

Govorne teškoće kod učenika mlađe školske dobi iz perspektive učitelja

Šalić, Maja

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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:147:090813>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-07**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE

Maja Šalić

**GOVORNE TEŠKOĆE KOD UČENIKA MLAĐE ŠKOLSKE DOBI IZ
PERSPEKTIVE UČITELJA**

Diplomski rad

Zagreb, srpanj 2024.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE

Maja Šalić

**GOVORNE TEŠKOĆE KOD UČENIKA MLAĐE ŠKOLSKE DOBI IZ
PERSPEKTIVE UČITELJA**

Diplomski rad

Mentorica:

izv. prof. dr. sc. Katarina Aladrović Slovaček

Zagreb, srpanj 2024.

SAŽETAK

Govor je osnovno sredstvo ljudske komunikacije te kao takvo izdvaja čovjeka od drugih živih bića. Govorom se zadovoljavaju socijalne potrebe svakog pojedinca, a nastaje sukladno određenoj kronološkoj dobi djeteta, u određeno vrijeme fizičkog i kognitivnog razvoja. Pitanje govorno-jezičnog razvoja zanimalo je mnogobrojne teoretičare, a u radu su istaknuta stajališta biheviorista, nativista, kognitivista te predstavnika funkcionalne teorije. Osim toga, istaknuta je i uloga odraslih u govorno-jezičnom razvoju djeteta. Naime, poticajno socijalno okruženje predstavlja iznimno važnu ulogu za svekoliki razvoj djeteta, pa tako i govorno-jezični. Također, od iznimne je važnosti istaknuti i da svako dijete ima svoju individualnu razvojnu liniju, a ona može odstupati do određene mjere. Iz toga je razloga izuzetno važno znati kada neko odstupanje procijeniti kao zaostajanje ili teškoću, te posljedično i kako pomoći u ublažavanju ili uklanjanju iste. U radu su opisani češći govorni poremećaji u osnovnoškolskoj dobi. Riječ je o poremećaju artikulacije ili dislaliji, specifičnim teškoćama učenja – disleksiji i disgrafiji, poremećaju ritma i tempa govora ili mucanju, razvojnim smetnjama u simbolizaciji - disfaziji te poremećaju glasa - rinolaliji. Osnovni cilj rada bio je ispitati iskustva i stavove učitelja u radu s djecom s govorno-jezičnim teškoćama. Istraživanje je provedeno anketnim upitnikom u kojemu su ispitanici odgovarali na pitanja o trenutnom broju učenika s govorno-jezičnim teškoćama u njihovim razredima, stavu o porastu broja učenika s govorno-jezičnim teškoćama, najčešćim govorno-jezičnim teškoćama s kojima su se susreli u radu, najtežem slučaju s kojim su se dosad susreli, suradnji s roditeljima i stručnom službom, uočenim pomacima, ali i vlastitoj educiranosti u radu s navedenim učenicima. Analizom prikupljenih podataka pokazalo se da su se ispitanici najčešće susretali s dislalijom, a učenike s tom teškoćom navode i kao najteže slučajeve s kojima su se susreli. Nadalje, utvrđeno je i da većina ispitanika u radu s djecom s govorno-jezičnim teškoćama surađuje s logopedima te ostvaruje dobru suradnju s roditeljima. Ipak, ne smije se zanemariti popriličan broj ispitanika koji ne surađe s roditeljima niti logopedima što predstavlja veliki problem. Osim toga, utvrđeno je i da se većina učitelja ne smatra dovoljno educiranima za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama što ukazuje na nužna dodatna stručna usavršavanja.

Ključne riječi: jezično-govorni razvoj, teorije jezičnog razvoja, socijalno okruženje, govorni poremećaji

SUMMARY

Speech is the primary means of human communication and, as such, distinguishes humans from other living beings. Speech satisfies the social needs of each individual and develops according to a child's chronological age, during specific periods of physical and cognitive development. The issue of speech and language development has intrigued many theorists, and this work highlights the perspectives of behaviorists, nativists, cognitivists, and representatives of functional theory. Additionally, the role of adults in a child's speech and language development is emphasized. A stimulating social environment plays an extremely important role in a child's overall development, including speech and language. It is also crucial to emphasize that every child has an individual developmental trajectory, which can deviate to some extent. Therefore, it is essential to know when a deviation should be assessed as a delay or difficulty, and consequently, how to help mitigate or eliminate it. The work describes common speech disorders in primary school children. These include articulation disorders or dyslalia, specific learning disabilities – dyslexia and dysgraphia, rhythm and speech tempo disorders or stuttering, developmental difficulties in symbolization – dysphasia, and voice disorders – rhinolalia. The primary aim of the work was to examine teachers' experiences and attitudes in working with children with speech and language difficulties. The research was conducted through a survey questionnaire in which respondents answered questions about the current number of students with speech and language difficulties in their classes, their views on the increase in the number of students with these difficulties, the most common speech and language difficulties they encountered in their work, the most severe cases they have encountered so far, cooperation with parents and professional services, observed improvements, and their own level of education in working with these students. Analysis of the collected data showed that the respondents most frequently encountered dyslalia, and they also cited students with this difficulty as the most severe cases they had encountered. Furthermore, it was found that most respondents collaborate with speech therapists in their work with children with speech and language difficulties and have good cooperation with parents. However, a considerable number of respondents do not collaborate with parents or speech therapists, which represents a significant problem. Additionally, it was found that most teachers do not consider themselves adequately educated to work with students with speech and language difficulties, indicating the need for additional professional development.

Keywords: speech and language development, theories of language development, social environment, speech disorders

SADRŽAJ:

SAŽETAK

SUMMARY

1. UVOD	2
2. RAZVOJ GOVORA	3
2.1. Teorije jezičnog razvoja.....	4
2.1.1. Bihevioristička teorija.....	5
2. 1. 2. Nativistička teorija.....	5
2. 1. 3. Kognitivistička teorija.....	6
2. 1. 4. Funkcionalna teorija.....	7
2. 2. Uloga odraslih u poticanju govora djece.....	7
3. GOVORNE TEŠKOĆE	9
3. 1. Dislalija.....	10
3. 2. Disleksija.....	11
3. 3. Disgrafija.....	12
3. 4. Mucanje.....	13
3. 5. Disfazija.....	15
3. 6. Rinolalija.....	16
4. ISTRAŽIVANJE	18
4. 1. Uzorak.....	18
4. 2. Instrumenti.....	19
4. 3. Ciljevi istraživanja.....	20
4. 4. Hipoteze istraživanja.....	21
4. 5. Rezultati i rasprava.....	21
5. ZAKLJUČAK	31
6. LITERATURA:	32

1. UVOD

Razvoj govora i jezika bio je predmet opsežnih studija i rasprava među teoretičarima. Različite perspektive, uključujući biheviorističke, nativističke, kognitivne i funkcionalne teorije pružaju uvide u način na koji djeca usvajaju jezik i čimbenike koji utječu na taj proces. Osim toga, uloga poticajnog socijalnog okruženja naglašava se kao ključna komponenta u poticanju zdravog govornog razvoja. Djeca uče govor komunicirajući s neposrednim okruženjem, stoga je kvaliteta tih interakcija izuzetno važna.

U pravilu je za dijete proces usvajanja jezika lagan i prirodan, no postoje slučajevi u kojima to nije tako, a tada se može govoriti o različitim odstupanjima. Govorne teškoće predstavljaju značajan problem u razvoju djeteta. Razumijevanje prirode, uzroka i intervencija kod različitih govornih poremećaja ključno je za stručnjake u području dječjeg razvoja, ali i roditelje i učitelje. Naime, govor, kao osnovno sredstvo ljudske komunikacije, složen je proces koji uključuje koordinaciju kognitivnih, fizičkih i socijalnih čimbenika. Kada je bilo koji od tih elemenata poremećen, mogu se pojaviti govorne teškoće koje zahtijevaju određenu terapiju. Treba napomenuti i da govorni poremećaji obuhvaćaju širok spektar stanja. Riječ može biti o problemu s artikulacijom, tečnosti govora, nazalnom govorenju, jezičnim teškoćama i slično. Važno je istaknuti da se sve navedene teškoće mogu pojaviti u ranom djetinjstvu i trajati do kasnijih faza ukoliko se ne poduzmu određene adekvatne mjere. Iz tog je razloga poseban naglasak stavljen na važnost ranog otkrivanja i intervencije jer pravovremena podrška može značajno poboljšati ishode za djecu s govornim poremećajima.

Cilj ovoga rada jest istražiti iskustva i stavove učitelja o radu s djecom s govornim teškoćama. Proučavanjem najučestalijih govornih poremećaja, kao što su dislalija, disleksija, mucanje i drugi, možemo bolje razumjeti izazove s kojima se suočavaju učenici, ali i učitelji. Istraživanjem se također naglašava važnost suradnje učitelja, roditelja i stručne službe u radu s djecom s govornim teškoćama.

2. RAZVOJ GOVORA

„Od svih živih bića samo čovjek govori. Govor je čovjeku urođen; ako mu se oduzme govor, čovjek je oštećen.“ (Škarić, 1988 : 15).

Postoje mnogobrojne definicije samoga govora, a Škarić (1988) navodi jednu od njih: „govor je optimalna zvučna ljudska komunikacija oblikovana ritmom rečenica, riječi i slogova. Govor je komunikacija i u njoj se razmjenjuje sve što nosi obavijesti (informacije): misli, činjenice, osjećaje, htijenja, maštanja i kreacije; bez obzira je li sve to istinito ili lažno, moguće ili nemoguće, iskreno ili neiskreno, korisno ili štetno, lijepo ili ružno.“ Nedvojbeno je, dakle, da je govor (osnovi) način komunikacije među ljudima. Naime, čovjek može komunicirati na brojne načine (pisanjem, čitanjem, pjevanjem, slikanjem, plesom,...), a govor predstavlja samo jedan od tih načina. Da bi čovjek uopće govorio, moraju biti zadovoljeni određeni preduvjeti, a Andrešić i suradnice (2010) navode da je riječ o dobrome zdravlju, uredno razvijenim govornim organima, urednome sluhu i intelektualnom razvoju te stimulativnom okruženju.

Govoreći o razvoju govora, treba napomenuti kako se on razvija po određenim fazama, a pritom valja istaknuti važnost jezično-govornih poticaja, posebice u prvim mjesecima djetetova života. Naime, „najintenzivniji razvoj jezika i govora događa se u prve tri godine života, kada dijete prođe faze od prvog krika, glasanja do kompetentne participacije u razgovoru u kojem govorom može izraziti svoje potrebe, osjećaje, stavove, boriti se za sebe, utjecati na druge“ (Andrešić, 2010). Dijete ponajprije komunikaciju ostvaruje plačem, smijehom i različitim pokretima. Nešto kasnije počinje stvarati različite glasove. Prema Andrešić i sur. (2010) nakon šestog mjeseca djetetova života dolazi do namjerne proizvodnje glasova materinskog jezika, no u nekim slučajevima, produkcija glasova može izostati, što ukazuje na oštećenje sluha. Nakon nekog vremena, dijete počinje imitirati slogove i izgovarati prve riječi. Prema Vizek Vidović i sur. (2003) krajem prve godine života većina djece izgovori prvu riječ, a u sljedeća dva ili tri mjeseca polako nadopunjuju rječnik i nauče još desetak riječi. Nakon riječi, djeca počinju izgovarati prve rečenice koje se najprije sastoje od dvije riječi, a nakon druge godine one postaju sve složenije. „Tako djeca u trećoj godini počinju upotrebljavati i gramatičke oblike: množinu, rod, glagolska vremena, te čine neke karakteristične pogreške u govoru“ (Vizek Vidović i sur., 2003 : 61). Riječ je o pretjeranom pridržavanju naučenih gramatičkih pravila. Primjerice ako je dijete naučilo da se množina imenica muškog roda tvori dodavanjem nastavka *i-*, za njega će množina riječi *čovjek*, glasiti

čovjeki. Autorice napominju kako nije riječ o zastoju u razvoju ili pak nazadovanju, već upravo takve pogreške ukazuju da su djeca uočila gramatičke pravilnosti te da nastoje sve riječi uklopiti u odgovarajuću shemu, ne vodeći računa o brojnim iznimkama. Tijekom predškolskog razdoblja dijete počinje pravilno koristiti vremena, sve više svladavajući deklinaciju i konjugaciju. Osim toga, ono počinje generalizirati objekte koji imaju određene zajedničke karakteristike (boja, oblik itd.). Dijete često razgovara samo sa sobom, igračkama, životinjama, što je zapravo glasno razmišljanje koje postupno prelazi na razinu unutarnjeg govora (Pihler Brumen, 2023). „Većina djece tijekom predškolskog razdoblja usvoji predvještine čitanja, pisanja i računanja stvarajući tako bazične temelje za daljnji jezični razvoj koji se nastavlja tijekom školovanja“ (Pavičić Dokoza, 2023 : 39). Ulaskom u školu, započinje formalno učenje jezika, što će značajno doprinijeti daljnjem jezično-govornom razvoju (Andrešić i sur., 2010). Od iznimne je važnosti naglasiti da je djetetov govorni razvoj individualan, ali i da se dobar govor ne stječe forsiranom vježbom, niti pretjeranim postavljanjem zahtjeva u odnosu na djetetov govor. U središtu uvijek mora biti cjelovita djetetova ličnost te njegova potreba za prihvaćanjem (Škarić, 1988). Osim navedenoga, treba napomenuti i kako „u većini slučajeva, djeca jezik usvajaju lako, bez napora, no ako to nije tako, može se govoriti o različitim (lakšim ili težim) odstupanjima u jezičnom razvoju“ (Andrešić i sur. 2010 : 9).

2.1. Teorije jezičnog razvoja

„Zanimanje za pitanja usvajanja jezika i razvoja govora vrlo je staro i dalekosežno. Prva znanstvena istraživanja te problematike potječu iz 19. stoljeća, a intenziviraju se sredinom 20. Stoljeća“ (Pavličević-Franić, 2005 : 39). Naime, mnogi su jezikoslovni teoretičari s različitih aspekata pokušavali objasniti jezično-govorni razvoj. Bavili su se različitim pitanjima, primjerice kako djeca mogu izgovarati nove rečenice koje nikad prije nisu izgovorila niti čula od drugih, u kojoj se mjeri govor razvija neovisno o mišljenju, može li do razvoja govora doći samo izlaganjem određenom jeziku, bez posebnog potkrepljenja i slično. Značajnije su teorije razvili bihevioristi, ističući model podražaj – odgovor na podražaj – potkrepljenje, kognitivisti, ističući važnost kognicije, predstavnici funkcionalne teorije, ističući jezičnu funkciju te nativisti koji polaze od činjenice da su djeca u stanju proizvesti potpuno nove rečenice koje nisu imala prigodu prije čuti u svojoj govornoj okolini. Slijedi kratak pregled svih navedenih teorija.

2.1.1. Bihevioristička teorija

Predstavnici biheviorističke teorije usvajanja jezika ili teorije ponašanja jezik smatraju naučenim ponašanjem pa usvajanje jezika uvjetuju stvaranjem asocijativnih veza između podražaja i odgovora. „Riječ je o učenju po modelu: auditivni/vizualni podražaj – odgovor na podražaj – potkrjepljenje“ (Pavličević-Franić, 2005 : 39). Glavni predstavnik biheviorista je B.F. Skinner koji 1957. u svojoj knjizi *Verbal Behavior* objašnjava da je svako učenje uvjetovano i da djeca uče imitacijom, misleći pritom na oponašanje modela, najčešće odrasle osobe (Kuvač i Palmović, 2007). To znači da dijete sluša govorni model i oponaša ono što je slušno percipiralo. Na početku djetetova života, glavni govorni modeli jesu roditelji, a kasnije, polaskom u vrtić i školu, uzor mu postaju odgojitelji i učitelji. Nakon oponašanja govornog modela, slijedi potkrjepljenje koje može biti pozitivno ili negativno. Drugim riječima, dolazi do poticajne ili niječne reakcije govornog modela na ono što je dijete izreklo. Prema Pavličević-Franić (2005), ako je verbalni izričaj bio ispravan i točan, dijete će biti pojačano poticano (čak i nagrađeno) da ga što češće ponavlja i tako što brže usvoji, dok negativna reakcija, odnosno negativno pojačanje slijedi svaki put kad dijete oblikuje gramatički neispravan i netočan izričaj. Upravo će na taj način dijete usvajati jezične strukture i napredovati u govornome razvoju. Aladrović Slovaček (2019) navodi kako kritičari biheviorizma ističu da se cjelokupno jezično usvajanje ne može objasniti samo oponašanjem jer je oponašanje spor proces, a djeca jezik uče vrlo brzo. Autorica objašnjava kako postoje mnogi dijelovi jezika koji se ne mogu oponašati, primjerice rečenice, pozdravi i drugi formulirani izrazi. Jedan od već spomenutih kritičara biheviorističke teorije jest Noam Chomsky koji tvrdnju da se jezik ne može usvojiti samo pomoću potkrjepljivanja, objašnjava činjenicom da djeca razumiju i često izgovaraju riječi i rečenice koje nikada prije nisu čuli, a on je tu sposobnost nazvao jezičnom kreativnošću (Stančić i Ljubešić, 1994). Osim toga, Kuvač i Palmović (2007) navode kako su bihevioristi u istraživanju jezičnog razvoja djece pozornost usmjeravali samo na one segmente koji se mogu objasniti oponašanjem, (primjerice bogatstvo rječnika, duljina iskaza i razvoj fonematskog sustava) dok su usporedni razvoj gramatike u potpunosti zanemarivali.

2. 1. 2. Nativistička teorija

Jedna od najpoznatijih jezikoslovnih teorija koja je znatno utjecala na suvremene procese usvajanja jezika jest nativistička teorija. Prema Greenspan i Lewis (2004), navedena teorija dolazi od onih koji su više biološki orijentirani te zagovaraju moć gena. Pavličević-Franić (2005) navodi kako predstavnici nativističke teorije tvrde da kod djece postoji specifična kognitivna i urođena sposobnost uz pomoć koje uspješno usvajaju apstraktan simbolički sustav poput jezika, što kasnije omogućuje i nastanak govora. Odnosno, „oni drže da je sposobnost govora koji poštuje gramatička pravila genetski određena i svojstvena ljudskom mozgu te da se pojavljuje bez sustavne poduke ili potkrepljenja“ (Vizek Vidović i sur, 2003 : 63). Začetnik je nativističke teorije usvajanja jezika američki lingvist Noam Chomsky. Chomsky tvrdi da postoji urođena dispozicija koja omogućuje djetetu da nauči govoriti, a za to je dovoljno da bude izloženo ljudskom govoru tijekom djetinjstva. Dakle, svako dijete, bez obzira na vrstu jezika, posjeduje tzv. naslijeđeni mehanizam, odnosno univerzalnu gramatiku zahvaljujući kojoj razumije i usvaja jezik. U prilog toj tvrdnji ide analiza uobičajenih dječjih pogrešaka u govoru, koja je pokazala da nije riječ o slučajnom pogađanju oblika već da je većina tih pogrešaka logička. Vizek Vidović i sur. (2003) objašnjavaju da se pogreške najčešće javljaju zbog prekrutog pridržavanja gramatičkih pravila i smatraju se pogreškama samo zbog toga jer djeca ne vode računa o iznimkama, poput primjera *konj – konjevi, čovjek – čovjeki* i sl.

2. 1. 3. Kognitivistička teorija

Predstavnici kognitivističke teorije također su značajno utjecali na shvaćanje procesa usvajanja i učenja jezika. „Začetnik kognitivne teorije D. I. Slobin smatra da su mnogi jezični oblici povezani s kognitivnim sposobnostima pa je usvajanje jezika moguće u onoj mjeri u kojoj se jezični oblici mogu uklopiti u kognitivne pojmove koje dijete posjeduje“ (Pavličević-Franić, 2005 : 40). Začetnik teorije kognitivnog razvoja jest Jean Piaget koji tvrdi da su kognitivne sposobnosti osnovne i da one upravljaju dječjim ponašanjem (Tatalović Vorkapić, 2013). Drugim riječima, Piaget objašnjava kako ne postoji mogućnost da su temeljna jezična načela urođena, već ih smatra rezultatom dosegnute razine kognitivnog razvoja koji se događa u interakciji s okolinom (Kuvač i Palmović, 2007). Dakle, dijete u skladu sa spoznajnim razvojem ovladava (jezičnim) znanjem, iz čega proizlazi da je razvijeno mišljenje neophodan preduvjet za uspješan jezični razvoj (Šego, 2009). Nedostatak ove teorije jest činjenica da na takav način nije moguće u potpunosti objasniti jezično procesuiranje jer jezično razumijevanje

i proizvodnja ne moraju uvijek biti rezultat postojanja semantičkoga koncepta na kognitivnoj razini djetetova razvoja (Aladrović Slovaček, 2019).

2. 1. 4. Funkcionalna teorija

Usvajanjem i učenjem jezika bavi se i funkcionalna teorija koja naglasak stavlja na pragmatiku, odnosno funkcionalnu uporabu jezika. Predstavnici funkcionalne teorije polaze od činjenice da je osnovna funkcija jezika komunikacija. Prema Borucinsky i Tominac Coslovich (2015), unutar funkcionalne paradigme jezik se konceptualizira kao instrument društvenog djelovanja među ljudskim jedinkama, a koristi se s namjerom da se uspostavi komunikacijski odnos. Aladrović Slovaček (2019) navodi kako prema ovoj teoriji ne postoji univerzalna gramatika, već postoji samo proces jezičnog usvajanja općenitim procesom učenja. Tijekom učenja, dijete stvara apstraktne kategorije i sheme na temelju konkretnih stvari koje je naučilo. Slijedom toga, dijete prvo uči konkretne dijelove jezika, koji mogu biti riječi ili naučene konstrukcije. U tome ranom razvoju dijete nema apstraktne kategorije i sheme gramatike odraslog govornika. O funkcionalnoj teoriji pišu i Vasta i sur. (2005) koji navode da djeca uče jezik u najvećoj mjeri radi zadovoljavanja vlastitih želja i potreba, ali i radi ostvarivanja komunikacije s drugima.

2. 2. Uloga odraslih u poticanju govora djece

Velički (2009) navodi kako je poticanje govora u posljednjih desetak godina sve češća tema mnogobrojnih znanstvenika i stručnjaka, a razlog tomu jest vidljivo opadanje jezičnih kompetencija mladih, ali i porast govorno-jezičnih teškoća zabilježen u brojnim istraživanjima. Autorica uzroke sve češćih govorno-jezičnih poremeća vidi u manjku komunikacije, nedostatku interakcije, utjecaju medija te neadekvatnom zadovoljavanju stvarnih dječjih potreba u predškolskom razdoblju, kao temelja za razvoj govora.

O važnosti govora za uspješan život pojedinca i njegovo ostvarenje komunikacije i interakcije s okolinom pišu Jukić i Elez (2013). Autorice ističu važnost okolinskih čimbenika, odnosno ulogu obitelji, vršnjaka i prosvjetnih djelatnika u poticanju jezičnoga razvoja djece. Tu ulogu posebno ističu u slučajevima prisutnosti određene govorne teškoće koja djetetu otežava ili

onemogućuje uspješnu socijalizaciju. Ključnu osobu u prevenciji, dijagnosticiranju i terapiji govornih poremećaja predstavlja logoped, no učitelji također moraju biti dobro upoznati s vrstama i obilježjima pojedinih govornih teškoća. „Naime, znanje o teškoćama je nužno kako bi nastavnik znao postupati u radu s djecom s govornim teškoćama, razvijati pozitivan odnos s djetetom s teškoćama te dobar odnos između djeteta s teškoćama i ostale djece. Na taj način se stvara pozitivno ozračje u razredu, a dijete s teškoćama razvija bolju sliku o sebi i uči se integrirati u društvo što zasigurno pridonosi njegovom kognitivnom, emocionalnom i socijalnom razvoju“ (Jukić i Elez, 2013 : 136).

Govoreći o ulozi roditelja, treba napomenuti kako oni govornu produkciju djeteta potiču intuitivno, najčešće bez puno stručnog znanja i razumijevanja svojih postupaka. Bez obzira na to, Mesec (2010) navodi da većina roditelja vrlo kompetentno potiče razvoj svih aspekata komunikacije svoga djeteta. Autor navodi i da u slučaju kada dijete kasni u usvajanju jezika, roditelji uspoređuju govor svoga djeteta s govorom vršnjaka, sami donose zaključke da će sazrijevanjem problem nestati te se teško odlučuju za stručnu pomoć. Andrešić i sur. (2010) navode da u takvim situacijama roditelji nerijetko tvrde da je njihovo dijete lijeno ili tvrdoglavo te zato ne želi govoriti. Upravo je zbog toga iznimno važno procijeniti radi li se samo o kašnjenju u jezično-govornom razvoju kao individualnoj karakteristici djeteta ili je ipak riječ o pravome poremećaju.

O važnosti poticajnog sociološkog okruženja u kojemu dijete odrasta pišu i Andrešić i sur. (2010), ističući da socijalno deprivacijska sredina može negativno utjecati i ostaviti posljedice na jezično-govorni razvoj djeteta. „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. Istovremeno, 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.“ (Velički, 2009 : 84).

Andrešić i sur. (2010). naglašavaju i važnost pravovremenog i primjerenog poticanja djetetova govora, tvrdeći pritom da dijete ne treba ispravljati niti ga tjerati da ponavlja naše riječi, fraze i rečenice jer će dijete do toga doći samo, u skladu sa svojim mogućnostima i onda kada za to bude spremno. Osim toga, djetetu treba često ponavljati različite riječi u različitim oblicima, iako ih dijete još ne upotrebljava. Važno je i pravilno govoriti djetetu, no

to ne podrazumijeva strogo i ozbiljno obraćanje kao odrasloj osobi, niti iskrivljavanje izgovora glasova. Drugim riječima, od iznimne je važnosti biti dobar govorni model djetetu.

Kao što je već spomenuto, veliku ulogu u govorno-jezičnom razvoju djeteta ima i učitelj/ica. Prema Vizek Vidović i sur. (2003), zadatak je učitelja pri utvrđivanju razine djetetovog govornog razvoja i jezične kompetencije prepoznati pogreške u govoru koje se javljaju kao dio normalnog razvojnog puta te ih razlikovati od jezičnih izričaja karakterističnih za pojedina narječja, govore ili subkulturni žargon, ali i od specifičnih govornih smetnji. Treba naglasiti da će se razvojne pogreške vremenom same ispraviti zbog čega se na njih ne treba posebno osvrnati. Ono što je bitno jest da učitelj svojim govorom treba predstavljati model ispravne uporabe jezika. Ako se pak kod djeteta uoče govorne teškoće, učitelj treba potražiti savjet stručnih suradnika u školi koji će dijete uputiti u ustanovu u kojoj će ono dobiti adekvatnu stručnu pomoć.

3. GOVORNE TEŠKOĆE

Pavičić Dokoza (2023) navodi da je u logopedskoj terminologiji iznimno važno razlikovati tri temeljna termina koja opisuju tri važna modaliteta: komunikacija, govor i jezik, koji mogu, ali i ne moraju u isto vrijeme odstupati od tipičnog razvoja. Naime, „usklađeno i komplementarno djelovanje jezika, govora i komunikacije pretpostavke su urednoga jezičnoga, govornoga i komunikacijskog razvoja jer narušenost jednog sustava može utjecati na kvalitetu ostalih“ (Bouillet, 2019 : 154).

Uredan jezični razvoj važan je čimbenik socijalne kompetencije, psihosocijalnog razvoja, akademskog napretka i profesionalnog postignuća (Pavičić-Dokoza, 2023 : 43). Tijek razvoja jezika i govora mogu narušiti različiti rizični faktori. Prema Andrešić i sur. (2010) riječ može biti o prijevremenom rođenju, niskoj porođajnoj težini, oštećenju sluha ili moždanim krvarenjima. Osim toga, primjeren jezično-govorni razvoj mogu narušiti i stanja kao što su zanemareno ili zlostavljano dijete. Iz toga proizlazi činjenica da su optimalni uvjeti za razvoj govora skladni odnosi između djeteta i njegove okoline, dobri govorni modeli i mogućnost za stjecanje što cjelovitijeg iskustva o svijetu u kojemu dijete živi (Škarić, 1988). O uzrocima govorno-jezičnih poremećaja piše i Posokhova (1999) koja navodi da uzroci mogu biti biološki i socijalni, pri čemu ti uzroci mogu međusobno djelovati i ispreplitati se. Među

glavne uzroke takvih poremećaja spadaju nepravilnosti u anatomskoj građi, nedostatak koordinacije govornih organa, nedovoljno razvijen fonematski sluh, neadekvatan odgoj govora (nedostatak poticajnog govorno-jezičnog okruženja), oponašanje lošeg jezičnog uzora i dvojezičnost. Naposljetku, bitno je istaknuti važnost ranog prepoznavanja rizičnih čimbenika koji su se pokazali kao značajni prediktori jezičnog razvoja. Upravo će rano prepoznavanje odstupanja, rane pojačane stimulacije razvoja govora i rane intervencije spriječiti nastanak poremećaja koji se negativno odražavaju na cjelokupan djetetov razvoj (Andrešić i sur., 2010). Slijedi pregled čeških govornih poremećaja u osnovnoškolskoj dobi.

3. 1. *Dislalija*

Jedan od najčešćih poremećaja u mlađoj školskoj dobi odnosi se na nepravilnu artikulaciju, odnosno pogrešan izgovor glasova. Naime, prema Andrešić i sur. (2010), riječ je o najučestalijem govornom poremećaju u općoj populaciji djece, a još je češći kod djece s posebnim potrebama, teškoćama u razvoju. Osim djece (u najvećoj mjeri predškolske i školske dobi), s izgovornim poremećajima problema mogu imati i odrasli, no u nešto manjem postotku. Prema Škariću (1988), poremećaji izgovora spontano nestaju porastom kronološke dobi u većine djece, ali se ipak kod četiri posto zadržavaju. Blaži i Opačak (2010) objašnjavaju kako do poremećaja izgovora glasa načešće dolazi zbog višestrukih teškoća u proizvodnji, odnosno najčešće je poremećeno mjesto i način izgovora glasa.

Dislalija se manifestira na tri načina; riječ može biti o omisiji, supstituciji i distorziji. Odnosno, poremećaj izgovora obuhvaća izostavljanje glasova, međusobne zamjene i sve oblike nepravilnog izgovora glasova koji pripadaju izgovornom sustavu nekog jezika (Andrešić i sur., 2010). Ukoliko se radi o omisiji, utoliko dijete nerazvijeni glas izostavlja. Na primjer, dijete riječ „riba” izgovara kao „iba” ili riječ „krava” kao „kava” i slično, a izostavljanje glasova utjecat će na lošiju razumljivost. Nadalje, supstituciju karakterizira zamjena glasa koji se pogrešno izgovara nekim drugim (sličnim) glasom koji se zna izgovoriti. U tom slučaju, dijete će umjesto riječi *ruka* izgovarati *juka*, *luka*. Ako dijete izgovara glas, ali pogrešno, riječ je o distorziji. U tom slučaju se pojavljuje primjerice grleni izgovor glasa /r/ ili „umekšani” izgovor glasova /š/, /ž/ ili /č/... (Pihler Brumen, 2023). Osim svega navedenoga, Škarić (1988) navodi kako se dislalija odnosi i na nesigurnu riječ, odnosno na nesigurnu predodžbu glasovne strukture riječi. To znači da će dijete umjesto *Zagreb* reći

Zabreg, gdje je očito da nisu krivi glasovi nego njihov razmještaj, a takvu vrstu dislalije autor naziva leksičkom dislalijom.

Postoji više vrsta dislalija, a većinom se imenuju prema imenu glasa koji se pogrešno izgovara. Shodno tomu, postoje tetizam (glas „t”), deltacizam (glas „d”), kapacizam (glas „k”), gamacizam (glas „g”), lamdacizam (glasovi „l” i „lj”) itd. Prema Škariću (1988), u materinskom govoru pogrešno se izgovaraju većinom suglasnici, a samoglasnici tek iznimno. Pritom, najčešće se pogrešno artikuliraju frikativi *s*, *z*, *š*, *ž*, afrikati *c*, *č*, *ć*, *dž*, *đ* i vibrant *r*. Naime, ako je artikulacijsko odstupanje u izgovoru vezano uz glas *r*, riječ je o rotacizmu, a ako se pak radi o glasovima *s*, *z*, *c*, *š*, *ž*, *č*, *ć*, *dž*, *đ* riječ je o sigmatizmu (Bouillet, 2019).

Prema Andrešić i sur. (2010), spomenuti oblici poremećaja izgovora mogu biti sustavni i nesustavni. Naime, ako dijete u svom govoru uvijek, na isti način radi određene pogreške, bilo da se radi o izostavljanju, zamjeni ili nepravilnom izgovoru glasa, riječ je o sustavnom poremećaju. S druge strane, ako dijete pogreške pri izgovoru glasova ne radi uvijek i ne radi ih na isti način, riječ je o nesustavnom poremećaju. Nesustavne greške izgovora mogu pratiti rani govorni razvoj, pa ako nisu prečeste u govoru djeteta, smatraju se dijelom normalnog govornog razvoja do četvrte godine.

Naposlijetku je važno napomenuti kako je razvoj izgovora kod svakog djeteta individualan i postupan. Odnosno, neka će djeca vrlo lako i brzo pravilno izgovarati sve glasove, dok će druga djeca praviti mnogobrojne pogreške dok ne dođu do pravilnog izgovora.

3. 2. *Disleksija*

Prema Andrešić i sur. (2010), riječ disleksija (grč. *dys* + *leksis* = slab, loš, neprimjeren + jezik, riječ) predstavlja jednu od nekoliko teškoća u učenju. Riječ je o teškoći u učenju koju karakteriziraju problemi u točnom ili fluentnom prepoznavanju riječi (i simbola u obliku slova, brojeva, notnog pisma), slabo dekodiranje i slabe sposobnosti sricanja (MZO, 2021). Vizek Vidović i sur. (2003) disleksiju definiraju kao termin koji se koristi za smetnje čitanja povezane s neurološkim činiteljima koji dovode do teškoća u primanju i preradi vidnih podražaja u središnjem živčanom sustavu. Kao što je već istaknuto, jezično-govorni razvoj je individualan pa tako i u brzini svladavanja čitanja postoje individualne razlike. Škarić (1988) navodi kako se može smatrati da dijete ima teškoće s čitanjem ako zaostaje dvije godine u

odnosu na svoje vršnjake. Neke od simptoma vezanih uz teškoće čitanja navodi Bouillet (2019). Riječ je o sljedećim simptomima: nesposobnost glasovne analize i sinteze; povezivanje grafema s fonemom, povezivanje glasova i slogova u riječi, mijenjanje riječi premještanjem ili umetanjem slogova (*vrata – trava, dobar – badro*), zamjene grafički ili fonetski sličnih slova (*d-b, b-p, m-n, a-e, d-t, g-k, z-s*), zamjena slogova (*on-no, je-ej, mi-im, do-od*), pogađanje riječi (*mračni-mačka, dobra-obrađa*), izostavljanje, dodavanje slova i slogova (*priredila-uredila, otada-tada*), ponavljanje dijelova riječi (*remenini*), praćenje slovnog ili brojčanog niza (*15-51*), slijed pravca čitanja, izostavljanje redova, vraćanje na već pročitani red.

Ovom problematikom bavile su se i Vizek Vidović i sur.(2003) koje kao glavne pokazatelje dislektičnosti u djeteta ukazuju na:

-teškoće u povezivanju slova i glasa

-zamjenu sličnih slova u čitanju (b i d, p i b, u i n)

-neizgovaranje slova na kraju riječi

-dodavanje slova koja ne postoje u riječi

-pogađanje riječi.

Nadalje, Andrešić i sur. (2010) navode da su teškoće u dekodiranju pojedinih riječi neočekivane s obzirom na dob i ostale kognitivne i akademske sposobnosti, ali i da one nisu rezultat općih razvojnih ili senzoričkih teškoća. O tome su pisale i Vizek Vidović i sur. (2003) koji su isticale da djeca koja imaju disleksiju nemaju umnih oštećenja, dapače, većina ih je iznadprosječno inteligentna.

3. 3. Disgrafija

Ukoliko dijete ima smanjenu sposobnost da svlada vještinu pisanja (prema pravopisnim načelima određenog jezika), utoliko je riječ o disgrafiji. Naime, disgrafija (grč. dys + graphos = slab, loš, neprimjeren + slovo, pismo) podrazumijeva specifične teškoće u ovladavanju vještinama pisanja, a očituje se u mnogobrojnim, trajnim i tipičnim pogreškama. Andrešić i sur. (2010) napominju da pogreške koje dijete čini nisu povezane s neznanjem pravopisa te naglašavaju da su trajno zastupljene bez obzira na dovoljan stupanj intelektualnog i govornog

razvoja, uredan sluh i vid te redovito školovanje. Vizek Vidović i sur. (2003) pak navode kako je riječ je o pogreškama povezanim s disfunkcijom psihomotoričkih centara središnjeg živčanog sustava. Nadalje, Andrešić i sur. (2010) navode da su u većini slučajeva, disleksija i disgrafija kod djeteta istodobne, no navode i da postoje mnogi slučajevi kada specifične teškoće u pisanju postoje zasebno.

Prema Vizek Vidović i sur. (2003), najčešći znakovi koji upućuju na ovu smetnju su:

-nezgrapnan i nečitak rukopis

-izostavljanje slova i zamjena slova u riječi

-zrcalno pismo za neka slova i brojke (npr. kod pisanja *s, z, e, 3, l*)

-pisanje riječi zajedno.

3. 4. Mucanje

Postoje mnogobrojne definicije mucanja. Prema Bouillet (2019), mucanje se najčešće definira kao nestandardno govorno ponašanje izraženo ponavljanjem dijelova riječi i rečenica, produžavanjem glasova, zastojima u govoru, neuobičajenim stankama, dodavanjem različitih glasova i poštapalica, duljem trajanju govora i slično. Dakle, riječ je o govornom poremećaju koji se odnosi na smetnje u ritmu i tempu govora te tečnosti (fluentnosti) govora. Andrešić i sur. (2010) navode kako se mucanje javlja najčešće kod djece predškolske dobi, između druge i pete godine života, no može se javiti i kasnije. Spomenute autorice (2010) navode i da oko 2,4 % djece predškolske dobi muca te da se taj postotak u školskoj dobi smanjuje na otprilike 1 %. Naime, ako dijete predškolske dobi muca, riječ je o razvojnog ili fiziološkom mucanju. Prema Pihler Brumen (2023), takvo mucanje se događa jer bi dijete željelo reći više i brže nego što to može njegov glasovni aparat, jer se u tom vremenu vokabular brzo povećava, a djetetove misli nadilaze njegovu sposobnost govora. Prema nekim autorima čak do 80 % djece prolazi fazu fiziološkog mucanja koja nestaje sama od sebe. Andrešić i sur. (2010) objašnjavaju kako će fiziološko mucanje spontano nestati ako se djetetu ne osvijeste simptomi. To znači, ako okolina djetetu osvijesti zastajkivanja, dijete može osjetiti potrebu da ih izbjegava i svlada što vrlo lako može prerasti u „pravo mucanje“. Tada će dijete izgubiti spontanost u govoru te dolazi do povećane napetosti i učestalijih zastoja čime se stvara

zatvoren krug osjećaja neugode i neuspjeha. Nažalost, iz takve situacije dijete će samo, bez stručne pomoći, teško izaći.

Škarić (1988) navodi obilježja govora djece koja mucaju:

- ponavljanje dijelova riječi i rečenica
- produžavanje glasova
- zastoji u govoru
- neadekvatne pauze
- ubacivanje različitih glasova
- poštalice
- dulje trajanje govora
- razni nepotrebni zvukovi
- općenito manja količina govorenja

Osim navedenoga, „tijekom govorne situacije mogu biti prisutni i tjelesni znakovi nelagode i anksioznosti (znojenje dlanova, crvenilo lica, ubrzano disanje,...) ili popratni nevoljni pokreti tijela (tikovi)“ (MZO, 2021 : 43).

Govoreći o uzroku nastanka mucanja, treba istaknuti da postoje mnogobrojne različite teorije o njegovu nastanku, no većina autora slaže se da je mucanje multidimenzionalnog karaktera. Drugim riječima, za nastanak i razvoj mucanja potrebno je istodobno djelovanje više čimbenika. Andrešić i sur. (2010) objašnjavaju da se za pojavu pravog mucanja obično trebaju poklopiti tri čimbenika;

- genetska predispozicija (nasljedna sklonost)
- karakteristika ličnosti (osjetljiva osoba)
- provocirajući faktor (događajni ili iznenadni stres)

Autorice (2010) također ističu i da dijete može imati nasljednu sklonost, biti izloženo stresu, ali to ne mora nužno značiti da će i mucati.

S učenicima koji mucaju valja postupati na sljedeće načine:

1. „Prozivati učenike prije odgovaranja
2. Usmjeriti se na sadržaj onoga što govore, a ne na izgovor
3. Ne proglašavati ih mucavcima

4. Ne dopustiti da im mucanje služi kao izgovor za slabije postignuće ili za izbjegavanje školskih aktivnosti
5. Zadavati im više pismenih zadataka
6. Mnogi učenici mucaju u jednoj situaciji (usmeno odgovaranje), ali ne mucaju u drugoj (čitanje na glas); zato im treba omogućiti da što više govore u situacijama koje im stvaraju manje teškoća, kako bi ojačali samopouzdanje i prenijeli ga na ostale situacije
7. Dijete koje muca valja obavezno, uz suradnju s roditeljima, uputiti na logopedске vježbe“ (Vizek Vidović i sur., 2003 : 114).

3. 5. *Disfazija*

„U stručnoj literaturi i nalazima jezične teškoće često označavaju slični termini:

- Usporen razvoj govora
- Zaostao razvoj govora
- Nedovoljno razvijen govor
- Nerazvijen govor (alalia)
- Govor na granici dislalije i nedovoljno razvijenog govora
- Posebne jezične teškoće (PJT)
- Disfazija (dysphasia)“ (Benc Štuka, 2010 : 27).

U ovome diplomskome radu koristit će se termin disfazija, a termin se odnosi na kasno progovaranje, odnosno na fiziološko kašnjenje govora. Riječ je o teškoći zbog koje dijete ne može izraziti, formulirati i razumijeti jezičnu misao. Prema Škariću (1988) i Vuletić i sur. (1985), riječ je o lakšim oblicima oštećenja jezika i govora, a navedeni se termin obično upotrebljava za djecu, jer je u većini slučajeva prognoza bolja kod djece nego kod odraslih. Teže oblike oštećenja jezika i govora Škarić (1988) naziva afazijama.

Prema Vuletić i sur. (1990), disfazija se manifestira na sljedeće načine: jače izražene gramatičke pogreške, siromašan rječnik (i u govoru i u pismu), otežano izražavanje i izbjegavanje slobodnog govornog izražavanja, korištenje kratkih rečenice i odgovora tipa "da" i "ne", nerazumijevanje onog što im se govori i slično.

Benc Štuka (2010) navodi nekoliko skupina djece kod koje treba posebno pratiti jezično-govorni razvoj zbog većih čimbenika rizika:

- Neurorizična djeca (djeca rođena prije porođajnog termina, djeca vrlo niske porođajne težine, djeca koja su imala traumatičan porod...)
- Djeca koja imaju neke druge teškoće u razvoju
- Djeca u čijoj obitelji postoji sklonost za razvoj jezično-govornih teškoća.

Škarić (1988) disfazije dijeli na primarne i sekundarne, ističući pritom da je kod primarne disfazije došlo do oštećenja mozga prije razvoja govora, odnosno prije nego je dijete steklo bazu govora. S druge strane, sekundarna se disfazija može pojaviti pri oštećenju mozga nakon što je baza govora kod djeteta već bila izgrađena. Autor također navodi zajednička obilježja govora djece s primarnom disfazijom:

- Nedovoljno gramatična ili nezrela rečenica
- Skučeni rječnik
- Riječi obično ne prelaze tri sloga
- Suglasničke skupine nestaju ili dovode do nesigurne riječi, do leksičkih dislalija
- Smetnje izgovora glasova

Sekundarna je disfazija uvijek stečena, a javlja se, kao što je već spomenuto, nakon ozljede mozga i to kada je djetetova baza govora gotova, najčešće od treće do desete godine života. Prema Škariću, (1988) što je dijete starije, sekundarna disfazija će se selektivnije očitovati, razumijevanje govora ili govor mogu biti značajnije oštećeni pa će sekundarna disfazija nalikovati afaziji odraslih.

Važno je istaknuti da i primarna i sekundarna disfazija iziskuju pomoć stručnjaka (i roditelja). Škarić (1988) navodi da se sekundarna disfazija može sama od sebe povući samo manjim dijelom zbog čega je potrebno iznimno puno truda da bi se ponovno ostvarila normalna komunikacija djeteta s okolinom. Osim s razumijevanjem i govorom, dijete će imati i teškoće s pisanjem, čitanjem te ponekad i računanjem, stoga se takvi slučajevi ne smiju prepustiti spontanom oporavku.

3. 6. Rinolalija

Prema Dolinar (2021), poremećaj rezonancije u govoru naziva se i nazalnošću s obzirom da je nosna šupljina ta koja u najvećoj mjeri mijenja rezonanciju u govoru. Mance (2010) objašnjava kako se poremećaji nazalnosti pojavljuju kao hiperrinofonija, hiporinofonija,

miješana nazalnost te rinolalija. Autorica navodi i kako je kod rinolalije nazalnost toliko jako izražena da oštećuje ili onemogućava izgovor pojedinih glasova. Rinolalija se naziva još i unjkanjem, a riječ je, dakle, o poremećaju fonacije (zvučnosti) glasova i riječi. Matić (1966) u svome radu objašnjava kako kod ovog poremećaja neki glasovi imaju nazalni prizvuk (boju) koji inače u normalnom izgovoru nemaju, dok ju drugi glasovi (nazalni), koji normalno imaju takvu fonaciju, gube u određenoj mjeri. Autor navodi i kako poremećaj zvučnosti glasova u govoru često prate razne vrste dislalija. Ta poremećenost zvučnosti glasova, naročito kad je popraćena dislalijama, šteti estetičnosti govora, a nerijetko i samoj razumljivosti.

Prema Matiću (1966) postoje tri vrste unjkanja: otvoreno (rhinolalia aperta), zatvoreno (rhinolalia clausa) i kombinirano unjkanje (rhinolalia mixa). Prema Kantiću (2014), kod otvorenog unjkanja ušće nosne šupljine u ždrijelo nije posve zatvoreno ili postoji primjerice rascjep nepca, dok je kod zatvorenog unjkanja prolaz zračnoj struji kroz nos zatvoren (zbog polipa u nosu ili tumora) pa je otežano disanje kroz nosnu šupljinu. Kod kombiniranog se unjkanja podrazumijeva pristutnost karakteristika i otvorenog i zatvorenog unjkanja, odnosno istovremeno postoje funkcionalni deficit nepca i zatvorenost nosnih otvora.

Mance (2010) kao najčešće uzroke poremećaja rezonancije navodi tonzilarnе probleme (pojačane tonzile i adenoidne vegetacije), ali i rascjepe usne, usne i nepca, mekog nepca, mekog i tvrdog nepca te gornje čeljusti. O pojavi i uzrocima rinolalije pišu i mnogi drugi autori. Večerina Volić, Kirinić Papeš, Papeš (2009) objašnjavaju da su najčešći uzroci rinolalije neprikladna ili zakašnjela operacije mekoga nepca, prirođeno kratko nepce ili nepce koje se ne kontrahira zadovoljavajuće zbog različitih poremećaja u perifernoj ili centralnoj inervaciji.

Andrešić i sur. (2010) ističu važnost prevencije, ranog otkrivanja i tretiranja problema glasa u dječjoj dobi. U suprotnome će dijete pogrešno stečene fonatorne mehanizme prenijeti u odraslu dob, a prenaprežući svoj glas, izazvat će dugotrajne negativne posljedice.

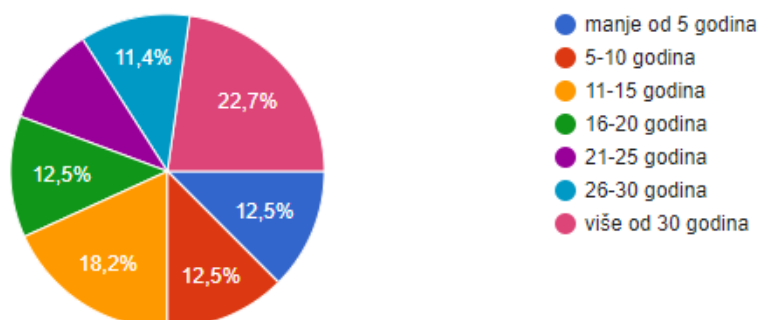
4. ISTRAŽIVANJE

4. 1. Uzorak

Istraživanje je provedeno na uzorku od 88 učitelja iz Republike Hrvatske. Prilikom kreiranja upitnika, jasno je naznačena anonimnost te svrha istraživanja, a to jest pisanje diplomskoga rada. Upitnik se sastoji od 14 pitanja, a prvi se dio upitnika odnosi na demografska obilježja ispitanika.

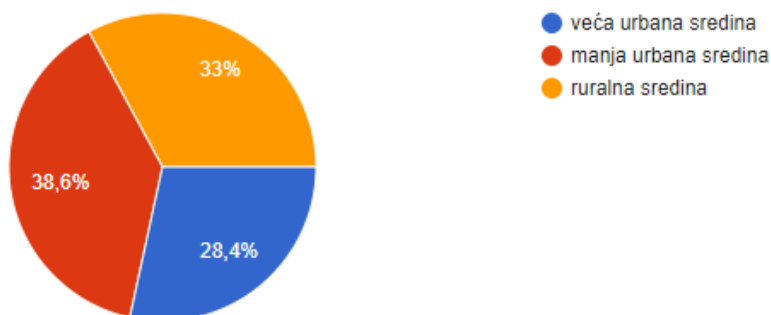
U istraživanju je sudjelovalo 88 učitelja. Najviše ispitanika u struci radi više od 30 godina, njih 22,7 %. Zatim slijedi 18,2 % učitelja s radim iskustvom od 11 – 15 godina. Postotak od 12,5 ponavlja se čak tri puta, što znači da 12,5 % učitelja radi u struci manje od 5 godina, a isto toliko ih radi i 5 – 10 godina te 16 – 20 godina. Nadalje, 11,4 % ispitanika u struci radi 26 – 30 godina, dok najmanji postotak čine učitelji s 21 – 25 godina radnog staža, a riječ je o 10,2 % ispitanih učitelja (grafikon 1).

Grafikon 1. Prikaz raspodjele godina radnoga staža učitelja



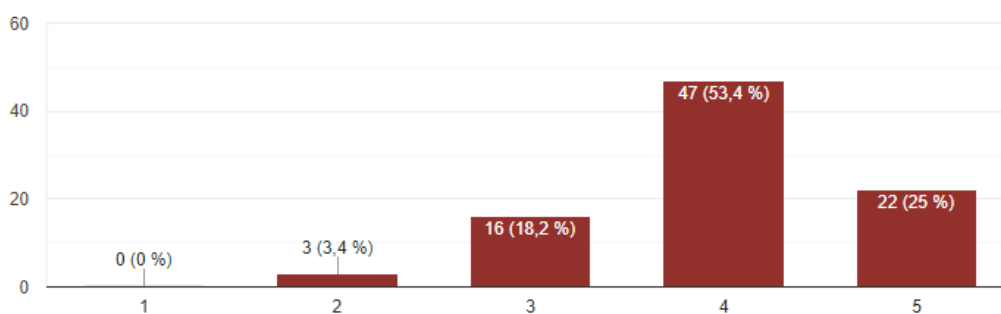
Najveći postotak ispitanih učitelja, njih 38,6 %, radi u manjoj urbanoj sredini. U ruralnoj sredini radi 33 % ispitanika, dok u većoj urbanoj sredini radi njih 28,4 % (grafikon 2).

Grafikon 2. Raspodjela ispitanika prema mjestu rada



Ispitanici su na skali od 1 (potpuno nezadovoljstvo) do 5 (potpuno zadovoljstvo) procjenjivali osobno zadovoljstvo poslom. Naime, 25 % ispitanika u potpunosti je zadovoljno svojim poslom. Više od polovice ispitanika, njih 53,4 %, uglavnom je zadovoljno poslom, dok je 18,2 % ispitanika niti nezadovoljno niti zadovoljno. Uglavnom nezadovoljno je 3,4 % ispitanika, dok se niti jedan ispitanik nije izjasnio kao potpuno nezadovoljan poslom (grafikon 3).

Grafikon 3. Raspodjela ispitanika prema zadovoljstvu poslom učitelja



4. 2. Instrumenti istraživanja

Istraživanje je provedeno *online* anketnim upitnikom. Upitnik je postavljen na društvenu mrežu Facebook, u dvije učiteljske grupe. Upitnik se sastoji od 14 pitanja, a prvih nekoliko pitanja odnosi se na demografska obilježja ispitanika, primjerice godine radnog staža, mjesto rada, razred u kojemu ispitanici trenutno predaju te broj učenika s govorno-jezičnim teškoćama u njihovim razredima. Ispitanici su također odgovarali na pitanje o općem zadovoljstvu poslom, odnosno na skali od 1 do 5 trebali su označiti koliko su zadovoljni svojim poslom. Pritom brojka 1 označava potpuno nezadovoljstvo, a brojka 5 potpuno zadovoljstvo vlastitim poslom. Osim navedenoga, u upitniku su se ispitanici susreli i s pitanjima otvorenoga tipa. Tako su opisivali najteži slučaj učenika s govorno-jezičnim teškoćama s kojim su se dosad susreli u radu, ali su opisivali i suradnju s roditeljima i stručnom službom. Osim toga, opisivali su i gdje su uočili (ukoliko su uočili) pomake kod učenika s govorno-jezičnim teškoćama. U još jednom pitanju otvorenoga tipa, ispitanici su nabrajali govorno-jezične teškoće koje poznaju. Također, procjenjivali su i svoju educiranost za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama te smatraju li se dovoljno educiranima za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama. Jedno od pitanja odnosilo se na mišljenje učitelja o porastu broja učenika s govorno-jezičnim teškoćama. Pritom su se ispitanici trebali izjasniti slažu li se s tvrdnjom da broj djece s govorno-jezičnim teškoćama s vremenom raste. Posljednje pitanje odnosilo se na govorne teškoće s kojima su se ispitanici dosad susreli u radu. Naime, učitelji su od ponuđenih govorno-jezičnih teškoća trebali odabrati one s kojima su se susreli u dosadašnjem radu.

4. 3. Ciljevi istraživanja

Cilj ovog istraživanja je ispitati stavove i iskustva učitelja u radu s djecom s govorno-jezičnim teškoćama.

Nakon određenja temeljnog cilja rada, postavljeni su istraživački problemi:

1. Ispitati prisutnost učenika s govorno-jezičnim teškoćama u razredima u kojima ispitanici trenutno predaju.
2. Utvrditi s kojim govorno-jezičnim teškoćama se učitelji najčešće susreću u radu.
3. Ispitati stavove o vlastitoj educiranosti za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama.

4. Ispitati razlikuju li se stavovi učitelja o vlastitoj educiranosti za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama s obzirom na godine radnog staža i zadovoljstvo poslom.
5. Utvrditi postoji li suradnja stručne službe, roditelja i učitelja u radu s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama.
6. Ispitati stavove o porastu broja učenika s govorno-jezičnim teškoćama.

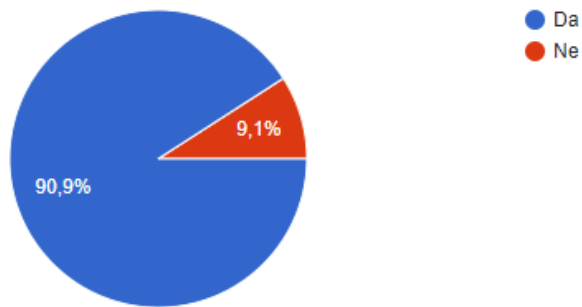
4. 4. Hipoteze istraživanja

1. U razredima većine ispitanika postoji barem jedan učenik/ca s govorno-jezičnim teškoćama.
2. Učitelji se u svome radu najčešće susreću s poremećajem artikulacije.
3. Učitelji se ne smatraju dovoljno educiranima za rad s djecom s govorno-jezičnim teškoćama.
4. Postoji statistički značajna razlika u stavu o vlastitoj educiranosti za rad s djecom s govorno-jezičnim teškoćama s obzirom na godine radnog staža i zadovoljstvo poslom.
5. U radu s djecom s govorno-jezičnim teškoćama, učitelji surađuju s roditeljima i stručnom službom – logopedima.
6. Učitelji smatraju da broj djece s govorno-jezičnim teškoćama s vremenom raste.

4. 5. Rezultati i rasprava

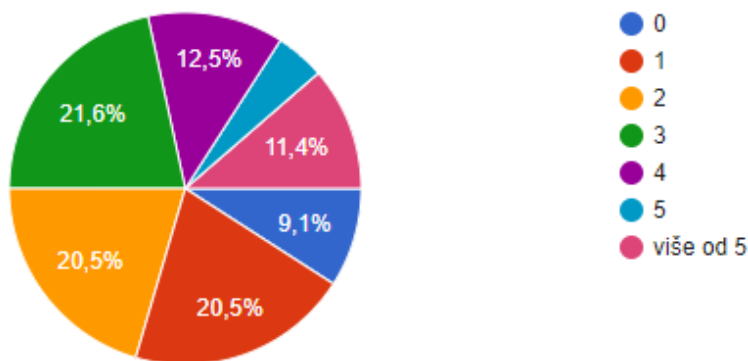
Prvi cilj ovoga istraživanja bio je ispitati prisutnost učenika s govorno-jezičnim teškoćama u razredima u kojima učitelji trenutno predaju. Naime, čak 90,9 % ispitanika izjasnilo se kako trenutno u razredu u kojemu predaju postoji učenik (ili više njih) s govorno-jezičnim teškoćama (grafikon 4). Dakle, od ispitanih 88 učitelja, tek njih 8, odnosno 9,1 % trenutno u razredu nema učenika s govorno-jezičnim teškoćama. Time se potvrđuje prva hipoteza, odnosno u razredima većine ispitanika postoji barem jedan učenik/ca s govorno-jezičnim teškoćama.

Grafikon 4. Prisutnost učenika s govorno-jezičnim teškoćama u razredima ispitanih učitelja



Kao što je već istaknuto, 9,1 % ispitanika u razredu trenutno nema učenika s govorno-jezičnim teškoćama. Tri učenika s govorno-jezičnim teškoćama u razredu trenutno ima 21,6 % ispitanika, dok nešto manji postotak ispitanika – njih 20,5 % ima jednog ili dva takva učenika. Četiri učenika s govorno-jezičnim teškoćama u razredu ima 12,5 % ispitanika, dok njih 11,4 % ima više od pet takvih učenika. Najmanji postotak ispitanika, njih 4,5 %, ima pet učenika s govorno-jezičnim teškoćama trenutno u svome razredu (grafikon 5).

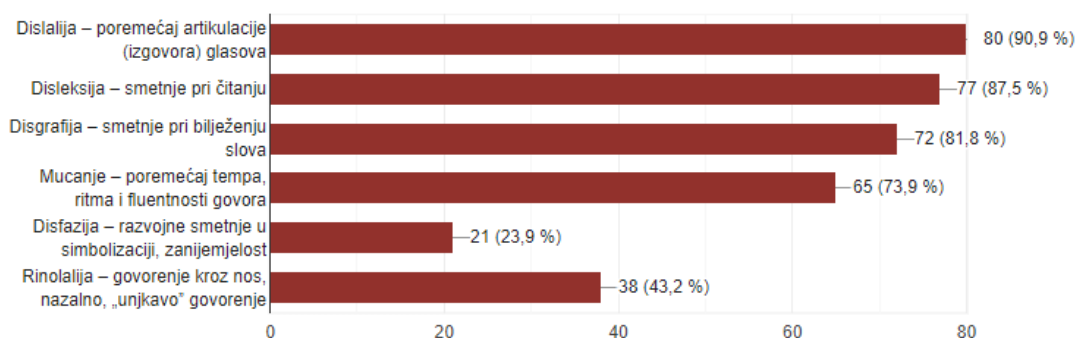
Grafikon 5. Broj učenika s govorno-jezičnim teškoćama u razredima ispitanika



Drugi je cilj ovoga istraživanja bio utvrditi s kojim govorno-jezičnim teškoćama se učitelji najčešće susreću u radu. Ispitanicima su ponudene određene govorno-jezične teškoće te njihova objašnjenja, a zadatak je bio odabrati one teškoće s kojima su se ispitanici susreli u radu. Najveći postotak ispitanika, čak njih 90,9 %, susrelo s dislalijom u radu, odnosno s

poremećajem artikulacije (izgovora) glasova čime se potvrđuje druga hipoteza koja glasi da se učitelji u svome radu najčešće susreću s poremećajem artikulacije. Nadalje, s disleksijom se susrelo 87,5 % ispitanika, a s disgrafijom njih 81,8 %. S poremećajem tempa, ritma i fluentnosti govora susrelo se 73,9 % ispitanika, a njih 43,2 % susrelo se s rinolalijom, odnosno nazalnim govorenjem. Najmanji postotak ispitanika, njih 23,9 % u dosadašnjem radu susrelo se s disfazijom (grafikon 6).

Grafikon 6. Govorno-jezične teškoće s kojima su se ispitanici susreli u radu



Osim pitanja zatvorenoga tipa, ispitanici su se u anketnom upitniku susreli i s nekoliko pitanja otvorenoga tipa. Prvo takvo pitanje odnosilo se na opisivanje najtežeg slučaja učenika s govorno-jezičnim teškoćama s kojim su se ispitanici dosad susreli u radu (tablica 1).

Tablica 1. Odgovori učitelja: Opišite najteži slučaj učenika s govorno-jezičnim teškoćama s kojim ste se dosad susreli u radu.

Nepravilan izgovor određenih glasova	36
Smetnje pri čitanju	11
Mucanje	9
Selektivni mutizam	9
Teškoće u pisanju	9
Nerazumljiv govor	8
Siromašan vokabular	5
Oštećenje sluha	4
Autizam	4

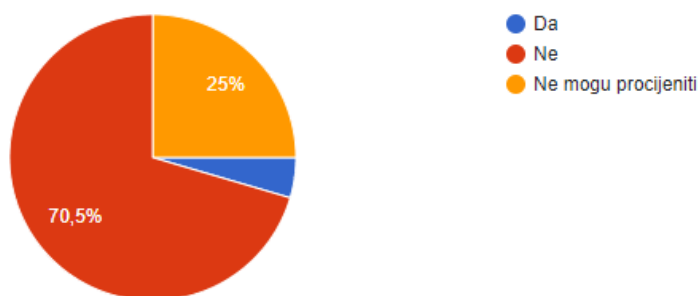
Poseban jezik blizanaca	3
Govorna apraksija	3
Bilingvizam	2
Downov sindrom	2

Odgovori učitelja vrlo su raznoliki što upućuje na njihova različita iskustva. Ipak, najveći dio ispitanika kao najteži slučaj odabire učenike s dislalijom. Riječ je o teškoći u pravilnom izgovoru glasova, usko vezanoj uz mazni govor ili tepanje. Prema odgovorima učitelja, učenici najviše poteškoća imaju s izgovorom glasa *r*: „Neizgovaranje svih glasova, najčešće glasa *r* te pojedinih drugih glasova u kombinaciji do te mjere da ne razumiješ učenika što govori”. Osim glasa *r*, učenici teško izgovaraju i većinu palatala: „Poremećaj „Potpuno nerazumijevanje djetetova govora zbog mnogo nepravilno izgovaranih glasova.“, „Uvijek kada bi nešto izgovorila morala sam ju još nekoliko puta pitati da ponovi te bih i dalje krivo shvatila što je željela reći.“ Nadalje, velik broj učitelja kao teške i zahtjevne slučajeve smatra učenike koji imaju problema s mucanjem: „Učenik nikako nije mogao izgovoriti što želi pa odustane.“, „Mucanje, dječak nije mogao izgovoriti po nekoliko minuta jednu rečenicu.” Mnogi odgovori ispitanika odnosili su se i na smetnje pri čitanju i pisanju. Riječ je o disleksiji i disgrafiji koje ponekad dolaze i u kombinaciji s drugim teškoćama: „kombinacija mucanje, disleksija, disgrafija i adhd.“ Još jedan od slučajeva s kojima su se ispitanici susreli, a koji opisuju kao vrlo težak jest selektivni mutizam. „Selektivni mutizam podrazumijeva poremećaj u komunikaciji koji se očituje u dosljednom negovorenju u specifičnim socijalnim situacijama iako u drugim socijalnim situacijama učenik govori, pri tome govor ne izostaje zbog nepoznavanja jezika i ne javlja se kao dio nekog drugog postojećeg poremećaja npr. poremećaja iz spektra autizma. Navedeni poremećaj značajno otežava vršnjačke i druge socijalne odnose.“ (MZO, 2021 : 44) Preostali odgovori učitelja odnosili su se na jezične teškoće, najčešće izrazito siromašan vokabular i nepravilna sintaksa. Neki su se od ispitanika susreli s učenicima koji imaju ugrađenu pužnicu te izdvojili upravo te učenike kao najteže slučajeve: „Gluho dijete koje je u 3. godini dobilo umjetnu pužnicu i nakon toga počelo izgovarati prve glasove. U 1. razredu nerazumljiv govor.“ Osim svega navedenoga, u odgovorima su se našli i učenici iz spektra autizma, učenici s Downovim sindromom, bilingvalni učenici te blizanci koji su razvili svoj poseban jezik.

Treći je cilj bio ispitati stavove učitelja o vlastitoj educiranosti za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama. Prvo je pitanje vezano uz osobno mišljenje o vlastitoj

educiranosti. Naime, čak 70,5 % ispitanika smatra da nije dovoljno educirano za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama, dok se dovoljno educiranima smatra tek 4,5 % ispitanika. Preostali ispitanici, njih 25 % ne može procijeniti jesu li dovoljno educirani za rad s navedenim učenicima (grafikon 7). Zbog svega navedenoga treća hipoteza koja glasi da se većina učitelja smatra dovoljno educiranima za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama opovrgnuta je.

Grafikon 7. Smatrate li da ste dovoljno educirani za rad s djecom s govornim teškoćama?



Kako bi se dodatno ispitala educiranost ispitanika, odnosno njihovo općenito znanje o govorno-jezičnim teškoćama, u pitanju otvorenoga tipa, navodili su govorno-jezične teškoće koje poznaju (tablica 2).

Tablica 2. Odgovori učitelja: Nabrojite govorno-jezične teškoće koje poznajete.

Dislalija	61
Disleksija	54
Mucanje	53
Disgrafija	38
Jezične teškoće (siromašan vokabular, gramatičke pogreške)	13
Disfonija	4
Apraksija	3
Selektivni mutizam	3
Afazija	3
Rinolalija	2

Uvjerljivo najviše ispitanika, kao govorno-jezični poremećaj koji poznaju, navodi dislaliju, odnosno poremećaj artikulacije glasova. Prema učestalosti odgovora, na drugome mjestu nalazi se disleksija, odnosno smetnje pri čitanju, a slijedi ju poremećaj ritma, tempa i fluentnosti govora – mucanje. Nešto manje od polovice ispitanika navelo je i disgrafiju, odnosno smetnje pri bilježenju slova. Među rjeđim odgovorima mogle su se naći sljedeće teškoće: disfonija (promuklost), selektivni mutizam (trajni izostanak govora u pojedinim socijalnim situacijama), apraksija (nemogućnost oblikovanja voljnih pokreta govornog aparata), rinolalija i afazija. Govoreći o jezičnim teškoćama, ispitanici u većini slučajeva navode siromašan vokabular, korištenje kraćih i jednostavnijih rečenica, teškoće u razumijevanju uputa kao karakteristike usporenog jezično-govornog razvoja. Iz svega navedenoga proizlazi zaključak da je većina ispitanih učitelja najviše upoznata s dislalijom (i njezinim oblicima), mucanjem, disleksijom, disgrafijom i jezičnim teškoćama. Tek mali dio ispitanika kao govorno-jezične poremećaje koje poznaje navodi i selektivni mutizam, rinolaliju, disfoniju, afaziju, apraksiju. Tek dva ispitanika izjasnila su se da nisu upoznata s govorno-jezičnim teškoćama, a isto toliko ih je navelo da kod učenika primijete teškoće, no ne znaju ih imenovati.

Četvrti cilj bio je utvrditi postoji li statistički značajna razlika u stavu o vlastitoj educiranosti za rad s djecom s govorno-jezičnim teškoćama s obzirom na godine radnog staža i zadovoljstvo poslom. Naime, pošlo se od pretpostavke da će se ispitanici koji imaju (naj)veći broj radnog staža smatrati dovoljno educiranima, no ispostavilo se da se dovoljno educiranima smatraju tek četiri ispitanika, a riječ je o dvoje ispitanika s manje od pet godina radnog staža te dvoje ispitanika od 11 – 15 godina radnog staža. Sljedeća je pretpostavka glasila da će se učitelji koji su zadovoljniji poslom smatrati dovoljno educiranima. Četvero je ispitanika doista i zadovoljno svojim poslom; troje je zadovoljstvo procijenilo brojkom četiri, a jedan je ispitanik u potpunosti zadovoljan svojim poslom. Ipak, treba opet napomenuti kako je riječ o samo četiri ispitanika, od njih osamdeset osam, stoga se ne može govoriti o statistički značajnoj razlici.

Peti je cilj bio utvrditi postoji li suradnja stručne službe, roditelja i učitelja u pomoći djeci s govorno-jezičnim teškoćama. Naime, ispitanici su u pitanju otvorenoga tipa najprije navodili s kime surađuju vezano uz rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama (tablica 3).

Tablica 3. Odgovori učitelja: S kime surađujete vezano uz rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama?

Logoped	27
Ni s kim	17
Pedagog	16
Stručna služba – nije precizirano	10
Edukacijski rehabilitator (defektolog)	8
Psiholog	5
Samo s roditeljima	5
Socijalni pedagog	2

Analizom odgovora uočava se kako najveći broj ispitanika u radu s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama surađuje s logopedima čime je i potvrđena hipoteza. Ipak, važno je istaknuti kako je u većini slučajeva riječ o logopedima koje učenici posjećuju izvan škole, odnosno privatno. Glavni je razlog tomu nedostatak logopeda u školama, a ukoliko u školi i postoji logoped, ispitanici navode kako je suradnja s njime teška jer on najčešće „nema dovoljno vremena i termina”. Dakle, veliki dio ispitanika izjasnio se da u školi u kojoj trenutno radi ne postoji stručni suradnik educiran za rad s djecom s govorno-jezičnim teškoćama. Navedeno predstavlja veliki problem što potvrđuju i mnogobrojne izjave ispitanika: „Nemam s kim. U školi nema stručnog suradnika educiranog za taj dio.“, „U školi je samo pedagog.. Drugog stručnjaka poput logopeda i defektologa nemamo.“ Osim logopeda, na popisu suradnika u radu s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama nalaze se stručni suradnici - pedagozi i edukacijski rehabilitatori (defektolozi) te nešto rjeđe psiholozi i socijalni pedagozi. Poražavajući je broj učitelja koji u radu s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama ne surađuje ni s kim. Naime, od ukupno 82 odgovora ispitanika, u 19 je odgovora jasno naznačeno da ne postoji apsolutno nikakav vid suradnje. Kao uzroke ispitanici najčešće navode nedostatak adekvatne pomoći, ali i nezainteresiranost roditelja. Navedeno predstavlja veliku prepreku jer suradnja između učitelja i logopeda igra ključnu ulogu u pružanju učinkovite pomoći djeci s govornim teškoćama.

Osim suradnje sa stručnom službom, ispitanici su opisivali i suradnju s roditeljima učenika s govorno-jezičnim teškoćama (tablica 4).

Tablica 4. Odgovori učitelja: Opišite iskustva s roditeljima učenika s govorno-jezičnim teškoćama.

Isključivo pozitivna iskustva (suradljivi i zainteresirani roditelji)	40
I pozitivna i negativna iskustva	30
Isključivo negativna iskustva (nezainteresiranost i negiranje problema)	9
Ispitanici bez iskustva	3

Najčešći odgovor ispitanih učitelja na pitanje o njihovoj suradnji s roditeljima učenika s govorno-jezičnim teškoćama jest dobra suradnja te otvorenost i zainteresiranost roditelja. Takvi roditelji svjesni su teškoće te u skladu s time i djeluju; dijete vode logopedu, izvještavaju o napretku te i sami svakodnevno rade s njime. S druge strane, mnogi ispitanici imaju negativna iskustva vezana uz suradnju s roditeljima. Naime, ti ispitanici pak kao veliki problem navode negiranje postojanja teškoće od strane roditelja: „Roditelj često smatra da dijete ne treba pomoć i da problem ne postoji te da će se to samo od sebe riješiti bez dodatnog rada i vježbanja.“, „Teško prihvaćaju poteškoće, ne odlučuju se lako za terapiju.“ Velik broj roditelja smatra kako je riječ o nečemu prolaznome i normalnome za tu dob te samim time smatraju da će teškoća nestati sama od sebe. Razlozi zbog kojih roditelji ne vode djecu na odgovarajuće terapije različiti su. Prema odgovorima ispitanih učitelja, najčešće je riječ o negiranju problema, nezainteresiranosti, stavu da je riječ o prolaznoj fazi, ali i sramu: „Iskustva su različita. Od roditelja koji odbijaju voditi dijete logopedu jer je to sramota do roditelja koji svakodnevno rade s djetetom uz stručnu pomoć.“ Zaključno, većina ispitanika ostvaruje dobru suradnju s roditeljima i educiranim stručnjacima u radu s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama čime se i potvrđuje peta hipoteza. Ipak, ne smije se zanemariti ni činjenica da ipak prevelik broj roditelja učenika s govorno-jezičnim teškoćama negira poteškoću i ne odlučuje se za logopedsku terapiju. Navedeno predstavlja veliku prepreku jer povećana uključenost roditelja u obrazovni proces i terapijske aktivnosti značajno poboljšava ishode za dijete.

Anketni upitnik sadržava još jedno pitanje otvorenoga tipa, a riječ je o uočenim pomacima kod učenika s govorno-jezičnim teškoćama. Naime, ispitanici su opisivali jesu li uočili pomake kod navedenih učenika te o kakvim je pomacima riječ (tablica 5).

Tablica 5. Odgovori učitelja: Jeste li uočili i gdje ste uočili pomake kod učenika s govorno-jezičnim teškoćama?

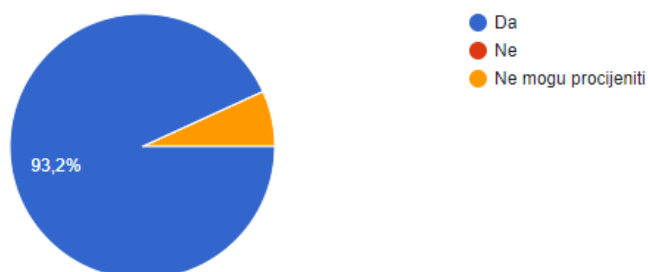
Pomaci se uočavaju isključivo kod učenika koji redovito posjećuju logopeda	17
Pomaci se uočavaju u pravilnijem izgovoru glasova	16
Nisu uočeni pomaci	10
Pomaci se uočavaju kod čitanja	7
Uočeni su minimalni pomaci	6
Pomaci se uočavaju ako su roditelji uključeni u terapiju djeteta	5
Pomaci se uočavaju u glasovnoj analizi i sintezi	2
Pomaci se uočavaju u pisanju	2
Pomaci se uočavaju u bogatijem vokabularu	2
Pomaci se uočavaju kod učenika koji idu u produženi boravak i igraju igre poput Alias	1
Pomaci se uočavaju u pravilnijoj uporabi gramatičkih oblika	1
Pomaci se uočavaju rastom trajnih zuba	1
Pomaci se uočavaju radom učitelja i učenika („jedan na jedan“)	1
Uočeno je pogoršanje	1

Odgovore na navedeno pitanje moguće je svrstati u dvije kategorije. Prvu kategoriju čine vidljivi pomaci kod učenika s govorno-jezičnim teškoćama, dok drugu kategoriju čini izostanak ikakvog pomaka. Naime, učitelji koji su uočili pomake navode kako je riječ o

učenicima koji redovito posjećuju logopeda te čiji su roditelji suradljivi, odnosno ističu pravovremenu reakciju/djelovanje kao iznimno važnu. Prema odgovorima ispitanika, najviše se pomaka uočava kod učenika s blažim govorno-jezičnim poremećajima. Tako ispitanici navode da je najčešće riječ o poboljšanoj izgovoru, čitanju ili širenju vokabulara. Također, pomaci su vidljivi i u glasnijem, razgovjetnijem govoru. Manji dio ispitanika pomake uočava, no opisuje ih kao slabe ili minimalne. Valja napomenuti kako se čak 12 ispitanika izjasnilo da još uvijek nisu uočili pomake kod učenika s govorno-jezičnim teškoćama. Uz takve odgovore ne stoji objašnjenje, no razlozi mogu biti različiti. Razlog tomu može biti terapija započeta u skorije vrijeme, ali nažalost i potpuni izostanak terapije.

Šesti je cilj istraživanja doznati smatraju li ispitanici da broj učenika s govorno-jezičnim teškoćama s vremenom raste. Naime, čak 93,2 % ispitanika smatra da broj djece s govorno-jezičnim teškoćama s vremenom raste čime se potvrđuje i zadnja, šesta hipoteza. Njih 6,8 % ne može procijeniti raste li njihov broj s vremenom, što znači da niti jedan ispitanik ne smatra kako broj takvih slučajeva nije u porastu s vremenom (grafikon 8).

Grafikon 8. Smatrate li da broj djece s govorno-jezičnim teškoćama s vremenom raste?



5. ZAKLJUČAK

U ovome istraživačkome radu osnovni je cilj bio prikupiti iskustva i stavove učitelja o radu s djecom s govorno-jezičnim teškoćama. Sumirajući rezultate dobivene obradom anketnog upitnika, moguće je donijeti nekoliko zaključaka. Naime, više od 90 % ispitanih učitelja trenutno u razredu u kojemu predaje imaju barem jednog učenika s govorno-jezičnim teškoćama. Navedeno ukazuje da je kod velikog broja djece prisutan neki od jezično-govornih poremećaja, a većina ispitanika smatra i da je broj djece s govorno-jezičnim poremećajima s vremenom u porastu. Najveći broj ispitanih učitelja navodi dislaliju kao najčešći govorno-jezični poremećaj s kojim su se susreli u radu. Osim što je riječ o najčešćem poremećaju govorne komunikacije, ispitanici ga navode i kao najteži slučaj s kojim su se susreli. Govoreći o suradnji ispitanika s roditeljima, valja istaknuti da je ona u najviše slučajeva pozitivna te su roditelji opisani kao suradljivi. Ipak, ne treba zanemariti velik broj negativnih iskustava u suradnji s roditeljima. Naime, mnogi ispitanici izjasnili su se da uopće ne surađuju s roditeljima zbog njihove nezainteresiranosti ili negiranja problema. Osim s roditeljima, suradnju je nužno uspostaviti i s logopedima čije su područje djelovanja upravo teškoće jezično-govorno-glasovne komunikacije. Većina ispitanika u radu s djecom s govorno-jezičnim poremećajima sudjeluje s logopedima, no u većini slučajeva riječ je o logopedima izvan škole. Tek mali broj ispitanika naveo je da u školi u kojoj su zaposleni postoji logoped koji se bavi takvim slučajevima. Nažalost, neki su se ispitanici izjasnili da ne postoji nikakav vid suradnje sa stručnom službom, a riječ je o ispitanicima u čijim školama ne postoji logoped, ili je on pak „pretrpan poslom“. Navedeno predstavlja veliki problem jer ključni faktor predstavlja upravo dobra suradnja između djeteta, roditelja, učitelja i logopeda. Važno je istaknuti i da se većina učitelja ne smatra dovoljno educiranim za rad s učenicima s govorno-jezičnim teškoćama što bi značilo da je nužno dodatno stručno osposobljavanje kroz različite radionice i stručne skupove. Dodatno stručno osposobljavanje od velike je važnosti jer će novousvojenim metodama i pristupima, odnosno učinkovitim strategijama, učitelji pozitivno djelovati na učenike s govorno-jezičnim teškoćama i pridonijeti njihovom cjelokupnom razvoju.

6. LITERATURA:

1. Aladrović Slovaček, K. (2019). Od usvajanja do učenja hrvatskoga jezika. Zagreb: Alfa d.d.
2. Andrešić, D., Benc Štuka, N., Gugo Crevar, N., Ivanković, I., Mance, V., Mesec, I. i Tambić, M. (2010). Kako dijete govori? Razvoj govora i jezika, najčešći poremećaji jezično-govorne komunikacije djece predškolske dobi. Zagreb: Planet Zoe.
3. Blaži, D. i Opačak, I. (2010). Teorijski prikaz dječje govorne apraksije i ostalih jezično – govornih poremećaja na temelju diferencijalno – dijagnostičkih parametara. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/file/95108>
4. Borucinsky, M. i Tominac Coslovich, S. (2015). Formalno i funkcionalno u jeziku Fluminensia, god. 27, br. 2, str. 11-29. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/ojs/index.php/fluminensia/article/view/22240/11815>
5. Bouillet, D. (2019). Inkluzivno obrazovanje, odabrane teme. Zagreb: Učitejski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
6. Dolinar, R. (2021). Pojavnost i procjena nazalnosti te utjecaj nazalnosti na govorni razvoj. Preuzeto s <https://repositorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A1038/datastream/PDF/view>
7. Greenspan, S. I., Lewis, D. (2004). Program emocionalnog poticanja govorno-jezičnog razvoja, Intenzivni program za obitelj, terapeute i edukatore. Ostvarenje d.o.o.
8. Jukić, T. (2013). Osposobljenost studenata nastavničkih studija za rad s djecom s govornim teškoćama u redovitoj nastavi. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/file/186896>
9. Kantić, A. (2014). Rječnik pojmova u logopediji, Centar za kulturu i obrazovanje Tešanj. Preuzeto s <https://www.izvorznanja.com/teaser/617.pdf>
10. Matić, M. V., (1966). Unjkanje (Rhinolalia). Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/file/158355>
11. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2021). Smjernice za rad s učenicima s teškoćama. Preuzeto s <https://mzom.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/Smjernice%20za%20rad%20s%20ucenicima%20s%20teskocama.pdf>

12. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2015). Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju. Preuzeto s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html
13. Pavičić Dokoza, K. (2023). Rani znakovi kašnjenja u govorno-jezičnom i komunikacijskom razvoju. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/file/446062>
14. Pihler Brumen, N. (2023). Vrste govorno-jezičnih poremećaja. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/en/file/437751>
15. Posokhova, I. (2007). Kako pomoći djetetu s teškoćama u čitanju i pisanju, Ostvarenje d.o.o.
16. Stančić, V. i Ljubešić, M. (1994). Jezik, govor, spoznaja. Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada.
17. Šego, J. (2009). Utjecaj okoline na govorno-komunikacijsku kompetenciju djece; jezične igre kao poticaj dječjem govornom razvoju. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/en/file/244957>
18. Škarić, I. (1988). Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje, Pero Čimbur – svladao sam mucanje, Mladost, Zagreb
19. Tatalović Vorkapić, S. (2013). Razvojna psihologija, Rijeka. Preuzeto s https://www.ufri.uniri.hr/files/nastava/nastavni_materijali/razvojna_psihologija.PDF
20. Večerina Volić, S., Kirinić Papeš, V., Papeš, Z., (2009.) Interaktivni priručnik fonijatrije, Zagreb.
21. Vizek Vidović, V., Rijavec, M., Vlahović – Štetić, V., Miljković, D. (2003.) Psihologija obrazovanja, Zagreb
22. Vuletić, D., Arapović, D., Farago, E., Hedeveer, M., Ljubečić, M. (1990). Sindrom zaostajanja u jezičnom razvoju. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/file/159758>
23. Vuletić, D., Brestovci, B., Ljubešić, M, i Mavrin-Cavor, Lj. (1985.) Problemi terminologije i klasifikacije razvojnih poremećaja govora <https://hrcak.srce.hr/file/159596>

IZJAVA O IZVORNOSTI RADA

Izjavljujem da je moj diplomski 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)