

# Prilagodba didaktičko - metodičkog pristupa djeci s glasovno - jezično - govornim teškoćama u dječjim vrtićima

---

**Medved, Petra**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2022**

*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:147:694719>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-19**

*Repository / Repozitorij:*

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



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

**Petra Medved**

**PRILAGODBA DIDAKTIČKO - METODIČKOG PRISTUPA DJECI S  
GLASOVNO - JEZIČNO - GOVORNIM TEŠKOĆAMA U DJEČJIM VRTIĆIMA**

**Završni rad**

Zagreb, rujan 2022.

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

**Petra Medved**

**PRILAGODBA DIDAKTIČKO - METODIČKOG PRISTUPA DJECI S  
GLASOVNO - JEZIČNO - GOVORNIM TEŠKOĆAMA U DJEČJIM VRTIĆIMA**

**Završni rad**

**Mentor rada: prof.dr.sc. Dejana Bouillet**

Zagreb, rujan 2022.

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

---

(vlastoručni potpis studenta)

## **SADRŽAJ**

<b>UVOD .....</b>	<b>1</b>
<b>1. RAZVOJ I ULOGA GOVORA U RANOJ I PREDŠKOLSKOJ DOBI .....</b>	<b>2</b>
1.1. Faze razvoja govora djece rane i predškolske dobi .....	3
<b>2. ODSUPANJA U GOVORNO-GLASOVNO JEZIČNOJ KOMUNIKACIJI.....</b>	<b>6</b>
2.1. Poremećaji glasa .....	7
2.2. Poremećaji govora .....	8
2.2.1. Artikulacijski poremećaji .....	8
2.2.2. Poremećaji tečnosti govora .....	9
2.3. Jezične teškoće .....	11
2.3.1. Usporen jezično-govorni razvoj ili nedovoljno razvijen govor .....	11
2.3.2. Nerazvijen govor .....	11
2.3.3. Posebne jezične teškoće .....	11
<b>3. ODGOJ I OBRAZOVANJE DJECE S GOVORNO-GLASOVNO JEZIČNIM TEŠKOĆAMA.....</b>	<b>12</b>
3.1. Prilagodba didaktičko – metodičkog pristupa djeci s govorno-glasovno jezičnim teškoćama.....	12
3.2. Uloga odgojitelja i stručnih suradnika u odgoju i obrazovanju djece s govorno – glasovno jezičnim teškoćama .....	16
<b>4. ISTRAŽIVANJE .....</b>	<b>20</b>
4.1. Ciljevi i hipoteza istraživanja.....	20
4.2. Mjerni instrumenti.....	21
4.3. Uzorak istraživanja.....	21
4.4. Obrada podataka .....	22
4.5. Rezultati istraživanja.....	22
4.5.1. Aktivnosti i sudjelovanje .....	23
4.5.2. Specifičnosti odgoja i obrazovanja djece s govorno- glasovno jezičnim teškoćama .....	30
<b>ZAKLJUČAK.....</b>	<b>34</b>

## SAŽETAK

Jezik je jedan od najvažnijih faktora u društvenom životu, a govor i jezični razvoj temelj su uspješnih ishoda u djetetovom kasnijem životu. U današnje vrijeme sve su više prisutne govorno-glasovno jezične teškoće u djece, koje se dijele na: poremećaje glasa, poremećaje govora i jezične teškoće. Bitno je da se djeca s govorno-glasovno jezičnim teškoćama što bolje snađu i uklope u dječjem vrtiću, pri čemu je od velike pomoći prilagodba didaktičko-metodičkog pristupa koju će odraditi odgojitelj u suradnji sa drugim djelatnicima ustanove. Dosadašnja istraživanja ukazuju nam da odgojiteljima nije dostupno dovoljno stručnih usavršavanja te da se značajno više usavršavaju sami, nego što to čine pute organiziranih stručnih usavršavanja koje im nudi dječji vrtić. Važno je pristupati individualno svakom djetetu s teškoćom jer se karakteristike i stupanj teškoće razlikuju. Cilj istraživanja je utvrditi osobitosti posebnih odgojno-obrazovnih potreba djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama i koristiti ih u svrhu planiranja didaktičko-metodičkog pristupa. Istraživanje je provedeno na temelju podataka dobivenih iz *Upitnika o etiološkim i fenomenološkim aspektima rizika socijalne isključenosti djece rane i predškolske dobi: verzija za odgojitelje* koji je razvijen za potrebe projekta „Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ (MORENEC). U istraživanje su uključena djeca za koje su odgojitelji procijenili da iskazuju ozbiljna odstupanja u njihovom govorno-glasovno jezičnom razvoju (n = 80 ili 2,3% ukupnog uzorka istraživanja). Rezultati istraživanja prikazani u ovom radu potvrđuju da su djeca s govorno-glasovno jezičnim teškoćama vrlo heterogena skupina, što se odražava na njihove razlike u teškoćama sudjelovanja u kurikularnim aktivnostima. Utvrđeno je da odgojitelji odgoj i obrazovanje ove djece procjenjuju zahtjevnijima u usporedbi s tipično razvijenom djecom pa im je potrebna podrška uprave, stručnog tima, kolega odgojitelja i vanjskih stručnjaka pri prilagođavanju didaktičko-metodičkog pristupa pojedinom djetetu. Zaključno se ističe da razlike u teškoćama uključivanja djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama u kurikularne aktivnosti ovise o specifičnostima njihovih odstupanja, ali i o mogućnostima odgojitelja da svoj didaktičko-metodički pristup usklade s odgojno-obrazovnim potrebama te djece.

**Ključne riječi:** djeca rane i predškolske dobi, govorno-glasovno jezične teškoće, prilagodba didaktičko-metodičkog pristupa, procjene odgojitelja

## SUMMARY

### **Adjustment of didactic and methodical approach to children with vocal - language - speech disorders**

Language is one of the most important factors in social life, and speech-language development is the basis of successful outcomes in a child's later life. Nowadays, there are more and more children with speech-voice-language disorders. Those disorders are: voice disorders, speech disorders and language difficulties. It is important that children with speech-voice-language disorders find their way and fit in as well as possible in the kindergarten, where the adaptation of the didactic-methodical approach, which will be done by the preschool teacher in cooperation with other employees of the institution, is of great help. Previous research shows that there is not enough professional training available to preschool teachers and that they improve significantly more on their own than through organized professional training offered by the kindergarten. It is important to approach each child with a disorder individually because the characteristics and degree of the disorder differ. The aim of the research is to determine the peculiarities of the special educational needs of children with speech-voice-language disorders and to use them for the purpose of planning a didactic-methodical approach. The research was conducted on the basis of data obtained from the *Questionnaire on etiological and phenomenological aspects of the risk of social exclusion of children of early and preschool age: version for preschool teachers*, which was developed for the purposes of the project "Models of response to the educational needs of children exposed to the risk of social exclusion in institutions of early and of preschool education" (MORENEC). Children who were assessed by the educators as showing serious deviations in their speech-voice language development were included in the research (n = 80 or 2.3% of the total research sample). The research results presented in this paper confirm that children with speech-voice-language disorders are a very heterogeneous group, which is reflected in their differences in the difficulties of participating in curricular activities. It was established that preschool teachers consider the upbringing and education of these children more demanding compared to typically developed children, so they need the support of the administration, professional team, fellow educators and external experts when adapting the didactic-methodical approach to an individual child. In conclusion, it is pointed out that the differences in the disorders of including children with speech-voice-language difficulties in curricular

activities depend on the specifics of their deviations, but also on the possibilities of educators to harmonize their didactic-methodical approach with the educational needs of these children.

**Key words:** early and preschool children, speech-voice-language difficulties, adjustment of didactic and methodical approach, preschool teachers assessment



## UVOD

Prema Državnom pedagoškom standardu, dijete s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama jest dijete s teškoćama kod kojeg je utvrđen stupanj i vrsta teškoće prema propisima iz socijalne skrbi te darovito dijete kojem je utvrđena iznadprosječna sposobnost u jednom ili više područja (Državni pedagoški standard, 2008). Djeca s teškoćama uključuju se u odgojno-obrazovni sustav uz odgovarajuće mjere potpore u različitom opsegu, a prema osobnim odgojno-obrazovnim potrebama, što se uređuje pratećim podzakonskim aktima. Djeca s teškoćama uključuju se u dječji vrtić uz potrebnu stručnu, didaktičko-metodičku i rehabilitacijsku potporu. Za djecu koja zahtijevaju veći opseg potpore organizira se posebna odgojno-obrazovna skupina.

Proces usvajanja odgojno-obrazovnih sadržaja djeci s govorno-glasovno jezičnim teškoćama je otežan, što često dovodi i do osjećaja manje vrijednosti i razvijanja negativnih stavova (Dulčić i Pavičić Dokoza, 2014). Svako dijete jedinstveno je u svojoj teškoći. Čak i dvoje djece sa istom teškoćom mogu na iste poticaje odgovoriti na različite načine i mogu imati različite odgojno-obrazovne potrebe. Odgojitelj se treba potruditi upoznati dijete što više, shvatiti njegov način funkcioniranja i njegove mogućnosti unutar odgojno-obrazovnog procesa. Djeca s govorno-glasovno jezičnim teškoćama prolaze iste razvojne faze kao i djeca bez teškoća, ali treba imati na umu da oni mogu ponekad kasniti u odnosu na djecu bez teškoća ili da se razvojne promjene očituju na drugačiji, njima specifičan način. Nadalje, djeca zbog siromašnijeg rječnika mogu imati poteškoća u iznošenju vlastitog emocionalnog stanja te ponekad neće moći jasno izreći svoje misli, potrebe ili probleme. Odgojitelji bi trebali zbog toga biti stručno osposobljeni za prepoznavanje problema djeteta te trebaju pravovremeno i ispravno reagirati i pravilno prilagođavati didaktičko-metodički pristup. Važna je i spremnost odgojitelja na individualnost razvoja svakog djeteta (Bakota i Čilić Burušić, 2014).

U prvom dijelu rada opisuje se razvoj govora u ranoj i predškolskoj dobi te se navode odstupanja u govorno-glasovno jezičnoj komunikaciji. Nadalje, naglašava se važnost prilagodbe didaktičko-metodičkog pristupa te se objašnjava uloga odgojitelja u odgoju i obrazovanju djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama.

U drugom dijelu rada prikazano je istraživanje koje provedeno u sklopu projekta „Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti

u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ (MORENEC). Izdvojeni su podaci koji se odnose na djecu kod koje su primjetna ozbiljna odstupanja na području glasa i funkcije govora. Prema procjeni odgojitelja, radi se o 80 (2,3%) od 3500 djece u dobi od 5 do 7 godina iz 66 hrvatskih dječjih vrtića. Podaci su prikupljeni uvidom u *Upitnik o etiološkim i fenomenološkim aspektima rizika socijalne isključenosti djece rane i predškolske dobi: verzija za odgojitelje* koji je razvijen za potrebe projekta MORENEC. Odgojitelji su procjenjivali odstupanja u aktivnostima i sudjelovanju koje se tiču djeteta te su odgovarali na pitanja vezana uz odgojno-obrazovni rad s djetetom i podršku koju trebaju i dobivaju od uprave, stručnog tima, kolega i stručnjaka izvan ustanove. Cilj rada je utvrditi osobitosti posebnih odgojno-obrazovnih potreba djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama i koristiti ih u svrhu planiranja didaktičko-metodičkog pristupa.

Zaključno, podaci pokazuju da se uz odstupanja na području glasa i funkcije govora javljaju i druga odstupanja koja se tiču aktivnosti i sudjelovanja te je prema tome potrebno prilagoditi didaktičko-metodički pristup svakom djetetu. Nadalje, rad sa djecom s ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora zahtjevniji je od rada s drugom djecom i zahtjeva kompetentnost odgojitelja i podršku uprave, stručnog tima, kolega odgojitelja i vanjskih stručnjaka. Međutim, ne dobivaju svi odgojitelji potrebnu podršku.

## **1. RAZVOJ I ULOGA GOVORA U RANOJ I PREDŠKOLSKOJ DOBI**

Govor je osnovni način komunikacije među ljudima (Velički i Katarinčić, 2011), a definira se kao optimalna, zvučna, ljudska komunikacija oblikovana ritmom rečenica, riječi i slogova (Škarić, 2007). Stančić i Ljubešić (1994., prema Šego, 2009) određuju govor kao sredstvo kojim ljudi iskazuju svoje misli, emocije i želje, što se ostvaruje putem sadržaja riječi i rečenica, ali i emocionalnim tonom govora. Razvoj govora je suptilan i kompleksan proces koji se odvija pod utjecajem različitih faktora, a sama sposobnost komunikacije je bitan čimbenik za kvalitetan djetetov život (Vrsaljko i Paleka, 2018). Često se govor, jezik i komunikacija upotrebljavaju kao sinonimi, no to su tri neovisna sustava i svaki od njih razlikuje se po strukturi, specifičnim obilježjima i razvojnim procesima (Kologranić Benić, Matić, Olujić i Srebačić, 2015).

Postoji nekoliko preduvjeta za uredan razvoj govora, a neki od njih su uredan sluh, uredan intelektualni razvoj, uredno razvijeni govorni organi te stimulativno okruženje. U prve tri godine djetetova života dolazi do najintenzivnijeg razvoja govora i jezika (Andrešić i

sur., 2010). Rathus (2000) ističe kako se govor djece uvijek razvija u istom, odnosno nepromjenjivom pravcu. Način na koji slušamo govor svoje okoline utječe na govorno-jezični razvoj (Dulčić i sur., 2009). Dijete jezik usvaja s lakoćom, ugodom i bez napora, a ukoliko to nije tako, postoje neka odstupanja u razvoju govora. Vrlo je važno da se odstupanja u razvoju uoče na vrijeme te, ukoliko je riječ o blagom odstupanju, potrebno je pojačati stimulaciju djeteta, a ukoliko se radi o težem odstupanju, na vrijeme se moraju provoditi ciljane vježbe za korekciju teškoća (Andrešić i sur., 2010).

Najviše istraživanja o govoru proveli su upravo roditelji na svojoj djeci. Najveći doprinos razvojnoj psihologiji pridonio je švicarski znanstvenik Jean Piaget koji je svakodnevno pratio govorni razvoj svoje troje djece te vodio dnevnik. Temeljem brojnih istraživanja, znanstvenici su uočili određene zakonitosti i njihovo trajanje te tako danas možemo pratiti razvoj po određenim razdobljima (Posokhova, 2008).

U prvih šest godina svojega života, dijete će usvojiti osnove komunikacije (jezika i govora) koje će mu cijeli život koristiti (Apel i Masterson 2004). U tom razdoblju, za dijete je važno da mu ljudi iz neposredne blizine pomognu usvojiti sposobnost da se služi jezikom.

### *1.1. Faze razvoja govora djece rane i predškolske dobi*

Prva faza predverbalne komunikacije započinje prvog dana djetetova života i traje do osmog tjedna, odnosno dva mjeseca (Posokhova, 2008). Naziva se još i fazom kričanja zato što ju karakterizira krik, plač i neki fiziološki zvukovi. U kriku prevladavaju zvukovi nalik samoglasnicima te se javlja blaga nazalnost glasa (Velički i Katarinčić, 2011). Uz razne zvukove, javljaju se i mnogi spontani pokreti nožicama, ručicama i prstićima. Prvo glasanje u sebi nema komunikacijske usmjerenosti, već je ono refleksno i spontano i odraz je fiziološkog stanja dojenčeta. Iako zvukovi nemaju komunikacijske usmjerenosti, majka djeteta počinje ih vrlo brzo shvaćati kao poruke o djetetovim osjećajima. Tako majka primjerice može razaznati plač koji signalizira bol od plača koji sugerira glad te se tako između djeteta i ljudi iz njegove okoline počinje stvarati rana emotivna komunikacija (Starč i sur., 2004). Procjenom krika možemo utvrditi postoji li kod djeteta razvojni poremećaj. Zdravi krik kod novorođenčeta možemo prepoznati po sljedećim karakteristikama: glasan, čist, bistar, s kratkim uzdahom i produljenim izdahom. Također možemo uočiti i simptom rizika, odnosno mogućeg razvojnog poremećaja ako krik karakteriziraju prodornost, pojava kratkih i naglih krikova ili tiho jednolično stenjanje te kada beba bez razloga plače nekoliko dana za redom. U ovoj fazi

dolazi do stvaranja rane emotivne komunikacije što dovodi do stvaranja nekih senzomotoričkih veza u živčanom sustavu koje su važne za govor (Velički i Katarinčić, 2011). Slušanje se razvija tako što beba postaje senzibilna na ljudske glasove govora. Tijekom kontakta s odraslima, između 6. i 8. tjedna nastaje prvi društveni osmijeh.

Iduća faza započinje tijekom drugog mjeseca života kada dijete počne spontano proizvoditi jednostavne vokalne zvukove i naziva se fazom gukanja. Gukanje je usko povezano sa osjećajem ugone te je vidljivo i prisutno u glasanju sve djece nevezano uz kulturu ili rasu (Starc i sur., 2004). Gukanje se javlja i kod djece sa oštećenim sluhom što daje zaključak da u toj dobi nema prevelike slušne kontrole pa stoga ni utjecaja okoline. Gukanje se nakon nekog vremena mijenja s utjecajem okoline, što dokazuje činjenica da kad odrasli reagiraju na gukanje djeteta uz smiješak i oponašanje, dijete će početi više gukati u njihovoj prisutnosti. Smatra se da takve interakcije između djeteta i odraslih „pridonose da se u djeteta rano razvija svijest o izmjeni redoslijeda kao načina verbalnog odnosa s drugim ljudima, a što je jedno od osnovnih značajki govora kao komunikacijskog sredstva.“ (Starc i sur., 2004; str. 28). Dijete u ovoj fazi počinje ovladavati intonacijom, prvim elementom ljudskog govora (Posokhova, 2008).

Nakon što dijete oko 6. mjeseca uspije spojiti nekoliko jednakih slogova, započinje faza slogovanja. Usna šupljina sve je veća te ima više prostora za kompleksnija kretanja jezikom, što rezultira slogovnim glasanjem poput *baaa, maaa, taaa* (Posokhova, 2008). Počinje stvarati škripave ili kreštave zvukove, te počinje manipulirati svojim vokalnim sustavom. Počinje upotrebljavati glasove p i t uz samoglasnik. Dijete oponaša zvukove iz okoline i komunikacijski je usmjereno prema njoj. Ova faza osobito je važna za razvoj govora jer dolazi do spajanja glasova u glasovne sekvence i na temelju toga se gradi govor. Oko 9. mjeseca dijete ponavlja zvukove materinskog jezika, a ostali glasovi koji mu ne pripadaju polako nestaju (Starc i sur., 2004).

Prve djetetove riječi karakteristične su po tome što su obično dvosložne, imenice, jednostavni glagoli, a po sadržaju se mogu razlikovati ovisno o situaciji u kojoj su izrečene. Djetetova prva riječ ovisi o njegovom okruženju, što znači da će dijete koje živi na selu vjerojatno prvo izgovoriti riječi poput traktor ili pile, za razliku od djeteta koje živi u gradu (Apel i Masterson, 2004). Posokhova (2008) smatra da svako dijete ima dva fonda riječi – pasivan i aktivan. Pasivan fond riječi uključuje riječi koje dijete zna, ali ih ne upotrebljava u svom govoru. Odnosno to su riječi koje razumije, ali ih ne upotrebljava. Aktivan fond obuhvaća riječi koje dijete koristi u svom govoru i razumije njihovo značenje.

Riječi koje se razlikuju po sadržaju ovisno o situaciji nazivaju se holofrazama, odnosno rečenicama od jedne riječi. Javljaju se geste i mimike s pomoću kojih dijete uspješno holofrazama komunicira s okolinom (Starc i sur., 2004). Rječnik djeteta još uvijek je vrlo malen, no svakog mjeseca izgovara sve više riječi i zbog velike želje da o svemu govori dijete koristi riječi za sadržaj koji još ne zna te se to naziva prekomjernim proširivanjem.

U razdoblju između 1. i 2. godine počinje postavljati pitanja sa jednom do dvije riječi (*gdje mama?, što to?*), spaja dvije riječi zajedno (*tu maca, još sok*), slijedi jednostavne upute (*daj keks*), odgovara na pitanje *što je to?*. Oko 2. godine dijete imenuje stvari koje svakodnevno koristi, postavlja jednostavna pitanja, odgovara na pitanja *tko, što, gdje*, počinje koristiti prošlo i buduće vrijeme, sluša kratke priče i uključuje se u kratki dijalog (Andrešić i sur., 2010). Pojavom prve rečenice započinje savladavanje gramatike i dolazi do napretka u govornom razvoju. U tom periodu djetetov rječnik sastoji se od oko 30 do 50 riječi. Proširuje se upotreba drugih vrsta riječi uz imenice.

Dijete s oko 3 godine rabi gotovo sve vrste riječi, pridržava se glavnih gramatičkih pravila i smatra se da je savladao osnovu materinskog jezika (Škarić, 1988). U ovom periodu jako dolazi do razvijanja dječje kreativnosti. Dijete samo smišlja priče, kreira riječi tako što stvara neologizme i izvedenice (npr. zebra je *prugasti konj*). Dijete neologizmima i izvedenicama upotpunjuje svoj rječnik.

Oko 4. godine dijete je već dobro ovladalo govorom te se počinje koristiti govornim igrama, odnosno voli ispričati ili čuti od drugih nešto naopake, nelogično, pogrešno ili smiješno. Uživa se u uloge kroz igru ili priču. 4. i 5. godinu djetetova života nazivamo godine dječjih pitanja zato što je u tom periodu dijete radoznalo i sve želi znati. Važno je da odrasli na ta pitanja odgovaraju jer tako dijete razvija spoznaju, znatiželju i volju za istraživanjem. Glatko i jasno komunicira sa odraslima i djecom te se služi s istom gramatikom kao i svi u njegovoj obitelji.

Tijekom 6. i 7. godine artikulacija glasa se čisti, usvojila se su sva gramatička pravila i dijete ovladava svim vrstama riječi (Starc i sur., 2004). Rječnik je bogat, rečenice su duže i s više veznika i rabi sve vrste rečenica kao odrasli. Iskazuje interes za pisano čitanje i pisanje slova i brojki. Prema Andrešić i sur. (2010) dijete sa urednim govorno- glasovno jezičnim razvojem u ovom periodu usvaja apstraktne pojmove, imenuje dane u tjednu, vodi duge razgovore, uspostavlja vezu između slova i glasa te počinje pisati.

## **2. Odstupanja u govorno-glasovno jezičnoj komunikaciji**

Uredan komunikacijski, jezični i govorni razvoj ovisi o komunikacijskom, jezičnom i govornom sustavu koji su odvojivi jedan od drugoga. Dokaz da su ta tri sustava odvojiva govori nam činjenica da djeca već od rođenja komuniciraju s okolinom iako govor i jezik još nisu razvijeni (Kologranić Belić i sur., 2015). Nadalje, jezik kao sustav najčešće se ostvaruje govorom, no moguće ga je realizirati i drugim načinima i modalitetima: znakovima (znakovni jezik), pismom ili dodirom (Brailleovo pismo). Također, u okolnostima kada govor nije razvijen ili je onemogućen, komunikacija se i dalje može održati (Kologranić Belić i sur., 2015). Zbog međuovisnosti tih triju sustava, može se dogoditi da narušenost jednog sustava utječe na kvalitetu ostalih iako oni nisu izravno pogođeni. S druge strane, uredan komunikacijski, jezični i govorni razvoj ovise o sva tri navedena sustava. Prema Ljubešić i Capanec (2012), komunikacija je temelj usvajanja jezika i razvoja govora zbog toga što se jezik uči upravo u komunikaciji, a govor je jedno od komunikacijskih sredstava. Uz to, kvalitetan razvoj jezika i govora moguć je tek nakon što dijete usvoji osnove komunikacije.

Čini se da danas ima sve više djece s raznim komunikacijskim, jezičnim i govornim poremećajima. Uzroci takvog porasta još uvijek nisu u cijelosti jasni, ali stručnjaci to nastoje objasniti promjenama u dijagnostičkim kriterijima, većem broju obrazovanih stručnjaka, okolinskim ili socijalnim promjenama s biološkim reperkusijama te većom svijesti društva o navedenim poremećajima (Shattuck, 2006; King i Bearman, 2011; Weintraub, 2011, prema Capanec i sur., 2015). Hrvatsko logopedsko društvo 2008. godine iznosi podatke koji pokazuju da u Hrvatskoj 20-25% djece predškolske dobi ima jezično-govorne teškoće. Stručnjaci posebnu pažnju pridodaju onim odstupanjima koja se uočavaju već u ranom komunikacijskom razvoju, mnogo prije negoli se očekuje da dijete progovori, te često i prije nego što se pojave drugi znakovi razvojnog odstupanja (Ljubešić i Capanec, 2012).

Krajem prve i tijekom druge godine života treba obratiti pažnju na pitanje uključuje li dijete druge ljude u svoje aktivnosti te donosi li im i pokazuje predmete koji mu se sviđaju i iščekuje li reakcije okoline zbog toga što već tada djeca tipičnog razvoja znaju kako predjezičnim sredstvima utjecati na okolinu, kako dobiti njihovu pažnju ili željeni predmet (Ljubešić i Capanec, 2012). Odsutnost navedenih ponašanja može ukazivati na određena odstupanja u govorno-glasovno jezičnoj komunikaciji.

Poremećaji govorno-glasovno jezične komunikacije dijele se na: poremećaje glasa, poremećaje govora i jezične teškoće.

## 2.1. Poremećaji glasa

Poremećaj glasa označava obilježja visine, glasnoće i/ili kvalitete glasa koja su neprimjerena s obzirom na dob, spol, kulturu i/ili geografski položaj pojedinca (Aronson i Bless, 2009; Boone i sur., 2010, prema ASHA, n.d; Lee i sur., 2004). Prevalencija poremećaja glasa kod djece iznosi 1,4 - 6,0% (Black i sur., 2015, prema ASHA, n.d.; Carding i sur., 2006; Duff i sur., 2004). Istraživanja sugeriraju na veću prevalenciju poremećaja glasa koji u dječaka iznosi 7,5% a u djevojčica iznosi 4,6% (Blumin i sur., 2008, prema Maturo i sur. 2012; Carding i sur., 2006). Prema istraživanju koje su provele Kovač Bilić i Šimić (2021) od 120 bolesnika s poremećajima glasa, od toga 80 dječaka i 40 djevojčica u dobi od 4 do 18 godina, 104 ih je imalo stečeni, funkcionalni poremećaj, dok je 16 bolesnika imalo primarno organsku promjenu na glasnicama, od čega 7 cista glasnica i 8 juvenilnih papilomatoza larinksa. Može se zaključiti da najveći broj bolesnika ima stečeni, funkcionalni poremećaj glasa i zahtijeva logopedsku glasovnu rehabilitaciju, dok je kirurško liječenje indicirano u 13% bolesnika.

Najčešći poremećaj glasa u predškolskoj dobi je promuklost, odnosno disfonija. Promuklost podrazumijeva svako odstupanje od uobičajenog obilježja visine, kvalitete i intenziteta glasa. Može biti akutna ili iznenadna promuklost ako traje kratko vrijeme i ispravlja se nakon odgovarajuće terapije. U akutnu promuklost spadaju akutne upalne bolesti u području grkljana ili cijelog dišnog trakta uzrokovane virusom ili se može javiti kao posljedica bakterijskih upala ili alergija. Kronična promuklosti traje dulje vrijeme, odnosno nekoliko tjedana, mjeseci, godinama (Andrešić i sur., 2010). Neki od uzroka dječje promuklosti su vokalni čvorići ili noduli, papilomi, psihogena disfonija, kronični laringitis i slično. Glavni uzrok dječje promuklosti je kontinuirana zlouporaba glasa i nepravilna primjena mehanizama za distribuciju glas (Andrešić i sur., 2010). Valja na vrijeme započeti s liječenjem promuklosti jer u suprotnom ona prelazi u kroničnu promuklost koja dovodi do poremećaja komunikacije u vrlo osjetljivom razdoblju razvoja djeteta (Kovač Bilić i Šimić, 2021). Pristup takvom djetetu ostvaruje se putem multidisciplinarnog tima koji čine otorinolaringolog, logoped i psiholog. Kako bismo spriječili zlouporabu glasa te samim time i dječju promuklost trebamo naučiti djecu da čuvaju svoj glas, da se ne dovikuju, da izbjegavaju pretjerano i nepotrebno kašljanje i čišćenje grla, da priđu bliže osobi sa kojom žele razgovarati, i da ne naprežu svoj glas vrišteći ili pjevajući.

## 2.2. Poremećaji govora

Istraživanja sugeriraju da oko 20% djece predškolske dobi ima poteškoće s izgovorom glasova. Neka djeca mogu imati i nekoliko govornih poteškoća istovremeno. Važno je na vrijeme prepoznati iste i obratiti se stručno educiranoj osobi, odnosno logopedu (Apel, Masterson, 2004.). U poremećaje govora spadaju artikulacijski poremećaji i poremećaji tečnosti govora i dječja govorna apraksija (Kologranić Belić i sur. 2015).

### 2.2.1. Artikulacijski poremećaji

Artikulacijski poremećaji ili poremećaji izgovora glasova, poremećaji su motoričke izvedbe pojedinog glasa koji se manifestiraju u vidu (American Speech-Language-Hearing Association - ASHA): omissije (nečujna realizacija nekog glasa), supstitucije (zamjena jednog glasa drugim) i distorzije, odnosno nepravilnog izgovaranja pojedinog glasa (Kologranić Belić i sur., 2015). Pojam artikulacijski poremećaj „obuhvaća takva odstupanja u govoru u kojima dijete, zbog različitih razloga, ne može pravilno izgovoriti neke glasove, međusobno ih miješa ili sasvim izostavlja, nepravilno izostavlja slogove i cijele riječi, dok mu je rječnik dovoljno bogat, a i sam govor je gramatički pravilan“ (Posokhova, 2008; str. 49). Nekad se naziv artikulacijski poremećaji terminološki izjednačavao s pojmom dislalija, dok danas novija literatura preferira termin artikulacijski poremećaji, odnosno poremećaji izgovora glasova (Kologranić Belić i sur., 2015). Uzroci artikulacijskih poremećaja ugrubo se mogu podijeliti na biološke i socijalne iako se oni isprepliću. Artikulacijski poremećaji prema Benc-Štuka (2010) mogu biti sustavni ili nesustavni. Sustavni su oni poremećaji u kojima dijete uvijek na isti način u svojem govoru radi određene pogreške bilo da se radi o omissiji, supstituciji ili distorziji. Kod nesustavnih poremećaja dijete ne radi pogreške u izgovoru glasova svaki put na isti način te u nekim situacijama te glasove može i pravilno izgovoriti. Prema Benc-Štuka (2010) nesustavne pogreške smatraju se dijelom normalnog razvoja do četvrte godine ako nisu preučestale, no ako se javljaju i nakon toga može se govoriti o leksičkoj dislaliji pri čemu dijete primjerice izostavlja slogove ili glasove u riječima (spava - pava, crvenkapica - kapica), dodaje slogove ili glasove u riječima (lokomotiva - lokomokotiva) i zamjenjuje mjesto slogovima i glasovima u riječima (crvka - cvrka, poklopac - klopopac). Prema glasovnim skupinama razlikujemo sljedeće poremećaje: sigmatizam (poremećaj izgovora glasova /S/Z/C/, /Š/Ž/Č/, /DŽ/Đ/), rotacizam (poremećaj izgovora glasa /R/), lambdacizam (poremećaj izgovora /L/ i /LJ/) kapacizam i gamacizam (poremećaj izgovora glasova /K/ i /G/ gdje je najčešće glas /K/ zamijenjen glasom /T/, a glas /G/ glasom



/D/), tetacizam i deltacizam (poremećaj izgovora glasova /T/ i /D/) i etacizam (poremećaj izgovora glasa /E/) (Benc-Štuka, 2010).

### 2.2.2. Poremećaji tečnosti govora

Prema Kologranić Belić i sur. (2015; str. 71) „Tečan je govor onaj koji se ostvaruje kontinuirano, prema zakonitostima fonetskog vezivanja glasova, određenom ritmu, visini, naglasku ili melodiji određenog jezika.“ Tečan govor odlikuje optimalnost, kojom se prenose informacije između sugovornika uz najmanji utrošak vremena i energije. Takav govor se realizira kontinuirano i prema pravilima fonetskog vezivanja glasova, određenom ritmu, naglasku, visini i melodiji zadanog jezika. Govor postaje netečan ako iziskuje dodatnu energiju ili vrijeme i ne ostvaruje se kontinuirano, što znači da se javlja veći broj oklijevanja, zastoja, poštapalica, ponavljanja i produživanja (Kutnjak i sur., 2016).u poremećaje tečnosti ubrajamo mucanje, brzopletost ili batarizam te patološki spor govor ili bradraliju. Razlikujemo obične i mucajuće netečnosti. U obične netečnosti spadaju ponavljanja fraza i višesložnih riječi, revizije, okolišanja, nekompletne fraze, dodavanja i uzvici, dok se mucanje sastoji od nenormalne visoke učestalosti i/ili trajanja zastoja u govornom toku (Guitar, 2014).

Prema Priručniku za pedijatre, (Pavičić Dokoza, Hercigonja Salamoni, 2007; str. 5): „Mucanje je govorni poremećaj koji se manifestira ponavljanjem cijele riječi (On, on je otišao; Daj, daj mi olovku); ponavljanjem dijelova riječi (du-du-dubina); ponavljanjem glasova (k-k-kuća); produžavanjem (ssssssutra, zzzzzzzzzid); popratnim ponašanjem za vrijeme zastoja (napetosti facijalne i laringelane muskulature za vrijeme zastoja, povećanjem intenziteta i frekvencije glasa; te različitim, za govor neinformativnim, pokretima ekstremiteta i glave itd.)“. Simptomi mucanja mogu se odraziti na govornom, psihičkom, fiziološkom i socijalnom planu (Martinović i Leko Krhen, 2019). Mucanje obično počinje u dobi između druge i pete godine, što je ujedno i razdoblje brzog i naglog bogaćenja rječnika te usvajanja različitih morfoloških i sintaktičkih struktura (Ntourou, Conture i Lipsey, 2011)..

Ochsenkühn i Thiel (2014) razlikuju pet razina mucanja kod predškolske djece, a to su: razvojna netečnost koja se pojavljuje kod djece od 1,5 do 6 godina i smatra se razvojnom ako u govoru postoji nešto više od 10 netečnosti na 100 riječi, nema naznaka nikakve napetosti u govoru i nema potrebe za terapijom; uobičajena netečnost koja se javlja u bilo kojem periodu života osim u ranom djetinjstvu, kod nje osoba nema nikakva popratna ponašanja ni loše osjećaje ili stavove prema svom govoru i terapija nije potrebna; granično

mucanje javlja se od 1,5 do 6 godina, u čiju skupinu spadaju djeca s više od 10 netečnosti na 100 riječi, kod nje nema naznaka napetosti u govoru, a svjesnost o teškoćama je minimalna, pristup u terapiji je neizravan i važno je savjetovanje s roditeljima; početno mucanje, javlja se od 2 do 8 godine, karakteriziraju ga brza i nepravilna ponavljanja, porast nepravilnosti, napinjanja mišića lica i vrata, svjesnost o teškoćama u govoru, potreban je izravan pristup u terapiji; prijelazno mucanje koje se javlja od 6 do 13 godina, isti su simptomi kao i kod početnog mucanja uz povećanu napetost te izbjegavanje situacija i riječ koje izazivaju mucanje, na ovoj razini je terapija složena i zahtijeva cjeloviti pristup djetetu. Nakon što se odredi razina mucanja slijedi susret sa djetetom, a kada se radi o djetetu predškolske dobi prvi kontakt je igra. Kroz igru je moguće uočiti zbog čega dijete govori netečno, a cjelokupni cilj je utvrditi radi li se o graničnom ili početnom mucanju (Greenspan, Lewis, 2011).

Uloga roditelja u razvojnim procesima može biti presudna u pojavi mucanja (Yairi i Seery, 2015). Prema Apel i Masterson (2004) uzroci mucanja mogu se podijeliti u dvije skupine: predispozicijski i proizvodni. Predispozicijski uzroci pokazuju određenu sklonost djeteta prema mucanju, odnosno to su čimbenici koji stavljaju određeno dijete u skupinu rizika za pojavu mucanja. Jedna od najčešćih predispozicija jest nasljedna sklonost. Proizvodni uzroci označuju određene okidače koji dovode do pojave mucanja. Okidač je najčešće neka iznenadna psihološka trauma, stres ili šok (Apel i Masterson, 2004).

Brzopletost ili batarizam je način govora kojeg karakteriziraju kaotičnost brzi prijelazi s jedne na drugu misao, ubrzani tempo govora, nedovoljno ograničavanje osnovne ideje, nemogućnost razrade osnovne ideje, teškoća koncentracije na bitno, a sve navedeno se najčešće manifestira usmenim govorom. Često se zamjenjuje sa mucanjem zbog zastoja u govoru (Bouillet, 2010). Neka od obilježja govora brzopletog djeteta, prema Andrešić (2010) su: siromašan rječnik, kratke, isprekidane i strukturom jednostavne rečenice, zastoji i zamuckivanja, prekidi i zamuckivanja, česta uporaba poštapalica, gesta i pokaznih zamjenica.

Bradilalija ili patološki spor govor je pretjerano usporen govor koji se javlja kao posljedica organskih oboljenja središnjeg živčanog sustava te se javlja i kod neke djece s mentalnom retardacijom i kod psihički bolesne djece (Andrešić, 2010). Glavne karakteristike su produljivanje svih glasova, a posebice samoglasnika te usporen ritam i tempo. Misaoni procesi djece sa bradilalijom su usporeni i reagiranje kasni te često govore kroz nos, a takav govor je često neugodan za slušatelje jer je zamoran zbog nejasnoće i razvučenosti (Bouillet, 2010).

### *2.3. Jezične teškoće*

Benc Štuka (2010) navodi kako se jezičnim teškoćama smatraju zaostajanja ili odstupanja u govorno-glasovno jezičnom razvoju te razlikuje 3 tipa jezičnih teškoća: usporen jezično-govorni razvoj, nerazvijen govor i posebne jezične teškoće.

Kologranić Benić i sur. (2015) navode kako Eurostat (2014) procjenjuje da je u Europi oko 5,8 milijuna djece do navršениh 18 godina pogođeno nekom vrstom jezičnih teškoća.

#### *2.3.1. Usporen jezično-govorni razvoj ili nedovoljno razvijen govor*

Zaostajanja u govorno-glasovno jezičnom razvoju mogu se javiti i kod djece sa urednim kognitivnim razvojem, urednom sluhu i slušnoj obradi. Ukoliko se ta zaostajanja ne poprave i dijete prate i nakon 4. godine, govorimo o nedovoljno razvijenom govoru (Benc Štuka, 2010). Ellis i Thal (2008) navode sljedeća obilježja djece sa usporenim jezično-govornim razvojem: imaju ograničeni fonološki inventar, proizvode više pogrešaka na vokalima, upotrebljavaju ograničene ili pojednostavljene slogovne strukture, češće brišu početni i posljednji konsonant, kasne s fazom brbljanja, kasne s proizvodnjom prve riječi, proizvode netipične pogreške, manje su okupirana simboličkom igrom, prije 16. mjeseca češće upotrebljavaju geste od djece urednog jezičnog razvoja. nakon druge godine počinju pokazivati kašnjenje u usvajanju gramatike.

#### *2.3.2. Nerazvijen govor*

Nerazvijen govor označava najteži oblik govorno-glasovno jezičnog razvoja i podrazumijeva potpuni izostanak govora ili poprilično oskudni rječnik i loše gramatičko izražavanje (Benc Štuka, 2010). Kada dijete ima blaži oblik nerazvijenog govora, ima sposobnost korištena gesti i pokazuje želju za komuniciranjem s drugima, dok u težem obliku dijete ne govori i ne razumije tuđi govor. Teži slučajevi zamjećuju se rano, prije 2. godine života (Benc Štuka, 2010).

#### *2.3.3 Posebne jezične teškoće*

Posebne jezične teškoće nepoznatog su uzroka, a odnose se na djecu koja imaju siromašne jezične vještine s obzirom na svoju dob (Benc Štuka, 2010). Djeca s posebnim

jezičnim teškoćama karakteriziraju poteškoće u govornom i pisanom jeziku, što se očituje u razumijevanju i proizvodnji na svim ili nekim jezičnim sastavnicama (fonologija, morfologija, semantika, sintaksa i pragmatika). Neki od simptoma posebnih jezičnih teškoća koji se javljaju nakon 3. godine djetetova života su: otežano usvajanje novih riječi te poteškoće s prizivanjem riječi, kašnjenje s oblikovanjem dvočlanih i višečlanih iskaza, usporen razvoj fonološkoga sustava, otežano prizivanje fonoloških kodova, kasnije dostizanje osnove materinskoga jezika, prisutnost sustavnih i nesustavnih pogreška u glagolskoj i imenskoj morfologiji, otežano usvajanje prostornih odnosa, rijetko započinjanje i održavanje konverzacije, u diskursu nedostaje koherentnosti i kohezije, cjelokupna struktura priče znatno je jednostavnija. (Kologranić BeniĆ, Matic, Olujic i Srebačić, 2015) .

### **3. ODGOJ I OBRAZOVANJE DJECE S GOVORNO-GLASOVNO JEZIČNIM TEŠKOĆAMA**

#### *3.1. Prilagodba didaktičko – metodičkog pristupa djeci s govorno-glasovno jezičnim teškoćama*

Pedagoško-didaktički pristup odnosi se na osiguravanje primjerene potpore djeci s odstupanjima u učenju i razvoju, te ga kreiraju odgojno-obrazovni djelatnici primjenjujući svoje profesionalne kompetencije u radu s djecom, a koje otvaraju prostor razumnoj prilagodbi i učinkovitim mjerama potpore djeci (Bouillet, 2019). Ivančić i Stančić (2003) smatraju da je za uspješnost djece s određenim teškoćama važno na temelju njihovih potreba upotrebljavati odgovarajuće didaktičko-metodičke postupke., Autorice ističu da didaktičko-metodički aspekti rada s djecom s teškoćama u razvoju podrazumijevaju ona stručna gledišta koja su važna za bolje razumijevanje i provođenje edukacije u inkluziji te postupke rada koji se odnose na odabir primjerenih strategija rada i postupaka prilagođavanja sadržaja u poučavanju, a sve sukladno dječjim osobitostima. Poznavanje osobitosti djeteta važno je za što bolje i kvalitetnije prepoznavanje i razumijevanje teškoća djece čime se olakšava odabir prikladnih didaktičko-metodičkih postupaka u radu. Napredak kod djece se može unaprijediti pomoću prilagođavanja sadržaja i didaktičkog-metodičkog pristupa, stvaranjem povoljne klime, komunikacije te pružanjem podrške i pomoći. Djeca s poremećajima glasovno-jezične komunikacije dječji vrtić pohađaju po redovitom nastavnom planu i programu uz individualizirani didaktičko-metodički pristup i logopedске tretmane (Ivančić, 2010).

Jedan od načina koji pomažu boljem razumijevanju djece s teškoćama u verbalnoj komunikaciji su vizualne informacije koje konkretiziraju komunikacijsku poruku i olakšavaju učenje. Dio učenika s govorno-jezičnim teškoćama ima i teškoće s održavanjem pozornosti na određenom sadržaju, što ponekad rezultira i motoričkim nemirom, što se može donekle obuzdati ublažiti primjenom načela postupnosti i održavanja pažnje kratkim zadacima (Košćec Bousfield, 2014).

Igra je izvrsno sredstvo za razvijanje komunikacije te će djeca s govorno-jezičnim teškoćama u igri lakše upamtiti nove riječi (pojmove) i puno će ih bolje razumjeti. Treba voditi računa da je igra prilagođena dobi, interesima i intelektualnim sposobnostima djeteta (Hižak, 2014). Igra potiče razvoj moralnih osobina djeteta, suradnju, inicijativnost, prijateljstvo pomaganje, ustrajnost, toleranciju, izdržljivost te samo discipliniranje kod djece (Stevanović, 2003). Herljević (2007) navodi ritmične i slikovite pjesmice kao veliku pomoć pri razvoju govora i sprječavanju govorno-jezičnih teškoća.

U provođenju odgojno-obrazovnoga procesa polazi se od djeteta s teškoćama u razvoju i njegove potrebe da svoje misli, afektivna stanja, estetske doživljaje izražava govorom. Postavlja se cilj da se omogući svakom djetetu razvoj svih kognitivnih, socijalnih, emocionalnih i kreativnih potencijala. Kako bi integracija djeteta s teškoćom u dječjem vrtiću tekla što bolje, bitno je stvaranje pozitivnoga ozračja, stvaranje klime prihvatanja i razvijanje odnosa ravnopravnosti među djecom (Romić, 2014).

Bouillet (2010) temeljem analize relevantne literature navodi da je didaktičko-metodički pristup djetetu moguće prilagoditi na nekoliko razina, a to su *razina percepcije, razina spoznaje, razini govora i razina zahtjeva*. Autorica također ističe da se primjeren didaktičko-metodički pristup djeci s teškoćama temelji na usklađivanju s djetetovim trenutnim stupnjem razvoja, te njegovom postupnom napredovanju, na poštivanjem individualnosti i interese djeteta te prilagodbi sadržaja i modela komunikacije. U kreiranju odgovarajućeg didaktičko-metodičkog plana odgoja i obrazovanja potrebno je započeti s pravodobnom identifikacijom posebnih odgojno-obrazovnih potreba djece s teškoćama. Takve se prilagodbe mogu i trebaju ostvariti i bez formalnog kategoriziranja djeteta i dijagnosticiranja teškoća. Prema Ivančić i Stančić (2002) i Bouillet (2010) prilagodbe didaktičko-metodičkog pristupa su sljedeće:

*Prilagodba na razini govora:*

- prilagođavanje izražajnosti: boja, visina i jačina glasa, uz primjerenu gestu i mimiku

- prilagođavanje razgovjetnosti: govorenje u neposrednoj blizini učenika, licem u lice
- prilagođavanje razumljivosti: uporaba jasnih, razgovijetnih, jednostavnih i kraćih rečenica s poznatim ili objašnjenim novim riječima, ponavljanje izrečenog, provjera razumijevanja slušanog putem pokazivanja, pitanja i sl., postavljanje jednog po jednog pitanja, dodatno pojašnjavanje izrečenog;
- govorno usmjeravanje pažnje: izričajima kao što su npr. *molim vas pazite, molim slušajte, ovo je važno.*

*Prilagodba na razini zahtjeva:*

- zahtjevi u odnosu na samostalnost: stupnjevito pružanje pomoći i nadzora pri rješavanju različitih zadataka, izvođenju pokusa ili postupaka, rukovanju strojeva, alatima
- zahtjevi u odnosu na vrijeme rada: predviđanje duljeg vremena za rješavanje zadataka, osobito u pismenim provjerama znanja
- zahtjevi u odnosu na način rada: pojedinačno zadavanje zadataka, korištenje tipova zadataka različite težine, kao npr. dvočlanog izbora, mnogočlanog izbora, uspoređivanja i sređivanja, nadopunjavanja, dosjećanja, češće vježbanje i ponavljanje
- zahtjevi u odnosu na provjeravanje: samo usmena provjera znanja ili davanje mogućnosti da učeniku netko drugi čita (disleksija), češća provjera znanja u kraćim vremenskim jedinicama i s manjim brojem zadataka ili pitanja u ispitivanju
- zahtjevi u odnosu na aktivnost: zajedničko planiranje rada s učenicom, češće promjene aktivnosti, fizičko približavanje učenika izvoru spoznavanja itd.

*Prilagodba na razini percepcije:*

- prilagođavanje sredstava za predočavanje: slike, karte, crteži, sheme – pojednostavljivanjem, izdvajanjem bitnog, izostavljanjem suvišnih detalja
- prilagođavanjem tiska: uvećavanje ili pojačavanje tiska, povećavanje razmaka između riječi, rečenica ili redova teksta
- prilagođavanje prostora za čitanje/pisanje: uvećavanje prostora za čitanje/pisanje
- razni oblici isticanje u tekstu: podcrtavanje, markiranje, uokvirivanje, mijenjanje boje tiska, papira i sl.

*Prilagodba na razini spoznaje:*

- uvođenje u postupak: stupnjevito pružanje pomoći u rješavanju zadataka

- planiranje teksta: izdvajanje bitnih odrednica sadržaja, smanjivanje broja činjenica
- semantičko pojednostavljivanje sadržaja učenja: prerada sadržaja sukladno spoznajnim sposobnostima učenika
- primjena shematskih prikaza: analitičko/sintetičko predočavanje sadržaja na pregledan način, stupnjevito perceptivno potkrjepljenje istog sadržaja, postupno uvođenje u apstraktan način mišljenja.

Prilagodba didaktičko-metodičkog pristupa djeci s govorno-glasovno jezičnim teškoćama najčešće obuhvaća prilagodbe na razini govora i zahtjeva, a ovisno o karakteristikama pojedinog djeteta može obuhvaćati prilagodbe na razini percepcije i spoznaje. Prilikom rada s djecom treba koristiti različite vidne, slušne i dodirne podražaje (Zrilić, 2011). Specifična obilježja govora te djece nikada se ne ispravljaju niti se na njih upućuje. Ukoliko se primijeti da se ostala djeca toj djeci rugaju, bitno je izraziti neprihvatljivost tog ponašanja jer djeca s tim poremećajima najbolje uče od vršnjaka. Dijete se ne smije prisiljavati na govor ukoliko ono to ne želi.

Mnoga istraživanja ukazuju na važnost odnosa s vršnjacima i njihova poticanja u ranijoj dobi kod djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama jer ona vrlo često imaju teškoće u socijalnim vještinama, kao što su slabija socijalna adaptacija i odnosi s vršnjacima, koje se nerijetko održavaju i u kasnijoj dobi (Conti-Ramsden, Mok, Pickles i Durkin, 2013, Mok i sur., 2014). U longitudinalnom istraživanju Mok i suradnici (2014) došli su do zaključka da su kod čak dvije trećine djece u dobi od 16 godina i dalje bile prisutne teškoće u interakcijama s vršnjacima te one emocionalne prirode.

Slunjski (2008) ističe da je poticajno socijalno okruženje djeci preduvjet stjecanja raznovrsnih jezičnih iskustava kroz interakciju sa starijom djecom, vršnjacima, odgajateljima i drugim odraslim osobama te da je socijalna interakcija najčešće poticaj za korištenje materijala iz prostorno-materijalnog okruženja. Socijalno okruženje i interakcija s odgojiteljem trebaju djecu poticati na raspravu i međusobnu razmjenu ideja i znanja. Posebno značajnu ulogu za odgojitelja pri kreiranju pozitivnog socijalnog okruženja za bogaćenje govornog izraza djeteta ima promatranje, proučavanje i razumijevanje djece kao i dokumentiranje njegovih aktivnosti kako bi bio što uspješniji pri tome. Djeca uče mnoge vještine od odgojitelja, a kroz igru i interakciju s vršnjacima uče razumijevanje socijalnih uloga, dijeljenje, komuniciranje i primjereno odgovaranje na situacije, kao i mnoge druge vještine (Terpstra i Tamura, 2008). U dječjim vrtićima u zadnjih nekoliko godina sve se češće omogućava pomagač djetetu s teškoćama u razvoju u skupini (HURID, 2015), no Bruce i

Hansson (2013) smatraju da se uključivanjem odrasle osobe u interakciju između vršnjaka prekida spontana interakcija vršnjaka. Međutim, ako ne dođe do intervencije odraslog, postoji opasnost da se dijete marginalizira.

Vršnjački potpomognuta intervencija primarno je namijenjena djeci koja imaju teškoće u razvoju, a samim time i djeci s govorno-glasovno jezičnim teškoćama, koja zahtijevaju potporu kako bi u potpunosti sudjelovala u inkluzivnoj okolini (Disalvo i Oswald, 2002, Carter, Sisco i Chung, 2012). Prema istraživanju koje su proveli Henry i Rickman (2007), najveći utjecaj vršnjaka vidljiv je na području kognitivne sposobnosti, rane pismenosti i receptivnog rječnika. Stoga programi RPOO koji su izrađeni tako da omogućavaju djeci interakciju s vršnjacima s jačim jezičnim vještinama pozitivno utječu na razvoj djetetovih jezičnih sposobnosti. Vršnjačka interakcija utječe na sve bitne funkcije kod djece, kao što su komunikacijske vještine, kognitivne sposobnosti i razvoj emocija (Yuhan, 2013).

Socijalni poticaji podrazumijevaju sve afirmativne socijalne interakcije i odnose, a neki od njih su: prijateljski odnos, potpora, pružanje pozitivnih povratnih informacija, razgovor, pričanje, pripovijedanje i sl. važno je i stimulativno okruženje za razvoj jezično-komunikacijskih sposobnosti jer ono stvara raznovrsne i bogate interakcije među djecom i odraslima (Slunjski, 2011). „Svakodnevne rutine kao što je mijenjanje pelena ili vrijeme jela dobre su prilike za razvijanje govornih vještina. Djeca mogu imenovati uobičajene predmete kao što su šalica, žlica, jabuka ili stol. Upotrebljavajte precizne izraze, a ne općenite. Recimo, ovaj je jogurt sladak.“ (Szanton, 2005:74). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u dječjim vrtićima karakterizirana je razvojnim specifičnostima djece i odgojnim kontekstom, odnosno kvalitetom okoline u kojoj dijete odrasta (Mikas i Roudi, 2012).

### *3.2. Uloga odgojitelja i stručnih suradnika u odgoju i obrazovanju djece s govorno – glasovno jezičnim teškoćama*

Prema Zrilić (2011) odgojitelji su vrlo značajan faktor u odgoju djece s teškoćama jer promatraju, evidentiraju i uočavaju njihova ponašanja u suradnji sa stručnjacima te na taj način planiraju rad s djecom. Često se zna dogoditi da se djetetov problem ne prepozna prije polaska u školu, a to su slučajevi kada dijete nije išlo u vrtić. Odgojitelj treba imati niz subjektivnih uvjeta, poput: osnovnog stručnog znanja o kategoriji posebne, spremnost i želju za cjeloživotno obrazovanje, emotivnu uravnoteženost, sposobnost za uspješno uspostavljanje



emotivnog kontakta s djecom, ljubav prema djeci kojoj se posvećuje, održavati kontakt s roditeljima djeteta i socijalnom sredinom u kojoj ono živi, razvijene socijalne kompetencije za rad u timu (suradnja sa stručnim suradnicima i stručnjacima različitih profila. Od odgojitelja se, prema Ljubetić (2014), očekuje spremnost i spretnost u prepoznavanju i primjerenom odgovaranju na specifične potrebe svih čimbenika odgojno-obrazovnog procesa. U istraživanju koje je provela, autorica Bouillet (2011) zaključuje kako inkluzivna odgojno-obrazovna praksa podrazumijeva cjeloživotno obrazovanje, koje danas odgojiteljima ne nudi dovoljno edukacijsko-rehabilitacijskih tema, što bi značilo da ako odgojitelj i želi naučiti i znati više, to mu nije omogućeno. Bouillet (2011; str. 325) ističe kako se „kao značajne kompetencije odgojitelja u radu s djecom s teškoćama u razvoju mogu izdvojiti sljedeće:

- razumijevanje socijalnog i emocionalnog razvoja djece, - razumijevanje individualnih razlika u procesu učenja djece,
- poznavanje tehnika kvalitetnog vođenja odgojne skupine,
- komunikacijske vještine (u odnosu s djecom, roditeljima, drugim stručnjacima i kolegama),
- poznavanje učinkovitosti tehnika i podučavanja (uključujući individualne instrukcije i iskustveno učenje),
- poznavanje specifičnosti pojedinih teškoća u razvoju i drugih teškoća socijalne integracije djece,
- sposobnost identifikacije teškoća u razvoju i drugih posebnih potreba,
- poznavanje didaktičko-metodičkog pristupa i planiranja prilagođenog kurikulumu,
- poznavanje dostupnih didaktičko metodičkih metoda, sredstava i pomagala (uključujući informatičku tehnologiju),
- poznavanje savjetodavnih tehnika rada,
- praktično iskustvo u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju te
- spremnost na timski rad, suradnju i cjeloživotno obrazovanje“.

Zrilić (2011) navodi kako je metodički pristup u radu s djecom s teškoćama dio suvremenog kurikulumu odgoja i obrazovanja koji uključuje kreativnost odgojitelja, stručnost te otvorenost i spremnost na suradnju i socijalne kompetencije. Trenutno se može primijetiti da odgojitelji svoje kompetencije za rad s djecom s teškoćama stječu manjim dijelom u dodiplomskoj edukaciji, a većim djelom tijekom neposrednog rada i uz redovito stručno usavršavanje (Trnka i Skočić Mihić, 2012).

Stručni suradnici također su važan dio potpore djeci s teškoćama, jer ukoliko se djeci s teškoćama u razvoju pravovremeno pruži pomoć u obliku zdravstvene, psihološke, rehabilitacijske, pedagoške i edukacijske skrbi, ta djeca se lakše uključuju u odgoj i bolje funkcioniraju u svakodnevnom životu „U stručnim službama i timovima sudjeluju različiti stručnjaci, poput pedijatar i drugih liječnika specijalista, stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti, socijalnih radnika, psihologa, pedagoga i drugih stručnih suradnika, koji usko surađuju s djecom koja imaju teškoće u razvoju, ali i njihovih roditeljima i/ili odgojiteljima“ (Bouillet, 2010; str. 83). Zrilić (2011) navodi kako djeca sa zakašnjelim jezičnim razvojem trebaju i sustavnu i kontinuiranu pomoć u usvajanju jezičnih sastavnica tijekom čitavog predškolskog razdoblja. Svakodnevni rad s djetetom je najučinkovitiji način otklanjanja poteškoća, stoga je prisutnost stručnog suradnika logopeda u dječjem vrtiću nužno potrebna (Kraljević, 2016).

Prema istraživanju kojeg su proveli Krumes, Pongračić i Marinac (2019), a čiji uzorak je činio 123 odgojitelja iz Republike Hrvatske, više od polovice odgojitelja procjenjuje da je udio djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama u odgojnim skupinama preko 10%. Trećina smatra da je udio te djece ispod 5%, a desetina odgojitelja procjenjuje da govorno-glasovno jezične teškoće ima svako četvrto dijete. U drugom dijelu istraživanja ispitivala se samoprocjena odgojitelja o spremnosti i stručnoj kompetenciji za rad s djecom s govorno-glasovno jezičnim teškoćama. Tu su rezultati ukazivali na to da se ispitanici s višim stupnjem obrazovanja osjećaju spremnijima za rad s djecom s govorno-glasovno jezičnim teškoćama, ali i da u inicijalnom obrazovanju toj temi nije posvećeno dovoljno pozornosti. Po pitanju samoprocjene vlastitih sposobnosti za rad s djecom s govorno-glasovno jezičnim teškoćama rezultati su nešto povoljniji, što ukazuje na to da odgojitelji ipak smatraju da su tijekom prakse razvili svoje kompetencije . Analiza stručnog usavršavanja odgojitelja pokazala je da se odgojitelji statistički značajno više usavršavaju samostalno nego organizirano. Autori zaključuju da organizirana usavršavanja nisu usklađena s iskazanim potrebama odgojiteljima za profesionalnim razvojem u području odgoja i obrazovanja djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama. Poseban dio istraživanja odnosio se na to što odgojitelji konkretno rade s djecom s govorno-glasovno jezičnim teškoćama, odnosno koje su aktivnosti najzastupljenije u njihovu radu. Sudionici su od ponuđenih aktivnosti trebali odabrati 2-3 koje najviše koriste. Rezultati su pokazali da odgojitelji najčešće prepričavaju priče (razumijevanje), pričaju priča, vrše glasovnu analiza riječi i potiču djecu na pričanje po nizu slika. U manjem postotku zastupljene su i ostale aktivnosti: prepoznavanje rime, glasovna sinteza riječi, vježbanje veze

glas-slovo. Najmanje su zastupljene aktivnosti razumijevanje funkcije čitanja i razumijevanje pretvaranja govora u tekst. Temeljem tih rezultata autori zaključuju odgojitelji u najvećoj mjeri rade na poticaju i razvoju predčitačkih vještina za razvoj razumijevanja teksta. Na pitanje otvorenoga tipa: *Što radite kada prepoznate da dijete odstupa od redovnog govorno-jezičnog razvoja?*, gotovo svi odgojitelji odgovaraju da u tome slučaju uključuju stručne suradnike, a najviše logopeda, i to na način da se posavjetuju što bi trebali poduzeti u daljnjem radu s djetetom, da dijete izravno pošalju na vježbe logopedom ili pak da dijete posjećuje logopeda.

Prema Bouillet (2019) osnovna uloga odgojno-obrazovnih djelatnika u učenju i poučavanju djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama jest da potiču govor djeteta (npr. igre riječima, kvizovi s kratkim odgovorima, pričanje priča), stvaraju prilike za slobodno izražavanje djeteta (npr. primjerenim doziranjem pitanja, odabirom tema za razgovor koje su usklađene s interesima djeteta), potiču interakcije djeteta s vršnjacima (npr. tako da pomognu djetetu u razvoju temeljenih govornih vještina koje će mu pomoći da sudjeluje u grupnim aktivnostima), primjećuju točan govor djeteta (npr. pozitivnim povratnim informacijama, pohvalama), budu dobar govorni model (npr. pravilnim govorom, dobrom dikcijom), uvažavaju činjenicu da govorno izražavanje nije najbolji način provjere njihovog znanja.

Neka djeca s govorno-glasovno jezičnim teškoćama tu teškoću nastoje prevladati, što je još više osnažuje. Druga se djeca u vrtiću i školi šute i povlače se, pri čemu su svjesna razlike između znanja koje posjeduju i mogućnosti da ga verbaliziraju. Izrugivanje i strah od izrugivanja vrlo se često javlja u takvim situacijama, pa je važna uloga odgojno-obrazovnih djelatnika da nedvosmisleno i pravovremeno reagiraju na svako ruganje i tako pridonose socijalnom uključivanju djece u vršnjačke skupine. Uz to, važno je da se djetetov govor ne karakterizira kao loša navika, da se djetetov primjeren govor potiče pohvalom. Govor djeteta se ne smije prekidati, niti se smije od djeteta tražiti da počne govoriti iz početka ili da misli o tome što priča. Suprotno tome, djeci je važno osigurati dovoljno vremena da odgovore na pitanja, dozvoliti im da šute kada to žele i sl. Iznimno je važno prakticirati aktivno slušanje i ne ispravljati pogrešan govor djeteta (osim u slučaju brzopletosti kada ima smisla potaknuti dijete da se pokuša jasnije izraziti). Djecu je potrebno poticati na primjeren govor, npr. *Drago mi je što želiš govoriti o crtežu, ali mi je teško razumjeti što želiš reći. Možeš li probati drugačijim riječima?*

Ukoliko dijete uopće ne koristi govornu komunikaciju, odgovarajuća odgojno-obrazovna potpora treba obuhvaćati sljedeće:

- uvođenje slikovnog rječnika (znakovi ili simboli za izražavanje potreba)
- planiranje prioriteta u jezičnom razvoju djeteta (npr. reduciranje količine učenja novih pojmova, postupno proširivanje i češća ponavljanja novih pojmova, osiguravanje slikovne potpore uz pojašnjavanje novih pojmova)
- postavljanje usmjerenih, jasnih i nedvosmislenih te dopunskih pitanja (npr. korištenje tehnike nedovršenih rečenica)
- korištenje neverbalne komunikacije i poticanje druge djece da je koriste (npr. uz pomoć lutki, telefona, osnovnih elemenata znakovnog jezika)
- korištenje puno glazbenih i drugih aktivnosti (drama, likovne, tjelesne aktivnosti) koje su u skladu s djetetovim sposobnostima i interesima (npr. rime, kratke pjesmice, povezivanje sa slikama, fotografijama)
- osiguravanje potpomognute komunikacije i/ili potpore prevoditelja na znakovni jezik.

## **4. ISTRAŽIVANJE**

### *4.1. Ciljevi i hipoteza istraživanja*

U ovom radu korišteni su podaci koji su prikupljeni u sklopu znanstvenog projekta *Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja*, odnosno MORENEC, koji se provodi uz financijsku podršku Hrvatske zaklade za znanost od 2020. godine do 2024. godine. Prema podacima prikazanim na mrežnoj stranici projekta ([www.morenec.hr](http://www.morenec.hr)), cilj projekta je sistematizacija postojećih te kreiranje novih spoznaja o etiološkim, fenomenološkim i intervencijskim aspektima rizika socijalne isključenosti djece predškolske dobi. Istraživački tim projekta čine voditeljica prof. dr. sc. Dejana Bouillet te njene suradnice prof. dr. sc. Vlatka Domović, izv. prof. dr. sc. Sanja Skočić Mihić, izv. prof. dr. sc. Esmeralda Sunko, doc. dr. sc. Adrijana Višnjić Jevtić, doc. dr. sc. Maja Drvodelić, doc. dr. sc. Ivana Visković, , doc. dr. sc. Ksenija Romstein, dr. sc. Sandra Antulić Majcen, dr. sc. Monika Pažur i mag. praesc. educ. Marina Panić. Ostvareni uzorak čini 3500 djece koji pohađaju 66 dječjih vrtića iz Republike Hrvatske. U istraživanju je sudjelovalo 1340 odgojitelja zaposlenih u uzorkovanim dječjim vrtićima. U projektu su primjenjivane četiri međusobno povezane faze: procjena potreba koja obuhvaća procjenu rizika socijalne isključenosti djece i definira kriterije za uključivanje djece te se predviđaju modeli evaluacije i primjenjuju se mjerni instrumenti koji će se koristiti za provjeru ostvarivanja ciljeva, ishoda i/ili učinaka intervencije, zatim planiranje intervencije koja se s obzirom na identificirane rizike socijalne isključenosti odnosi

na definiranje specifičnih ciljeva intervencije, implementacija intervencije koja podrazumijeva stručno djelovanje odgojno-obrazovnih i drugih stručnjaka u ustanovama za rani i predškolski odgoj i obrazovanje te evaluacija intervencije u kojoj se ponovno primjenjuju mjerni instrumenti korišteni u prvoj fazi kako bi se provjerila postignuća intervencije (Bouillet, u tisku).

Cilj rada je utvrditi osobitosti posebnih odgojno-obrazovnih potreba djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama i koristiti ih u svrhu daljnjeg planiranja didaktičko-metodičkog pristupa. U skladu sa ciljem, postavlja se hipoteza da će djeca sa ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora pokazati i neka odstupanja koja se odnose na aktivnost i sudjelovanje te da će odgojitelji koju su u dodiru s tom djecom trebati podršku stručnih suradnika i kolega jer je rad s tom djecom zahtjevniji u odnosu na drugu djecu.

#### *4.2. Mjerni instrumenti*

U sklopu projekta kao mjerni instrumenti korišteni su Upitnik za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata rizika socijalne isključenosti djece i Ček lista ponašanja djece - CBCL, verzija za predškolsku dob. Pomoću tih mjernih instrumenata odgojitelji i roditelji procjenjivali su svoju djecu. Odgojitelji su dodatno ispunjavali Upitnik za procjenu kvalitete pedagoške prakse u odnosu na djecu izloženu riziku socijalne isključenosti, prije čega je istraživački tim dodatno educirao odgojitelje o istome. Upitnik za procjenu etioloških i fenomenoloških aspekata rizika socijalne isključenosti djece sastoji se od općih podataka o djetetu, karakteristikama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, obiteljskim prilikama i ponašajnom, zdravstvenom i razvojnom statusu djeteta. U ovom istraživanju koriste se podaci koje se odnose na 80 djece kod kojih su, prema upitniku, prisutna ozbiljna odstupanja na području glasa i funkcije govora. Prikazani će biti rezultati koji se odnose na aktivnost i sudjelovanje djece te rezultati koji se odnose na kvalitetu pedagoške prakse u odnosu na djecu sa ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora.

#### *4.3. Uzorak istraživanja*

Uzorak istraživanja u ovom slučaju čine 80 djece koja su na upitniku označena s ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora, što čini 2,3% od ukupnog uzorka. Rezultati su dobiveni ispunjavanjem Upitnika o etiološkim i fenomenološkim aspektima rizika socijalne isključenosti djece rane i predškolske dobi: verzija za odgojitelje.

Od ukupno 80 djece, 88,8% pohađa dječji vrtić kojem je osnivač grad/općina, 3,8% kojem je osnivač vjerska zajednica te 7,5% kojem je osnivač privatna osoba. 86,3% od navedenih dječjih vrtića djeluje u gradu, a 13,8% u općini.

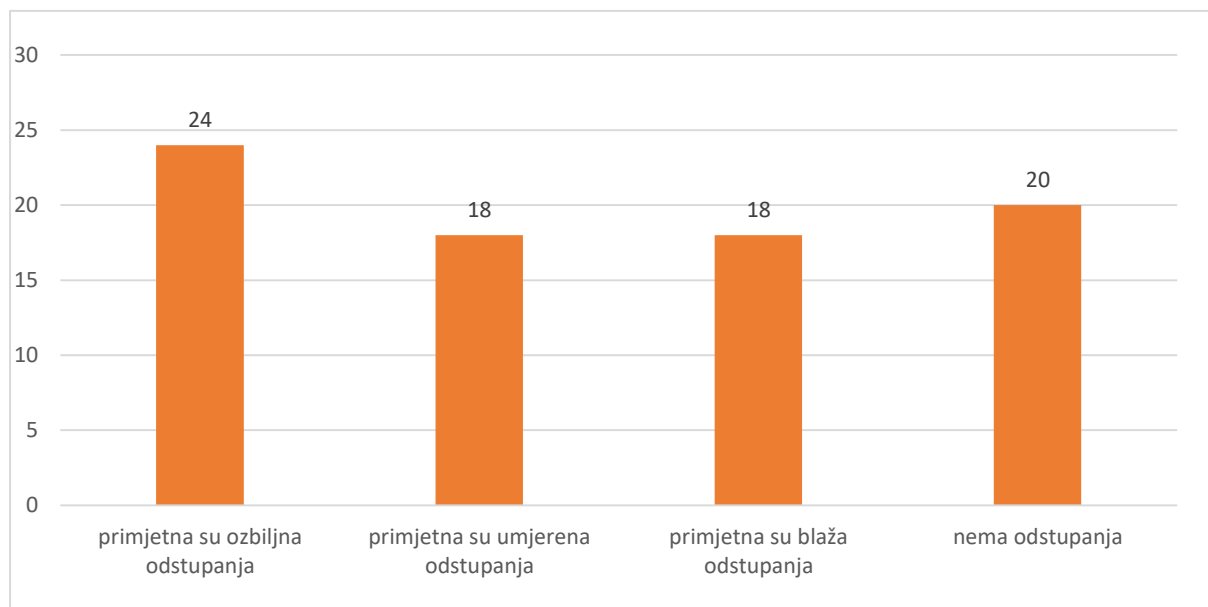
#### *4.4. Obrada podataka*

Rezultati su prikazani u grafikonima prema odgovorima odgojitelja o aktivnostima i sudjelovanjem djece sa ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora te prema odgovorima odgojitelja koji se odnose na kvalitetu pedagoške prakse u odnosu na djecu sa ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora.

#### *4.5. Rezultati istraživanja*

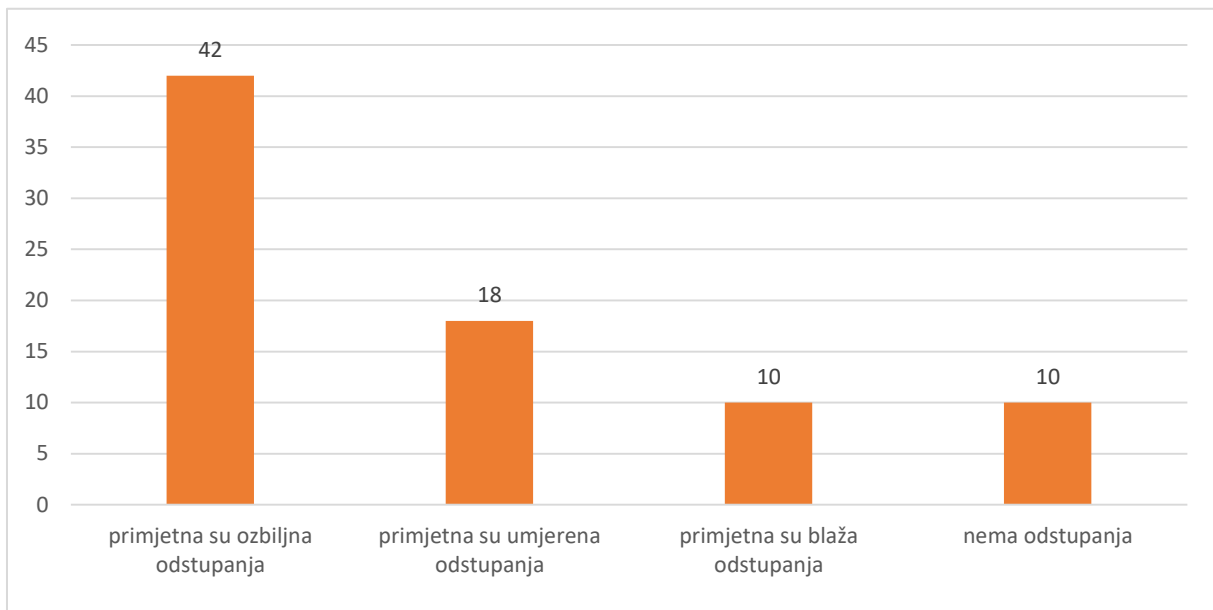
U nastavku su prikazani odgovori odgojitelja na procjenu razvojnog i zdravstvenog statusa djeteta koji se odnose na aktivnost i sudjelovanje (učenje i igra, komunikacija, kretanje, briga o samome sebi, međuljudski odnosi, prehrana, spavanje i izvršavanje zadataka i slijeđenje uputa) te rezultati upitnika koji se odnose na kvalitetu prakse. Ukupan uzorak u nekim slučajevima može varirati jer nisu svi ispitanici odgovorili na sva pitanja.

#### 4.5.1. Aktivnosti i sudjelovanje



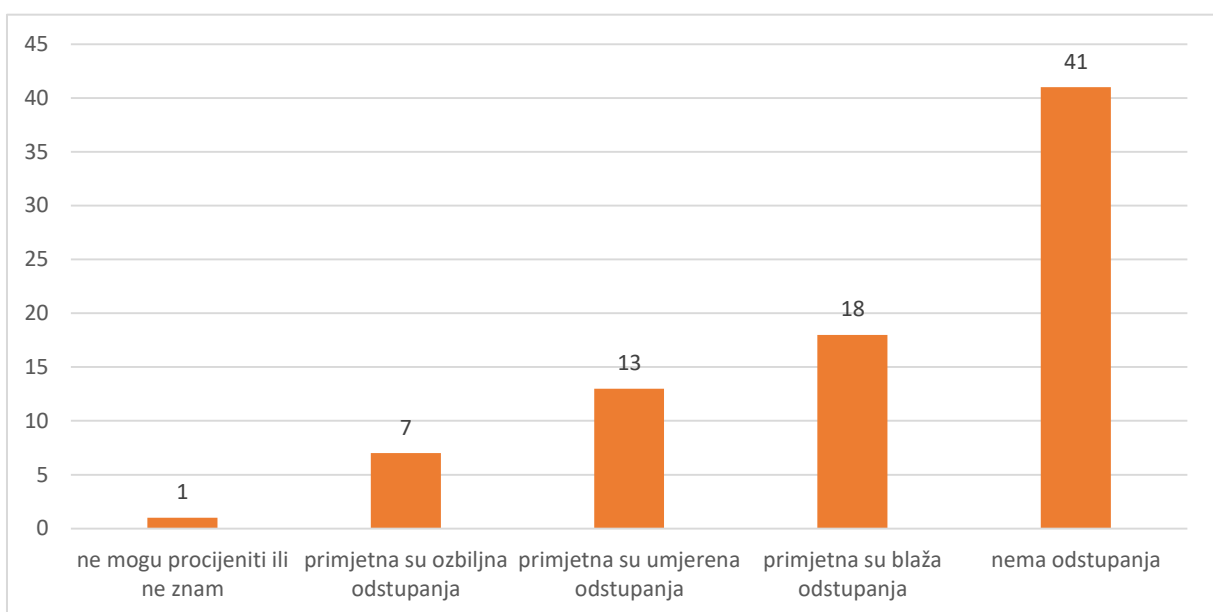
**Grafikon 1.** Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području učenja i igre

Iz podataka prikazanih u grafikonu 1 proizlazi da su kod 30% djece primjetna ozbiljna odstupanja u učenju i igri dok 25% djece ne pokazuje nikakva odstupanja. Takvi rezultati posljedica su velike raznolikosti populacije djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama, ali i specifičnosti didaktičko-metodičkog pristupa odgojitelja pojedinoj djeci. Naime, inkluzivni odgojitelji vrlo vjerojatno otvaraju prostor i stvaraju uvjete za primjerene vršnjačke interakcije među djecom i sudjelovanje u kurikularnim aktivnostima, uvažavajući specifične komunikacijske sposobnosti djece.



**Grafikon 2.** Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području komunikacije

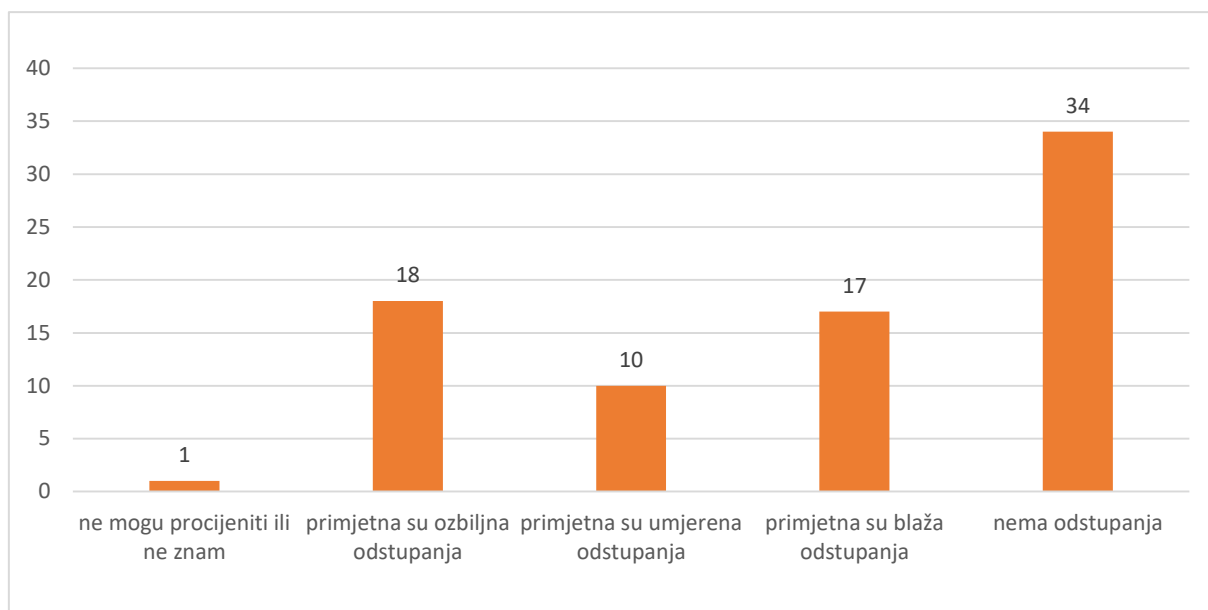
Podaci prikazani u grafikonu 2 upućuju na zaključak da većina djece ima ozbiljna odstupanja u komunikaciji, što je u skladu s očekivanjima, s obzirom na značajke teškoća djece uključene u uzorak istraživanja. Međutim, nešto više od trećine djece ima umjerena ili blaža odstupanja, a 10 odstupanja uopće nema. To je posljedica velikog raspona i modaliteta u kojima se govorno-glasovno jezične teškoće javljaju, a bitno determinira didaktičko-metodički pristup djeci.



**Grafikon 3.** Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području kretanja

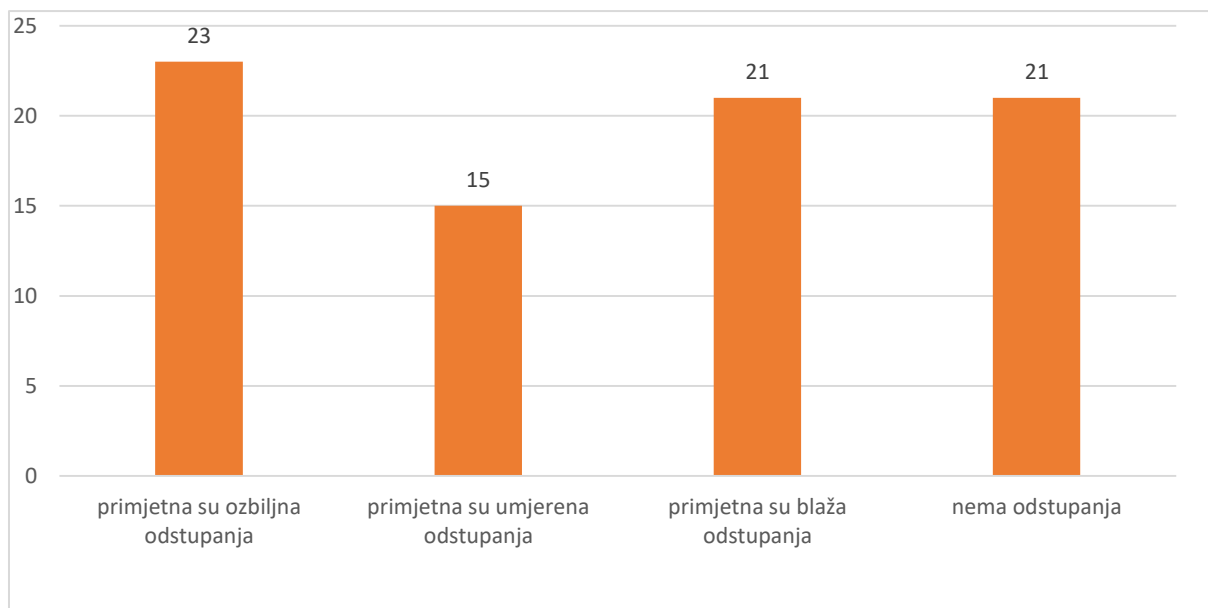


Grafikon 3 pokazuje da većina djece nema odstupanja u kretanju, a kod trećine djece primjetna su umjerena ili blaža odstupanja, što upućuje na različitosti na području kretanja djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama i stoga se didaktičko-metodički pristup prilagođava s obzirom na karakteristike svakog pojedinog djeteta. Ovakav rezultat ne iznenađuje jer je govor ponajprije motorička funkcija pa s ozbiljnošću govorno-glasovno jezičnih teškoća vrlo vjerojatno rastu i teškoće u motoričkim aktivnostima.



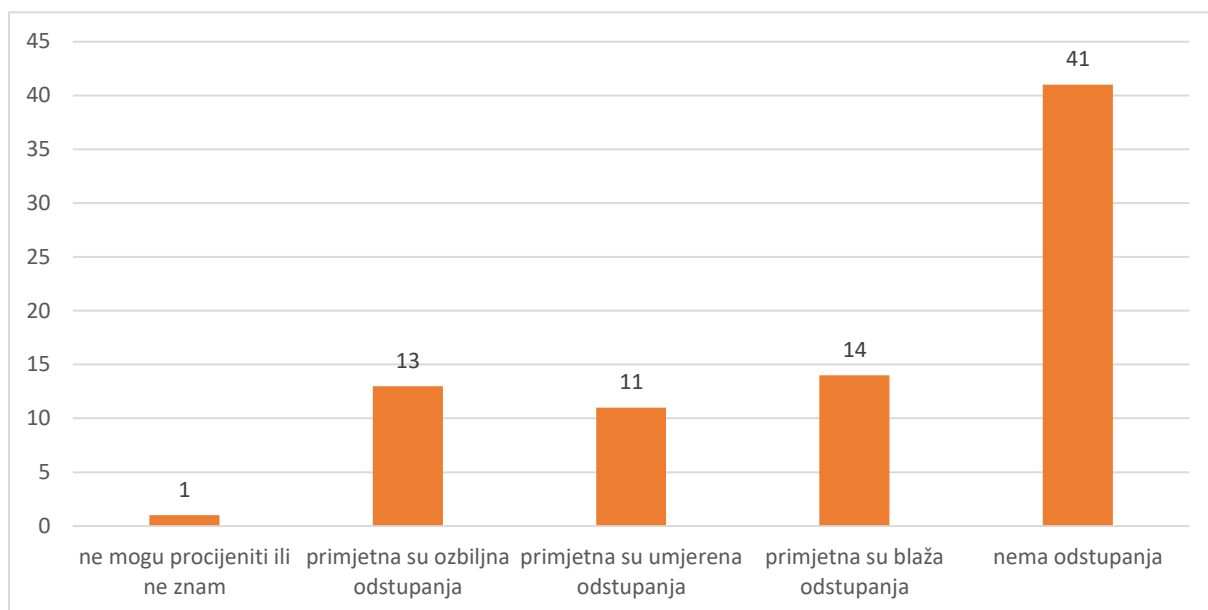
**Grafikon 4.** *Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području brige o samome sebi*

Uvidom u podatke prikazane u grafikonu 4 moguće je uočiti da su kod trećine djece primjetna ozbiljna ili umjerena odstupanja kod brige o samome sebi, što znači da će odgojitelji tijekom planiranja didaktičko-metodičkog pristupa voditi računa da se prilagode zahtjevi u odnosu na samostalnost, odnosno da se djetetu stupnjevito pruža pomoć kod brige o samome sebi. Kod trećine djece uopće nema odstupanja što je vrlo vjerojatno posljedica činjenice da se govorno-glasovno jezične teškoće javljaju u različitim rasponima i modalitetima.



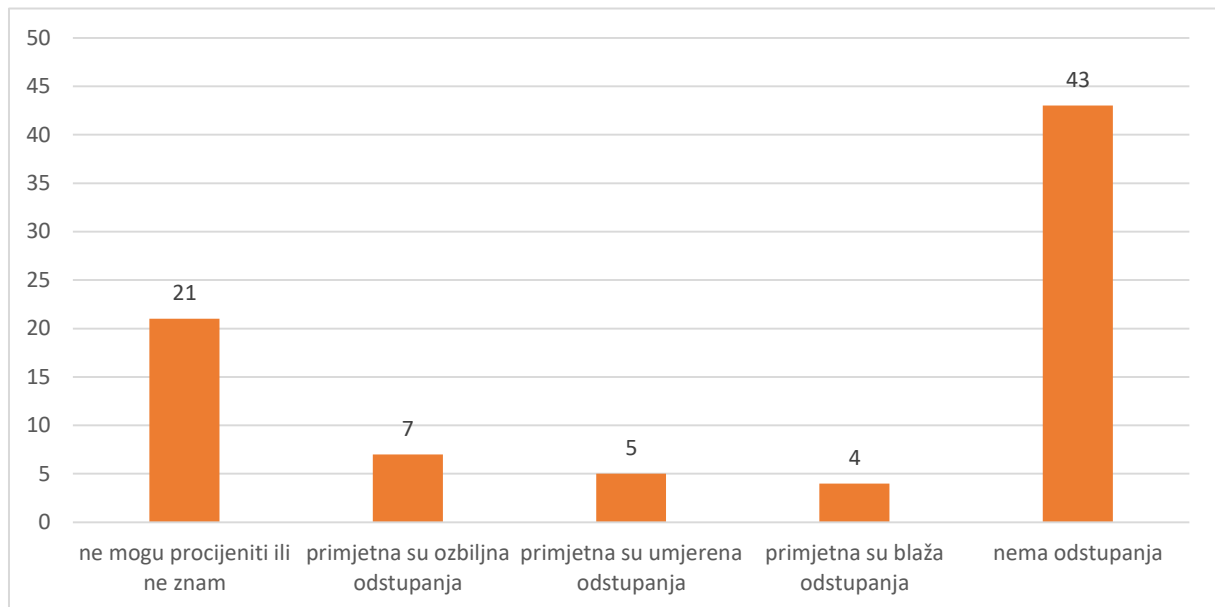
**Grafikon 5.** *Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području međuljudskih odnosa*

Temeljem podataka prikazanih u grafikonu 5 moguće je uočiti da kod više od polovice djece primjetna su blaža odstupanja ili ih uopće nema. Taj podatak pokazuje da samo prisustvo govorno-glasovno jezičnih teškoća djece samo po sebi ne narušava kvalitetu međuljudskih odnosa. S druge strane, kod nešto manje od polovice djece primjetna su ozbiljna i umjerena odstupanja što je moguće posljedica odstupanja u komunikaciji djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama. U tim je okolnostima iznimno važno da odgojitelji koriste primjerene oblike prilagodbe didaktičko-metodičkog pristupa, uključujući simbole, znakovni jezik i druge oblike podrške koji olakšavaju komunikaciju.



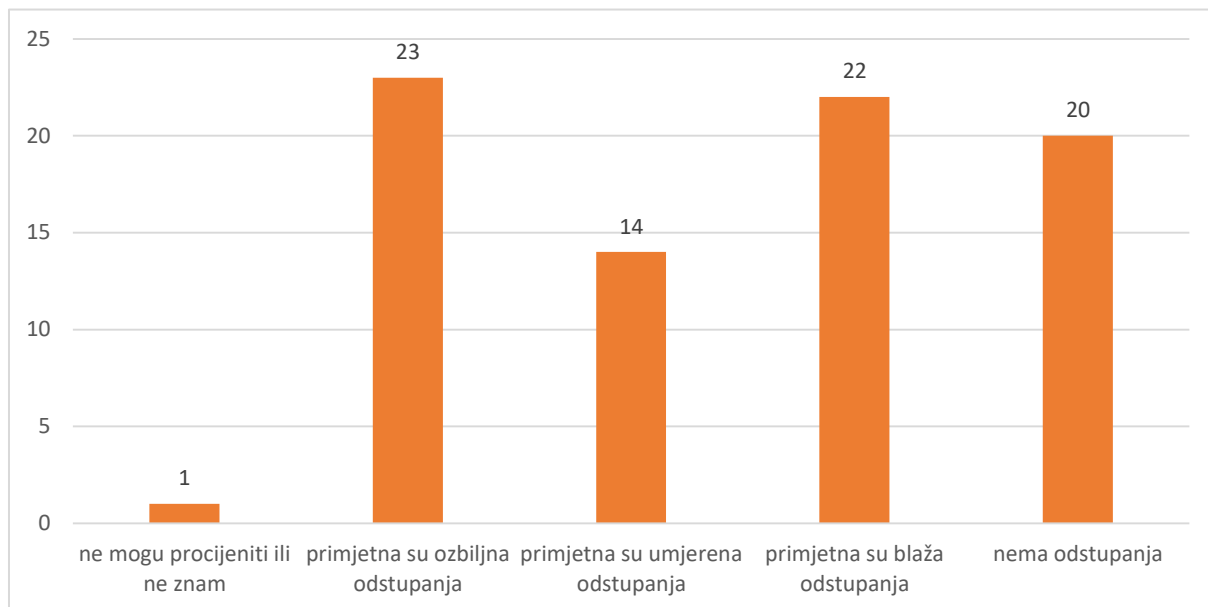
**Grafikon 6.** *Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području prehrane*

Podaci prikazani u grafikonu 6 pokazuju da nešto više od polovice djece uopće nema odstupanja u prehrani. Kod nešto više od četvrtine djece primjetna su ozbiljna ili umjerena odstupanja, što je vrlo vjerojatno posljedica udruživanja govorno-glasovno jezičnih teškoća s drugim kroničnim bolestima ili teškoćama u razvoju. Ta okolnost odgojitelje usmjerava na potrebu holističkog pristupa svakom djetetu, imajući u vidu da često mogu biti posljedica poremećaja iz spektra autizma, motoričkih poremećaja, oštećenja sluha ili usporenog kognitivnog razvoja, a mogu se pojaviti i neovisno o kroničnim bolestima koje često dovode do potrebe prilagodbe prehrane zdravstvenim potrebama djece.



**Grafikon 7.** Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području spavanja

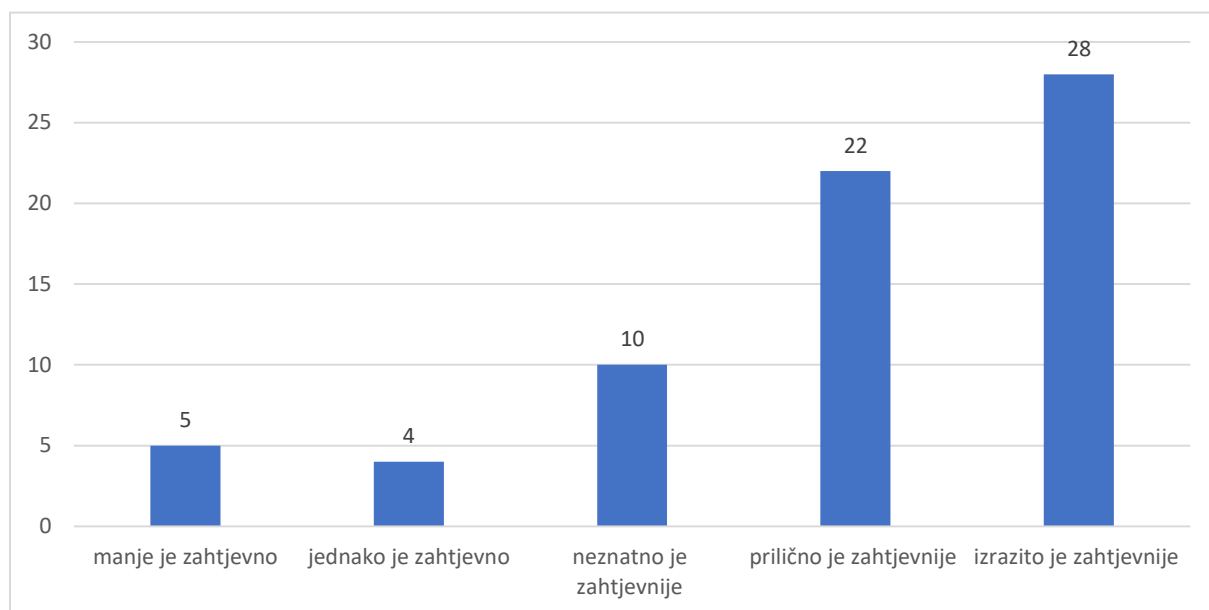
Grafikon 7 ukazuje na zaključak da čak četvrtina odgojitelja ne može procijeniti ili ne zna ima li dijete odstupanja u spavanju. Taj podatak posredno ukazuje na sadržaj i/ili oblike suradnje odgojitelja s roditeljima, ali i na praksu dječjim vrtićima u kojoj starija djeca tijekom boravka u ustanovi ne spavaju. Više od polovice djece nema odstupanja, no kod 7 su primjetna ozbiljna odstupanja. Poremećaji spavanja inače nisu karakterni za djecu s govorno-glasovno jezičnim teškoćama, no moguće je primijetiti da se kod neke djece javljaju, što znači da ta djeca imaju potrebu za individualiziranim pristupom tom pitanju.



**Grafikon 8.** *Distribucija ispitanika prema procjenama odstupanja u području izvršavanja zadataka i slijeđenja uputa*

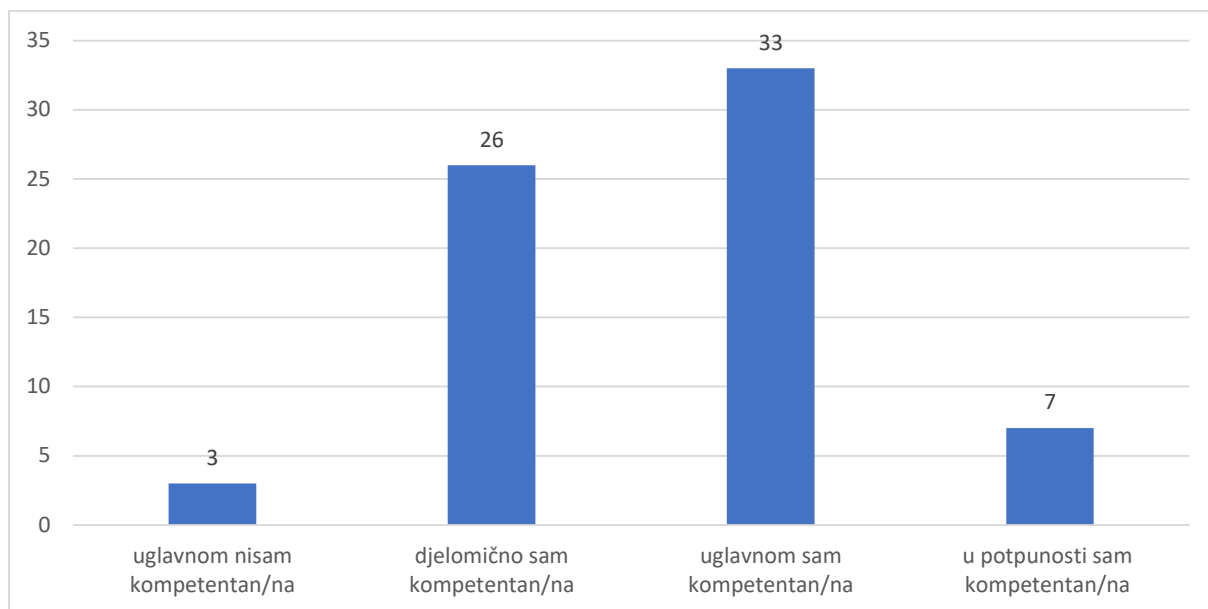
Iz podataka prikazanih u grafikonu 8 proizlazi zaključak da su kod nešto manje od polovice djece primjetna ozbiljna ili umjerena odstupanja u izvršavanju zadataka i slijeđenju uputa. Međutim, kod 20 djece nisu prisutna nikakva odstupanja. Takav razmjer među podacima moguće je proizašao iz principa rada svakog odgojitelja ponaosob. Odgojitelj koji u praksi prilagođava didaktičko-metodički pristup na razini zahtjeva, postići će da ga dijete lakše razumije i uspješnije izvršava zadatke koji su mu postavljeni. S druge strane, ukoliko odgojitelj takvo što ne prakticira, djetetu će biti teže pravovaljano odgovoriti na postavljeni zadatak ili uputu. Vidljivo je da izvršavanje zadataka i slijeđenje uputa, uz odstupanja u komunikaciji, predstavlja komponentu odgoja i obrazovanja u kojima odgojitelji primjećuju najviše odstupanja djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama u odnosu na njihove vršnjake. Međutim, heterogenost teškoća i potreba za holističkim pristupom svakom djetetu upućuju na potrebu korištenja različitih razina prilagodbe didaktičko-metodičkog pristupa.

#### 4.5.2. Specifičnosti odgoja i obrazovanja djece s govorno- glasovno jezičnim teškoćama



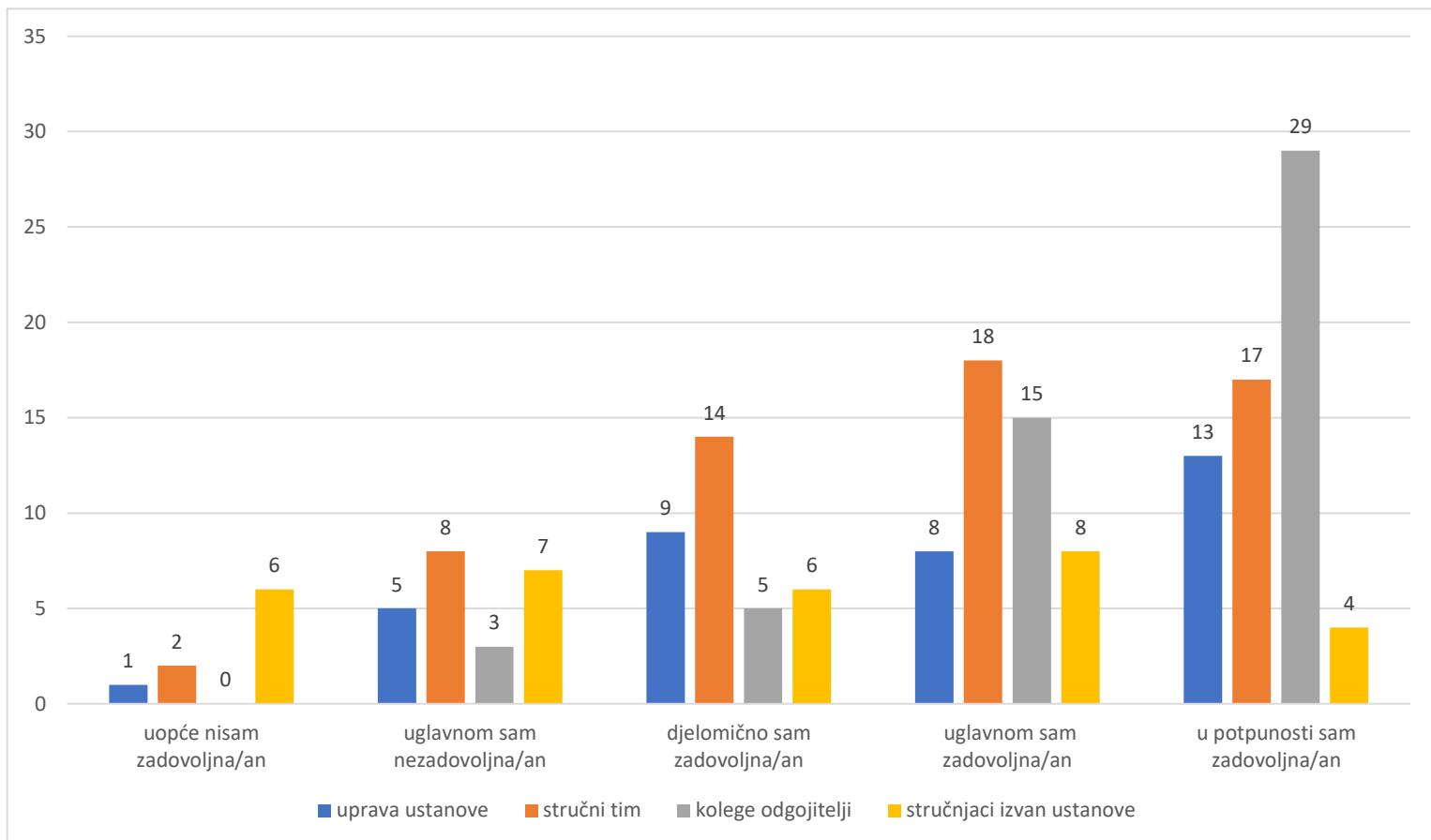
**Grafikon 9.** Distribucija ispitanika prema odgovorima odgojitelja:  
*Procijenite zahtjevnost odgojno-obrazovnog rada s ovim djetetom, u odnosu na drugu djecu.*

Uvidom u podatke iskazane u grafikonu 9, dolazimo do zaključka da većina odgojitelja smatra da je odgojno-obrazovni rad s djetetom s govorno-glasovno jezičnim teškoćama prilično i izrazito zahtjevniji. Ovaj je podatak zanimljiv s obzirom na ranije prikazane podatke prema kojima većina ove djece nema izražena odstupanja u različitim komponentama odgojno-obrazovnog procesa, pa se otvara pitanje opravdanosti izraženog mišljenja odgojitelja. U uzorku je, naime, manji broj djece s izraženim teškoćama što bi se trebalo reflektirati i na odgovore odgojitelja na ovo pitanje.



**Grafikon 10.** *Distribucija ispitanika prema odgovorima odgojitelja: Procijenite Vaše kompetencije da odgovorite na odgojno-obrazovne potrebe ovog djeteta.*

Grafikon 10 ukazuje na to da se 3 odgojitelja smatra uglavnom nekompetentnim da odgovore na odgojno-obrazovne potrebe djeteta. To može biti rezultat nedovoljnog stručnog usavršavanja, manjka podrške okoline ili nedovoljne informiranosti o određenoj teškoći. Ohrabruje podatak da većina odgojitelja ima svijest o vlastitim kompetencijama za odgojno-obrazovne potrebe ove djece, osobito kada znamo da su upravo odgojitelji u našem društvu jedini kvalificirani stručnjaci za rani i predškolski odgoj i obrazovanje. Važno je da djeci pristupaju holistički, ali i da usvoje specifične tehnike i metode rada koje olakšavaju komunikaciju s različitom djecom, ali i da pojačano rade na njihovim govorno-glasovno jezičnim kompetencijama.



**Grafikon 11.** Distribucija ispitanika prema odgovorima odgojitelja na pitanje: Razina zadovoljstva podrškom koju ste dobili od *uprave ustanove*; *stručnog tima*; kolega odgojitelja; *stručnjaka izvan ustanove*

Grafikon 11 ukazuje na raznolikost razine zadovoljstva podrškom koji odgojitelji dobivaju od uprave ustanove, stručnog tima, kolega odgojitelja i stručnjaka izvan ustanove. Najviše odgojitelja u potpunosti je zadovoljno podrškom koju dobivaju od kolega odgojitelja, a najmanje su zadovoljni podrškom koju dobivaju od stručnjaka izvan ustanove. Zaključno, prevladavaju odgojitelji koji su zadovoljni podrškom koju dobivaju, ali ima mjesta i za napredak. To je osobito važno kada je riječ o djeci s višestrukim teškoćama u razvoju jer ona iziskuju interdisciplinarni pristup stručnjaka različitih profila i suradnički rad u svim ekološkim sustavima djeteta.



Tablica 1

Distribucija ispitanika prema odgovorima odgojitelja na pitanja o iskustvu i podršci

PITANJA	DA	NE
<i>Pomaže li Vam dosadašnje iskustvo da odgovorite na odgojno-obrazovne potrebe djeteta?</i>	60	7
<i>Je li Vam potrebna podrška uprave ustanove za odgojno-obrazovni rad s ovim djetetom?</i>	17	2
<i>Je li Vam dostupna podrška uprave ustanove za odgojno-obrazovni rad s ovim djetetom?</i>	22	2
<i>Je li Vam potrebna podrška stručnog tima za o-o rad s ovim djetetom?</i>	57	1
<i>Je li Vam dostupna podrška stručnog tima za o-o rad s ovim djetetom?</i>	51	1
<i>Je li Vam potrebna podrška kolega odgojitelja za o-o rad s ovim djetetom?</i>	35	2
<i>Je li Vam dostupna podrška kolega odgojitelja za o-o rad s ovim djetetom?</i>	37	2
<i>Je li Vam potrebna podrška stručnjaka izvan ustanove za o-o rad s ovim djetetom?</i>	35	1
<i>Je li Vam dostupna podrška stručnjaka izvan ustanove za o-o rad s ovim djetetom?</i>	16	2

Prema podacima prikazanim u tablici 1, potrebu za podrškom uprave ustanove, stručnog tima, kolega odgojitelja i stručnjaka izvan ustanove za odgojno-obrazovni rad s djetetom kojeg karakteriziraju govorno-glasovno jezične teškoće iskazuju gotovo svi odgojitelji. Najviše odgojitelja smatra da im je potrebna podrška stručnog tima. Većina odgojitelja smatra da im je potrebna podrška dostupna, a najviše im je dostupna podrška stručnog tima. Na pitanje *Pomaže li Vam dosadašnje iskustvo da odgovorite na odgojno-obrazovne potrebe djeteta?*, nešto više od desetine odgojitelja smatra da im iskustvo ne pomaže.

## ZAKLJUČAK

Djeca s govorno-glasovno jezičnim teškoćama zahtijevaju prilagodbu didaktičko-metodičkog pristupa kako bi im se olakšalo funkcioniranje u svakodnevnom životu u dječjem vrtiću. Značajke djece s teškoćama važno je prepoznati i uočiti što ranije kako bi se što bolje doprinijelo cjelokupnom dječjem razvoju i osiguralo kvalitetno inkluzivno okruženje za dijete. Međutim, u tom se procesu važno voditi interesima i mogućnostima djece koja u odnosu s njihovim ograničenjima informiraju odgojitelje o specifičnostima individualiziranog odgoja i obrazovanja djece.

Cilj istraživanja bio je utvrditi osobitosti posebnih odgojno-obrazovnih potreba djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama i koristiti ih u svrhu planiranja didaktičko-metodičkog pristupa. Istraživanje je provedeno na uzorku u sklopu projekta „Modeli odgovora na odgojno-obrazovne potrebe djece izložene riziku socijalne isključenosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja“ (MORENEC). U istraživanju su provjeravane dvije hipoteze:

1. Djeca sa ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora pokazat će i neka odstupanja u sudjelovanju u kurikularnim aktivnostima
2. Odgojitelji koji su u dodiru s tom djecom trebat će pojačanu podršku stručnog tima i kolega odgojitelja jer je rad s tom djecom zahtjevniji u odnosu na drugu djecu.

Obje hipoteze potvrđene su. Djeca sa ozbiljnim odstupanjima na području glasa i funkcije govora pokazala su odstupanja u sudjelovanju u nekim kurikularnim aktivnostima, a takvi rezultati posljedica su velike raznolikosti populacije djece s govorno-glasovno teškoćama, ali i specifičnosti didaktičko-metodičkog pristupa odgojitelja pojedinoj djeci. Nadalje, odgojitelji smatraju da je odgojno-obrazovni rad s ovom djecom zahtjevniji od rada s drugom djecom pri čemu će im biti potrebna podrška uprave, kolega, stručnog tima i vanjskih stručnjaka pri planiranju i prilagođavanju didaktičko-metodičkog pristupa te su podrškom koju dobivaju uglavnom zadovoljni, no najmanje su zadovoljni podrškom koju dobivaju od vanjskih stručnjaka. Općenito je moguće zaključiti da među odgojiteljima postoje velike razlike u pristupima odgoju i obrazovanju djece s govorno-glasovno jezičnim teškoćama, što se odražava na kvalitetu njihove pedagoške prakse, ali i na mogućnosti djece da tijekom ranog

i predškolskog odgoja i obrazovanja ostvare svoje pravo na najbolje moguće obrazovanje. Prema tome, postoji potreba za boljom standardizacijom uloge odgojitelja u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama, uključujući djecu s govorno-glasovno jezičnim teškoćama. Ta standardizacija treba biti vidljiva u samom inicijalnom obrazovanju, definiranju očekivanih kompetencija i s njima povezanim didaktičko-metodičkim pristupima koji će odgovoriti na odgojno-obrazovne potrebe sve djece.

Za početak, važno je osigurati da odgojitelji tijekom obrazovanja i prakse imaju priliku razviti kompetencije koje je formulirala Europska agencija za posebne odgojno-obrazovne potrebe i inkluzivno obrazovanje (2012, prema Bouillet i sur., 2021, 15). To su: „vrednovanje različitosti djece (razlike među djecom smatraju se resursom i bogatstvom obrazovanja), podrška učenju i razvoju sve djece (pri čemu odgojitelji imaju visoka očekivanja od sve djece), suradnja koja se temelji na timskom radu i kontinuirano osobno profesionalno usavršavanje (pri čemu odgojitelji preuzimaju odgovornost za osobno cjeloživotno učenje).“

## LITERATURA

1. American Speech-Language-Hearing Association. (2004). Preferred Practice Patterns for the Profession of Speech-Language Pathology [Preferred Practice Patterns]. Dostupno na: [https:// www.asha.org/policy/PP2004-00191/](https://www.asha.org/policy/PP2004-00191/) (preuzeto 5.8.2022)
2. American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). Voice Disorders. Dostupno na: <https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Voice-Disorders/> (preuzeto 14.8.2022.)
3. Andrešić, D., Benc Štuka, N., Gugo Crevar, N., Ivanković, I., Mance, V., Mesec, I., Tambić, M. (2010). Kako dijete govori? Razvoj govora i jezika, najčešći poremećaji jezično-govorne komunikacije djece predškolske dobi. Velika Gorica: Planet Zoe d.o.o.
4. Apel, K., Masterson, J. J. (2004). Jezik i govor od rođenja do šeste godine: od glasanja i prvih riječi do početne pismenosti – potpuni vodič za roditelje i odgojitelje. Lekenik: Ostvarenje
5. Bakota, K.; Bošnjak, K.; Čilić Burušić, L.; Dulčić, A.; Hižak, N.; Kelić, M.; Košćec Bousfield, G.; Krajačić-Puk, J.; Palčić Strčić, I.; Pavičić Dokoza, K. (2014). Čujete li razliku?: priručnik za edukaciju odgojno-obrazovnih djelatnika za rad s djecom oštećena sluha i/ili govora. Zagreb: Osnovna škola Davorin Trstenjak
6. Bouillet, D. (2010). Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja. Zagreb: Školska knjiga.
7. Bouillet, D. (2011). Kompetencije odgojitelja djece rane I predškolske dobi za inkluzivnu praksu, *Pedagoška istraživanja*, 8(2), 323-340
8. Bouillet, D. (2019). Inkluzivno obrazovanje – odabrane teme. Zagreb: Učiteljski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
9. Bouillet, D., Hren, D., Maglica, T., Sunko E. (2021). Analiza inkluzivnosti studijskih programa za inicijalno obrazovanje odgojitelja djece rane i predškolske dobi. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku

10. Carding, P. N., Roulstone, S., Northstone, K., ALSPAC Study Team. (2006). The Prevalence of Childhood Dysphonia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Voice*, 20 (4), 623-630
11. Disalvo, C. A., Oswald, D.P. (2002). Peer-mediated interventions to increase the social interaction of children with autism: Consideration of peer expectancies. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 17,198–207.
12. Duff, M. C., Proctor, A., Yairi, E. (2004). Prevalence of Voice Disorders in African American and European American Preschoolers. *Journal of Voice*, 18 (3), 348-353
13. Ellis, E. M., Thal, D. J. (2008). Early language delay and risk for language impairment. *Perspectives on Language Learning and Education*, 15(3), 93-100
14. Fuchs, R., Vican, D., Milanović Litre, I. (2011). Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje. Zagreb: Printera Grupa.
15. Greenspan, S. I., Lewis, D. (2004). Program emocionalnog poticanja govorno-jezičnog razvoja, Intenzivni program za obitelji, terapeute i edukatore, Za Hrvatsku: Ostvarenje d.o.o., Donji Vukojevac, 241-295
16. Guitar, B. (2014). Stuttering: An Integrated Approach to its Nature and Treatment (4th edition). Baltimore: Lippincott, Williams & Wilkins
17. Henry, G. i Rickman, K. D. (2007). Do peers influence children's skill development in preschool? *Economics of Education Review*, 26. 100-112. Doi: 10.1016/j.econedurev.2005.09.006. (preuzeto 3.9.2022.)
18. Herljević, I. (2007). Pjesme i igre za razvoj govora pravilnog izgovora, bogatog rječnika, dugog pamćenja i dječje zabave. U I. Posokhova (Ur.), Govor, ritam, pokret. (str. 3-111). Buševac: OSTVARENJE d.o.o.
19. Ivančić, Đ. (2010). Diferencirana nastava u inkluzivnoj školi: procjena, poučavanje i vrednovanje uspješnosti učenika s teškoćama. Zagreb. Alca script.
20. Katehetski Šego, Jasna (2009). Utjecaj okoline na govorno – komunikacijsku kompetenciju djece; Jezične igre kao poticaj dječjemu govornom razvoju. *Govor*, vol. 26, no. 2, 119-149
21. Kovač Bilić, L. i Šimić, I. (2021). Poremećaji glasa u dječjoj dobi. *Medica Jadertina*, 51 (Suplement), 34-34. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/256853> (Preuzeto 1.8.2022.)
22. Krumes, I., Pongračić, L. & Marinac, A. (2020). Uloga odgojitelja i nespecifične teškoće u čitanju i pisanju u ranom usvajanju materinskoga jezika. *Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih*, 393-406

23. Kutnjak, N., Mance, L. i Leko Krhen, A. (2016). Jezične sposobnosti djece koja mucaju. *Logopedija*, 6 (2), 69-74 <https://doi.org/10.31299/log.6.2.4> (Preuzeto 6.7.2022.)
24. Kuvač-Kraljević, J. (2015). Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama. Edukacijsko rehabilitacijski fakultet u Zagrebu. 64-76
25. Lee, E.-K., Son, Y.-I. (2005). Muscle tension dysphonia in children: Voice characteristics and outcome of voice therapy. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 69 (7), 911-917
26. Lee, L., Stemple, J. C., Glaze, L., Kelchner, L. N. (2004). Quick Screen for Voice and Supplementary Documents for Identifying Pediatric Voice Disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 35 (4), 308-319
27. Ljubešić M., Capanec M. (2012). Rana komunikacija: u čemu je tajna?. *Logopedija* 3 (1), 35-45. <https://hrcak.srce.hr/152316> (Preuzeto 1.8.2022.)
28. Martinović, A. i Leko Krhen, A. (2019). Neurogeno mucanje. *Logopedija*, 9 (1), 14-22. <https://doi.org/10.31299/log.9.1.3> (Preuzeto 2.8.2022.)
29. Maturo, S., Hill, C., Bunting, G., Ballif, C., Maurer, R., Hartnick, C. (2012). Establishment of a Normative Pediatric Acoustic Database. *Archives of Otolaryngology - Head & Neck Surgery*, 138 (10), 956-961.
30. Mikas, D. i Roudi, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Paediatrica Croatica*
31. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta. (2015). Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje
32. Mok, P. L., Pickles, A., Durkin, K., Conti-Ramsden, G. (2014). Longitudinal trajectories of peer relations in children with specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55, 516–527. Doi: 10.1111/jcpp.12190.
33. Ntourou, K., Conture, E. i Lipsey, M.W. (2011). Language abilities of children who stutter: A meta-analytical review. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20, 163- 179.
34. Ochsenkühn, F., Thiel. (2014). Stottern bei Kindern und Jugendlichen. Berlin: Springer-Verlag.
35. Pavičić Dokoza, K. i Hercigonja Salamoni, D. (2007a). Što je mucanje?: priručnik za pedijatre. Zagreb: Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG.
36. Posokhova, I. (2008). Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece: priručnik za roditelje. Buševac: Ostvarenje

37. Rathus, S. A. (2000). Temelji psihologije. Jastrebarsko: Naklada slap.
38. Slunjski, E. (2008). Dječji vrtić – zajednica koja uči, mjesto dijaloga suradnje i zajedničkog učenja. Zagreb: Spektr Media
39. Slunjski, E. (2012). Tragovima dječjih stopa. 1. izdanje. Zagreb: Profil.
40. Stančić, Đ. i Ivančić, Z. (2002). Didaktičko-metodički aspekti rada s učenicima s posebnim potrebama. U: L. Kiš-Glavaš i R. Fulgosi-Masnjak (ur.), Do prihvaćanja zajedno: integracija djece s posebnim potrebama u redovnoj školi. Zagreb: Hrvatska udruga za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama.
41. Starc, B., Čudina Obradović, M., Pleša, A., Profaca B., Letica M. (2004). Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi – Priručnik za odgojitelje, roditelje i sve koji odgajaju djecu predškolske dob. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga
42. Stokes Szanton, E. (2005). Kurikulum za jaslice. Razvojno-primjereni program za djecu od 0 do 3 godine. Zagreb: Pučko otvoreno učilište Korak po korak
43. Škarić, I. (1988). Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje i Pero Čimbur: Svladao sam mucanje. Zagreb: Mladost
44. Thompson, J. (2016). Vodič za rad s djecom i učenicima s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. Zagreb. Educa d.o.
45. Trnka, V. i Skočić Mihić, S. (2012). Odgajatelj u radu s djetetom s poremećajima iz autističnog spektra – prikaz slučaja iz perspektive studenta. *Magistra Iadertina*, 7 (1), 189-202. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/99902> (Preuzeto 4.8.2022.)
46. Velički, V. i Katarinčić, I. (2011). Stihovi u pokretu. Zagreb: ALFA d.d
47. Vrsaljko, Slavica i Paleka, Petra (2018). Pregled ranoga govorno-jezičnog razvoja, u: *Magistra Iadertina*, vol. 13, no. 1, 139-159
48. Yairi, E., Seery, C. H. (2015). Stuttering: Foundations and Clinical Applications (Second edition). Pearson Education Limited.
49. Yuhan, X. (2013). Peer Interaction of Children with Hearing Impairment. *International Journal of Psychological Studies*, 5, 17–25. Doi:10.5539/ijps.v5n4p17 (Preuzeto 25.8.2022.)
50. Zrilić, S. (2011). Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole: priručnik za roditelje, odgojitelje i učitelje. Zadar: Sveučilište u Zadru