in the development of speech and language. These difficulties are also affected by various possible impairments such as hearing impairment, pervasive developmental disorder, specific language disorders, or disorders of the pace and rhythm of speech, which are characterized by a slow pace of speech and language development. Furthermore, some children and people are also acquainted with pronunciation disorders that occur for a variety of reasons. They lack the ability to pronounce certain sounds correctly, mix them with each other, or omit them completely. Improper pronunciation of syllables and whole words is also a disorder, while the vocabulary itself is rich and the speech is grammatically correct.

There are many causes for speech development difficulties. The causes can be biological and social, but they are very intertwined in the whole story of speech development. The most important thing is to timely notice and react to any obstacle in the speech development. In other words, the truth about the state of a child's speech development should by no means be ignored or rejected. It should be kept in mind that speech development takes place from the very conception of a child who has not yet arrived in the world. Thus, Posokhova roughly wanted to stage the importance of the role of adults in child speech development and stated that one influences a child's speech development "20 years before their birth".

Key words: speech, speech development, pronunciation disorders, speech and language development difficulties, neurological basis of speech

## SADRŽAJ

|   |    |
|---|----|
| UVOD.....   | 1  |
| 1. GOVOR.....   | 2  |
| 2. RAZVOJ GOVORA .....                                | 3  |
| 2.1 Predverbalno razdoblje.....                       | 5  |
| 2.2. Verbalno razdoblje.....                          | 7  |
| 2.3. Tablica općeg razvoja govora u djeteta .....     | 8  |
| 3. TEŠKOĆE U RAZVOJU GOVORA I JEZIKA .....            | 10 |
| 3.1. OŠTEĆENJE SLUHA .....                            | 11 |
| 3.2. PERVAZIVNI RAZVOJNI POREMEĆAJ .....              | 12 |
| 3.3. SPECIFIČNI JEZIČNI POREMEĆAJ.....                | 13 |
| 3.4. POREMEĆAJ TEMPА I RITMA GOVORA.....              | 13 |
| 3.4.1. Usporeni tempo govorno-jezičnog razvoja .....  | 14 |
| 3.4.2. Mucanje .....                                  | 14 |
| 4. POREMEĆAJI IZGOVORA .....                          | 15 |
| 4.1. Koji su uzroci poremećaja izgovora? .....        | 15 |
| 4.2. Česti uzroci poremećaja izgovora: .....          | 15 |
| 4.3. Sprječavanje poremećaja izgovora .....           | 15 |
| 5. PREVENCIJA POREMEĆAJA GOVORA U DJECE .....         | 16 |
| 5.1. Kada i kako započeti prevenciju? .....           | 17 |
| 5.2. Je li prevencija nužna svakom djetetu? .....     | 17 |
| 6. NEUROLOŠKE OSNOVE GOVORA .....                     | 18 |
| 6.1. Razlikovanje govornih i jezičnih oštećenja ..... | 19 |
| 6.1.1. DISFAZIJA/AFAZIJA .....                        | 19 |
| 6.1.2. DIZARTRIJA .....                               | 19 |
| 6.1.3. APRAKSIJE .....                                | 20 |
| 7. SENZORNI PROFIL DJETETA N.T. ....                  | 21 |
| 7.1. NESPECIFICIRANI POREMEĆAJ RAZVOJA GOVORA .....   | 26 |
| 7.2. POREMEĆAJ RAZUMIJEVANJA .....                    | 26 |
| 8. ULOGA ODGOJITELJA U RAZVOJU GOVORA.....            | 28 |
| 9. ZAKLJUČAK .....                                    | 32 |
| LITERATURA .....                                      | 33 |
| IZJAVA O SAMOSTALNOJ RADNJI .....                     | 35 |

## UVOD

Cilj ovog završnog rada, prvenstveno je uprizoriti i osvijestiti brigu o razvoju govora djece predškolske dobi. Tako ću se u prvom dijelu završnog rada dotaknuti razvoja govora po fazama od rođenja djeteta do konačnog aktivnog verbalnog komuniciranja. Također ću analizirati profil jednog djeteta s teškoćama u razvoju govora i jezika. Detaljno ću opisati teškoće koje su moguće u tom razvoju, poremećaje u izgovoru, te kako ih spriječiti. U današnjici, sve više djece predškolske dobi ima poremećaj u govoru. Kako bi spriječili poremećaje u govoru i jeziku, te na vrijeme intervenirali, potrebna nam je prevencija poremećaja govora kod djece. Potrebno je poznavati zakonitosti i točke prema kojima se razvija naše dijete, točnije; razvija njegov govor koji je vrlo poznati kao kompleksan neurološki proces. Tim znanjem, svjesno se može pratiti, kontrolirati i ispravno stimulirati razvoj dječjeg govora. U drugom djelu završnog rada, analizirati ću profil djeteta predškolske dobi N. T., kojem je uspostavljena dijagnoza „Nespecificirani poremećaj razvoja govora“. Analiza profila djeteta N. T., nastala je promatranjem i pretraživanjem izvora literature, te metodom analize i sinteze kronološki uprizorenim pretragama i dijagnozama, te način i tijek prevencije nespecificiranog poremećaja razvoja govora.



## 1. GOVOR

Govor je temelj ljudske komunikacije i značajan je za cjelokupan djetetov razvoj. Već prva izgovorena riječ predstavlja veliku radost. (Velički i Katarinčić, 2011)

Jezik i govor su međuzavisni procesi, pri čemu jezik predstavlja složen sistem objektivnih znakova koji se koriste za međuljudsku komunikaciju, a govor konkretnu realizaciju tog sistema. (Vuković, M., Glumbić, N., Petrović Lazić, M., Blaži, D., Pavičić Dokoza, K., Trajkovski V., Mrkonjić, Z. (2015))

Govor je sustav verbalnih i neverbalnih znakova koji imaju značenje i koji se koriste u komunikaciji među ljudima. U užem smislu, pod govorom se razumijeva komunikacija riječima. (Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021., <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=22886>)

Govor je čovječja zvučna komunikacija oblikovana ritmotvornim jedinicama rečenice, riječi i slogovima (Škarić, 2007) te je kao takav svojstven čovjeku, jedinom biću čiji su organi i psiha osposobljeni za govor. Govor ima važnu ulogu u životu ljudi, te zbog složenog procesa i ranog razvoja govora kod djece, bitna je osviještenost roditelja, odgajatelja i okoline kako pomoći djeci i poticati njihov razvoj govora kao i cjelokupni razvoj (Škarić, 2007).

Istraživanjima je pokazano da komunikacija između roditelja i djece, s godinama postaje sve kraća, no jednako tako se govor izdvaja kao primarnost ljudske komunikacije. (Velički, 2009)

Prema europskim istraživanjima majka s djetetom razgovara dvanaest minuta na dan. (Borbonus, 1997). (Velički, 2009)

Da bi govor bio ostvaren, on, u načelu (ako nije monološki) mora biti upućen nekome i od nekoga prihvaćen i kao takav prepoznat. Poruka mora biti očitana i vraćena. U usvajanju govora u dječjoj dobi izuzetno je jaka socijalna povratna sprega (dijete izgovara rečenice i gleda kako će na njih okolina reagirati, hoće li ih vratiti „na popravak“ ili će ih prihvatiti). Na taj način djeca uče govoriti, dakle, govoreći, ali i slušajući, odnosno, vanjska povratna sprega znatno je jača od unutarnje u cijelom predškolskom razdoblju. (Velički, 2009)

Govor je dio kulture i razvija se, dakle, ne samo govoreći, već i slušajući, te u suodnosu s drugim sudionicima, u kvalitetnom socijalnom okruženju. Govorom se prenosi kultura, a kultura se prenosi i književnošću koja je temeljena na jeziku. (Velički, 2009)

## 2. RAZVOJ GOVORA

Govorno jezični razvoj je složen, zadivljujući proces – proces u kojem oboje, i dijete i vi, imate vlastite bitne, međusobno isprepletene uloge. Kako dijete raste, iznenađivat će vas lakoćom kojom uči komunicirati – toliko toga dolazi posve prirodno. (Apel, Masterson, 2004)

Senzitivni period za razvoj govora je faza takozvanog „ranog djetinjstva“ – od prve do treće godine života. Na kraju prve godine dijete izgovara prvu riječ, ali iza te prve svjesne riječi stoji dosta složeni pripremni period tijekom kojega se formira temelj razvoja govora. (Posokhova, 1999)

Na osnovi brojnih istraživanja, znanstvenici su pronašli određene zakonitosti i njihovo trajanje. Na primjer, normalnim sposobnostima treće godine života počeli su smatrati sposobnosti koje ima 80% - 90% zdrave trogodišnje djece. Tako je nastao pojam „normalno“. (Posokhova, 1999)

Tako za pojam „normalno“ čujemo u većini slučajeva od strane roditelji; „Razvija li se moje dijete „normalno“. Taj pojam je relativan i temelji se na istraživanjima razvoja mnoštva djece svih uzrasta iz različitih dijelova svijeta tijekom više desetljeća. Ta istraživanja često su vodili sami roditelji koji su svaki dan pratili razvoj govora svojih beba i pisali dnevnik. (Posokhova, 1999).

Jedan od njih, utjecajan znanstvenik i najveći od najvećih autoriteta u području razvojne psihologije, bio je švicarski znanstvenik Jean Piaget koji je također svakodnevno vodio i pratio dnevnik u kojem je zapisivao i opisivao razvoj i razvoj govora svoje djece. Njih troje.

Psihološka istraživanja su na kraju 20. stoljeća, odskočila sa svojih znanstvenih stajališta, te su time ostvarila blagu revoluciju u kojoj se pokazalo da je sposobnost djece u dobi do 3. godine puno veća nego što se to smatrala u ranijem dobu.

Većina dojenčadi na svijet dolazi puna želja i spremnosti za usvajanje jezika. Djeca je prirođena želja da komuniciraju i uspostave komunikaciju s potrebitima s osnovama komunikacije, iako još nisu bili izloženi potpunim blagodatima jezika.

Kako bi dijete što bolje svladalo svoj materinji jezik ili uspostavilo potrebnu komunikaciju za daljnji lakši odnos, nisu mu potrebna sva pomagala svijeta. Nisu potrebne lekcije, posebni i intenzivni poticaji ili upute. Potrebni ste upravo vi kao roditelj. Dapače, pretjerani sve prisutni poticaji mogu olako otežati razvoj govora djeteta svojim kontra efektom. Poticaji i pomagala

moгу djetetu odvracати pozornost od govora ili jednostavno dosađivati gdje dijete samo počinje ostvarivati odbojnost prema govoru.

Većina djece slijedi sličan put jezičnog razvoja. Izdvajamo određene stupnjeve razvoja vještina prikazanom tablicom (Apel, Masterson, 2004, 8.).

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <i>Rođenje –<br/>3 mjeseca</i>  | Stvara zvukove zadovoljstva (guguće)<br>Plače različito kada ima različite potrebe<br>Smiješi se kada vas vidi  |
| <i>4 – 6 mjeseci</i>            | Brljla zvukove koje sve više nalikuju glasovima govora, s mnogo raznih glasova; uključujući p, b i m<br>Vokalno pokazuje ushićenje i razočaranje<br>Stvara zvukove grgljanja kada je ostavljate samu i kada se igrate s njom  |
| <i>7 mjeseci –<br/>1 godina</i> | Brljanje ima dugačke i kratke skupine glsova, poput „tata upup bibibibi“<br>Služi se govornim ili ne plačičim glasovima da privuče i zadrži pozornost<br>Oponaša razne glasove govora<br>Ima 1 ili 2 riječi (pa-pa, tata, mama) iako ih možda ne izgovara posve jasno   |
| <i>1 – 2 godine</i>             | Svakog mjeseca izgovara sve više riječi<br>Postavlja pitanja s 1 – 2 riječi („gdje maca?“, „idi pa-pa?“, „što to?“)<br>Spaja 2 riječi zajedno („još keks“, „ne sok“, „mama knjiga“)<br>Upotrebljava razne suglasnike na početku riječi  |
| <i>2 – 3 godine</i>             | Ima riječ za gotovo sve<br>Upotrebljava 2 – 3 riječi da priča i traži stvari<br>Naviknuti slušatelji ga uglavnom uvijek razumiju<br>Često traži ili privlači pozornost prema predmetima, imenujući ih   |
| <i>3 – 4 godine</i>             | Priča o tome što je radilo u vrtiću ili u prijateljevoj kući<br>Ljudi izvan obitelji obično razumiju djetetov govor<br>Upotrebljava mnogo rečenica od 4 ili više riječi<br>Obično govori glatko, bez ponavljanja slogova ili riječi   |
| <i>4 – 5 godina</i>             | Glas je jasan kao i u druge djece<br>U rečenicama iznosi mnogo pojedinosti (npr. „Volim često čitati moje slikovnice“)<br>Priča priče u kojima se pridržava teme<br>Glatko komunicira s drugom djecom i odraslima<br>Većinu glasova izgovara ispravno, osim nekoliko, poput l, r, č, ć, š, ž, dž, đ<br>Služi se istom gramatikom kao svi u obitelji |

Tijekom prvih šest godina djetetova života imate predivnu priliku da mu pomognete usvojiti najvažniju vještinu koju će ikada učiti – sposobnost da se služi jezikom. (Apel, Masterson 2004)

Bez obzira na intenzitet dječjeg govor razvoja, taj se proces odvija prema prirodnim psihološkim zakonima – slijedi određene faze. (Posokhova, 1999)

U razvoju govora razlikujemo dva razdoblja razvoja govora. Svako dijete mora proći kroz sve faze razvoja. Prvo razdoblje je faza predverbalnog razdoblja koje traje od rođenja djeteta do izgovora prve smislene riječi, te se dijeli u 4 faze. Prve smislene riječi najčešće se pojave s prvog godinom života djeteta. Drugo razdoblje razvoja govora je faza verbalnog razvoja koji se dijeli u dvije faze verbalnog razvoja govora.

## **2.1 Predverbalno razdoblje**

Predverbalno razdoblje sastoji se od nekoliko faza koje će biti objašnjene u daljnjem tekstu, a koje ističe Posokhova (1999.)

Prva faza predverbalnog razdoblja je faza fiziološkog krika i refleksivnog glasanja. Ta glasanja su spontana i ona održavaju fiziološko i emotivno stanje bebe. U toj fazi beba uzdiše, kiše, kašlja, plače kada je gladna ili osjeća nelagodu. Dijete se u toj fazi nalazi od svojeg rođenja do 8. tjedna života, tj. 2. mjeseca svojega života. Kao što beba čini mnoštvo spontanih pokreta nožicama, ručicama i prstićima, tako također nesvjesno pokreće govorna organe – jezik, usnice, donju vilicu, glasnice. U kriku dominiraju zvukovi slični samoglasnicima uz blagu nazalnost glasa. (Posokhova, 1999)

U fazi krika i refleksivnog glasanja, taj krik novorođenčeta je glasan, bistar i čist. U to kombinira kratki uzdah i produljeni izdah. (Posokhova, 1999)

Ukoliko se kod djeteta pojavljuje prodoran ili vrlo tihi krik, kratak nagli vrisak ili tiho jednolično stenjanje. Također, ukoliko dijete plače nekoliko dana za redom bez somatskog razloga, možemo razmisliti o simptomima rizika, tj. poremećaju govora. (Posokhova, 1999)

Poremećaj u razvoju govora možemo uočiti već kod prve faze razvoja govora u dobi od rođenja do prve godine života djeteta.

Prva faza je vrlo važna za cjelokupni govorni razvoj. U prvoj fazi počinje stvaranje prvih vrlo važnih senzomotoričkih živčanih veza za govor. Dijete u toj fazi potpuno uči kontrolirati izgovor glasova i slušanje. To počinje u prvoj fazi i traje tijekom cijelog pripremnog perioda. (Posokhova, 1999)

Na početku drugog mjeseca, pojavljuje se specifična reakcija na ljudski govor u obliku slušne koncentracije. U toj reakciji, djetetovo slušanje se razvija tako da beba postaje veoma osjetljiva na glasove ljudskog govora.

Druga faza predverbalnog razvoja traje od 8. tjedna života djeteta, tj. 2 mjeseca starosti djeteta, do 20. tjedna ili 5. mjeseca starosti djeteta. Tu fazu prati kvalitetni i promjenjivi krik, praćen pojavom smijeha i gukanja. Dijete počinje savladavati prvim elementom ljudskog govora – intonacijom. Tako oko 3. mjeseca počinje mijenjati stanje krika i njegove intonacije i kvalitete. Krik se mijenja sve ovisno o stanju bebe. Tako beba na razne načine daje majci glasovne signale da je gladna, mokra, da je nešto boli ili joj smeta. Na govor roditelja, beba reagira svojim vlastitim reakcijama. U početku izgovara kratke glasove, oponašajući intonaciju odraslih. S vremenom se to stanje produljuje, reakcije postaju ritmičnije i intonacijski složenije. Vrlo važno za napomenuti; je da u toj fazi najbitnije ostvariti što bogatiju emotivnu komunikaciju s bebom. Nakon učestalih krikova, oni se smanjuju i pojavljuje se početno gukanje u 12. tjednu starosti djeteta. To gukanje je posljedica se pojavljuje kao reakcija na osmijeh i govorno i emotivnu interakciju roditelja s bebom u trenucima šakljanja, grljenja i razgovora s njom. U tim trenucima, mijenja se uloga glasanja iz spontanog u komunikativno glasanje. Kao rezultat bilježimo da zdrave bebe aktivnije guče u prisutnosti odraslih osoba. U četvrtom mjesecu; gukanje se sastoji uglavnom od samoglasnika, no pojavljuju se reducirani suglasnici. (Posokhova, 1999)

Treća faza predverbalnog razvoja traje od 16 – 20 do 30. tjedna. Zapravo 4.-5. – 7,5. mjeseca starosti djeteta. U toj fazi pojavljuju se glasovne igre i brbljanje. U usnoj šupljini sve više se stvaraju suglasnici. Beba je narasla, pa samim time u usnoj šupljini ima više prostora za različita kretanja jezikom koja su složenija. Pojavljuje se i početno slogovno glasanje koje kasnije prelazi u slogovno brbljanje; npr. „baaa“, „maaa“, „taaa“. Slogovno glasanje kasnije prelazi u slogovno brbljanje koje se sastoji u ponavljanju slogova uz kontrolu sluhom. Taj period je od ogromnog značenja u govornom razvoju, jer se stvaraju spajanje odvojenih glasova u glasovne sekvence. Na temelju toga, kasnije se gradi govor. (Posokhova, 1999)

Četvrta faza predverbalnog razvoja govora je aktivno slogovno brbljanje. Ta faza traje od 20-25. do 50. tjedna, tj. 5-7,5 – 12,5 mjeseca. U toj fazi, glasovi dječjeg brbljanja počinju podsjećati na prave glasove materinskog jezika. Događa se kontrolirano ponavljanje istog sloga, što bi značilo: „ba-ba“, „ma-ma“, „ta-ta“, „pa-pa“. (Ilona Posokhova). Kao što smo već prije spomenuli da u razvoju govora, najveću ulogu imaju roditelji, potvrđujemo činjenicom da dijete u ovoj fazi postaje socijalno. Dakle, dijete aktivno brblja u igranju s odraslima, brbljanjem pokušava privući pozornost odrasle osobe, pruža ručice, igračke, pažljivo sluša ljudski govor. (Posokhova, 1999)

U ovoj fazi, razumijevanje govora znatno se razvija i povećava. Na kraju prve godine, dijete svjesno reagira na vlastito ime, na riječ „Ne!“ i na jednostavan nalog („Daj mi loptu“), te usmjeruje pogled prema imenovanim osobama i igračkama. Time aktivno proširuje svoju memoriju, živo reagira na promjene okoline i pojavu nepoznatih osoba. U toj fazi, mposebno se ističe reakcija na odvajanje od mame. U tom je periodu važno ostvariti predmetnu komunikaciju s jarkim šarenim igračkama ili predmetima. Ti predmeti, dokaz su zdravog i živog reagiranja djeteta na novi predmet, no odnos prema različitim predmetima je različit. (Posokhova, 1999)

Ta faza se smatra vrlo osjetljivom fazom za razvoj govora. Dijete je posebice osjetljivo na usvajanje svih elemenata materinskog jezika. Razvoj govora se odvija putem usavršavanja svjesne glasovne percepcije ljudskoga govora, a ne isključivo putem imitacije. Ono postupno i svjesno gradi vlastiti slušno-govorno-pokretni sustav.

## **2.2.Verbalno razdoblje**

Posokhova (1999.) navodi da dijete od 12. mjeseci, tj. s navršenom prvog godinom života, počinje izgovarati smislene riječi i time započinje verbalno razdoblje. No, mi ne možemo sa sigurnošću reći i odrediti taj most koji se iz neverbalnog razdoblja nadovezuje u verbalno razdoblje. Razlog tome je; da je svako dijete individualno, isto kao i svaki čovjek. Time dokazujemo da nema i ne smije biti čvrsto određena granica za izgovor prve smislene riječi i preciziranja početka verbalnog razdoblja razvoja govora.

Veoma je teško pratiti sve riječi koje je dijete izreklo tijekom dana, pa je samim time teško procjenjivati razvoj i trenutno stanje dječjeg rječnika. Dakle, dijete prvo usvaja riječi iz svoje okoline, osoba s kojima je povezani i iz govora drugih osoba i tek kasnije, nakon nekog vremena svladanih riječi, dijete počinje koristiti u svojem vlastitom govoru. (Posokhova, 1999)

Svako dijete se koristi svojim dvjema rječnicima; onim pasivnim i onim aktivnim. U pasivnom rječniku podrazumijevaju se riječi koje dijete zna, no ne upotrebljava ih u vlastitom govoru. To su uglavnom „odrasle“ riječi koje mu još uvijek nisu dostupne. Vrlo je važna veličina aktivnog rječnika djeteta, odnosno broja riječi koje dijete stvarno upotrebljava u svom govoru i razumije njihovo potpuno značenje. Prema veličini i razvoju tog aktivnog rječnika, često procjenjujemo mentalni razvoj djeteta. (Posokhova, 1999)

U prvoj polovici druge godine starosti života djeteta, govor se sastoji od pojedinih riječi. Te riječi su većinom imenice i glagoli koji su usvojeni iz govora njima bliskih osoba ili odraslih ljudi. To su riječi poput mama, tata, baka, deda, auto, medo itd., ili se stvorilo samo am-am, ku-ku, bi-bi. (Posokhova, 1999)

U drugoj polovici druge godine života, dijete počinje povezivati dvije riječi i spajati ih u jednu rečenicu. Time i u to vrijeme nastaju prve rečenice koje dijete izgovara. One su najčešće povezane sa svakodnevnim životnim situacijama ili rutinom i predmetima ili osobama koje okružuju i u bliskoj su povezanosti s djetetom. Tako su vrlo česte rečenice poput: „Daj auto“, „Ne jesti“, „Gdje mama?“. (Posokhova, 1999)

Do šeste godine starosti djeteta, intenzivno se razvija govor kod djece, no nakon druge polovice u drugoj godini starosti djeteta, intenzivno se razvija razumijevanje. Tako u većini slučajeva, mnogi dvogodišnjaci više razumiju nego što se samostalno izražavaju riječima.

### **2.3.Tablica općeg razvoja govora u djeteta**

Kako bi što lakše procijenili nepravilnosti i poteškoće u razvoju govora, te na njih najispravnije utjecali, kao pomoć služi nam tablica u kojoj su opisane faze razvoja govora djece. Pored u tablicama, postoje predviđena mjesta u koje se bilježe informacije dobivene praćenjem djeteta. Zapisane informacije biti će od velike koristi pedijatru koji prati razvoj vašeg djeteta, te stručnom timu iz vrtića (odgojitelju, logopedu i pedagogu) koji će lakše planirati predviđene aktivnosti i zadatke prema individualnom stanju djeteta.

Kako raditi s tablicama? U tablici postoji stupac „Približna dob pojave reakcije (u mjesecima). Tu su prikazani samo približni rokovi pojave određene reakcije u normalno razvijane djece. Stupac „Dob prve očekivane pojave reakcije“ je namijenjen upisivanju dobi vašega djeteta kada ste prvi put opazili određenu reakciju. (Posokhova, 1999)

Do treće godine je razvoj jako intenzivan, pa tako Posokhova (1999.) s savjetuje da se podatci bilježe tijekom prve godine – jednom mjesečno (najrjeđe jednom u dva mjeseca), tijekom druge godine – ne rjeđe od jednom u 3 mjeseca, tijekom treće godine – jednom u 4 mjeseca.

Prema podacima poznatog lingvista Bullera, postoji skala rasta dječjeg rječnika.

*Skala rasta dječjeg rječnika (Posokhova, 1999, 26.)*

| <i>Dob</i>           | <i>Najmanji broj riječi</i> | <i>Najveći broj riječi</i> |
|----------------------|-----------------------------|----------------------------|
| <i>12-14 mjeseci</i> | 3                           | 58                         |
| <i>15-17 mjeseci</i> | 4                           | 232                        |
| <i>18-20 mjeseci</i> | 44                          | 383                        |
| <i>21-23 mjeseci</i> | 67                          | 707                        |
| <i>27-30 mjeseci</i> | 171                         | 1509                       |
| <i>3 – 4 godine</i>  | 598                         | 2346                       |



### 3. TEŠKOĆE U RAZVOJU GOVORA I JEZIKA

Još uvijek nije sasvim potpuno poznato kako dijete i na koji način usvaja nove riječi. No sa sigurnošću možemo reći da taj proces uključuje široku sposobnost mišljenja i razumijevanja, i nije svrha samo da dijete pamti nove riječi. Naprotiv, djeca radije uče globalna jezična pravila nego točno specifične gramatičke konstrukcije.

Mnoga djeca; bebe i mališani, predškolarci i školarci imaju poteškoća u jednom ili nekoliko područja govorno – jezičnog razvoja. (Apel, Masterson, 2004)

Manji broj djece ima slušne poteškoće, odnosno ne čuju dobro ono što im se govori. Ima djece koja s poteškoćama tumače zaprimljenu slušnu informaciju, odnosno dobro čuju, ali ne razumiju govor drugih ljudi. Druga djeca imaju problema u području gramatike, nisu u stanju spontano usvojiti gramatička pravila i njihov jezik je disgramatičan. (Apel, Masterson, 2004) Konačno, neka djeca imaju probleme u nekoliko govorno-jezičnih područja istodobno.

Također, spolne razlike u kognitivnim sposobnosti bile su gotovo jednako kontroverzne kao i etničke i socioekonomske razlike IQ-u. Iako se dječaci i djevojčice ne razlikuju u općoj inteligenciji, razlikuju se u specifičnim kognitivnim sposobnostima. Mnogi su istraživači, vjerujući da je nasljeđe bitno za ove razlike, pokušavali utvrditi odgovorne biološke procese. Rano u razvoju, djevojčice su bolje u razvoju jezika od dječaka. Ranije počnu pričati i pokazuju brži rast rječnika tijekom druge godine života. (Berk, 2015) Potaknuti takvim istraživanjima, roditelji počinju sami uspoređivati svoje muško dijete i starije žensko vlastito dijete ili dijete bliske osobe. Time sami sebe preispituju je li u pitanju teškoća u razvoju govora i jezika ili je to još jedan slučaj gdje se potvrđuje teza da su djevojčice naprednije u ranom jezičnom razvoju, te su uspješnije u čitanju i pisanju.

Uzroci poteškoća su ponekad veoma očiti, a u drugim slučajevima su prilično misteriozni. (Apel, Masterson, 2004)

Dalje u tekstu, opisati ćemo nekoliko stanja i sindroma koji uzrokuju zaostajanje u jezičnom razvoju male djece i poteškoće u govoru.

### 3.1. OŠTEĆENJE SLUHA

Otprilike 1 od 1000 djece u Sjevernoj Americi rađa se gluho ili nagluho. Kad gluho dijete ne može ostvariti potpuno komunikaciju sa svojim skrbnicima, razvoj može biti ozbiljno ugrožen. Ipak posljedice gluhoće za dječji razvoj i kogniciju u mnogome ovise o socijalnom okruženju. (Berk, 2015)

Kako se jezični razvoj mogao očuvati putem rane rehabilitacije, potrebno je vrlo ozbiljno pristupiti gubitku sluha. (Apel, Masterson, 2004)

Utjecaj gluhoće na jezični i kognitivni razvoj najbolje se može razumjeti ako se uzme u obzir kako ona utječe na roditelje i druge značajne osobe u djetetovu životu. Gluhoj djeci treba osigurati pristup modelima za jezik – gluhim odraslima i vršnjacima – kako bi stekla iskustvo s prirodnim jezikom. (Berk, 2015)

Stupanj oštećenja može biti u rasponu od blage naglušosti koja minimalno utječe na to što dijete čuje i uči, do potpunog gubitka sluha, gluhoće, kada dijete ne čuje ništa ili skoro ništa. Što je gubitak sluha veći, ozbiljniji je njegov utjecaj na govorno-jezični razvoj. (Apel, Masterson, 2004)

Što je ranija dob u kojoj se gubitak sluha dogodio, veći je utjecaj na govor i jezik. Ako se dijete rodilo s teškim oštećenjima sluha ili ga je izgubilo u dobi do druge godine života i ne dobiva intenzivnu ranu intervenciju, začeci govora ostaju samo nekoliko mjeseci, nakon čega se govor potpuno gubi. (Apel, Masterson, 2004)

Ako su nagluha djeca uključena u intervenciju tijekom prve godine života, ona imaju znatno bolji jezični, kognitivni i socijalni razvoj. (Berk, 2015)

Mjesto oštećenja sluha može biti u vanjskom i/ili srednjem uhu (provodna ili konduktivna naglušost), te u unutarnjem uhu, slušnom živcu, moždanom deblu (zamjedbena ili perceptivna naglušost). (<https://vrtic-medvescak.zagreb.hr/default.aspx?id=76>)

Postoje dvije vrste oštećenja sluha. Konduktivna i senzoneuralna oštećenje sluha.

Kod konduktivnog oštećenja sluha zvuk ima teškoća da dođe do unutarnjeg uha, onog dijela slušnog sustava koji šalje poruke u mozak. Uobičajeno, konduktivno oštećenje znači da nešto blokira prolazak zvuka do bubnjića (primjerice, velika nakupina ušnog voska koja je stvorila

čep ili neki „strani“ predmet) ili se zbog nekoga razloga kosti srednjeg uha ne miču. (Apel, Masterson, 2004)

Uklanjanje prepreka ili smanjivanje količine tekućine u srednjem uhu vraća sluh na normalnu razinu. Dakle, konduktivna oštećenja sluha mogu biti privremena. (Apel, Masterson, 2004)

Duga vrsta oštećenja sluha zovu se senzoneuralna. Kod te vrste problem je ili u samom unutarnjem uhu ili u odašiljanju poruka iz unutarnjeg uha u mozak. To je trajno oštećenje koje je teže rehabilitirati. Djeci sa senzoneuralnim oštećenjem sluha se uobičajeno pomaže putem nekih kompenzacijskih mjera.

### **3.2.PERVAZIVNI RAZVOJNI POREMEĆAJ**

Termin „pervazivni“ znači „onaj koji se širi, prožima“, odnosno prema definiciji, to je poremećaj koji se širi na sva razvojna područja (utječe na djetetovu sposobnost primanja informacija putem osjetila, čini ga preosjetljivim ili nedovoljno osjetljivim na određene podražaje, oštećuje proces obrade, odnosno tumačenja zaprimljene informacije i utječe na motorički sustav, osobito na sposobnosti motoričkog planiranja odgovora. (Apel, Masterson, 2004)

Pervazivni razvojni poremećaj ne oštećuje samo područje jezičnog razvoja, već i ophođenje s ljudima i komunikaciju općenito. (Apel, Masterson, 2004)

Možda najupadljiviji problem djece s pervazivnim poremećajem je teškoća u povezivanju radnje sa svrhom. Možemo reći da je govor povezan sa svrhom kada dijete, primjerice, kaže „sok“ kada stvarno želi soka. U neke djece rječnik raste, ali govor ostaje nasumičan. Dijete može puno pričati ali s malo smisla i pri tome ni sa kim ne komunicirati. (Apel, Masterson, 2004)

### **3.3. SPECIFIČNI JEZIČNI POREMEĆAJ**

Izraz specifični jezični poremećaj odnosi se na jezični poremećaj nepoznatog uzroka i odnosi se na djecu čija se jezična vještina značajno razlikuju prema kronološkoj dobi i neverbalnim sposobnostima. Bilo koja razina jezika može se poremetiti. (Blaži, 1997)

Stručnjaci koji rade s djecom s govorno-jezičnim teškoćama otkrili su da neka djeca imaju poteškoća u nekoliko područja jezičnog sustava: imaju manje ili više problema s izgovorom i razlikovanjem glasova, njihov rječnik je znatno siromašniji, loše usvajaju sustav gramatike te, te imaju poteškoća s povezivanjem riječi u rečenice. (Apel, Masterson, 2004)

Također, djeca sa specifičnim jezičnim poremećajem se razlikuju prema stupnju izraženosti jezičnih poteškoća. U slučaju teškog jezičnog poremećaja jedina verbalna sredstva dostupna 2,5 godišnjem djetetu su takozvane rudimentarne riječi (komadići riječi koji se izgovaraju neispravno, npr. Tu umjesto ruka) i elementi „žargona“, odnosno kratke izmišljene riječi (nepostojeće u materinjem jeziku, kojima se služe djeca dojenačke dobi prije nego izgovore svoje prve stvarne riječi) i kojima dijete poopćeno imenuje cijeli niz predmeta, a također i njihovih radnji i osobina. (Apel, Masterson, 2004)

### **3.4. POREMEĆAJ TEMPA I RITMA GOVORA**

Kao što smo već spomenuli na samom početku da je svako dijete individualno, te da ima svoj tempo i način razvoja, tako je znano da neka djeca progovore ranije, dok neka progovore kasnije od svojih vršnjaka.

### **3.4.1. Usporeni tempo govorno-jezičnog razvoja**

Djeca s usporenim tempom govorno-jezičnog razvoja nemaju problema sa spontanom usvajanjem gramatike materinjeg jezika, iako to čine mnogo sporije od uobičajenog. Ona nemaju grubih gramatičkih pogrešaka u području oblika i tvorbe riječi, a također i dobro razumiju govor. (Apel, Masterson, 2004)

Na temelju mnogobrojnih roditelja koji su davali izvještaj, istraživači su počeli uočavati da neka darovita i izuzetno intelektualno snažna djeca imaju usporeni govorno-jezični razvoj. (Apel, Masterson, 2004)

Pošto je za razvoj govora i jezika uglavnom odgovorna lijeva hemisfera mozga, a vizualno-prostornim i umjetničkim sposobnostima upravlja desna, moguće je pretpostaviti da usporeni razvoj govorno-jezičnih sposobnosti, u nekim slučajevima, uzrokuje velika potrošnja energije, odnosno intenzivni razvoj u desnoj hemisferi. (Apel, Masterson, 2004)

### **3.4.2. Mucanje**

Mucanje je u cijelom svijetu vrlo prošireni poremećaj tečnosti, tempai ritma govora koji se ispoljava u nevoljnim grčevima mišića govornih organa (usana, jezika, mekog nepca, glasnica, dijafragme), a ponekad ga prate i grčevi mimičkih mišića lica i nevoljni pokreti tijela (ruku, ramena, cijelog trupa). (Posokhova, 1999)

Grčevi izazivaju nevoljan prekid tečnosti govornog procesa – višekratno ponavljanje ili napeto izgovaranje slogova i glasova, prisilne stanke između i usred riječi, iznenadni prekid govora i različite kombinacije tih simptoma. (Posokhova, 1999)

Mucanje se često javlja u dobi između 3 i 4 godine. Nije sasvim jasno što uzrokuje mucanje, ali je moguće da ti uzroci uključuju emocionalne ili neurološke probleme, ili naučeno ponašanje. Ako se mucanje nastavi duže od godinu dana, potrebno je dijete uputiti logopedu. (Woolfolk, 2010)

## **4. POREMEĆAJI IZGOVORA**

Pojam „poremećaj izgovora“ obuhvaća takva odstupanja u govoru u kojima dijete, zbog različitih razloga, ne može pravilno izgovoriti neke glasove, međusobno ih miješa ili sasvim izostavlja, nepravilno izgovara slogove i cijele riječi, dok mu je rječnik dovoljno bogat, a i sam govor je gramatički pravilan. (Posokhova, 1999)

Statistika ukazuje da 25-30% predškolaca (od 5. do 6. godine) ima odstupanja u izgovoru. (Posokhova, 1999)

### **4.1. Koji su uzroci poremećaja izgovora?**

Sve uzroke poremećaja govora možemo grubo podijeliti na biološke i socijalne. Ta podjela je dosta umjetna jer kao što smo već konstatirali; biološki i socijalni uzroci se najčešće isprepliću. (Posokhova, 1999)

### **4.2. Česti uzroci poremećaja izgovora:**

1. Različite manje ili veće nepravilnosti u anatomskoj građi govornih organa
2. Nedovoljna pokretljivost i opća nespretnost govornih organa
3. Slabo razvijen fonematski sluh
4. Nepravilan odgoj djeteta (ispravan izgovor odraslih)
5. Oponašanje lošeg uzora
6. Istodobno učenje dva ili više jezika
7. Pedagoška zapuštenost

Prof dr. Dušanka Vuletić u svojoj knjizi navodi da većina uzroka potiče od emocionalnih sukoba, koji su ponekad izazvani rođenjem novog djeteta koje zahtijeva više roditeljske pažnje, pa se djetetu čini da je manje voljeno. (Posokhova, 1999)

### **4.3. Sprječavanje poremećaja izgovora**

Prvi preventivni postupak je osiguravanje psihofizičkog zdravlja, te također, prirodnog i razumnog ponašanja buduće majke prije i tijekom trudnoće. (Posokhova, 1999)

## 5. PREVENCIJA POREMEĆAJA GOVORA U DJECE

### 5 PREVENCIJA POREMEĆAJA GOVORA U DJECE:

1. Prirodno dojenje
2. Oduzimanje dude-varalice
3. Suzbijanje štetnih navika (sisanje prstiju, grizenje usnica, obraza)
4. Uvježbavanje dječjeg fonematskog sluha
5. Pravilan uzor govora

Prirodno dojenje bebe je preduvjet za razina zdravlja djeteta. Čin sisanja aktivira brojne, za razvoj bitne fiziološke sustave i strukture u dječjem mozgu i cijelom organizmu. Aktivno sisanje je jedan od najvažnijih uvjeta ispravnog formiranja kostiju i mišića lica i bebinih govornih organa (mišića usnica, obrašćića, jezika, mekog nepca). (Posokhova, 1999)

Kada se pojavljuje prvi zubić, mališan je spreman za tvrđu hranu koja stvara veće opterećivanje mišićnog sustava i tako stimulira razvoj govornih organa. (Posokhova, 1999)

Neka mišići rade i pripremaju se za složeniju funkciju – govor. (Posokhova, 1999)

Duda-varalica je gumeni surogat koji donekle zadovoljava potrebu za sisanjem pa smiruje bebu. Osim na psihički razvoj mališana, varalica je u većini štetna za razvoj govornih organa. Dugotrajno držanje okruglog gumenog predmeta u ustima uzrokuje nepravilno formiranje vilica i zubi. (Posokhova, 1999)

Kada u ranijem djetinjstvu nije zadovoljena potreba za sisanjem tada se kasnije javljaju štetne navike poput; sisanja prstiju, grizenje usnica, obraza koje su glavni uzrok nepravilnosti vilica i zubiju. (Posokhova, 1999)

Stalni pritisak na kosti lica, uzrokovan sisanjem prstiju ili nekih predmeta deformira kosti tijekom rasta i tako se zbog stalnog sisanja prsta, nepravilno razvijaju prednji dijelovi gornje i donje vilice. Gornja vilica postaje isturena prema naprijed dok donja zaostaje u rastu. Gornji zubi su istureni i između vilica se stvara veliki otvor koji ozbiljno ometa izgovor. (Posokhova, 1999)

Osnovni predznaci pravilnog formiranja djetetove vilice i zubi:

1. Usne su stisnute, bez naprezanje pokrivaju zube, izraz lica je opušten i prijatan
2. Gornji zubi pokrivaju donje na 1/3 visine i čvrsto prijanjaju uz njih
3. Zubni redovi su ravni, simetrični, imaju oblik polu-elipse, zubi nisu izbočeni izvan zubnog reda
4. Do 4. godine zubi čvrsto prijanjaju jedan uz drugog, a zatim se zbog rasta kostiju vilica među njima stvaraju mali razmaci

Uvježbavanje mališanova fonematskog sluha ne priprema ga samo na ispravni izgovor, već i za čitanje i pisanje. Također, uvježbavanjem fonematskog sluha nenametljivo uvodimo u igru. To su uglavnom glazbene, ritmičke igre. (Posokhova, 1999)

Pravilni uzor govora djeteta najčešće podrazumijeva grešku u odgoju koja vodi prema izgovorenim odstupanjima kao što su pretjerano i predugo tepanje. (Posokhova, 1999)

### **5.1.Kada i kako započeti prevenciju?**

Kako smo mi modeli i prenositelji govora, ponašanja i umijeća u komuniciranju do svojeg djeteta, odgovor na pitanje kada i kako započeti prevenciju daje jedna engleska poslovice:

„20 godina prije rođenja“. (Posokhova, 1999, 49.)

Dakle, sami odgoj i odgoj govora, moramo započeti prije rođenja našeg vlastitog djeteta.

Preventivni postupci uključuju genetsko konzultiranje i stvaranje potpunih blagotvornih uvjeta tijekom cijeloga perioda trudnoće, a posebice tijekom prvih mjeseci kada se formiraju živčani sustav i lice djeteta. (Posokhova, 1999)

Zdravi psihički i fizički život dugo prije i tijekom trudnoće veoma je bitan dio prevencije poremećaja govora. (Posokhova, 1999, 50.)

### **5.2.Je li prevencija nužna svakom djetetu?**

Opće preventivne mjere su potrebne svakom djetetu, no ipak postoji skupina djece koja zahtijeva specifičnu i intenzivniju prevenciju. Ta djeca spadaju u „rizičnu skupinu“.



## 6. NEUROLOŠKE OSNOVE GOVORA

Poznato je većini da je ljudski mozak podijeljen na dvije polutke. Te dvije polutke nisu samo anatomske odvojene, nego i funkcioniraju na potpuno različiti način. (Siegel, Bryson 2011)

Kod većine ljudi, jezik je smješten u lijevoj hemisferi kore velikog mozga. Unutar lijeve hemisfere postoje dvije važne strukture koje su povezane s jezikom. (Berk, 2015)

Lijeva strana mozga je ona koja voli red. Logična je, dosljedna, lingvistička i linearna (slaže percepcije prema redosljedu). Lijeva strana voli zajedničke karakteristike pojava i voli stvarati popise. (Siegel, Bryson, 2011)

Jezična oštećenja pacijenata pokazuju da Brokino područje, koje je smješteno u lijevom čeonom režnju, podržava gramatičko procesiranje i produkciju jezika, a Wernickeovo područje, smješteno u lijevom temporalnom režnju, važno je za razumijevanje značenja riječi. (Berk, 2015)

Desna strana mozga holistička je i neverbalna, šalje i prima signale koji nam omogućuju komunikaciju, ali ne verbalne, nego one koji se odnose na facijalnu ekspresiju, kontakt očima, ton glasa, položaj tijela i geste. (Siegel, Bryson, 2011)

Govor je moždana funkcija vezana za strukture koje su specifične i jedinstvene za ljudsku vrstu. Neurološka osnova je nosilac lingvističkih aspekata govora i jezika. Govor i jezične funkcije su predominantno funkcija lijeve hemisfere. Desna hemisfera ima ulogu u razumijevanju prozodije (boja i tonalitet verbalnog izraza). (Jovanović-Simić, N., Duranović, M., Petrović-Lazić, M. 2017)

Neurološke teorije općenito dokazuju da je razvoj jezika i govora čovjeka determiniran anatomske, neurobiološke i genetske. (Šikić, N., Ivičević- Desnica, J. 1988)

## **6.1. Razlikovanje govornih i jezičnih oštećenja**

### **6.1.1. DISFAZIJA/AFAZIJA**

Afazija je gubitak ili poremećaj govora koji uključuje smanjenu mogućnost razumijevanja ili izražavanja (ekspresiju) riječi odnosno njihovih neverbalnih ekvivalenata. (<http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/neurologija/funkcija-i-disfunkcija-mozdanih-reznjeva/afazija>)

Termin disfazija odnosi se na lakše oblike oštećenja jezika i govora, a afazija na teže. Za djecu se obično upotrebljava termin disfazija, jer je u većini slučajeva prognoza bolja negoli kod odraslih pa se, kako god izražen bio, poremećaj smatra lakšim. U anamnezi ove djece često se otkrivaju poremećaji za vrijeme trudnoće, u porodu i poslije poroda. A nerijetko se ti poremećaji proglašavaju jednim od uzroka dječjih disfazija /afazija. (<http://www.hld.hr/logopedska-terapija/>)

Ponekad je ovaj poremećaj teško razlučiti od sličnih poremećaja (usporen razvoj govora), pa se dijagnoza često postavlja za vrijeme rehabilitacije. Najvažnije je što ranije uočiti navedene smetnje i dijete odvesti na pregled logopedu koji će na temelju kliničke slike procijeniti koji i kakav vid rehabilitacije treba primijeniti. (<http://www.hld.hr/logopedska-terapija/>)

### **6.1.2. DIZARTRIJA**

Dizartrija je organski govorni poremećaj koji nastaje uslijed neuromuskularnog oštećenja govornog mehanizma i koji uvjetuje poteškoće u realizaciji govorne ekspresije u smislu poremećaja respiracije, fonacije, rezonancije, artikulacije i kvalitete glasa. Predstavlja skupinu motoričkih govornih poremećaja koje rezultiraju smetnjama mišićne kontrole govornog mehanizma, a nastali su oštećenjem perifernog ili središnjeg živčanog sustava. (<https://logoped.hr/poremecaji-i-teskoce/motoricki-govorni-poremecaji/>)

Cilj postupaka, igara i vježbi koje treba planirati za takvu djecu je poboljšanje funkcije govornih organa i njihova priprema za govorenje.

Govorni poremećaji se očituju slabošću, nekoordinacijom, paralizom ili parezom govornih mišića te fiziološkim karakteristikama uključujući abnormalnosti ili smetnje u brzini, snazi, redoslijedu, tonusu, postojanosti i točnosti mišićnih pokreta. Komunikacijske karakteristike uključuju odstupanja u visini, glasnoći, kvaliteti glasa, rezonantnosti, respiracijskoj podršci

govora, prozodiji i artikulaciji. (<https://logoped.hr/poremecaji-i-teskoce/motoricki-govorni-poremecaji>)

### 6.1.3. APRAKSIJE

Kada bi vas netko upitao što mislite tijekom koje čovjekove aktivnosti je najveća upotreba mišića, najmanje bi pomislili na govor. Ne biste vjerovali, ali za izgovor jedne riječi aktivira se preko stotinu mišića! A svaki od njih mora se uključiti u točno pravom trenutku i određenom snagom i preciznošću da bi se proizveo željeni govorni pokret. Uz to, za proizvodnju jedne sekunde govora (2 do 3 riječi) potrebno je 140 000 živčanih signala (poslatih iz mozga) koji će poslati informacije govornim mišićima koliko se jako moraju stegnuti, podići, uvinuti i sl. Budući da se ne aktiviraju svi mišići istovremeno, mora se osigurati i njihova vremenska organizacija. (<https://kokolingo.hr/edukativni-kutak/djecja-govorna-apraksija>)

Dječja govorna apraksija (DGA) je govorni poremećaj s dugačkom razvojnom putanjom. Stručnjaci ASHA-e (2007) detaljnije objašnjavaju te navode da se riječ „dječja“ koristi iz razloga razlikovanja od govorne apraksije prisutne u odrasloj dobi koja je uvijek uzrokovana traumom ili moždanim inzultom. (6. Blaži, D., Opačak, I. 2011)

Prema definiciji Američke udruge logopeda (ASHA) dječja govorna apraksija (DGA) je neurološki dječji govorni poremećaj u kojem su oštećene preciznost i konzistentnost govornih područja bez neuromišićnih oštećenja koji bi mogli utjecati na reflekse ili mišićni tonus (pre opušten ili prenapet mišić). To znači da ta djeca imaju potrebnu snagu za pokretanje govornih organa (čeljust, usne, jezik, obrazi), da te organe koriste uredno za procese žvakanja i gutanja, čak i za imitiranje negovornih pokreta (npr. plaženje jezika van ili napuhivanje obraza), ali dolazi do problema kada ih treba u mozgu isplanirati za govornu produkciju. Zato će im biti teško proizvesti glasove točno i njihov će govor biti vrlo nerazumljiv. Pojednostavljeno, problem nije u mišićima već u tome kako mozak planira pokretanje govornih mišića u svrhu govora. <https://kokolingo.hr/edukativni-kutak/djecja-govorna-apraksija>

## 7. SENZORNI PROFIL DJETETA N.T.

Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka, u ovom senzornom profilu, radi lakše provedbe profila dječaka pod inicijalima N. T., oslovljavat ću ga pod izmišljenim imenom Nino. Senzorni profil djeteta biti će prikazani analizom iz prikupljene dokumentacije i intervju s roditeljima.

Nina sam upoznala u studenom 2018. godine, kada sam se zaposlila u odgojno obrazovnoj ustanovu koju je Nino pohađao. Nino je rođeni u veljači 2016. godine pa je tako u vrijeme našeg upoznavanja imao 2 godine i 8 mjeseci. U samome početku s Ninom nisam uspjela uspostaviti nikakvu komunikaciju zbog teškog razumijevanja. Također, Nino je pokazivao atipičnosti u razvojnom profilu, posebice u području socijalizacije i komunikacije. Nino je jedinač u obitelji, rođen je iz uredne trudnoće 2 tjedna ranije od termina, u zadnjem tromjesečju javlja se kolestaza. Apgar je bio 9/10, dojenje 2 tjedna, redovito je bio cijepljen te je uredno bio upisan i uključen u ustanovu za predškolski odgoj i obrazovanje.

Roditelji Nine su 2. listopada 2018. godine zatražili mišljenje edukacijskog rehabilitatora. Rehabilitator je kod Nine uočio stereotipne radnje u igri, na ime se nesustavno odazivao, bila je prisutna vokalna stereotipija, te su se vid i sluh činili bez odstupanja. Dječak je djelovao toplo i privrženo, no pokazivao je značajne atipičnosti u razvojnom profilu, točnije u području socijalizacije i komunikacije. Također, uočeni su i motorički manirizmi, te suženi interesi što predstavlja značajnije odstupanje od vršnjaka. Kod prve posjete rehabilitatora, roditeljima je dato mišljenje po provedbi ADOS-II dijagnostike i mišljenje dječjeg psihijatra.

ADOS-II je mjerni instrument za utvrđivanje poteškoća iz spektra autizma.

Rehabilitator je inzistirao na momentalnom uključivanju u ranointerventne programe za poticanje socijalizacije i komunikacije, te na intenzivnom radu edukacijskog rehabilitatora koji će roditeljima dati prve informacije koje su nužne za bolju stimulaciju razvoja djeteta.

Nino je zbog odstupanja u govornim sposobnostima bio u logopedskoj obradi (dg F80.9), te je bio uključen u edukacijsko rehabilitacijski tretman u udrugama Pogled i MURID.

Prvim psihijatrijskim pregledom kojem je uputna dijagnoza bila „Nespecificirani poremećaji razvoja govora i govornog jezika“ (F80.9).

Dječak se na pregledu doimao stabilnog raspoloženja, bio je emocionalno topao. Također, bio je bez produktivnih simptoma i bez naznaka autoagresivnih promišljanja.

Nakon logopedskog pregleda, logoped je preporučio psihološki pregled, te ORL pregled i sluh. Nakon toga bi bila slijedila timska preporuka, te se također preporučio i neuropedijatrijski pregled.

Posjetom kliničkog psihologa, psiholog potvrđuje zaostajanje govorne komunikacije koja izrazito zaostaje od očekivanja za dob djeteta. Preporuka je da se u dobi od 3 godine starosti djeteta kompletira dijagnostička obrada, te predlaže ADOS<sup>1</sup> dijagnostiku. Naravno, bilo je potrebno nastaviti s intenzivnim provođenjem programa rane intervencije za dječaka. Roditeljima je bila omogućena psihološka podrška, te su se omogućila sva prava iz domene socijalne i zdravstvene skrbi.

Nino prolazi kroz terapijski proces u udruzi „Pogled“. Na terapije odlazi jednom tjedno u trajanju od 45 minuta. Motorička kontrola je zadovoljavajuća za dob. Neuro-mišićne komponente su također zadovoljavajuće. Taktilna osviještenost i obrada polako napreduju, razlikuje i identificira poznate zvukove, okuse i mirise. Komunicira pokaznom gestom i ispuštanjem glasova. U mišljenju radni terapeut naglašava napredovanje unatrag 4 mjeseca od uključivanja u rehabilitacijske programe, gdje Nino polazi logopedske terapije, defektološki tretman i radnu terapiju. Ostvaruje smislenu komunikaciju, interakciju s terapeutom održava tokom cijele terapije, zadržava koncentraciju tokom cijele terapije i razumije govor. Kroz 4 mjeseca, govor počinje koristiti sve više, oponaša glasanje životinja prilikom čitanja knjiga, koristi „da“, „ne“, „još“, povremeno doziva terapeuta s riječi „teta“, ponavlja slogove kratkih riječi, ali riječi ne izgovara.

Preporukom logopeda, Nino odlazi na ispitivanje sluha tijekom obrade zbog smetnji u razvoju govora. Timpanometrijski je utvrđeno obostrano A ili normalni timpanogram- što je karakteristično za normalnu funkciju srednjeg uha, normalnu pokretljivost i pritisak u srednjem uhu s normalnim ili senzoneuralnim oštećenjem sluha.

[\(http://centarzasluhigovor.com/2016/10/05/timpanometrija/\)](http://centarzasluhigovor.com/2016/10/05/timpanometrija/)

---

<sup>1</sup> ADOS dijagnostika: mjerni instrument za postavljanje dijagnoze poremećaja iz spektra autizma

Neuropedijatrijskim nalazom, neurološki status Nina, pokazuje da je pažnja uredna, igra također, opservacijski i anamnestička koordinacija uredna za tu dob, fina motorika nije zrela, neverbalna komunikacija uredna, govor je u razvoju. Nino odgovara kratko na pitanja, dijeli interes za majkom. Nalaz dominantno odstupa na planu govorno jezičnog razvoja,. Neuropedijatar upućuje i savjetuje na EEG nakon parcijalne deprivacije spavanja, sa cerebralnom kartografijom, gdje je buđenje u 4 ujutro i snimanje u 12. Potrebna je kontrola za 10 mjeseci s mišljenjem logopeda terapeuta.

EEG<sup>2</sup> je funkcionalna, neinvazivna metoda koja registrira električnu aktivnost neurona (moždanih stanica). Mozak se sastoji od bilijuna neurona koji su električni aktivni, zahvaljujući električnoj aktivnosti koja postoji na njihovoj membrani. Oni komuniciraju putem električnih impulsa i aktivni su cijelo vrijeme, čak i kada spavate. Ova se aktivnost prikazuje kao valovita linija na EEG snimci. <https://poliklinika-helena.hr/upute-za-pretrage/priprema-za-eeeg/>

Timskom konzultacijom na Poliklinika za rehabilitaciju i govor SUVAG, preporuka cijelog tima je nastavak logopedskih i edukacijsko rehabilitacijskih tretmana, te uključivanje u njihovoj ustanovi u praćenje kroz program rane intervencije. <https://poliklinika-helena.hr/upute-za-pretrage/priprema-za-eeeg/>

Nino pokazuje značajan napredak u komunikaciji, te govorno jezičnom razvoju. Počinje koristiti višečlane iskaze, povremeno teško razumljivo, te je sklon koristiti naučene faze. Primjećuje se kraća pažnja i hiperaktivnost.

S 4 godine i 3 mjeseci starosti Nina, dječak je i dalje uključen u rad s logopedom, radnim terapeutom te provodi neurofeedback. Psihomotorni razvoj i neverbalni zadaci imaju prosječan rezultat.

U neuropedijatrijskom nalazu spomenuto je da je ambidakster<sup>3</sup>, opservacijski i anamnestička koordinacija i fina motorika u širim granicama za tu dob, komunikacija djeluje uredno, govor je na razini DGA<sup>4</sup>, jaki psihomotorički nemir, TR simetrični, plantarani b.o., moždani živci opservacijski b.o. Anamnestički nema elemenata za dijagnozu epilepsije, no indicirana je opservacija i EEG praćenje jedanput u 6 mjeseci. Za nastavak preporuča se rehabilitacijski postupak, te s vremenom intenzivirati logopedsku terapiju, te učiniti procjenu senzoričke integracije i uključiti u senzorički bogate igre.

---

<sup>2</sup> EEG: funkcionalna, neinvazivna metoda koja registrira električnu aktivnost neurona

<sup>3</sup> dešnjak u obje ruke

<sup>4</sup> dječja govorna apraksija

U međuvremenu, logopedski nalaz iz udruge Pogled gdje Nino prolazi kroz radnu terapiju, logopedski tretman, senzornu gimnastiku i neurofeedback<sup>5</sup> trening, primijećeno je da su prisutne poteškoće u razumijevanju složenijih pitanja koje uključuju razumijevanje prostornih odnosa i vremenskog slijeda. Ekspresivna jezično – govorna funkcija ispod je one očekivane za dob. Nino komunicira više u imperativne (traži predmet, pomoć), nego deklarativne svrhe. Počeo je komunicirati dvočlanim iskazom („Ocu tak“, „Tu deni“, „Teta, gle!“) U posljednjih nekoliko mjeseci došlo je do rapidne pojave novih riječi, te je dječakov vokabular znatno veći, no dječak je još uvijek teže razumljiv za okolinu. U izgovornom sustavu, uočavaju se brojne nesustavne pogreške. Uspostavljena je dijagnoza „Kašnjenje u jezično-govornom razvoju“. S obzirom na prisutne poteškoće, preporučeno je bilo nastaviti logopedski tretman koji je usmjeren na poticanje komunikacije i jezičnog razvoja uz korekciju artikulacije kako bi govor bio što razumljiviji za okolinu. Osim logopedske, preporuča se nastaviti sa svim terapijama.

Dijagnozom nespecifičnog poremećaja razvoja govora i govornog jezika, Nino je kod radnog terapeuta u početku bio uključen u trening pažnje i koncentracije, te stjecanje kapaciteta za učenje, a kasnije nakon usvojenog prvog cilja u trening samozbrinjavanja s ciljem postizanja što većeg stupanja neovisnosti, budući da mu je za sve aktivnosti potrebna pomoć ili podrška druge osobe; u ovom slučaju majke. Sami sadržaj tretmana uključivao je trening pažnje i koncentracije (vizualni rasporedi, socijalne priče, igre prilagođavanja razumijevanju i mogućnostima zadržavanja trenutne pažnje i koncentracije), trening aktivnosti samozbrinjavanja ( pranje ruku, umivanje, presvlačenje, toalet trening, toaletna higijena, hranjenje i jelo, komunikacija i verbalizacija), kognitivno-perceptivni trening (trening pažnje i pamćenja, rješavanje problema, učenje i usvajanje novih sadržaja) i senzo-motoričke aktivnosti i igre. U godinu dana rada s radnim terapeutom, Nino je izuzetno napredovao, sve više vokalizira i verbalizira, polako slaže višesložne rečenice, samostalno traži igru i komunikaciju s drugom osobom, ispituje što i kako. Preporučuje se i dalje intenzivni rad u samoj komunikaciji i daljnjem poticanju verbalizacije, gruboj i finoj motorici te perceptivnim i kognitivnim komponentama.

Pregledom artikulacijskog aparata primijećena je vrlo slaba pokretljivost jezika. Nino uspješno isplazi jezik, te ga pomiče lijevo-desno, no podizanje jezika ne može izvesti. Podjezična resica je kraća i zadebljana, te pri protruziji jezik blago čini oblik srca. Tijekom govora prisutne su mnoge artikulacijske pogreške, no zbog otežane pokretljivosti artikulacijskog aparata te mnogih

---

<sup>5</sup> neinvazivna i zabavna metoda normalizacije moždane aktivnosti.

fonoloških grešaka, nije bilo u mogućnosti procijeniti samu artikulaciju. Nino je upućeni na operativni zahvat dijagnozom frenulum linguase brevis.

Frenum je mukozno vezivno tkivo između tvrdih ili mekih dijelova usne šupljine histološki je sastavljeno od gustoga fibroznog tkiva i mjestimice umetnutih mišićnih vlakana. Obično se nalazi na trima mjestima, pa postoje gornji labijalni frenulum, donji labijalni frenulum i jezični frenulu. Lingvalni fenulum anatomski je važan jer povezuje jezik i mandibulu. U slučaju da je kratak može ograničavati pokrete jezika, pa se pojavljuje nekoliko problema – teškoće s dojenjem, poremećaji u govoru, frontalno otvoreni zagriz i mandibularni prognatizam. (file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/47\_3\_253\_261\_costa.pdf)

Također, komunikacijski obrazac je u blagom odstupanju u odnosu na kronološku dob, kontakt očima je oskudniji a komunikacija se većinom odvija u imperativne svrhe. Deklarativi su prisutni, ali u manjem obimu. U komunikacijske svrhe, koristi se jednostavnim rečenicama narušene morfo-sintaktičke strukture u dijalektu što umanjuje razumljivost. Tijekom terapijskih susreta primijećeno je da Nino ima vrlo loše slušno procesiranje (npr. Bejeno=peremo, pas=bas), slušnu pažnju i radnu memoriju (pamti maksimalno 2 elementa), te čini mnoge fonološke greške (bicele=cipele, mita=mrkva).

Za vrijeme ponuđenih aktivnosti i terapije, Nini je potrebna dozvola za povremenu „pauzu“ u vidu trčanja kroz prostor/protezanja kako bi zadovoljio svoju potrebu za slobodnim kretanjem.

Rezultat dobiven ljestvicom jezičnog razumijevanja pripada izuzetno niskom rezultatu, što odgovara dobi od 2,8 godina. Spomenuto je da Nino radi značajne greške pri povezivanju dvaju predmeta, slaganju rečenica, glagolskoj morfologiji i zamjenicama te na složenim sintaktičim strukturama. Ljestvicom jezične proizvodnje dobiven je rezultat u domeni izuzetno niskog rezultata što odgovara djetetu od 2,9 godina. Teškoće se javljaju u imenovanju predmeta i glagola, povezivanju dvaju predmeta, u slaganju rečenica i glagolskoj morfologiji. Peabody<sup>6</sup> testom slikovnog rječnika dobiven je rezultat koji spada u nizak prosjek. Na Tedy<sup>7</sup> testu izražavanja semantičkih veza, daje odgovor na pitanja „Tko je to?“, „Gdje je \_\_\_?“, na pitanje „Što radi medo?“, dječak imenuje samo poznate svakodnevne radnje (npr. četka se, pere zube...) Na pitanja „Čime?“ i „Zašto?“ ne daje odgovor.

Na zadnjem logopedskom pregledu koji je bio u svibnju 2021. godine, uočeni je jezično-govorni napredak, no isto tako se u ponašanju uočava konstantni psihomotorni razvoj. Nino se

---

<sup>6</sup> test koji mjeri verbalnu sposobnost i receptivno poznavanje rječnika

<sup>7</sup> ljestvica za ispitivanje jezične proizvodnje.



na svoje ime sustavno odaziva. Kontakt očima se uspostavlja, ali ne održava. Nino se izražava fonološki, pojednostavljenim izoliranim riječima i jednostavnim rečenicama narušene morfo-sintaktičke strukture. Pogreške se javljaju u vidu poopćavanja glagola i ne sročnosti riječi u rodu, broju i padežu. Zbog brojnih nesustavnih izgovornih pogrešaka iskaz je teže razumljiv okolini. Nino pri imenovanju često koristi umanjene.

Pregledom pokretljivosti artikulatora uočava se otežano imitiranje pokreta jezikom. Na zadatku dijadokokineze<sup>8</sup> (naizmjenično ponavljanje slogova PA-TA-KA) otežano mijenja mjesto artikulacije pri čemu uz latenciju ponavlja PA-PA-PA. Izgovor uz navedene brojne nesustavne pogreške (omisije i supsticije glasova i slogova) karakteriziraju i sljedeće sustavne pogreške: K je supstitucija glasom T, Š/Ž/Č/Ć umekšane distorzije ili supstitucije glasom T, Nj=N, Lj=L, R=L.

## **7.1.NESPECIFICIRANI POREMEĆAJ RAZVOJA GOVORA**

Kod nespecificiranih poremećaja se javlja znatno opterećenje u razvoju govora ili jezika, a nije uzrokovano mentalnom retardacijom, neurološkim, senzornim ili tjelesnim čimbenicima koji izravno utječu na govor ili jezik.

(<https://www.nakladaslap.com/public/docs/knjige/Viseosna%20klasif%20psihijat%20porem%20u%20djece%20i%20adol%20-%20poglavlje.pdf>)

## **7.2.POREMEĆAJ RAZUMIJEVANJA**

Nini je početna dijagnoza bila „nespecificirani poremećaj razvoja govora“, no nakon svih terapija, na predzadnjem logopedskom pregledu postavljena je dijagnoza „Poremećaj razumijevanja“ (F80,2).

---

<sup>8</sup> sposobnost izvođenja brzih, sukcesivnih antagonističnih pokreta, tj. pokreta suprotna karaktera i smjera

Poremećaj razumijevanja je specifični razvojni poremećaj kod kojeg je djetetovo razumijevanje govora ispod razine odgovarajuće za njegovu mentalnu dob. Praktički u svim slučajevima jezično će izražavanje također biti znatno oštećeno uz nepravilnosti u izgovoru riječi.

(<https://www.nakladaslap.com/public/docs/knjige/Viseosna%20klasif%20psihijat%20porem%20u%20djece%20i%20adol%20-%20poglavlje.pdf>)

## 8. ULOGA ODGOJITELJA U RAZVOJU GOVORA

Kako sami svjedočimo i živimo u vremenu gdje se sve manje čita, pripovijeda i razgovora, vrijeme koje provodimo u vrtiću itekako utječe na razvoj govora djeteta. Zadaća vrtića kao odgojno - obrazovne ustanove je da osigurava i omogućuje poticajno okruženje za sve aspekte razvoja, pa tako i za govor. (Velički, 2009)

Kako je odgojitelj poveznica logopeda, roditelja i djeteta, pokazuju nam činjenice koje je majka dječaka spomenula u intervjuu. Na postavljena pitanja: „Mislite li da su odgojitelji u DV također imali ulogu u razvoju govora Nine?“, te: „Jesu li odgojitelji prihvatili teškoće, te skladno njima prilagodili način i pristup rada u razvoju govora?“; odgovorila je:

„Da, smatram da je svaki čovjek koji se trudio razumjeti i razgovarati s Ninom, imao utjecaj na razvoj govora. Posebice odgojiteljice iz DV koje su bile strpljive i ustrajne. Uvijek su pokušavale odgonetnuti što im želi reći, koji su njegovi zahtjevi i prohtjevi. Zanimale su se za cijeli proces terapija i vježbi kod logopeda. Prilagodile su određene aktivnosti u skladu s poteškoćama s kojima se Nino bori. Time su pokazale da su prihvatile teškoće i pokazale interes za njega i cijelu situaciju.“

Petrović-Sočo navodi da polaskom u vrtić, dijete postaje ključna poveznica uspostave odnosa s vršnjacima i odraslima u svojoj novoj okolini. Komunikacija između djeteta i odgojitelja izgrađuje se na temelju socioemocionalne veze koja se razvija kroz aktivnosti provedene za vrijeme boravka djeteta u vrtiću. (Petrović-Sočo)

Ta veza stvara se samo ako odgojitelj poštuje i prihvaća teškoće djeteta. Prilagođava se novonastaloj i posebnoj situaciji u kojoj nije glavni lik samo dijete s teškoćama, već i ostatak skupine, uključujući i odgojitelja.

Kako odgojitelji nisu kompetentni za sustavno praćenje razvoja govora djeteta, postavljanjem dijagnoza i provođenjem terapija koje su temelj za „otklanjanje“ teškoća u razvoju govora, potrebna je dobra suradnja logopeda i odgojitelja. Dobrom suradnjom mogu uspjeti prenijeti važnost poticanja govorno jezičnoga razvoja djeteta i na njihove roditelje. Time će iskoristiti najpovoljnije razdoblje razvoja, i u konačnici će prevencija dobiti svoju prednost u odnosu na rehabilitaciju. (<https://vrtic-petarpan.zagreb.hr/default.aspx?id=83>)

U vidu raznih edukacija (logopedskih radionica) odgojitelji kroz teoriju i primjenjivu praksu usavršavaju svoja znanja o komunikaciji, jeziku i govoru.

U razgovoru s odgojiteljicom skupine koju Nino pohađa, postavila sam pitanja:

1. „Čime ste poticali razvoj govora dječaka?“
2. „Jeste li se držali uputa logopeda?“
3. “ Kako je to utjecalo na rad cijele skupine?“
4. „Čime Vi potičete razvoj govora djece cijele skupine?“
5. „Po Vašem mišljenju, koja je uloga odgojitelja u razvoju govora djeteta?“

„Kada su roditelji Nine došli u vrtić i rekli da su krenuli s pretragama, pomislila sam kako će se sve lako riješiti. No, vrijeme je prolazilo, a Nino je „stajao“ na istom mjestu. Na sreću, roditelj iz skupine i privatni prijatelj je logoped kod kojeg je Nino tražio mišljenje, pa mi je sama logopedinja pomagala u mojem osobnom „usavršavanju“. U samome početku, prije razgovora s logopedinjom, razvoj govora poticala sam osnovnim razgovorom, koristila sam puno mimike i gestikulacije, svaku priliku iskoristila bi za individualnu razgovor čime sam ga poticala na govor. Kasnije sam već počela koristiti metode koje sam povezivala sa svakodnevnim aktivnostima koje su se provodile u cijeloj skupini. Time sam uključila i ostalu djecu koja još dan danas pomažu Nini i „prevode“ njegove riječi djeci iz ostalih skupina ili odgojiteljicama koje ne provode svaki dan s Ninom. Više pažnje davali smo na slušanje kratkih priča, prepričavanja svakodnevnih događaja, imenovali slike u slikovnicama... Mi kao odgojitelji nismo kompetentni za provođenje terapije koju provodi logoped, tako da neke konkretne vježbe nismo radili. Više smo radili na uključivanju cijele skupine u aktivnosti i građenju odnosa i povjerenja s Ninom i ostalom djecom. Ostala djeca u skupini lijepo su prihvatila Nina . Oni danas normalno komuniciraju. Nini se govor jako poboljšao, a time i odnosi i komunikacija s drugom djecom. On više ne izbacuje frustracije zato jer ga ostala djeca razumiju i komunikacija između njih se lijepo provodi. Na tim odnosima sam jako radila i na kraju se isplatilo. Tako smatram da je uloga odgojitelja jako važna u razvoju govora djeteta. Pogotovo kada roditelji ne žele priznati ili ne mogu prepoznati da postoji nekakav problem u govoru.“

„Valja naglasiti da se poticanje govornog razvoja djece ne može sažeti isključivo u kratke programe ili aktivnosti ograničene vremenom. Komunikacija s djecom odvija se uvijek i u svakom trenutku koji s djecom provodimo. Odgojitelj bi trebao uvijek iznova propitivati svoje ponašanje kao i svoje postupke, a također bi trebao i propitivati vlastiti govor, govor koji nudi djeci te govorno-jezične i književnoumjetničke sadržaje kojima djecu okružuje, njihovu primjerenost te adekvatnost okruženja za slušanje i primanje takvih sadržaja.“ (Velički 2009: 84).

Odgojitelj djetetu omogućuje poticajno okruženje za sve aspekte njegova razvoja, pa i za govor. Da bi okruženje za govor bilo poticajno, osim „prostora za govor“, dakle, omogućavanja djetetu da govori u malim skupinama, u paru, ali i pred cijelom skupinom, potrebno je također djecu okružiti i kvalitetnim (jezičnim) sadržajima te im omogućiti da slušaju, odnosno čuju kvalitetan, posredovani govor. (Velički 2009: 84)

Stimulativne igre za razvoj jezičnih i govornih vještina provode se s djecom u svrhu aktiviranja i stimulacije skladnog razvoja jezično-govornih vještina, ali i sprečavanja mogućih odstupanja tijekom tog razvoja. (<https://vrtic-tresnjevka.zagreb.hr/UserDocsImages/PDF-ovi/POTICANJE%20JEZICNO%20GOVORNOG%20RAZVOJA.pdf>)

Kako je svako dijete individualno, potrebno je poznavati kognitivne sposobnosti djece i podijeliti igre prema tim spoznajama, a ne samo po kronološkoj dobi djece.

Igra je djetetovo najprirodnije okruženje i oblik života u kojem najlakše i najbrže uči.

Stoga, jezično govorni razvoj možemo najjednostavnije poticati kroz igru od najranije dobi tako da:

- pomažemo djeci razlikovati šumove, zvukove, glasove i riječi
- nauče oponašati životinje, radnje, događaje, socijalne geste
- razvijati ritam igrajući ritmičke igrice, pjevajući pjesmice, brojalice
- potičemo dijete na komunikaciju s različitim osobama i u različitim situacijama
- pričamo djetetu o sebi i svom djetinjstvu-time zadovoljavamo njihovu znatiželju i potičemo usvajanje novih riječi i razumijevanje
- imenujemo stvari u djetetovoj okolini, time se razvija ekspresivni rječnik
- potičemo motorički razvoj; šetnje s djetetom, ljuljanje...
- zadovoljimo djetetove potrebe za novim saznanjima, nađimo uvijek vremena odgovoriti na dječja pitanja- oni tako uče

- u komunikaciji s djetetom upotrebljavamo riječi koje ga potiču da više govori, npr: "Pričaj mi više o tome", "...i onda?"...
- postavljajmo djetetu otvorena pitanja poput: "Kako si to učinio?", "Kako je to bilo?" i slično.
- izbjegavamo komunikacijske nesporazume jer dijete s jezično govornim poteškoćama ne može uvijek riječima izraziti svoje želje, potrebe i doživljaje. To ga rastužuje i ljuti te stoga katkad gubi kontrolu nad svojim ponašanjem. Oprostite mu.

(<https://vrtic-tresnjevka.zagreb.hr/UserDocsImages/PDF-ovi/POTICANJE%20JEZICNO%20GOVORNOG%20RAZVOJA.pdf>)

## 9. ZAKLJUČAK

Svaki čovjek na ovoj kugli zemaljskoj komunicira. Bilo ono na verbalan ili neverbalan način, komunikacija je vrlo bitna za cijelo čovječanstvo. Jedna od vrsta komunikacije je govor koji se smatra jednim od najkompleksnijih neuroloških procesa. Svako dijete dolazi na svijet željno i spremno za usvajanje jezika i govora. Naravno, kao u svakom procesu, postoje teškoće koje zaustavljaju normalan razvoj govora. Ukoliko se kod djece primijeti poteškoća u razvoju govora, potrebno je što prije reagirati i krenuti u intervenciju. Ukoliko kao roditelji ne prepoznamo poteškoće u razvoju govora, polaskom u vrtić odgojitelj će prvi primijetiti i uputiti roditelja logopedu. Objeručke prihvaćanje problema s kojim se susreće naše dijete u području razvoja govora, može uvelike pripomoći u poboljšanju razvoja govora i smanjenju teškoća koje su aktivne u tom neurološkom procesu. Put do normalnog razvoja govora u skladu s životnom dobi djeteta je trnovit, no vjerujte mi isplativ. Najbitnija je hitnost, te da se svakom djetetu posveti individualno, jer ne postoje dva jednaka djeteta s teškoćama u razvoju govora. Uz logopeda i roditelje, najveću ulogu u razvoju govora djeteta ima odgojitelj koji svakodnevno provodi vrijeme s djetetom u raznim aktivnostima i time omogućava kvalitetno okruženje za razvoj govora.

## LITERATURA

### Knjige:

1. Apel, K., J. Masterson, J. (2004). *Jezik i govor od rođenja do 6. godine*. Donji Vukovec: Ostvarenje, (2004)
2. Berk E, L. (2009). *Dječja razvojna psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap (2015)
3. Berk E, L. (2004) *Psihologija cjeloživotnog učenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap (2008)
4. Blaži, D. (1997). *Obilježja posebnih jezičnih teškoća. VI. Rodić (ur.), Jezične*
5. *teškoće školske djece: Oblici, uzroci, posljedice, otklanjanje*. Zagreb: Školske novine
6. Blaži, D., Opačak, I. (2011) *Teorijski prikaz dječje govorne apraksije i ostalih jezično – govornih poremećaja na temelju diferencijalno – dijagnostičkih parametara*. Zagreb: Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagreb, Odsjek za logopediju, Logopedski kabinet „Blaži“ (2011)
7. International Journal of Oral Sciences and Dental Medicine, (2013) *Acta stomatologica Croatica, Obiteljski hipoplastični jezični frenulum: prikaz slučaja i rasprava o diferencijalnoj dijagnozi*.
8. Jovanović-Simić, N., Duranović, M., Petrović-Lazić, M. (2017) *Govor i glas*. Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Medicinski fakultet Foča (2017)
9. Medina, J. (2014) *Pravila mozga za razvoj djeteta*. Zagreb: Stilus knjiga (2021)
10. Pavličević-Franić, D. (2005). *Komunikacijom do gramatike: razvoj komunikacijske kompetencije u ranome razdoblju usvajanja jezika*. Zagreb:Alfa.
11. Petrović-Sočo, B. (1997). *Dijete, odgajatelj i slikovnica*. Zagreb: Alineja (1997)
12. Posokhova, I. (1999) *Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece*. Zagreb: Ostvarenje (1999)
13. Siegel J., D., Bryson Payne, T. (2011) *Razvoj dječjeg mozga*. Split: Harfa (2015)
14. Škarić, I. (1988) *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje*. Zagreb: Mladost
15. Šikić, N. (1987) *Prilog razlučivanja problema etiologije nerazvijenog govora*. Zagreb: Suvag
16. Šikić, N., Ivičević- Desnica, J. (1988) *Govorno jezični razvoj i njegovi problemi*. Zagreb: Zavod za zaštitu majki i djece. Zagreb: Centar SUVAG
17. Velički, V. i Katarinčić, I. (2011). *Stihovi u pokretu*. Zagreb: Alfa d.d.
18. Velički, V. (2009). *Poticanje govora u kontekstu zadovoljenja dječjih potreba u suvremenom dječjem vrtiću*. Učiteljski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu, Izvorni znanstveni rad.



19. Vuković, M., Glumbić, N., Petrović Lazić, M., Blaži, D., Pavičić Dokoza, K., Trajkovski V., Mrkonjić, Z. (2015) *Govorno-jezički poremećaji razvojnog doba*. Udruženje logopeda Srbije, Beograd: školski servis Gajić doo
20. Woolfolk, A. (2010) *Edukacijska psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap (2016)

Internet:

1. <https://lupilu.hr/djeca/razvoj-i-odgoj/govorne-vjezbe-i-razvoj-govora-kod-djece/>
2. <https://logoped.hr/poremecaji-i-teskoce/motoricki-govorni-poremecaji/>
3. <https://kokolingo.hr/edukativni-kutak/djecja-govorna-apraksija>
4. <https://poliklinika-helena.hr/upute-za-pretrage/priprema-za-eeg/>
5. <https://www.nakladaslap.com/public/docs/knjige/Viseosna%20klasif%20psihijat%20porem%20u%20djece%20i%20ado1%20-%20poglavlje.pdf>
6. <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=22886>
7. <https://vrtic-medvescak.zagreb.hr/default.aspx?id=76>
8. (<https://vrtic-petarpan.zagreb.hr/default.aspx?id=83>)
9. <https://vrtic-tresnjevka.zagreb.hr/UserDocsImages/PDF-ovi/POTICANJE%20JEZICNO%20GOVORNOG%20RAZVOJA.pdf>

## **IZJAVA O SAMOSTALNOJ RADNJI**

Izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mog rada, te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

---