

**UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET NIKŠIĆ**

JELA POPOVIĆ

GOVORNO-JEZIČKE SMETNJE KOD DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA

MASTER RAD



NIKŠIĆ, 2024.



UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET NIKŠIĆ

GOVORNO-JEZIČKE SMETNJE KOD DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA
MASTER RAD

Mentor: prof. dr Saša Milić

Studentkinja: Jela Popović

Studijski program: Pedagogija

Br. indeksa: 17/23

Nikšić, 2024.

PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANTKINJI

Ime i prezime: Jela Popović

Datum i mjesto rođenja: 01.01.1988. Kolašin

Naziv završenog osnovnog studijskog programa i godina završetka studija: Studijski program za pedagogiju, 2012.

INFORMACIJE O MASTER RADU

Naziv master studija: Studijski program za pedagogiju

Naslov rada: *Govorno-jezičke smetnje kod djece predškolskog uzrasta*

Fakultet: Filozofski fakultet, Nikšić

UDK, OCJENA I ODBRANA MASTER RADA

Datum prijave master rada:

Datum sjednice Vijeća na kojoj je prihvaćena tema: 26.12.2023. godine

Mentor: prof. dr Saša Milić

Komisija za ocjenu rada: prof. dr Saša Milić, prof. dr Tatjana Novović i dr Katarina Todorović

Komisija za odbranu rada: prof. dr Saša Milić, prof. dr Tatjana Novović i dr Katarina Todorović

Datum odbrane:

Zahvalnica

Zahvaljujem se svojoj porodici, svom mužu i sinu što su bili uz mene i pružali ljubav, razumijevanje i podršku.

Zahvaljujem se posebno svojim roditeljima koji su me pružili moralnu i finansijsku pomoć i uvijek vjerovali u mene i moj uspjeh.

Univerzitet Crne Gore
Filozofski fakultet, Nikšić

IZJAVA O AUTORSTVU

Kandidat: Jela Popović

Na osnovu člana 22 Zakona o akademskom integritetu, ja, dolje potpisana,

IZJAVLJUJEM

Pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću da je master rad pod nazivom
Govorno-jezičke smetnje kod djece predškolskog uzrasta moje originalno djelo.

Nikšić, 2024.

Potpis studenta
Jela Popović

SAŽETAK

Govor je sredstvo pomoću kojeg djeca izražavaju svoje potrebe i želje, a istovremeno i sredstvo za uspostavljanje socijalnih odnosa i upoznavanje svog okruženja odnosno svijeta. Pod uticajem raznih faktora često se kod djece javljaju govorno-jezičke smetnje koje imaju uticaj na njihov cjelokupni dalji razvoj.

Posljednjih godina broj djece koja imaju govorno-jezičke smetnje se znatno povećao. Nerijetko se dešava da djeca sa govorno-jezičkim smetnjama razumiju mnoge riječi ali nisu u stanju da ih upotrijebe u svakodnevnoj komunikaciji. Sve više raste potreba za radom logopeda i drugih stručnjaka sa djecom. Razlozi za to mogu biti različiti, od toga da roditelji ne rade dovoljno sa svojom djecom, uticaj medija i drugih tehnoloških sredstava a mogu biti u pitanju i neki neurološki razlozi.

U Podgorici imamo situaciju da na 27 vaspitnih jedinica radi samo jedan logoped koji može da odradi jedan do dva tretmana mjesečno sa svakim djetetom. Da bi se mogao vidjeti napredak ili poboljšanje taj broj posjeta je nedovoljan, a zbog materijalne situacije roditelji nisu u stanju da privatno (o svom trošku) potraže stručnu pomoć i podršku.

Predmet ovog istraživanja je da se utvrdi koje su to najčešće govorno-jezičke smetnje koje se javljaju kod djece predškolskog uzrasta, kako one utiču na ostale aktivnosti kod djece i kako su djeca sa govorno-jezičkim smetnjama prihvaćena od strane svojih vršnjaka. Kroz istraživanje će biti obuhvaćen i značaj rada logopeda sa djecom koja imaju govorno-jezičke smetnje, učestalost njihove saradnje i da li to daje pozitivne rezultate.

Rad je podijeljen u tri dijela. Prvi dio predstavlja teoriski dio, odnosno teorisko utemeljene date problematike. Drugi dio je metodološki okvir koji obuhvata istraživanje kojim pokušavamo doći do podataka o pojavi govorno-jezičkih smetnji kod djece predškolskog uzrasta, njihovom položaju među vršnjacima kao i načinima rada vaspitača i logopeda sa djecom koja imaju govorno-jezičke smetnje. Treći dio rada se odnosi na interpretaciju i diskusiju rezultata dobijenih istraživanjem.

Cilj ovog istraživanja je da se utvrdi koje su to govorno-jezičke smetnje najviše zastupljene kod djece predškolskog uzrasta.

Smatram da ovo istraživanje može poslužiti u cilju uvođenja što većeg broja logopeda u svim vaspitnim jedinicama a ne samo jedan logoped na nivou cijelog vrtića, kao što je slučaj

u Podgorici. Ukoliko se govorno–jezičke smetnje otkriju na vrijeme i kontinuirano radi na njima onda se one u velikoj mjeri mogu ublažiti ili otkloniti.

Ovo istraživanje će pružiti stvarnu sliku o zastupljenosti djece sa govorno–jezičkim smetnjama, njihovim uticajem na cjelokupan život djece kao i strategije rada vaspitača, a mogu biti i dobra osnova za dalja istraživanja.

Ključne riječi: govor, dijete, govorno-jezičke smetnje, Podgorica.

SUMMARY

Speech is a tool by which children express their wishes and needs, make social interactions and meet the world around them. Under the influence of various factors, it is common that children have speech and language disorders which influence their future development.

In recent years number of children who have speech and language disorder increased. Usually children with this disorder can understand many words but are unable to use them in everyday communication. Need of speech therapists and other experts who work with children also is growing. There are many reasons for that: parents who do not work enough with their children, influence of media and other technologies or some neurological problems.

In Podgorica we have a situation that on 27 educational units there is only one speech therapist that can have only one or two treatments per month with one child. To see an improvement that number of visits is not enough and, because of financial situation, parents are not able to seek for help in private practice.

Subject of this research is to establish which are common speech and language disorders that occur among the children of preschool age, how they can affect other children's activities and how are those children accepted by their peers. Research will also cover the significance of the work with speech therapist with children who have speech and language disorders, frequency of their therapies and if they have positive outcomes.

This work is divided in three parts. First part is theoretical part of the problem. Second part is methodological frame which covers research by which we are trying to find data about the occurrence of speech and linguistic disorders among the preschool age children, their position among the peers and work methods of their teachers and speech therapists. Third part is interpretation and discussion about the results of the research.

The goal of this research is to establish which are most common speech and linguistic disorders among the children of preschool age.

This research is going to give real picture about the number of children with speech and linguistic disorders, the influence of these disorders on children and work strategies of their teachers. It can also be good basic for further researches.

Key words: speech, speech and linguistic disorders, Podgorica

SADRŽAJ

UVOD	5
1. TEORISKE OSNOVE	7
1.1. Neurološke osnove govora i jezika	7
1.2. Razvoj govora, jezika i komunikacije	8
1.3. Sredstva za podsticanje govora, jezika i komunikacije	11
1.4. Razvojni poremećaji i vrste poremećaja govora i jezika	14
1.5. Govorno-jezičke smetnje kod djece sa tjelesnim oštećenjima	22
1.6. Govorno-jezičke smetnje kod djece sa neurološkim oštećenjima	26
1.7. Pregled dosadašnjih istraživanja	31
2. METODOLOŠKE OSNOVE	33
2.1. Predmet i problem istraživanja	33
2.2. Cilj i zadaci istraživanja	34
2.3. Hipoteze istraživanja	34
2.4. Varijable istraživanja	35
2.5. Značaj i karakter istraživanja	35
2.6. Paradigme u istraživanju	36
2.7. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja	36
2.8. Populacija i uzorak istraživanja	37
3. PRIKAZ I INTERPRETACIJA DOBIJENIH REZULTATA ISTRAŽIVANJA	38
3.1. Diskusija o dobijenim rezultatima	52
4. ZAKLJUČAK I PREPORUKE	57
5. LITERATURA	60
6. PRILOG	62

UVOD

Predškolski period je najznačajni period za cjelokupni razvoj djeteta, a pogotov za njegov govorno-jezički razvoj. Govor je način da dijete može na sebi svojstven način da se izrazi, način koji je on sam stvorio i koji predstavljaju njegove potrebe i želje (Pijaže, Inhelder, 1990). Djeca od najranijeg uzrasta uče i koriste govor, koji predstavlja proces kojim se proizvodi glas čijom organizacijom se formira riječ nekog jezika, odnosno organizovana cjelina koja u sebi nosi značenje (Jerković, Zotović, 2010). Proces govorno-jezičkog razvoja ne zavisi samo od djeteta već u velikoj mjeri zavisi od klime, odnosno od socijalnog okruženja u kojem dijete živi, razvija se i stiče nova znanja (Vladisavljević, 1973). Da bi se pravilno razvijao govor, dijete mora da bude u podsticajnom okruženju u kome može da stiče nova znanja. Igra je najvažni element i pravo a i potreba svakog djeteta i upravo je ona najadekvatnija za sticanje novih znanja.

Na predškolskom periodu razvoga govora kod djece ide veoma dinamično i intenzivno. Ukoliko dijete ne može da savlada određeni govorno-jezički nivo koji odgovara njegovom uzrastu, smatra se da ima neku od govorno-jezičkih smetnji. To je ustvari prvi pokazatelj kada je neophodno pratiti dijete i zatražiti stručnu pomoć. Govorno-jezičke smetnje direktno utiču na komunikaciju odnosno remete uspostavljanje socijalnih odnosa kao i onemogućavaju razvoj intelektualnih sposobnosti koje su usko vezane sa govorom. Narušen govor utiče i na narušavanje psihičkih procesa kod djece kao što su mišljenje, sudovi i zaključci (Kovačević, 2007).

Sve češće se djeca predškolskog uzrasta upućuju kod logopeda i drugih stručnjaka zbog govorno-jezičkih smetnji jer su nerijetke situacije da je razumijevanje govora manje oštećeno od govorne produkcije (Simić, Slavnić, 2009). Da bi utvrdio jezički status kod djeteta, logoped određuje njegovu govornu razvijenost odnosno moguća zaostajanja u razvoju govora i postojanje govorno-jezičkog poremećaja. Potreba za ovim se javlja ukoliko djetetov govor ne odgovara njegovom uzrastu (Golubović, 2012a). Istraživanja pokazuju da su među najčešćim neurorazvojnim teškoćama kod djece nalaze govorno-jezičke smetnje i zato je neophodno što ranije ih otkriti kako bi se što prije počelo na njegovom ublažavanju ili otklanjanju.

Govorno-jezičke smetnje i ako su veoma zastupljene nisu se mnogo proučavale. Tek u zadnje vrijeme mnogi pedagozi, psiholozi, logopedi počeli su da se zanimaju za ovu temu i da sprovode mnoga istraživanja.

Velika zastupljenosti ovih smetnji kod djece na svim uzrastima a pogotovo na predškolskom periodu koja predstavlja prekretnicu za dalje školsko obrazovanje, motivisalo me za izradu ovog rada i istraživanja. Nakon što je dat kratki teoriski osvrt na pojam govora i jezika, njegov razvoj i na govorno-jezičke smetnje sprovedeno je istraživanje gdje se od tehnika istraživanja koristila analiza sadržaja i anketa koje je bila sprovedeno u osam vaspitnih jedinica vrtića JPU „Đina Vrbica” u Podgorici. Vaspitne jedinice u kojima se sprovelo anketiranje su sledeće: „Mali princ”, „Poletarac”, „Bubamara”, „Leptirić”, „Zvončić”, „Jelena Četković”, „Dragan Radulović” i „Srcolovka”. Anketni upitnik je bio konstruisan za potrebe našeg istraživanja u skladu sa postavljenim zadacima i hipotezama, koji je popunilo 144 vaspitača u navedenim vaspitnim jedinicama.

1. TEORIJSKE OSNOVE

1.1. Neurološke osnove govora i jezika

„Razvoj mozga jedan je od najsloženih i najdinamičnih procesa koji se događa tijekom embrionalnog i fetalnog razdoblja svakog čovjeka. Ne prestaje rađanjem, već se nastavlja tijekom cijelog života“(Zorić, 2013:17).

Centralni nervi sistem je najkompleksni i najsavršeni oblik organizacije žive materije koji reguliše rad svih organa i dijelova tijela. U lobanjskoj duplji centralnog nervnog sistema nalazi se mozak koji se sastoji od moždanog stabla, malog mozga, međumozga i velikog mozga (Vuković, 2011). Kora velikog mozga ili korteks se razvija kasnije u odnosu na druge dijelove mozga pri čemu se ni dijelovi korteksa ne razvijaju istovremeno. Glavnu ulogu za razvoj mozga imaju temperalni režnjevi korteksa čiji je razvoj postepen i dug, a traje do starijih razreda osnovne škole (Vulfolk, Iljuz, Volkap, 2014). Najrazvijenio dio mozga kod čovjeka je veliki mozak koji je pomoću uzdužne brazde podijeljen na međusobno povezanu lijevu i desnu hemisferu. Na osnovu eksperimentalnih i empirijskih studija potvrđuje se da je za razvoj govora najznačajnija lijeva hemisfera.

Na zadnjem dijelu donje frontalne vijuge lijeve hemisfere mozga nalazi se Brokina zona koja je zadužena za slanje impulsa u mišiće larinksa, nepca, jezika i usana koji omogućavaju artikulacijske procese, fonetske i sintaksičke aspekte jezika. U gornje frontalne vijuge lijeve hemisfere nalazi se suplementarno govorno područje čijom elektrostimulacijom dolazi do narušavanja govorne aktivnosti ili vokalizacije.

Vernikeova zona koja je smještena u lijevoj hemisferi utiče na razumijevanje govora i leksičko-semantičke sposobnosti. Lezije Vernikeove zone izazivaju teškoće u razumijevanju, zamjene u verbalne i fonemske parafazije i nelogizmima (Vuković, 2011).

Kod tipične djece lijeva hemisfera koja je zadužena za govorno-jezički razvoj je veća od desne hemisfere. Kod djece sa govorno-jezičkim smetnjama primjećuju se nepravilnosti pri čemu je lijeva hemisfera ostala iste veličine a desna se naglo razvila i postala dominantnija (Golubović, 2012c). I ako je lijeva hemisfera dominantnija za razvoj govora ipak ona ne funkcioniše kao zasebna komponenta. Za pravilan govorno-jezički razvoj lijeva i desna hemisfera se međusobno

dopunjavaju. U praksi bi to značilo da je lijeva hemisfera zadužena za gramatiku i sintaksu dok je desna zadužena za tumačenje sadržaja date priče (Vulfolk, Iljuz, Volkap, 2014).).

Razvojni poremećaji su za pet puta češći kod dječaka nego kod djevojčica čime se potvrđuje da se mozak kod dječaka razvoja sporije nego kod djevojčica. Kod dječaka se češće javljaju i govorno-jezički poremećaji kao i maturacija dominantne lijeve hemisfere (Golubović, 2012e).

1.2. Razvoj govora, jezika i komunikacije

Razvoj govora i jezika kod djece obuhvata sposobnost spontane proizvodnje kao i sposobnost razumijevanja govora koji dolazi iz njihovog neposrednog okruženja, odnosno drugih ljudi. Na predškolskom periodu djeca pokazuju radoznalost za sticanje novih znanja, ističući zainteresovanost za zagonetke, šale, metafore. Njihov rječnik na ovom uzrastu je dovoljno razvijen da liči na rječnik prosječne odrasle osobe. Na uzrastu od šest godina, djeca su sposobna da sastavljaju rečenice koje se sastoje od osam riječi, koje su znatno složenije i po strukturi i značenju u odnosu na prethodno period (Golubović, 2012c).

Govor i jezik se ne mogu posmatrati kao zasebne cjeline, već su međusobno povezani i uslovljeni. Oni predstavljaju jedinstven proces čiji je nastanak kao i dalji razvoj međusobno povezan, čineći neodvojivu cjelinu (Šipka, 2008). Proces usvajanja i razvoja govorno-jezičkih sposobnosti kod djece predstavlja dvije različite a međusobno povezane sposobnosti a to su sposobnost spontane proizvodnje i interpretacije govora i sposobnost djece da razumiju govor svog sagovornika, svog okruženja. Proizvodnja i interpretacija podrazumijevaju da se ideje i misli pretvore u jezički izraz a razumijevanje je kompleksan proces primanja i shvatanja, tj. razumijevanja jezičkog sadržaja iz okruženja (Golubović, 2012b).

Samim rođenjem djeca posjeduju jezički potencijal koji im omogućava da se govor razvija na nevjerovatno brz način, pogotovo u prvim godinama života (Škarić, 1988). Jezik predstavlja apstraktan sistem a njegova konkretna realizacija je govor. Najbolji način da se utvrdi stepen govorno-jezičkog razvoja kod djece predškolskog uzrasta je vođenje razgovora.

Razgovor je najadekvatniji metod rada koji podstiče dječji govor odnosno gestove, riječi, rečenice i mimiku (Golubović, 2012c). Sredstvo koje doprinosi govorno-jezičkom razvoju kod djece predškolskog uzrasta je čitanje i pričanje. Djeca se osposobljavaju da zavole knjigu, da pričaju o tome šta su čuli i da bogate rječnik na ovaj način. Nephodno je težiti osposobljavanju djeteta da postavlja pitanja, da razgovora i opisuje svoje emocije, stanje i događaje. Ukoliko naiđe na neke nepoznate pojmove, dijete treba da traži objašnjenje i tako proširuje svoja znanja, rječnik (Ilić, Nikolić, Jovanović, 2006).

Usvajanje jezika je permanentan proces koji se razvija i uči tokom cijelog života, odnosno dok je čovjek sposoban da usvaja nova znanja. Sa tri godine možemo reći da su djeca usvojila baznu osnovu svog maternjeg jezika. Na ovom uzrastu djeca raspolažu sa velikim brojem riječi koje mogu spojiti u proste rečenice prema sintaktičkim i morfološkim pravilima. Proces usvajanja glasova djeca savladaju do pete ili šeste godine, pri čemu se jezik i dalje nastavlja razvijati. Kada djeca krenu u školu počinju učiti pisati i čitati, tada počinje i period formalnog učenja jezika što doprinosi daljem govorno-jezičkom razvoju (Mesec, 2011). Na predškolskom uzrastu djeca kod kojih se odvija uredan govorno-jezički razvoj u mogućnosti su da pravilno i čisto izgovaraju svaki glas, da sastavljaju složene rečenice i da se svakodnevno sa njima služe, da su im rečenice gramatički ispravne, da su savladali koncept vremena i orijentacije u prostoru, da pokazuju interesovanja za igru, pjesme, čitanje i pisanje (Andrešić, Štuka, Crevar, 2010). Tipična djeca ovog uzrasta raspolažu sa 8.000 do 14.000 riječi koje rastu do 40 000 na jedanaestogodišnjem uzrastu (Vulfolk, Iljuz, Volkap, 2014).

Formu jezika čine: a) fonologija – način uređena glasova u rečenici;

b) morfologija – odnosi se na strukturu rečenice;

c) sintaksa – način uređenja riječi u rečenici (Simić, Slavnić, 2009).

Shodno tome govor može biti:

- fluentan;
- semantičko fluentan;
- pragmatsko fluentni govor.

Fluantan govor je govor koji je lak, tečan i prirodan, bez pauza, prekida i produžavanja.

Semantičko fluentan govor je govor sa bogatim rječnikom i smišljenom upotrebom riječi i rečenica u različitim konceptima.

Pragmatsko fluentan govor je govor u kome govornik ima spreman adekvatan govor u svim situacijama, što predstavlja najrazvijeniji oblik govora (Golubović, 2012d).

Kod djece razvoj govora je složen i osjetljiv proces na koji utiču mnogobrojni faktori kao što je socijalno okruženje a posebno porodica. Iz tog razloga je veoma važno da se djeca razvijaju u podsticajnom okruženju kako bi se proces razvoja govora i jezika odvijao na adekvatan način (Starc, Obradović, Pleša, Letica, 2004). Na predškolskom uzrastu djeca počinju da razvijaju govor kroz postavljanje pitanja i upoznavanje svijeta oko sebe. Da bi se obezbijedio pravilan razvoj, vaspitači treba da pružaju djeci sadržaje u kojim se istovremeno podstiče govorno-jezički razvoj kao i njihova kreativnost i stvaralaštvo. Na ovom uzrastu kod njih se javlja aktivni i pasivni govor. Aktivni govor čine sve riječi i rečenice koje djeca svakodnevno koriste, dok pasivni govor predstavljaju riječi i rečenice koje djeca razumiju ali ih ne primjenjuje u svom svakodnevnom govoru (Brković, 2011).

Govorno-jezički razvoj predstavlja pokazatelj cjelokupnog djetetovog razvoja, međutim određeni faktori mogu uticati negativno na razvoj govora i jezika kao što su: prijevremeno rođenje, niska porođajna težina, oštećenje sluha, moždana krvarenja, razna zlostavljanja i zanemarivanja djeteta. Zbog toga je veoma važno pratiti govorno-jezički razvoj djeteta, pravovremeno potražiti stručnu pomoć kako bi se izbjegli negativni uticaji na cjelokupan razvoj djeteta (Mesec, 2010).

Komunikacija predstavlja elementarnu ljudsku aktivnost koja u sebi sadrži prenos poruka, informacija ili ideja od pošiljaoca do primaoca, a njeno najznačajnije sredstvo je ljudski govor. Najveći dio svog života odrasli kao i djeca provedu u uspostavljanju komunikacijskih odnosa sa drugima i zato ona predstavlja najbolji način za sticanje novih znanja, vještina i navika (Simić-Jovanović, Duranović, Petrović-Lazić, 2017). Proces u kome djeca kažu ili urade nešto, a zatim čekaju da druga osoba odgovori ili odradi nešto kao potvrdu da su se razumjeli ustvari predstavlja uspješan komunikacijski proces. Osnovno sredstvo za razumijevanje i za uspješno uspostavljanje komunikacije je jezik (Simić, Slavnić, 2009). Među djecom komunikacija je neophodna i doprinosi normalnom razvoju govora i jezika, pri čemu je neophodno omogućiti djeci boravak sa vršnjacima kako bi se pravilno razvijala (Velički, 2009). Komunikacija sa djecom i među djecom odvija se u svakom trenutku, bilo da se radi o verbalnoj

ili neverbalnoj komunikaciji. Odrasli koji rade sa djecom, bilo da su roditelji ili vaspitači moraju uvijek voditi računa o svom govoru, odnosno da govor koji je djeci dostupan bude govorno-jezički i književno-umjetnički ispravan (Velički, Katarinčić, 2011).

Za uspješan komunikacijski proces neophodno je da sagovornik bude podjednako aktivan kao i sam govornik. Komunikacija je proces u kome djeca ostvaruju kontakt sa okruženjem putem govora, zato se kaže da se svijet upoznaje kroz način na koji se govori. Kod djece na predškolskom uzrastu često je zastupljen implicitan govor, gdje djeca misle da su svi upućeni u situaciju o kojoj oni govore. Zato se dešava da se djeca nekad ne razumiju, ne zbog nejasnoće govora već zbog nedorečenosti i potpunosti. Govorno-jezički razvoj kao cjelokupan proces komunikacije zavisi od socijalnih i bioloških faktora. Socijalni faktori podrazumijevaju da je razvoj govora i jezika kod djece uslovljen socijalnim okruženjem u kome djeca odrastaju. Biološki faktori podrazumijevaju da su kod djece dobro razvijeni vid, sluh, govorna motorika, inteligencija (Golubović, 2012c).

Većina djece na predškolskom uzrastu svoju komunikaciju mogu da prilagode situacijama i sagovorniku. Prilikom razgovora sa mlađom djecom njihov način govora je prost i jednostavan, dok u razgovoru sa vršnjacima ili odraslima govor im je složen i kompleksan (Žiropođa, Miočinović, 2007).

1.3. Sredstva za podsticanje govora, jezika i komunikacije

Igra je najadekvatni način sticanja novih znanja i iskustava kroz zabavu i razonodu pa se njoj djeca najviše raduju. Djeca predškolskog uzrasta kroz igru stiču znanja iz raznih oblasti: kulture, sporta, književnosti, raznih umjetnosti. Kroz igru im se omogućava da razvijaju govor, jezik i komunikaciju kako sa vršnjacima tako i sa odraslima (Šego, 2009). Za govorno-jezički razvoj kod djece najadekvatnija je primjena jezičkih igara. Jezičke igre su igre u kojima se kao izražajno sredstvo koristi jezik u svim svojim oblicima (Peti-Stantić, Velički, 2008). Roditelji i vaspitači u radu sa djecom treba da primjenjuju što više vrsta igara i aktivnosti kojima se utiče na razvoj slušanja, govora, pjevanja, recitovanja.

Na predškolskom uzrastu djeca kroz igru posmatraju i slušaju druge kako rade i govore a zatim ih oponašaju, formirajući na taj način sopstveno ponašanje, govor i mišljenje. Najčešće

su zastupljene igre koje predstavljaju odraz stvarnosti u kojima oponašaju stariju djecu ili odrasle. Kroz igru djeca usvajaju nove riječi i uče da svoja osjećanja i mišljena iskažu riječima. U cilju govorno-jezičkog razvoja veliku ulogu imaju i didaktičke igre, igre sa pravilima sa jasno postavljenim ciljem nakon čega se može izvršiti procjena ostvarenih postignuća (Stošljević, Ilanković, Stošljević, 1998).

Igra ne treba da se djeci nudi kao prisilno sredstvo već kao razonoda i zabava. Igru treba prilagoditi individualnim potrebama svakog djeteta pri čemu na neposredan način treba pratiti razvoj, jer svaka igra treba da ima cilj i namjenu. Igra omogućava djeci pored govorno-jezičkog razvoja, da razvijaju komunikacijske odnose sa svojim okruženjem, da se opuštaju i budu slobodni, da razvijaju maštu i kreativnost i da spoznaju svijet oko sebe. Za djecu predškolskog uzrasta učenje je igra, a igra je učenje (Hansen, Kaufmann, Walsh, 2001).

Književna djela predstavljaju umjetnost sa kojom se djeca veoma rano susreću a na predškolskom periodu pokazuju veliku zainteresovanost za nju. Djeca pažljivo slušaju razne bajke, basne, priče a zatim zajedno sa vaspitačem ili roditeljima analiziraju sadržaje koje su čuli. Oni rado učestvuju u davanju odgovora, oponašanju likova i prepoznavanju poruka. Na ovaj način kroz slušanje usvajaju nove riječi i pravilan govor koji primjenjuju u svakodnevnom životu (Naumović, 2000).

Pjesme mogu biti veoma korisno sredstvo u procesu razvoja govora i jezika zbog svoje ritmičnosti i lakoće usvajanja. Djeca spontano, bez muke i uz zadovoljstvo uz pjesme vježbaju svoj jezik i govor a da nisu svijesni edukativnog karaktera. Za djecu predškolskog uzrasta posebno su zanimljive tematske pjesme, pjesme o prirodi, životinjama, prijateljstvu i njima bliskim temama. Tematskim pjesmama ne samo da se pospješuje govorno-jezički razvoj kod djece već on pozitivno utiče na cjelokupni dječiji razvoj (Hreljević, 2007). Pored toga kroz pjesme se obogaćuje dječiji vokabular jer upravo je predškolski period, period kada djeca najbrže uče i najviše pamte (Posokhova, 2010). Djeci treba ponuditi prozu koja sadrži njima zanimljive teme kao i nove riječi koje ne koriste često kako bi se na taj način njihov vokabular proširio. Nakon saslušavanja raznih proznih djela, djecu treba osposobljavati za samostalno prepričavanje onoga što su čuli. Na ovaj način djeca usvajaju pravilnu upotrebu riječi u rečenici što doprinosi boljem govorno-jezičnom razvoju djece predškolskog uzrasta (Apel, Masterso, 2004). Da bi se pravilno razvio govor i jezik, kao i uspostavila pravilna komunikacija, veoma je važno da djeca borave u podsticajnom okruženju, da im je dostupan dobar govorni model, da im se prezentuju dobri sadržaji koji će djeci, pogotovo na predškolskom uzrastu, omogućiti svestran razvoj i napredak.

Artikulacijska gimnastika je oblik igre koja se može primjenjivati u radu sa djecom predškolskog uzrasta u cilju što boljeg govorno-jezičkog razvoja. Ove igre su usmjerene na vježbanje odnosno pokretanje govornih organa, najčešće jezika i usana. Usmjerene su na jačanju mišića pokretnih govornih organa, njihovom povećavanju pokretljivosti i fleksibilnosti kako bi se obezbijedio pravilan govor kod djece (Posokhova, 2010).

Okolina odnosno dječije okruženje je od izuzetnog značaja za govorno-jezički razvoj i razvoj komunikacije na svim uzrastima djeteta a pogotovo na predškolskom periodu. Samo ako je okruženje dovoljno stimulativno da pruža djeci mogućnost istraživanja, ispitivanja i eksperimentisanja obezbijediće se lakše i efikasnije usvajanje govora. Ljudi iz okruženja treba djeci da pružaju podršku, da im upućuju pohvale a da izbjegavaju preoštre kritike kako bi ohrabрили djecu na dalje učenje. Odrasli su svakako tu da oslušavaju djecu, da im budu podrška, da ih dopunjavaju i ispravljaju ali sve na način da djeca ne osjete to kao prinudu (Rade, 2005). Jedan od najpoznatih pedagoga Vigotski u svojim teorima upravo govori da se govor, jezik i mišljenje razvijaju kroz socijalnu interakciju sa drugima, vršnjacima a pogotovo sa roditeljima (Vasta i sur,1995).

Tjelesne aktivnosti su veoma važne za djecu predškolskog uzrasta koje omogućavaju da uz kretanje uvježbavaju govor i jezik. Kroz ove igre se obezbeđuje koordinacija govora i pokreta, pospješuje fina i gruba motorika kao i praktično usvajanje znanja (Matulić, 2018).

Mediji danas zauzimaju važno mjesto u životu svakog pojedinca pa tako i u životima djece. Posmatrano na njegovu rasprostranjenost oni mogu imati i pozitivne i negativne uticaje zavisno u kojoj mjeri i na koji način se primjenjuju. Roditelji, kao neko ko najviše vremena borave sa djecom moraju prvenstveno biti edukovani o medijima koja su djeci dostupna da bi mogli dozvoliti da ga djeca koristi. Jedno od sredstava medija je televizija koja je veoma primamljiva djeci predškolskog uzrasta i koja ako se koristi na pravi način može imati pozitivan uticaj na govorno-jezički razvoj kod djece. Ukoliko djeca gledaju edukativne emisije koje su u skladu sa njihovim uzrastom i interesovanjima, oni u njima mogu da čuju i uvježbavaju stare i nove riječi, u njima su rečenice po tempu i ritmu prilagođene djeci tako da ih mogu razumjeti, sa čestim ponavljanjem radnji što omogućava usavršavanje već usvojenih radnji i informacija. Negativan uticaj televizije je ukoliko ga djeca gledaju bez nadzora odraslih, predugo vremena ili neprilagođene emisije u kojima preovladava neadekvatno ponašanje. Djeca su sklona imitiranju onoga što vide ili čuju pa i ako je to nasilje, počće ga primjenjivati (Apel, Masterson, 2004).

Kompjuteri i video igrice takođe mogu doprinijeti govorno-jezičkom razvoju djece i podstaći njihove pravilne komunikacijske odnose. Koristeći razne programe i igrice djeca kroz zabavu brže i lakše usvajaju nove riječi i na taj način povezuju misli sa riječima. Djeca predškolskog uzrasta kroz posebne programe i aktivnosti mogu se na kreativan način uvoditi u školske aktivnosti koje im predstoje. Ukoliko se igrice igraju u društvu onda se razvija verbalna komunikacija, razmjenjuju iskustva i doživljaji. Roditelji moraju kontrolisati vrijeme koje djeca provode na kompjuterima i video igricama kako nebi postali društveno izolovani, a moraju i da sprovode kontrolu sadržaja koja moraju biti u skali sa njihovim uzrastom (Apel, Masterson, 2004).

1.4. Razvojni poremećaji i vrste poremećaja govora i jezika

Govorno-jezički poremećaji kod djece obuhvataju poremećaje u artikulaciji, govoru i izražavanju, poremećaje slušanja i razumijevanja govora, kao i drugi poremećaje nastale usred uticaja bioloških i socijalnih faktora (Kandić i saradnici, 1988).

Uzroci poremećaja i kašnjenja u govorno-jezičkom razvoju mogu biti sledeći: intelektualna ometenost, oštećenja vida i sluha, maturaciona kašnjenja i poremećaji, ekspresivni govorno-jezički poremećaji, pervazivni poremećaji, cerebralna paraliza, bilingvizam, psihosocijalna deprivacija i sl. Polovina djece koja na predškolskom periodu imaju govorno-jezičke smetnje, u budućnosti postižu loše rezultate u školi jer se govorno-jezičke smetnje nastavljaju i u odraslo doba, dok više od polovine djece sa govorno-jezičkim smetnjama težih oblika budu smještena u specijalizovana odeljenja (Golubović, 2012c).

Kod djece predškolskog uzrasta govorno-jezički poremećaji se odnose na:

1. poremećaje u izgovoru;
2. jezičke smetnje;
3. poremećaj ritma i tempa govora;
4. poremećaj glasa;
5. afazija i disfazija.

Poremećaj izgovora obuhvata svako odstupanje u govoru djece, pri čemu djeca zbog određenih razloga nisu u stanju da pravilno izgovaraju određene glasove, izostavljaju ili ih

miješaju, nepravilno izgovaraju dio ili cijelu rečenicu, dok imaju veoma razvijen rječnik i gramatički ispravan govor (Posokhova, 1999).

Svaki govorno-jezički poremećaj je praćen poremećajem izgovora pojedinih glasova ili nesigurnim rečenicama. Ovaj poremećaj je najčešći kod djece predškolskog i školskog uzrasta ali može se naći i kod odraslih u manjem procentu (Andresic, Štuka, Crevar, 2010).

Razvoj izgovora je individualan i postupan proces kod svakog djeteta. Uzrasno posmatrano, nepravilan izgovor pojedinih glasova može se tolerisati do pete ili najviše šeste godine nakon čega djeca moraju sve glasove ispravno izgovarati (Posokhova, 1999).

Tri oblika poremećaja izgovora su:

- 1) **Omisija**- izostavljanje ili nečujne realizacije glasa;
- 2) **Supstitucija**- zamjena glasa;
- 3) **Distorzija**- nepravilno izgovaranje glasa ili više glasova (Škarić, 1988).

Omisija je poremećaj kod djece kada je nakon završenog razvojnog perioda zastupljena nemogućnost izgovaranja pojedinih glasova. Prilikom izgovora djeca zamjenjuju glas drugim glasom koji ne pripada fonetskom sistemu ili prave pauzu umjesto izgovora određenog glasa.

Supstitucija je veoma zastupljena kod djece predškolskog uzrasta koja se ogleda kroz zamjenu glasa onog koga dobro izgovaraju sa onim koji ne mogu da izgovore. Oni vrše supstituciju glasova između kojih postoji fonetska sličnost.

Na predškolskom i ranom školskom uzrastu je veoma prisutna distorzija pojedinih glasova, gdje glas postoji i djeca ga izgovaraju ali kvalitet izgovora je nedovoljan. Kod djece je najčešće zastupljen rotacizam koji predstavlja nepravilan izgovor glasa **R** (Golubović, 2012b).

Postoji veliki broj uzroka koji mogu doprinijeti pojavi poremećaja u izgovoru kod djece a među najčešćim su:

- a) Govorni organi - njihova nepravilnosti u anatomske građi koje su nastale u embrionskom periodu ili u periodu ranog djetinjstva;
- b) Čulo sluha - nedovoljno razvijen fonematski sluh koji omogućava prepoznavanje i razumijevanje glasova koji oblikuje riječ;
- c) Porodica - ukoliko članovi porodice ne koriste pravilan govor već pribjegavaju tepanju i oponašaju nepravilnog izgovora djeteta;
- d) Bilingvizan - kada dijete istovremeno uči dva različita jezika (Posokhova, 1999).

Ukoliko roditelji ili vaspitači prepoznaju da dijete ima poremećaje u izgovoru neophodno je da se konsultuju sa logopedom. Roditelji moraju da ohrabruju dijete za njegov odlazak kod logopeda, da ga pohvale za trud i uspjeh tokom terapije.

Jezičke teškoće koje se najčešće javljaju su:

- a) Usporen jezično-govorni razvoj;
- b) Alalija;
- c) Posebne jezičke teškoće (Andrešić, Štuka, Crevar, 2010).

Usporen jezično-govorni razvoj obuhvata lakše oblike zaostajanja u razvoju govora. Često dijete razumije govor koji čuje i služi se rečenicama, ali nije u skladu sa njegovim uzrastom (Škarić, 1988). Na predškolskom uzrastu ova djeca manje govore od svojih vršnjaka, imaju problem u razumijevanju pitanja, miješaju redosled riječi u rečenici ili izostavljaju pojedine glasove u riječima. Zbog ovakvog izgovora može se desiti da je govor djeteta nerazumljiv i zato treba pripremiti ostalu djecu kako dijete koje ima usporen govorno-jezički razvoj nebi bilo predmet podsmjehivanja (Rade, 2003). Ponekad su kod djece prisutne i teškoće u razvoju motorike, pogotovo fine kao i smetnje u pažnji. Sve to može imati posledice koje otežavaju proces čitanja i pisanja u narednom periodu (Andresic, Štuka, Crevar, 2010).

Ukoliko dijete pored očuvanog čula sluha ima govorno-jezički poremećaj odnosno nedostatak spontanog govorno-jezičkog razvoja onda se to stanje naziva **alalija**. Postoje dvije vrste alalije a to su senzorna i motorna. Kod djece predškolskog uzrasta kod kojih je prisutna senzorna alalija ispoljava se kroz nemogućnost djeteta da se igra sa drugom djecom, a samim tim ne voli ni da provodi vrijeme sa svojim vršnjacima. Često pokazuju neprimjerna ponašanja poput bacanja po podu, uništavanju i bacanju predmeta iz svog okruženja, cijepanje i razbacivanje igračaka. (Golubović, 2012c). Neka djeca sa motornom alalijom razumiju govor drugih i izvršavaju zadate aktivnosti ali imaju velike teškoće u interpretaciji ekspresivnog govora. Na predškolskom uzrastu djeca su u stanju da izgovore par svakodnevnih prostih riječi ali ne pokazuju interesovanje za govorom (Veljić, 2015). U stanju su da nakon izvršenog usmenog zadatka reaguju pozitivno, da se po njima vidi sreća i zadovoljstvo, ali mogu da reaguju i negativno pokazujući agresiju, nemirno ponašanje, nestrpljivost i nezainteresovanost za riječ (Golubović, 2012c).

Nekad se dešava da ova djeca izgrade svoj način vokalnog izražavanja koji je razumljiv samo užim članovima porodice a nekad samo majci. Zbog pretjerane osjetljivosti poželjno bi bilo da djeca sa senzornom alalijom ne borave u previše bučne prostore i da se ne izlažu jakim stimulansima. Djeca sa ovim problem u najblažem obliku mogu koristiti gest, imaju želju za uspostavljanje komunikacije sa svojim okruženjem i površno razumijevanje govora, dok u najtežim slučajevima kod djeteta nije razvijen govor a samim tim nemaju mogućnost razumijevanja tuđeg govora (Andresic, Štuka, Crevar, 2010).

Posebne jezičke smetnje su smetnje čiji su uzroci nepoznati, pri čemu su jezičke sposobnosti veoma ograničene kao i neverbalne sposobnosti. Kod ove djece imamo zakašnjenje u razvoju govora, sklapanju rečenica i njenoj gramatičkoj ispravnosti. Rječnik je veoma oskudan i u komunikaciji koriste veoma mali broj prostih riječi sa nedostatkom veznika, prijedloga i zamjenica u rečenici. Tokom razgovora pokazuju pasivnost, nemaju sposobnost procjene kada treba da se uključe u razgovor pa čak i u trenucima kada im se jasno daju instrukcije za to (Ljubešić, 1997). Ova djeca ne pokazuju nikakve oblike mentalnih oštećenja, kao ni oštećenja čula vida ili sluha, emocionalnih problema ili povreda nervnog tkiva. Njih karakteriše isključivo problem u govorno-jezičkom razvoju. Nekad ova djeca imaju problem samo u razumijevanju ili samo u produkciji a nekad imaju problem u vezi oba procesa (Žiropođa, Miočinović, 2007).

U poremećaje ritma i tempa govora ubrajaju se:

- a) Mucanje;
- b) Brzopletost;
- c) Usporen tempo govora;
- d) Skandirajući govor (Andresic, Štuka, Crevar, 2010).

Mucanje se najčešće javlja kod djece predškolskog uzrasta i povećanog je inteziteta kada dijete osjeća strah, uzbuđenje, umor ili pospanost. Njegova osnovna karakteristika je pojava grčeva prilikom izgovora određenih glasova, slogova ili dijela riječi (Simić-Jovanović, Duranović, Petrović-Lazić, 2017).

Za djecu kod kojih je prisutno mucanje, govor za njih predstavlja mišićni i mentalni napor. Mišićni napor je prisutan prilikom interpretacije govora dok je mentalni napor prisutan prilikom planiranja govornog iskaza. Zato njihov govor nije opušten, lak i fluentan (Golubović, 2012e). Postoje slučajevi kada proces mucanja nije uvijek prisutan kod djece, već zavisi od situacije u kojoj se dijete nalazi kao i od sagovornika. Imamo situaciju kada je dijete samo i obraća se sebi, svojim bliskim članovima porodice ili kućnom ljubimcu tada ne muca, kao i kada pjeva ili priča u glas jer ne misli na kognitivni stres prilikom odabira adekvatnih riječi. Uz primjenu govornih tehnika za pospješivanje tačnog govora, ovoj djeci se može pomoći u prevazilaženju periodične pojave mucanja (Galić, Jušić, 2001).

Često se dešava da dijete kod koga je prisutno mucanje u svojoj glavi tačno zna šta želi da kaže ali zbog pauza ili produžavanja određenog glasa ne uspijeva. Zato je dijete spremno da utroši više vremena na izvođenju neke aktivnosti nego verbalno da objasni ili da zatraži pomoć, pri čemu pokazuje sklonost ka izbjegavanju govora (Golubović, 2012d). Istraživanja koja su sprovedena pokazuju da je mucanje najviše zastupljeno na predškolskom periodu jer tada najčešće i počinje. Takođe istraživanja pokazuju da je mucanje za tri puta mnogo učestalija kod dječaka nego kod djevojčica (Andrews, Harris, 1964). Mucanje je veoma zastupljeno kod djece ali precizni uzrok nastanka se ne može otkriti, jer je svaka individua za sebe. Smatra se da se mucanje javlja kod djece kod kojih su misli brže od sposobnosti izgovaranja, što se može ublažiti ili otkloniti blagovremenim vježbama kontrole disanja, smanjenju straha i uplašenosti (Naumović, 2000). Postoje stavovi da mucanje nastaje kod djece koja imaju neku genetsku predispoziciju za njenu pojavu ili usred neke doživljene traume ili stresa. Postoji blaži oblik mucanja u kome djeca u govoru prave zastoje, pauze a zatim samo u pojedinim riječima ili glasovima zamuckuju. Kod težeg oblika mucanja, dječije kontinuirano mucanje praćeno je i tikovima na licu, a mogu se javiti i grčevi cijelog tijela (Veljić, 2015). Mucanje se može javiti i kod djece koja imaju predispoziciju da budu ljevac, a vaspitači i roditelji ga usmjeravaju na desnu ruku, pri čemu to nasilno preusmjeravanje izaziva pojavu mucanja (Golubović, 2012d).

Postoje tri faktora koja treba da se poklope da bi izazvalo mucanje kod djeteta a to su:

- genetska predispozicija;
- karakteristika ličnosti;
- provocirajući faktor odnosno stres (Andresic, Štuka, Crevar, 2010).

Na predškolskom uzrastu djeca počinju da budu svjesna svojih nedostataka izazvanim mucanjem što može izazvati neprimjerena ponašanja, gubljenje apetita ili da im se san poremeti.

Razgovor je bitna stavka u procesu prevazilaženja doživljenih trauma ili stresova (Golubović, 2012d). Klima u učionici može negativno da utiče na dalji govorno-jezički razvoj kod djece, ukoliko vaspitač ne pripremi drugu djecu da dijete kod koga je izraženo mucanje ne bude predmet podsmijavanja i izolacije. Vaspitač ima tu važnu ulogu da među djecom razvija toleranciju, razumijevanje i prihvatanje različitosti. Djeca od ranog uzrasta moraju biti upoznata da svako ima pravo da bude poseban a da biti poseban nije mana. (Veljić, 2015).

Brzopletost se odnosi na poremećaj u brzini i razumijevanju govora kod djece koji često može biti nejasan i konfuzan. Ovaj poremećaj je često zastupljen kod djece predškolskog uzrasta a njegove glavne karakteristike su: veoma brz tempo govora, nepravilan izgovor pojedinih glasova, ograničen broj riječi, proste rečenice, često pravljenje pauza tokom razgovora dok ne smisle šta treba da kažu, kratkotrajna pažnja i brzi prelazak na duge aktivnosti. Posmatrajući ih sa svojim vršnjacima oni su živahna, nemirna ili neuredna djeca ali veoma komunikativna i uočljiva (Andrešić, Štuka, Crevar, 2010).

Brzopletost kod djece predškolskog uzrasta se ogleda se kroz nemogućnost odvajanja bitnog od nebitnog, brzi prelazak sa jedne teme na drugu, nemogućnost zadržavanje na jednu temu i nestabilna koncentracija. Oni ne mogu da se skoncentrišu na slušanje priče, ustaju i ne slušaju zahtjeve odraslih. Njihovo ponašanje nije rezultat nevaspitanja ili neposlušnosti, već nisu u stanju da ispoštuju zahteve okruženja i norme (Škarić, 1988). Simptomi brzopletosti kod djece predškolskog uzrasta ogledaju se kroz motoričku nespretnost, nestrpljivost u funkciji slušaoca, prekidanja sagovornika dok priča i česta mijenjanja tema bez prethodne najave i potrebe za tim (Simić-Jovanović, Duranović, Petrović-Lazić, 2017).

Smatra se da je inteligencija kod djece kod kojih je zastupljena brzopletost u govoru normalna pa do nadprosječne. U većini slučajeva djeca nisu svjesna svojih problema i veoma su aktivna sa kratkom pažnjom i zakašnjelim početkom govora. U najvećem broju slučajeva brzopletost je nasledna i to obično se nasleđuje po muškoj liniji (Golubović, 2012d). Djeca kod kojih je zastupljena brzopletost u govore kroz pretjeran brz govor izostavljaju ili nepravilno izgovaraju određene glasove pa ih je dosta teško pratiti i razumjeti. Kod ova djece kasnije se pojavljuju teškoće u učenju i pisanom govoru (Veljić, 2015). Rečenice su proste sa jednostavnim fondom riječi čija je melodičnost neadekvatna, pa se nerijetko dešava da upitne rečenice izgledaju kao izjavne (Škarić, 1988).

Bradalijski je poremećaj suprotan od brzopletosti koji se odnosi na pretjerano spor govor. On nastaje kao posljedica oboljena centralnog nervnog sistema (Simić, 2017). U praksi je ovaj poremećaj teško dijagnostifikovati jer ova djeca ostavljaju utisak nezainteresovanosti i lijenosti. Govor kod ove djece je veoma usporen, nespretni i često se dešava da govore kroz nos. Misaoni proces je dosta usporen i pokazuju sklonost u nerazumijevanju govora okruženja zbog njihovog pretjerano brzog tempa govora (Škarić, 1988).

Kod ove djece nema poremećaja artikulacije ali je izraženo neprirodno produžavanje svih glasova a najviše samoglasnika a samim tim potrebno im je više vremena da shvate poruku. Njihov glas je dosta tih, smiren i snižen tako da uspavljujuće djeluje na druge. Najblaži oblici bradalijskog kod djece predškolskog uzrasta je posljedica razmaženosti koja se uz adekvatan rad može eliminisati. U cilju otklanjanja ili ublaživanja bradalijskog koriste se razne vježbe artikulacije, govorne igre, ritmičke brojalice, usklađivanje pokreta tijela i govora i sl (Veljić, 2015).

Na predškolskom periodu u radu sa djecom sa bradalijskom treba sprovoditi aktivnosti koje zahtijevaju pokrete motorike cijelog tijela, a kroz pokrete i motoriku govornog organa a samim tim i govora. Preporučuje se kombinovanje fizičke aktivnosti sa govorom kroz brojalice, razbrajalice, pjesme i slično (Golubović, 2012d). Na ovaj način djeca se motivišu da budu aktivnija, pokretnija i da kroz igru i zabavu ubrzaju svoj govor.

Skandirajući govor se javlja kod djece zbog nemogućnosti usklađenosti finih organa za artikulaciju. Skandirajući govor pripada grupi poremećaja ritma i tempa govora jer je ritam neujednačen čestim mijenjanjem visine i intenziteta govora dok mu je tempo u najvećoj mjeri veoma usporen. Djeca koja imaju ovaj problem moraju početi što prije raditi sa stručnim licem, logopedom koji u svom radu sa njima primjenjuje vježbe disanja, vježbe opuštanja i suzbijanja napetosti i vježbe motorike artikulacija (Andrešić, Štuka, Crevar, 2010).

Kada se govori o **poremećajima glasa** misli se na sve što utiče da komunikacija ne bude uspješna i utiče da glas izgubi svoju finoću i lakoću, pri čemu govornik troši puno energije trudeći se da njegov glas bude što prijatni (Bolfon, Stošić, 1994).

Jedan od najzastupljenih poremećaja glasa kod djece predškolskog uzrasta je disfonija odnosno promuklost. Promuklost označava svako odstupanje od normalnog glasa odnosno svaki glas koji ima drugačiji tempo, ritam, boju, visinu, intenzitet i kvalitet u odnosu na normalni

glas. Zbog velike zastupljenosti disfonije, neophodno je kontinuirana briga o dječjem glasu počevši od najranijeg doba jer utiče na formiranje glasa u odraslo doba (Mance, 2010). Da bi se spriječio nastanak disfonije kao i drugih glasovnih poremećaja veoma je važno da se na predškolskom uzrastu radi na izgrađivanju imuniteta organizma, razvijanju imuniteta i otpornosti na razne prehlade, viroze, infekcije koju mogu izazvati različita oboljenja glasovnih organa, grla i nosa. U radu sa djecom treba što više raditi na jačanju i razvijanju njihovog glasa, kroz pjevanje, recitovanje i mekom glasovnom izvođenju (Posokhova, 1999).

Da bi se spriječili nastanak glasovnih poremećaja moraju se obezbijeti djetetu normalni uslovi za zdrav razvoj, a to znači izbjegavati sledeće: vikanje, govor u glas ili u velikoj buci, preglasno govorenje, dozivanje u daljinu, boravak u zagušljivim, zadimljenim i uprljanim prostorijama, u prostorijama sa neadekvatnom temperatom gdje je previše hladno ili vruće (Bolfon-Stošić, Zorić, 1997). Sve ove situacije mogu da naškode glasu i da trajno ostave posledice koje se provlače tokom cijelog života. Djeca su sklona da u igri viču i da se nadglasavaju, zato ih od ranog uzrasta treba podučavati kulturi govora i pravilnom izražavanju. Kada na ranom uzrastu steknu tu naviku onda će se nje pridržavati tokom cijelog života. Na ovaj način će njegovati svoj glas i omogućiti mu normalan razvoj.

Afazija kao govorno-jezički poremećaj kod djece predstavlja smetnje u govoru i jeziku ili gubitak stečenih jezičkih sposobnosti. Postoje dva oblika afazije kod djece u zavisnosti od vremena kada se pojavljuje. Postoji urođena, odnosno smetnje koje se javljaju prije govorno-jezičkog razvoja koje predstavljaju kongenitalnu afaziju i smetnje koje su nastale nakon usvojenog govorno-jezičkog razvoja koje se zovu stečena afazija. Djeca predškolskog uzrasta kod kojih je prisustna kongenitalna afazija uglavnom imaju očuvan govor u većoj mjeri ali nemaju sposobnost da razumiju tuđi govor, zato se njihova verbalna komunikacija zasniva na artikulaciji nepovezanih riječi. Stečena afazija se javlja nakon usvajanja govora kod djece odnosno u periodu od treće godine do kraja predškolskog perioda. Djecu sa ovim poremećajem možemo prepoznati po pasivnom odnosu za započinjanje i učestvovanje u razgovor, bezvoljnosti za govor, pravljenju čestih i dugih pauza prilikom govora i sporoj artikulaciji riječi.

Osnovne karakteristike **disfazije** kod djece predškolskog uzrasta ogledaju se kroz poremećaje jezičke produkcije i jezičkog razumijevanja. Proces govorno-jezičkog razvoja kod djece sa disfazijom kao i sposobnost njihovog razumijevanja je u granicama normale a može

biti i dosta niži od prosjeka. Većini djece predškolskog uzrasta sa ovim poremećajem je razvijena socijalna neverbalna komunikacija pa se uklapaju sa drugom djecom, pri čemu mijenjaju govor sa gestovima, mimikom ili neverbalnom vokalizacijom. Kod neke djece imamo očuvanu artikulaciju a poremećaj u razumijevanju govora, pa pokazuju visoku sposobnost korišćenja naučenih riječi i vještina (Golubović, 2012). Na predškolskom periodu djeca sa disfazijom pokazuju veliko interesovanje i želju za društvom, svojim vršnjacima i učestvovanjem u zajedničkim igrama i aktivnostima ali zbog svojih specifičnosti ne preuzimaju inicijativu. Razumijevanje se zasniva na konkretnim stvarima dok pokazuju nerazumijevanje apstrakcije i zapamćivanje velikog broja informacija (Veljić.2015).

Kada govorimo o lakšim oblicima oštećenja govora i jezika onda mislimo na disfaziju, a kada mislimo na teže oblike oštećenja onda to ukazuju na afaziju. U praksi postoje primarne afazije i disfazije ukoliko je došlo do oštećenja mozga prije nego što se govor razvio kod djece i sekundarna afazija i disfazija koja je stečena povredom mozga nakon razvoja govora kod djece. Kod djece na predškolskom uzrastu je mnogo češće zastupljena primarna disfazija nego afazija. Ona se na dječjem uzrastu teško razlikuje od alalije i usporenog govora jer je praćena ograničenim rječnikom, isprekidanim rečenicama, nepravilnim igovaranjem pojedinih glasova, zamjenom glasova u rečenici (Škarić, 1988). Postoji više vrsta afazije ali kod djece predškolskog uzrasta najviše je zastupljena nominalna afazija. Njena osnovna karakteristika je nemogućnost imenovanja predmeta, stvari ili pojava. Dijete je svjesno i razumije šta vidi i njegovu funkciju ali zbog govornog problema ne može izgovoriti (Boiillet, 2010).

1.5. Govorno–jezičke smetnje kod djece sa tjelesnim oštećenjima

Nerijetko se dešava da djeca predškolskog uzrasta koja imaju govorno-jezičke smetnje pokazuju zaostajanje i na drugim poljima kao što su fina motorika, crtanje, orijentaciji u prostoru i vremenu, nemogućnost određivanja lijeve i desne strane (Marić, 2016). Može se reći da su razna tjelesna oštećenja praćena sa govorno-jezičkim smetnjama, jer se govorno-jezičke smetnje u većini slučajeva javljaju u kombinaciji sa još nekim poremećajem.

Govorno-jezičke smetnje kod djece i oštećenje sluha

Za govorno-jezički razvoj i komunikaciju, odnosno za cjelokupni razvoj ličnosti čulo sluha ima veoma važnu ulogu. Po čulu sluha se ljudi razlikuju od životinja, jer se pomoću njega kod čovjeka razvija jezik i mišljenje (Babić, 2007).

Oštećenje sluha ostavlja velike posledice na život svakog pojedinca, utičući na njegov kognitivni, saznavni i socijalni razvoj a pogotovo na govorno-jezički razvoj. Nakon treće godine kod djece počinje „kritični trenutak“ kada oni pribjegavaju neverbalnoj komunikaciji. Govor djece sa oštećenjem sluha je često nerazumljiv i nejasan zato se oni često povlače u sebi, jer ih druga djeca nedovoljno razumiju. Za ovu djecu je karakterističan zakašnjeli govor koji vodi ka lošoj socijalnoj interakciji što loše djeluje i na djecu i njihove roditelje kao i na drugu djecu iz grupe i vaspitače. Kako djeca na predškolskom uzrastu najviše znanja i informaciju dobijaju preko čula sluh, i na taj način i razvijaju sopstveni govor i jezik, djeca sa oštećenjem sluha su uskraćena svega toga. Njihov proces učenja govora zasniva se na mehaničkom gomilanju riječi, jer nemaju mogućnost da sami kreiraju svoj govor na osnovu ličnog doživljaja.

Razvoj govora kod djece sa oštećenjem sluh zavisi od stepena njihovog oštećenja.

- Djeca koja imaju laka oštećenja sluha mogu nesmetano usvajati verbalni govor. Kod njih će se govorno-jezički razvoj obavljati uobičajno. Potrebno im je malo više vremena i truda ali govor im postaje funkcionalan.
- Srednje oštećenje sluha zahtijeva da djeca nose slušne aparate kako bi mogli govorno-jezički da se razvijaju, pogotovo ako je oštećenje nastalo nakon usvajanja spontanog govora. Djeci se mora ukazati na važnost nošenja slušnog aparata i osposobiti ih da se o njemu brinu, da budu pažljivi i da ga čuvaju. Nekad je u igri to teško, ali zato i drugu djecu treba upoznati i upozoriti na dijete koji nosi slušni aparat kako mu nebi nanijeli štetu.
- Najveće posledice imaju djeca sa teškim oštećenjem sluha. Za uspostavljanje komunikacije oni moraju da koriste obostranu amplifikaciju i surdotehnička pomagala. Djeca se moraju učiti da čitaju sa usana i da koriste gestovnu komunikaciju. Djeci kojima je oštećenje nastalo nakon usvajanja govora je lakše i brže se uklapaju ali djeci kojima je urođena ova smetnja, govor predstavlja veliki problem.

Na predškolskog uzrasta djeci bez obzira na nivo oštećenja neophodna im je surdološka rehabilitacija. Vrijeme ima važnu ulogu. Jer što se ranije počne, rezultati će biti bolji (Veljić, 2015).

Djeca sa oštećenjem sluha spoznaju svijet preko čula vida i dodira pri čemu ostaju osiromašeni za zvučni doživljaj, iz tog razloga pojavljuju se veliki zaostaci ili prekidi u razvoju govora i jezika (Ivanović, 1988). Druga čula poput čula vida i dodira nikada ne mogu nadomjestiti izgubljeno čulo sluha, samo djeca nauče da se više oslanjaju na njih. Kako se u razvojnem procesu djeteta sa oštećenjem sluha najviše oslanja na čulo vida, jer preko njega spoznaje svijet koji ga okružuje, tako ono postaje izoštrenije.

U odnosu na period razvoja govora razlikuju se dvije grupe djece sa oštećenjem sluha, ona koja su izgubila sluh prije nego što su počela da govore i ona koju su izgubila sluh nakon usvojenog govora. Ukoliko je oštećenje sluha nastalo prije razvoja govora ova djeca i psihički i fizički zaostaju za svojim vršnjacima. Njihova pažnja je kratkotrajna zbog nemogućnosti slušanja sagovornika i često pokazuju znakove uznemirenosti, nestrpljivosti i razdražljivosti (Veljić, 2015). Kada je oštećenje sluha nastalo nakon usvajanja govora, djeca su govorno sposobnija i mogu se uklopiti u komunikacijskom procesu. Djeci je teško da shvate kako je došlo do novog stanja, gubitka sluha, i zato im je neophodna pomoć i podrška da se nebi povukla u sebi. Na predškolskom uzrastu djeca su dovoljno svjesna da se mogu obučavati za aktivnije korišćenje neverbalne komunikacije, govora pomoću ruku i čitanju sa usana.

Govorno-jezički razvoj kod srednje i teže nagluve djece kasni do godinu-dvije u odnosu na tipičnu djecu istog uzrasta. Njihov govor je usporen, lagan i tepajući a često pogrešan i nepravilan i nerijetko se takav govor trajno zadržava. Rječnik naglupog djeteta predškolskog uzrasta je ograničen, sa malim fondom riječi i nepravilnim izgovor što kasnije produkuje i pogrešno pisanje. Iz tog razloga je neophodno što prije početi sa logopedsko-audiološkom korekcijom govora koja se zasniva na ispravljanju pogrešno usvojenog govora pa do njihove pravilne upotrebe (Golubović, 2012b). Većina djece predškolskog uzrasta sa teškim oštećenjem sluha nalaze se na preverbalnom razvojnem nivou. Ova djeca pokazuju mali stepen razumijevanja govora a pogotov kada govor postane lingvističko složeni (Simić & Slavnić, 2009).

Rad sa djecom sa srednjim oštećenjem sluha koja imaju govorno-jezičke smetnje prvo treba započeti sa neverbalnom komunikacijom, a tek onda kad se ona savlada prelazi se na verbalnu komunikaciju. Djeca predškolskog uzrasta sa oštećenjem sluha trebalo bi prvo da

savladaju izgovor riječi koje se nalaze u njihovom neposrednom okruženju čije značenje im je poznato. Nakon što savladaju izgovor ljudi, predmeta i svakodnevnih aktivnosti, može se sa njima raditi na razumijevanju prostih zahtjeva i bogaćenju rječnika. Kod djece sa potpunim oštećenjem sluha primjenjuje se znakovni jezik pri čemu je neopohna obuka za prсну azbuku (Golubović, 2012c).

U cilju ostvarivanja što bolje komunikacije sa djecom sa oštećenjem sluha, vaspitač tokom razgovora mora biti okrenut prema djetetu i njegov govor da bude usporen i razgovjetan kako bi dijete moglo da mu čita sa usana. Vaspitačev govor treba da bude normalan i jednostavan, u kome prevladavaju proste riječi i rečenice. U svojim izlaganjima, vaspitač se mora truditi da priču dopunjava sa što više vizuelnih pomagala, kako bi omogućio djeci sa oštećenjem sluha da ga razumiju (Šakotić, 2016).

Govorno-jezičke smetnje i oštećenje vida

Vid predstavlja čulo preko koga djeca dobijaju 80% informacija iz sredine koja ih okružuje. Zato se kaže za čulo vida da su to tkz ulazna vrata za cjelokupni razvoj, uključujući i govorno-jezički razvoj. Pojavom oštećenja vida narušava se dječji razvojni put pri čemu se često dešava da se djeca povlači u sebi (Šakotić, 2016).

Polovina djece sa oštećenjem vida predškolskog uzrasta u svom izražavanju koriste riječi čije je značenje za njih nerazumljivo, nejasno, nepoznato ili neodređeno. To se dešava jer slijepa/kratkovida djeca ustvari razvijaju tuđi govor, jer su riječe koje oni čuju i usvajaju lišene perceptivnog, emocionalnog i afektivnog sadržaja zbog opisa svijeta kako ga drugi doživljavaju i vide a ne njihova percepcija (Golubović, 2012). Govorno-jezički razvoj se u najvećoj mjeri odvija preko čula sluha, pa je zato njihov rječnik siromašniji zbog nemogućnosti vizuelnog doživljaja (Šakotić, 2016). Ukoliko se na predškolskom uzrastu kod djece javi teška gluvoća ona ostavlja negativne posledice na cjelokupan govorno-jezički razvoj (Golubović, 2012).

Kongenitalno slijepo dijete bez drugih oštećenja je velika rijetkost. Zbog čestih kombinovanih smetnji govorno-jezički razvoj kod djece sa oštećenjem vida je teško proučavati jer se ne može tačno precizirati koji su poremećaji posledica oštećenja vida a koje drugog

oštećenja. Djeca sa oštećenjem vida su heterogena grupa što predstavlja još jednu teškoću u proučavanju govorno-jezičkog razvoja. Smatra se da djeca sa oštećenjem vida na predškolskom periodu imaju egocentričan ili samousmjeren govor. Ova tvrdnja se dokazuje stavovima što su djeca sa oštećenjem vida okrenuta sebi, obraćajući pažnju na svoje postupke a ne na druge, a nerijetko se zatvaraju u sebi. Imamo i djecu sa oštećenjem vida na predškolskom uzrastu koja pokazuju veliku zainteresovanost za verbalne igre i u njima postižu dobre rezultate. Postoji grupa naučnika koji smatraju da govorno-jezički razvoj kod djece sa oštećenjima vida ne kasni već ima drugi razvojni put u odnosu na djecu tipičnog razvoja (Jovanović, Simić, 2005).

1.6. Govorno-jezičke smetnje kod djece sa neurološkim oštećenjima

Kao što je već rečeno djeca kod kojih su prisutne govorno-jezičke smetnje nerijetko uz njih imaju i neke druge smetnje. U prethodnom dijelu rada smo govorili o djeci koja imaju govorno-jezičke smetnje u kombinaciji sa oštećenjem sluha i oštećenjem vida a u sledećem dijelu navodimo govorno-jezički razvoj kod djece u kombinaciji sa neurološkim oštećenjima. Neurološka oštećenja obuhvataju širok spektar oštećenja a mi ćemo govoriti o intelektualnim smetnjama i autizmu koja su najzastupljenije smetnje kod djece predškolskog uzrasta, a usko su vezana za njihov govorno-jezički razvoj.

Govorno-jezičke smetnje djece sa intelektualnim smetnjama

„ Intelektualna ometenost predstavlja, stanje zaustavljenog ili nepotpunog mentalnog razvoja, koje se naročito karakteriše poremećajem ovih sposobnosti koje se ispoljavaju tokom razvojnog perioda i koje doprinose opštem nivou inteligencije, kao što su kognitivne, govorno-jezičke, motorne i socijalne sposobnosti “(Golubović, 2012:34).

Jedna od karakteristika intelektualnih smetnji je disfunkcija kognitivnih funkcija koja za posledicu daje deficit jezičke komunikacije. Na jezik i govor utiču sledeći aspekti kognicije:

deficit pažnje, percepcija i pamćenje, smetnje u usvajanju novih informacija, pravila, njihovom povezivanju sa usvojenim znanjima, nemogućnost apstraktnog mišljenja (Golubović, 2012). Nerijetko se dešava da djeca sa intelektualnim smetnjama pokazuju kašnjenja u cjelokupnom razvoju, počevši od kašnjenja u puzanju, hodanju, deficitu fine motorike pa do kašnjenja u govoru kroz različite govorno-jezičke smetnje (Golubović, 2012c).

Razvoj inteligencije i jezika je međusobno povezan, ali to ne znači da njih razvoj mora da se odvija jedan prema jedan. U kojoj mjeri će se razvijati jezik kod djece usko je povezan sa razvojem drugih vještina i sposobnosti. Većina djece sa intelektualnim smetnjama imaju problem sa pažnjom, što u velikoj mjeri utiče na govorno-jezički razvoj. Iz tog razloga djecu na predškolskom uzrastu a i ranije moramo učiti da sjede, slušaju, prate i razlikuju različite audio i druge materijele. Pored pažnje, imaju problem i u pamćenju, to se pogotovo odnosi na pamćenje riječi i brojeva. Istraživanja koja su se bavila govorno-jezičkim razvojem kod djece sa intelektualnom ometenošću došli su do sledećih zaključaka:

- a) 50% djece razvija govor u skladu sa svojim kognitivnim razvojem;
 - b) 25% djece razvija razumijevanje u skladu sa svojim mentalnim razvojem ali imaju slabu produkciju govora;
 - c) 25% djece ima smanjenu produkciju i razumijevanje u odnosu na mentalni uzrast.
- (Simić & Slavnić, 2009).

Zbog poremećaja pažnje djeca predškolskog uzrasta nisu u stanju potpuno da razumiju informacije, iz tog razloga je ne mogu ni validno interpretirati. Smetnje u pamćenju utiču na govorno-jezički razvoj kod intelektualno ometene djece predškolskog uzrasta zbog nemogućnosti obrade podataka govora koji čuju (Golubović2012). U zavisnosti od stepena intelektualne smetnje, neka djeca na predškolskom periodu ispoljavaju teškoće u govoru kada govore na zahtev druge osobe, dok ukoliko su govor samoinicijativno započeli ne pokazuju govorno-jezičke smetnje, čime se potvrđuje deficit u pragmatici koji kod njih preovladava (Golubović, 2012c).

Karakteristike djece kod kojih je prisutna intelektualna ometenost klasifikovat ćemo na sledeći način:

Djeca sa lakim intelektualnim smetnjama mogu dobro da savladaju jednostavne i lake verbalne aktivnosti, dok im je za složenije potrebno mnogo više vremena. Ova djeca su u stanju da izvedu složenije verbalne aktivnosti ako im se obezbijede dodatne instrukcije i znatno više vremena na raspolaganju. Ukoliko im se neka situacija i praktično pokaže oni su u stanju da je

prepričaju uz izmijenjen tok radnje događaja. Na predškolskim uzrastu djeca sa lakim intelektualnim smetnjama imaju djelimično razvijen govor koji se razvio sa zakašnjenjem, pri čemu uspješno uspostavljaju komunikacija sa vršnjacima i odraslima. Osnove govorno-jezičke karakteristike su mali fond riječi, proste rečenice i jednostavne sintakse, disgramatička forma riječi u rečenici koja narušava smisao rečenice, govor vezan za konkretne situacija i nemogućnost razvoja apstraktnog mišljenja i govora. Zbog svojih ograničenja već na predškolskom uzrastu može se procijeniti da nisu spremna za upotrebe govora koji zahtijeva viši nivo razumijevanja, govor koji zahtijeva mišljenje koji su preduslov za sticanje daljih akademskih znanja (Golubović, 2012).

Djeca sa umjerenim intelektualnim smetnjama

Djeca sa umjerenim intelektualni smetnjama imaju ograničen govorno-jezički razvoj a posebno u oblastima pragmatike i sematike. Nivo razvoja govora i jezika je različiti kod svakog djeteta u zavisnosti od stepena intelektualne ometenosti. Neka djeca su u stanju da učestvuje u svakodnevnim jednostavnim razgovorima, neka mogu da iskažu samo osnovne potrebe dok ima djece koja mogu da razumiju jednostavne naloge ali nemaju razvijen govor i onda pribjegavaju upotrebi gestova da bi se izrazila. Zajedničko za svu djecu je da im govorno-jezički razvoj znatno kasni, da uglavnom razumiju govor drugih i posjeduju mali fond riječi. Na predškolskom uzrastu nerijetko susrećemo da djeca vezuje riječi za određenu situaciju, na osnovu čega se zaključuje da ne razumiju njen pravi smisao i značenje. Njihov spontani i reproduktivni govor je ograničen, oskudan, otežano povezivanje riječi u smislene rečenice i u većoj mjeri gramatički neispravan. Govorno-jezički razvoj kod djece sa umjerenim intelektualnim smetnjama razvija se do adolescentnog doba nakon čega dolazi do stagnacije postojećeg stanja (Golubović, 2012).

Djeca sa teškim intelektualnim smetnjama

Djeca sa teškim intelektualnom smetnjama u odnosu sa vršnjacima a i odraslima mogu da ostvare osnovni, bazični nivo verbalne i neverbalne komunikacije. Često se dešava da imaju problem u uspostavljanju socijalnih odnosa sa drugom djecom iz grupe, jer zbog slabog govorno-jezičkog razvoja teško se mogu razumijeti. Na predškolskom uzrastu kada se kod tipične djece govor uveliko razvio i u velikoj mjeri učestvuju u jezičkim igrama, djeca sa teškim intelektualnim smetnjama se povlače i poneka su sklona samopovređivanju. Njihov govorno-jezički razvoje karakteriše znatne smetnje u artikulaciji govora, upotrebi prostih funkcionalnih riječi, poremećen ritam i tempo i otežano razumijevanje (Golubović, 2012).

Djeca sa dubokim intelektualnim smetnjama

Dijete sa dubikom intelektualnim smetnjama rijetko možemo vidjeti da boravi u vaspitno-obrazovnim ustanovama. Njegov IQ je ispod 20 što rezultira veoma malu sposobnost djeteta u razumijevanju govora i njegovom reprodukovanju. U najboljem slučaju djeca mogu da razumiju najosnovnije naloge ali zbog svojih ograničenja nisu u stanju da ih ispune. Većina djece predškolskom uzrasta sa dubokom intelektualnim smetnjama nemaju razvijen govor i mogućnost razumijevanju, nisu samostalna i potrebna im je konstantna pomoć i podrška (Golubović, 2012).

Govorno-jezički smetnje kod djece sa autizmom

Autizam je prema zvaničnim klasifikacijama mentalnih poremećaja svrstan u kategoriju poremećaja psihološkog razvoja, odnosno pripada kategoriji pervazivnih razvojnih poremećaja. Osnovne odlike ovog poremećaja su oštećenje recipročnih socijalnih interakcija i komunikacije uz prisustvo stereotipnog repertoara funkcionisanja i aktivnosti koje su javljaju u prvih šest godina života i utiču na cjelokupno funkcionisanje ličnosti djeteta (Bojanin, Pijašo, Glumbić, 2001).

Govorno-jezički razvoj kod djece sa autizmom je povezan sa nivom njihov intelektualnog funkcionisanja, odnosno ukoliko im je inteligencija viša mogu da razviju bazični oblik govora dok se djeci sa dubokim i teškim intelektualnim smetnjama govor nikad i ne razvije. Svoj djeci koji imaju autizam govorno-jezički razvoj kasni kroz odloženo javljanje govora ili regresiju a polovini djece predškolskog uzrasta govor se nije razvio. Kod one djece kod kojih se govor razvio u najvećoj mjeri to je eholalični govor ili funkcionilani mutizam. Eholalični govor je govor koji se sastoji u ponavljanju prethodno izgovorenih riječi ili rečenica čije značenje dijete sa autizmom i ne razumije. Funkcionalni mutizam predstavlja upotreba govora koji nema značenja u socijalnoj interakciji. Na osnovu ovoga možemo reći da je govor kod djece sa autizmom više izazvan i naučen nego spontan, više instrumentalan a manje ekspresivan. Glas kod djece koja imaju autizam je atipičan, zvuči mehanički, specifične intonacije, tempa i visine. Visina glasa ne mijenja se u skladu sa situacijom u kojoj se dijete

nalazi i njihov glas uglavnom je promukao, hrapav ili hipernazalan. Zavisno od sposobnosti, neka djeca mogu naučiti glasove, riječi ili rečenice ali ne mogu uspješno komunicirati. Za uspješnu komunikaciju je potrebno razumijevanje značenja govora sagovornika, dok se komunikacija kod djece sa autizmom zasniva na produkciji glasova i gramatički pravilnih rečenica. Značenje riječi oni više vezuju za zvuk riječi nego za njegovo značenje, ostane im upamćeno ono što su zadnje čuli ili bolje se sjete zadnje rečenice nego riječi (Golubović, 2012). Ukoliko djetetu sa autizmom uputimo neki zahtjev za izvršenje on će dati pozitivan odgovor ali ga neće ispunit. Ne obavljanje zahteva nije rezultat neposlušnosti već posledica djetetovog nerazumijevanje komunikacione namjere.

Osnovni pokazatelj daljeg govorno-jezičkog razvoja djece sa autizmom je fluentnost govora. Ukoliko se govor razvije do treće godine njihov govor će u budućnosti biti fluentan a vjerovatno i djelimično funkcionalan, ukoliko se govor kasnije razvije male su šanse da će i u najmanjoj mjeri biti fluentan (Golubović, 2012e).

Kod djece sa autizmom najvažni korak za govorno-jezički razvoj je da se uče da izgovaraju riječi koje njima znače, nešto do čega im je stalo i šta vole a ne riječi koje su same sebi svrha. Koraci koji mogu pomoći u procesu govorno-jezičkog razvoja kod djece sa autizmom su:

- 1) Kada dijete izgovori bar jednu riječ treba odmah reagovati i učiniti mu dostupan taj predmet koji se obično nalazi u njegovoj blizini;
- 2) Za svaki pokušaj ili novu riječ dijete treba pohvaliti i na taj način ga motivisati za dalji napredak;
- 3) Spontano navoditi dijete da preko govora dobije šta želi, da umjesto pokazivanjem na nešto kroz govor iskaže svoju potrebu ili to što želi;
- 4) Pokazivati djetetu stvari iz njegovog okruženja koje su mu odmah na raspolaganju i vezati ih za riječi, odnosno navoditi dijete da ponavlja te riječi;
- 5) Kada je dijete počelo izgovarati riječi, navoditi dijete da spaja dvije a zatim i više riječi u rečenicu.

Svi ovi koraci se mogu primjenjivati u radu sa djecom na predškolskom uzrastu kod kojih je visoko funkcionalni autizam u cilju govorno-jezičkog razvoja (Kaufman, 2019).

Zajedničko za svu djecu koja imaju autizam pa i kod visoko-funkcionalnih jesu problemi u pragmatici. Kod njih riječi ne mogu da imaju prenešeno značenje, neprepoznaju metaforu, ironiju a ni humor. U njihovom govoru je prisutna prozodija pa im se govor upoređuje sa robotskim bez promjena u intonaciji, visini, jačini što otežava komunikaciju sa okruženjem.

Autistična djeca predškolskog uzrasta imaju problem u ispoljavanju sopstvenih emocija i usklađivanju izraza lica i emocija sa riječima koje izgovaraju. U komunikacijskom procesu isto se ponašaju i prema osobama koje poznaju i osobama koje ne poznaju. Kod njih preovladava deficit Teorije uma, sposobnost razumijevanja da drugi ljudi imaju sopstvene želje i uvjerenja, pa njihov govor često prelazi u monolo (Golubović, 2012c).

Djeci koja imaju autizam treba obezbijediti prostor u kome će se skloniti kada osjete potrebu za izolacijom. Prostor u kome oni borave mora biti izlovan od prejake buke i prejake svjetlosti, jer to može negativno uticati na njih. Pretjerano jako svjetlo ili jaki zvucii mogu kod djeteta izazvati agresiju i samopovređivanje (Šakotić, 2016).

1.7.Pregled dosadašnjih istraživanja

Na osnovu uvida u dostupna istraživanja možemo da konstatujemo da su se pitanjem govorno – jezičkih smetnji kod djece bavili mnogi pedagozi i psiholozi.

Jedno od čestih pitanja kojim su se bavili jeste da li pol utiče na razvoj govorno – jezičkih smetnji. Sprovedeno istraživanje pokazuje da na predškolskom uzrastu ne postoje polne razlike u osnovnim auditivnim sposobnostima. Djevojčice imaju razvijeni govor na ranom uzrastu, odnosno u periodu oko druge do četvrte godine, dok u periodu oko šeste i sedme godine ta razlika se gubi. Takođe ovim istraživanjem se došlo do podatka da nakon desete godine djevojčice opet počinju dominantnije da razvijaju govor od dječaka (Gligorović i sar., 2018).

Drugačije mišljenje imamo kod Vola i Opsenice koji navode da su govorno – jezičke smetnje učestalije kod dječaka u odnosu na djevojčice zbog sporije maturacije dominantne lijeve hemisfere. Najčešći govorno – jezički poremećaj je dislalijska, a zatim dievazija iz čega proizilazi da ova djeca postižu loše rezultate na testovima verbalne fluentnosti (Vila, Opsenica, 2015).

Digitalne medije u velikoj mjeri doprinose razvoju govorno – jezičkih smetnji kao što su brzina i glasnoća govora, izostajanje glasova u riječima, tepanje, isprekidan govor i loš

izgovor. Pored niza negativnih stvari većina roditelja dopušta svom djetetu da koristi digitilane medije i to čak 95% u zabavne svrhe umjesto u edukativne (Livaković, 2023).

U cilju prevazilaženja govorno – jezičkih smetnji u radu sa djecom mogu se koristiti dramski metodi. Njihova upotreba doprinosi razvoju verbalnog izražavanja, poboljšanju govorne produkcije, artikulaciji riječi i jasni i precizni govor (Milovanović, 2019).

Skoro polovina djece na uzrastu od šest godina nepravilno izgovara od jedan do osam glasova koja rezultiraju lošija postignuća u sintezi glasova u riječima, ekiminaciji i supstituciji početnog fonema. Što se tiče prepoznavanja rime i analize glasova u riječima ova djeca ne pokazuju zaostajanje (Golubović i sar., 2019).

Takođe utvrđeno je da je nepravilan izgovor pojedinih glasova u velikoj mjeri prisutan kod djece na uzrastu od šest godina i da se isti mogu tumačiti kao rizik za pojavu govorno – jezičkih smetnji. Iz navedih činjenica je neophodno da u svim vaspitno – obrazovnim ustanovama postoji logoped koji će da prati razvoj govora i jezika kod djece (Golubović, Čolić, 2010).

Govorno – jezičke smetnje nastale u predškolskom periodu nastavljaju se i tokom školovanja, pri čemu ova djeca postižu mnogo lošije rezultate od djece koja nemaju govorno – jezičke smetnje. Djeca sa govorno – jezičkim smetnjama su uglavnom prihvaćena od strane svojih vršnjaka i ako je ponekad potrebno vrijeme za prihvatanje i adaptaciju (Nešić i sar., 2011).

Zbog sve češćih govorno – jezičkih smetnji kod djece predškolskog uzrasta, većina vaspitača u svom radu primjenjuju jezičke i glasovne igre, razgovor i dramske aktivnosti. Da bi svoj rad unaprijedili i učinili ga kvalitetnim i uspješnim, vaspitači u kontinuitetu sarađuju sa roditeljima djece i stručnim timom predškolske ustanove. Najbolji rezultati se postižu kada svi zajedno (djeca, roditelji, vaspitači i stručni tim) funkcionišu kao tim (Kučko, 2020).

Na osnovu istraživanja u kojem su ispitanici bili roditelji utvrđeno je da njihova djeca koja imaju govorno – jezičke smetnje na uzrastu od pete i šeste godine počinju da rade sa logopedom. Jednoglasno su se roditelji složili da je blagovremeni i kontinuirani rad logopeda sa djetetom veoma značajan i da su poboljšanja i napreci veoma vidljivi (Gvozdić, 2012).

Analizirajući govorno – jezičke smetnje u jednom vrtiću u Hrvatskoj utvrđeno je da najviše djeca imaju smetnje u izgovaranju glasova, zatim jezičke smetnje koje su zastupljene i kod djece sa teškoćama u razvoju a zatim mucanje i poremećaj glasa (Kovačević, 2011)

2. METODOLOŠKE OSNOVE

2.1. Problem i predmet istraživanja

Govor je veoma važan za razvoj komunikacije i djetetov cjelokupni razvoj, jer upravo govor predstavlja sastavni element života svakog pojedinca (Apel, Masterson, 2004). Predškolski period je najznačajni za razvoj govora, stoga je neophodno od samog rođenja sa djetetom razgovarati čisto, bez tepanja kako bi naučili pravilan izgovor riječi (Posokhova, 2008).

Posljednjih godina broj djece koja imaju govorno – jezičke smetnje se znato povećao. Nerijetko se dešava da djeca sa govornim smetnjama razumiju mnoge riječi ali nisu u stanju da ih upotrijebe u svakodnevnoj komunikaciji. Sve više raste potreba za radom logopeda i drugih stručnjaka sa djecom. Razlozi za to mogu biti različiti, od toga da roditelji ne rade puno sa svojom djecom, uticaj medija i drugih tehnoloških sredstava a mogu biti u pitanju i neki neurološki razlozi.

U Podgorici imamo situaciju da na 27 vaspitnih jedinica radi samo jedan logoped koji može da odradi jedan do dva tretmana mjesečno sa svakim djetetom. Zbog nedovoljno raspoloživog stručnog kadra, djeca nisu praćena koliko i kako treba. Na osnovu dosadašnjih istraživanja primjećujem da su govorno-jezičke smetnje veoma zastupljene kod djece predškolskog uzrasta i prvih godina školovanja, a da je u vaspitno-obrazovnim ustanovama deficit logopeda i potrebne opreme.

Predmet ovog istraživanja je da se utvrdi koje su to najčešće govorno – jezičke smetnje koje se javljaju kod djece predškolskog uzrasta, kako one utiču na ostale aktivnosti kod djece i kako su djeca sa govorno – jezičkim smetnjama prihvaćena od strane svojih vršnjaka.

Kroz istraživanje ćemo obuhvatiti i značaj rada logopeda sa djecom koja imaju govorno – jezičke smetnje, koliko često sarađuju i da li to daje pozitivne rezultate.

2.2. Cilj i zadaci istraživanja

Cilj ovog istraživanja je da se utvrdi koje su to govorno – jezičke smetnje najviše zastupljene kod djece predškolskog uzrasta.

Iz navedenog cilja istraživanja proizilaze sledeći istraživački zadaci koji doprinose konkretizaciji postavljenog cilja:

- Ispitati da li se govorno – jezičke smetnje javljaju kod djece od samog početka razvoja govora;
- Ispitati da li pol djeteta utiče na razvoj govorno – jezičkih smetnji;
- Utvrditi koje su strategije rada vaspitača sa djecom koja imaju govorno – jezičke smetnje;
- Ispitati da li su djeca sa govorno – jezičkim smetnjama prihvaćena od strane svojih vršnjaka;
- Utvrditi stavove vaspitača o uticaju kašnjenja u govorno – jezičkom razvoju na ostale domene razvoja kod djece predškolskog uzrasta ;
- Ispitati u kojoj mjeri djeca sa govorno – jezičkim smetnjama sarađuju sa logopedima i kakve rezultate daje taj rad.

2.3. Hipoteze istraživanja

Pod hipotezama se podrazumijevaju naučne pretpostavke kojima se predstavljaju očekivanja u pogledu rezultata nekog istraživanja. Hipoteze se postavljaju na osnovu ciljeva i zadataka, i one su ustvari očekivani odgovori ili rješenja na istraživačka pitanja. One se nikad ne postavljaju na osnovu ličnog nahođenja, već na osnovu saznanja do kojih su došla prethodna ista ili srodna istraživanja kao i na osnovu relevantne literature (Bandur i Potkonjak, 1999). U našem radu date su sledeće glavne i sporedne hipoteze:

Glavna hipoteza:

Pretpostavlja se da su najčešće govorno–jezičke smjetnje kod djece predškolskog uzrasta dislalija (nepravilan izgovor pojedinih glasova) i mucanje.

Na osnovu postavljenih zadataka postavljaju se posebne (pomoćne) istraživačke hipoteze:

Pretpostavlja se da su se govorno-jezičke smjetnje kod djece javile od samog početka usvajanja govora a da se ne pojavljuju kao posledica odrastanja;

Pretpostavlja se da su govorno– ezičke smetnje više zastupljene kod dječaka u odnosu na djevojčice;

Pretpostavlja se da vaspitači u svom radu često koriste govorne i jezičke igre, slikovnice, enciklopedije za djecu i druga pomagala kako bi se pospješio razvoj govora i jezika kod djece;

Pretpostavlja se da su djeca koja imaju govorno–jezičke smetnje na predškolskom uzrastu prihvaćena od strane svojih vršnjaka jer djeca na tom uzrastu još uvijek nemaju izgrađene predrasude prema drugim;

Pretpostavlja se da djeca koja imaju govorno–jezičke smetnje, prema stavovima vaspitača, pokazuju kašnjenje u socijalnom, emocionalnom i kognitivnom razvoju;

Pretpostavlja se da zbog malog broja logopeda na nivou vrtića djeca ne rade u dovoljnoj mjeri sa logopedom, pri čemu je njihov napredak veoma mali.

2.4. Varijable istraživanja

U ovom istraživanju nezavisna varijabla je formulisana na sljedeći način: Povećana učestalost raznih oblika govorno-jezičkih smetnji na predškolskom uzrastu.

Zavisna varijabla: Podizanje svijesti i kontinuirani rad sa djecom sa govorno-jezičkim smetnjama.

2.5. Značaj i karakter istraživanja

Ovo istraživanje po svom karakteru pripada grupi primijenjenih (operativnih), a prema veličini uzorka grupi malih (mikro) istraživanja. Može se reći da se po karakteru ovo istraživanje ubraja u deskriptivna i analitička istraživanja, jer se u njihovom središtu nalazi anketa namijenjena vaspitačima. Ovo istraživanje će pružiti stvarnu sliku o zastupljenosti djece sa govorno – jezičkim smetnjama, njihovim uticajem na cjelokupan život djece kao i strategije rada vaspitača, a mogu biti i dobra osnova za dalja istraživanja. Sprovedeno istraživanje može poslužiti za uvođenja što većeg broja logopeda u svim vaspitnim jedinicama a ne samo jedan

logoped na nivou cijelog vrtića. Ukoliko se govorno – jezičke smetnje otkriju na vrijeme i kontinuirano radi na njima onda se one u velikoj mjeri mogu ublažiti ili otkloniti. Dobijeni rezultati će nam pomoći da obogatimo naša saznanja, te da na bazi istih vršimo opsežnija istraživanja.

2.6. Paradigme u istraživanju

Moje istraživanje će biti bazirano na procjeni govorno–jezičkih smetnji kod djece predškolskog uzrasta, pa shodno tome biće zastupljena tri naučno-istraživačke paradigme, odnosno naučno-istraživačka pristupa:

- racionalno – deduktivni;
- empirijsko-induktivni;
- matematičko-statistički.

Što se tiče racionalno – deduktivnog pristupa, on će biti dominantan u fazi teoriske elaboracije šireg problemskog područja. Empirisko – induktivni pristup biće zastupljen u fazi primjene planiranih istraživačkih instrumenata. Matematičko – statistički pristup će biti zastupljen u etapi statističke obrade dobijenih rezultata i intepretaciji istih.

Prilikom izvođenja određenih zaključaka, koristićemo sva tri prethodno navedena pristupa.

2.7. Metode, tehnike i instrumenti istraživanja

Metoda teoriske analize je metoda koja je dominantna u ovom istraživanju. Osnovu svih fundamentalnih, teoriskih i metateoriskih istraživanja nalazi se metoda teoriske analize, jer teorija je osnova za izvođenje hipoteza, ova metoda je neizostavna u svim istraživanjima (Bundur, Potkonjak, 1999). Metoda teoriske analize biće primijenjena u teoriskom i empiriskom dijelu rada.

Od tehnika istraživanja koristiće se anketa koja će biti sprovedena u osam vaspitnih jedinica vrtića JPU „Dina Vrbica” u Podgorici. Anketni upitnik će biti konstruisan za potrebe našeg istraživanja u skladu sa postavljenim zadacima i hipotezama, koji će popunjavati 144 vaspitača

u navedenim vaspitnim jedinicama. Pošto zbog opisa posla vaspitače stalno mijenja uzrasne grupe, anketu će popunjavati svi vaspitači u vaspitno-obrazovnoj instituciji. Prije početka anketiranja obezbijedit će se saglasnost nadležnih institucija za njegovu realizaciju.

2.8. Populacija i uzorak istraživanja

Populaciju istraživanja predstavljaju vaspitači koji su zaposleni u osam vaspitnih jedinica JPU „Đine Vrbice“ u Podgorici a uzorak će bit po 14 vaspitača iz vaspitnih jedinica koje su predstavljene u datoj tabeli.

Tabelarni prikaz:

MJESTO	NAZIV VASPITNE JEDINICE	BROJ VASPITAČA
PODGORICA	„Mali princ”,	14
PODGORICA	„Poletarac”,	14
PODGORICA	„Bubamara”,	14
PODGORICA	„Leptirić”,	14
PODGORICA	„Zvončić”,	14
PODGORICA	„Jelena Četković”,	14
PODGORICA	„Dragan Radulović”	14
PODGORICA	„Srcolovka”	14

3. PRIKAZ I INTERPRETACIJA DOBIJENIH REZULTATA ISTRAŽIVANJA

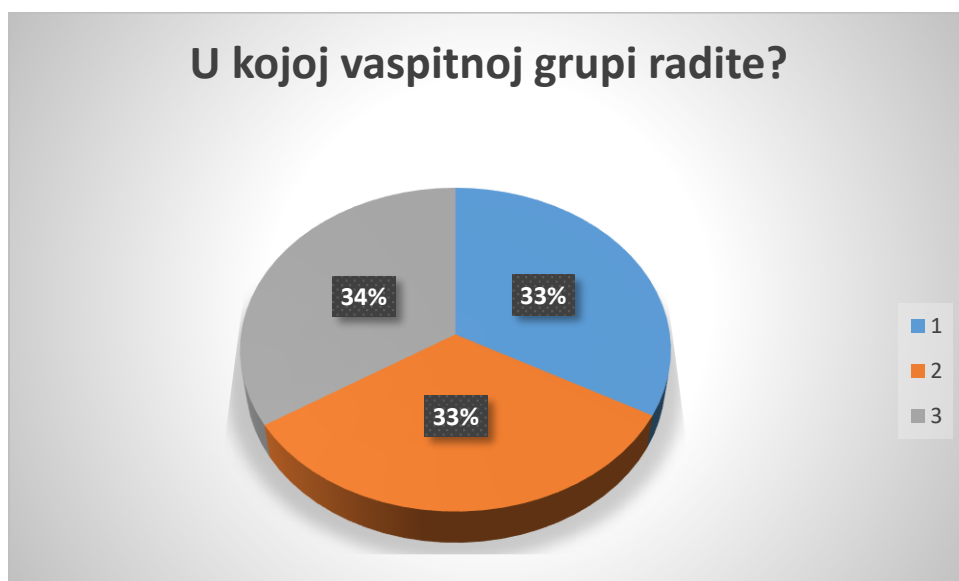
U nastavku će biti prikazani rezultati anketnog upitnika koji se sastojao od 24 pitanja a koji su popunili 144 vaspitača.

Pitanje1.



Analiza: Na osnovu odgovora koji su dali vaspitači dolazimo do podataka da od ukupnog broja ispitanika 35% radi u vrtićima duže od 15-20 godina a nešto manje 28% radi duže od 20 godina. Vaspitača koji imaju radnog staža od 6 do 15 godina je 24% a svega 13% je onih vaspitača koji rade do 5 godina. Stoga možemo reći da strukturu kolektiva čine iskusni radnici.

Pitanje 2.



Analiza: Na postavljeno pitanje u kojoj grupi rade, podjednak broj vaspitača, odnosno po 33% je odgovorilo da rade u mlađoj i srednjoj grupi dok je nešto više, odnosno 34% odgovorilo da radi u starijoj grupu.

Pitanje 3.



Analiza: Najveći broj vaspitača (60%) je odgovorilo da je upoznato sa specifičnostima govorno-jezičkih smetnji na osnovu ličnog nahođenja i želje za sticanjem znanja a 25% da je upoznato

na osnovu saradnje sa stručnim timom vaspitno-obrazovne ustanove. Na osnovu znanja stečenog tokom studiranja odgovorilo je 13% a 2% se izjasnilo da je djelimično upoznata sa datom temom. Nije bilo vaspitača koji nisu upoznati sa specifičnostima govorno-jezičkih smetnji

Pitanje 4.



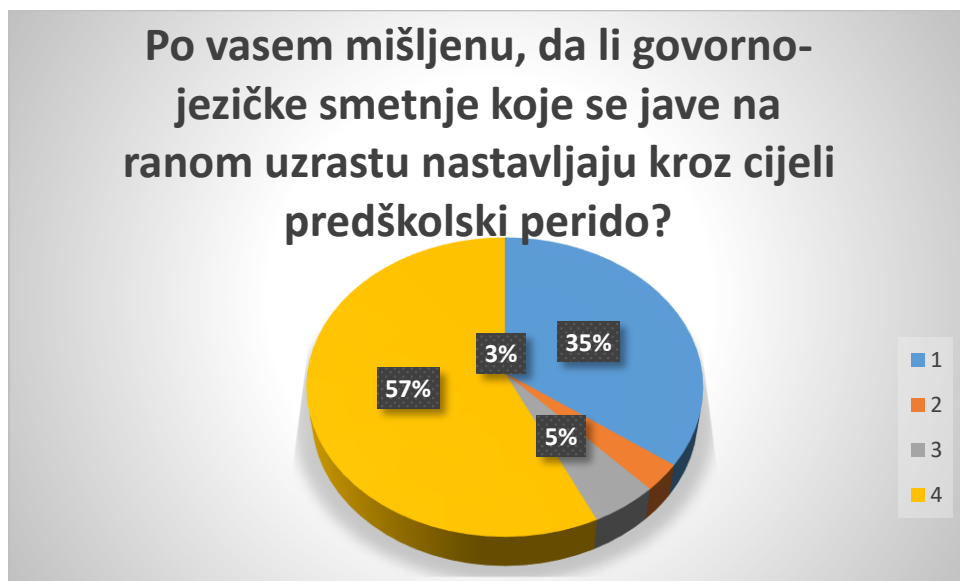
Analiza: Koliko su zastupljene govorno-jezičke smetnje kod djece potvrđuju odgovori 67% vaspitača da u svojim grupama imaju takvu djece, dok 30% nema a 3% vaspitača nije sigurno da li u njihovim grupama borave djeca sa govorno-jezičkim smetnjama.

Pitanje 5.



Analiza: Na osnovu ankete 73% vaspitača se izjasnilo da u njihovim grupama najviše ima djece koja imaju poremećaj izgovora pojedinih glasova, njih 11% da djeca imaju neki od oblika alalije i 13% mucanje. Bradalija je zastupljena kod samo 3% djece koja imaju govorno-jezičke smetnje.

Pitanje 6.



Analiza: Od ukupnog broja ispitanika njih 35% smatra da govorno-jezičke smetnje koje su se javile na ranom uzrastu nastavljaju se i na predškolskom periodu a svega 3% smatra da se smetnje iz ranog perioda ne produžavaju na predškolski period. Mali broj ispitanika, odnosno 5% smatra da smetnje slabe sa uzrastom ali da su i dalje prisutne dok najveći broj ispitanika 57% smatra da smetnje na predškolskom periodu postaju sve izraženije.

Pitanje 7.



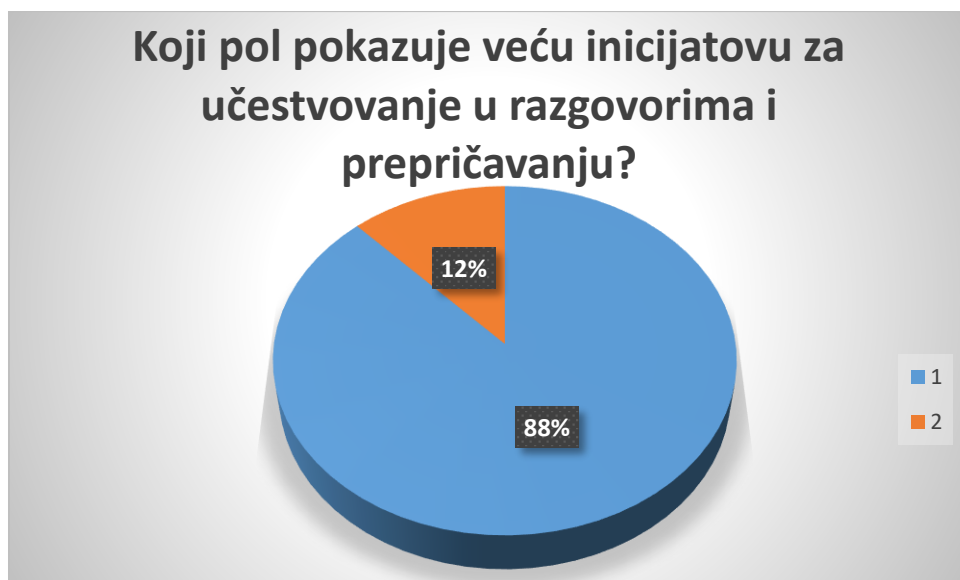
Analiza: Većina vaspitača (65%) se izjasnilo da se govorno-jezičke smetnje javljaju na uzrastu od 2,5 do 3. godine, dok je 32% reklo da se javljaju na predškolskom periodu jer je prethodni period zanemarljiv jer djeca nisu još sazrela. Mali dio vaspitača, odnosno 3% smatra da se govorno-jezičke smetnje mogu jasno vidjeti prilikom polaska u školu jer sve do tad djeca pokazuju zaostatke zbog razmaženosti ili nestimulativne sredine što se ne može smatrati govorno-jezičkom smetnjom.

Pitanje 8.



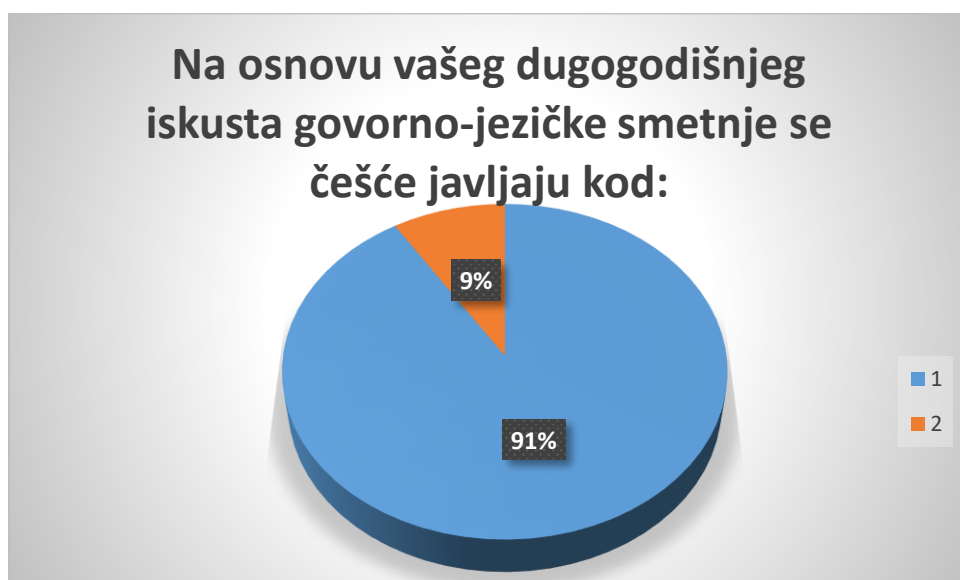
Analiza: Na osnovu ispunjene ankete 80% ispitanika je zaokružilo da u njihovim grupama preovladavaju djevojčice a 13% dječaci, cega samo 7% grupa ima podjednak broj dječaka i djevojčica. Ovi podaci ukazuju da polnu strukturu u grupama većinom čine djevojčice.

Pitanje 9.



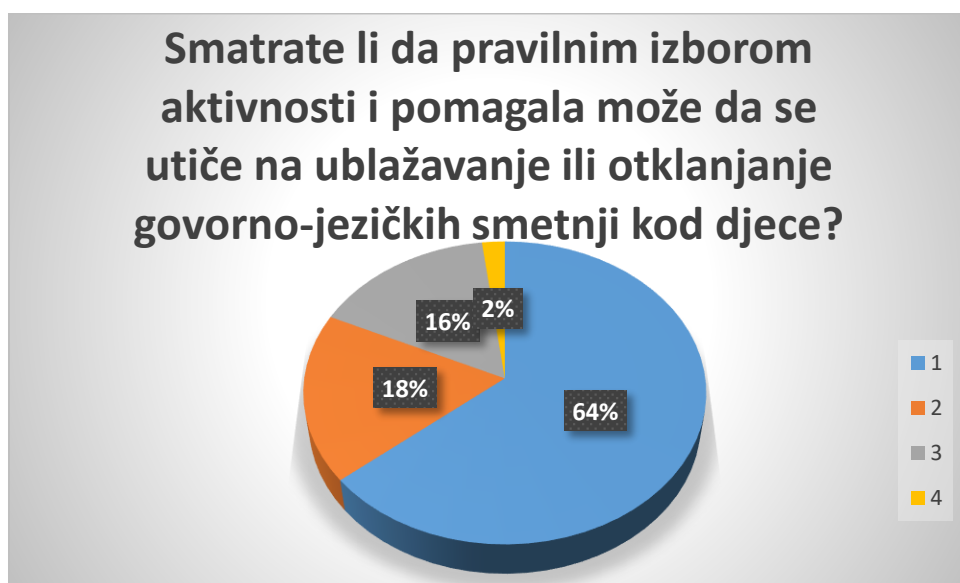
Analiza: Prvi ponuđeni odgovor na dato pitanje je bilo da dječaci više učestvuju u razgovorima i prepričavanju ali nijedan vaspitač taj odgovor nije zaokružio. Većin njih odnosno 88% se izjasnilo da su djevojčice te koje su aktivnije a 12% vaspitača se izjasnilo da učestvovanje u razgovore i prepričavanju zavisi od teme koji će pol biti aktivni.

Pitanje 10.



Analiza: Najveći broj vaspitača (91%) se izjasnilo da na osnovu ličnog iskustva, govorno-jezičke smetnje se češće javljaju kod dječaka a njih 9% da pojava govorno-jezičkih smetnji ne zavisi od pola nego od uzrasta. Treći ponuđeni odgovor je bio da se kod djevojčica češće javljaju govorno-jezičke smetnje, ali nijedan vaspitač to nije zaokružio.

Pitanje 11.



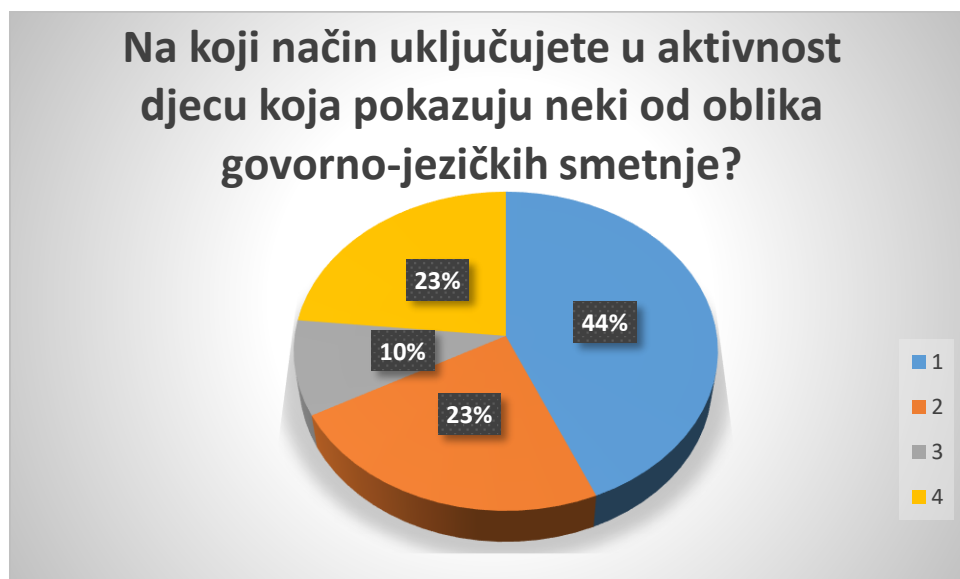
Analiza: Većina vaspitača 64% se izjasnilo da smatra da pravilnim izborom aktivnosti i sredstava u velikoj mjeri može da utiče na govorno-jezički razvoj djeteta, dok 18% smatra da može djelimično da utiče a 16% da je njihov uticaj mali. Od ukupnog broja ispitanika 2% vaspitača se izjasnilo da izbor aktivnosti i pomagala nema uticaj na ublažavanje ili otklanjanje govorno-jezičkih smetnji.

Pitanje 12.



Analiza: Najveći broj vaspitača tj. 41% u svom radu primjenjuje govorne igre u cilju podsticanja govorno-jezičkog razvoja kod djece, njih 21% koriste didaktičke igre a 18% koriste dramska djela. Da se književna djela mogu koristiti u podsticajne svrhe govora i jezika izjasnilo se 16% a 4% vaspitača smatra da je razgovor najbolje sredstvo za govorno-jezički razvoj.

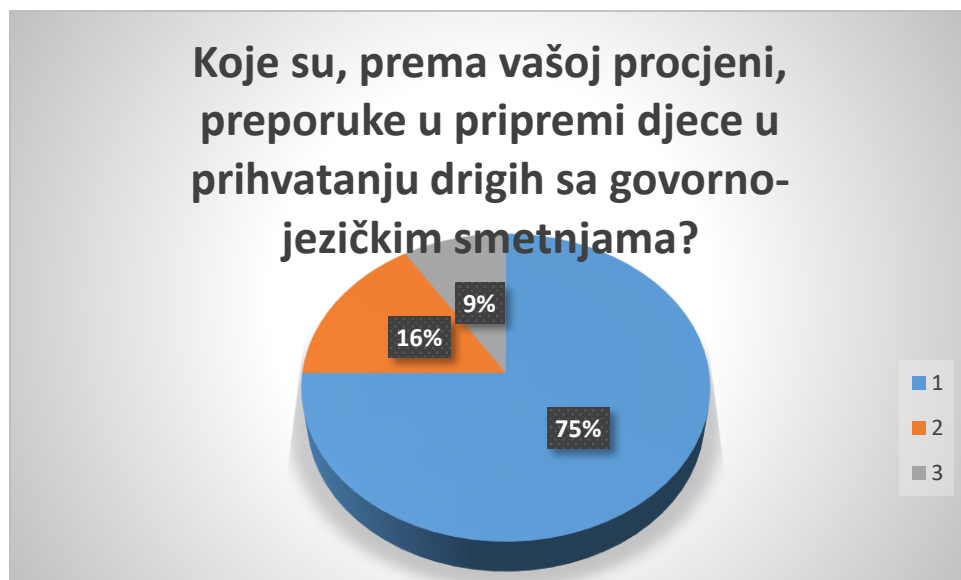
Pitanje 13.



Analiza: Pošto je ovo pitanje bilo otvorenog tipa, odgovore vaspitača smo klasifikovali u četiri grupe. Prvu grupu i najzastupljeniju čine vaspitači (44%) koji smatraju da su govorne igre najbolji način za uključivanje djece sa govorno-jezičkim smetnjama u aktivnost, drugu grupu čine vaspitači (23%) kojima su muzičke igre najbolji način za uključivanje djece sa govorno-jezičkim smetnjama. Za dramatizaciju kao način uključivanja djece sa govorno-jezičkim

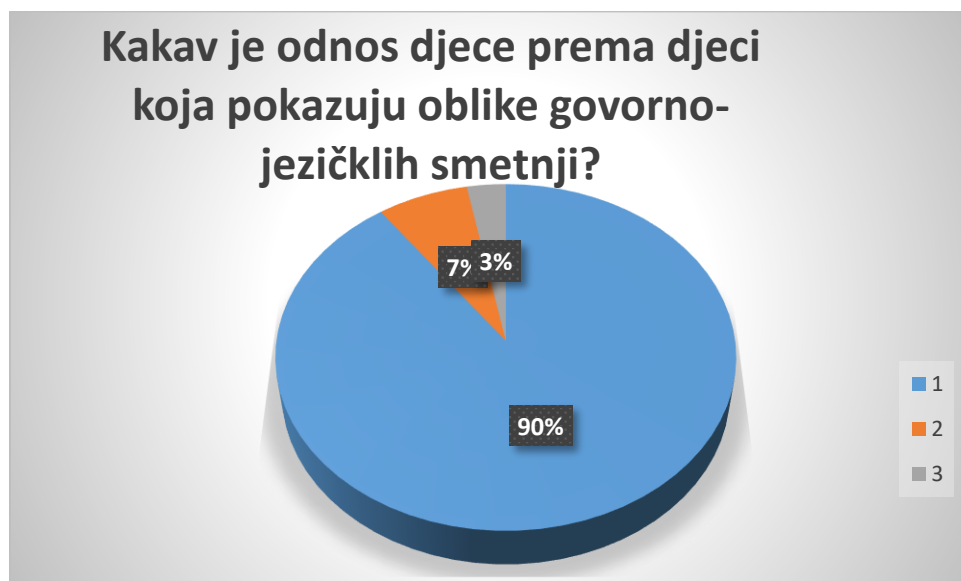
smetnjama u aktivnost izjasnilo se 10% vaspitača, dok se 23% vaspitača izjašnjava da su pokretne igre, odnosno igre sa istovremenim pokretanjem tijela i glasa najbolji način za uključenje u aktivnost djece sa govorno-jezičkim smetnjama.

Pitanje 14.



Analiza: Najveći broj vaspitača (75%) smatra da se sa djecom ne vode razgovori o prihvatanju djece sa govorno-jezičkim smetnjama dok njih 16% smatra da je važno kod djece razvijati toleranciju i razumijevanje na različitost i 9% vaspitača da se mora kod djece razgovarati o prihvatanju djece sa govorno-jezičkim smetnjama. Pored ovih odgovora bio je ponuđen i razgovor o individualnim potreba za koje se nijedan vaspitač nije opredijelio.

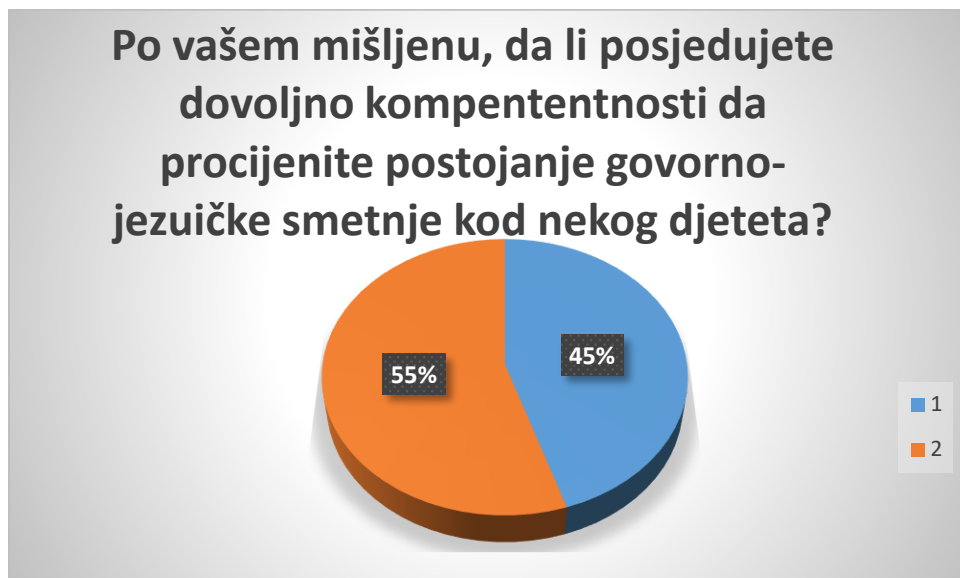
Pitanje 15.



Analiza: Da djeca tipičnog razvoja razumiju i prihvataju djecu sa govorno-jezičkim smetnjama izjasnilo se 90% a 7% vaspitača je izjasnilo da sva djeca podjednako učestvuju u aktivnostim. Zavisi od aktivnom kojoj se djeca bave, 3% vaspitača smatra da od toga zavisi kakav će odnos

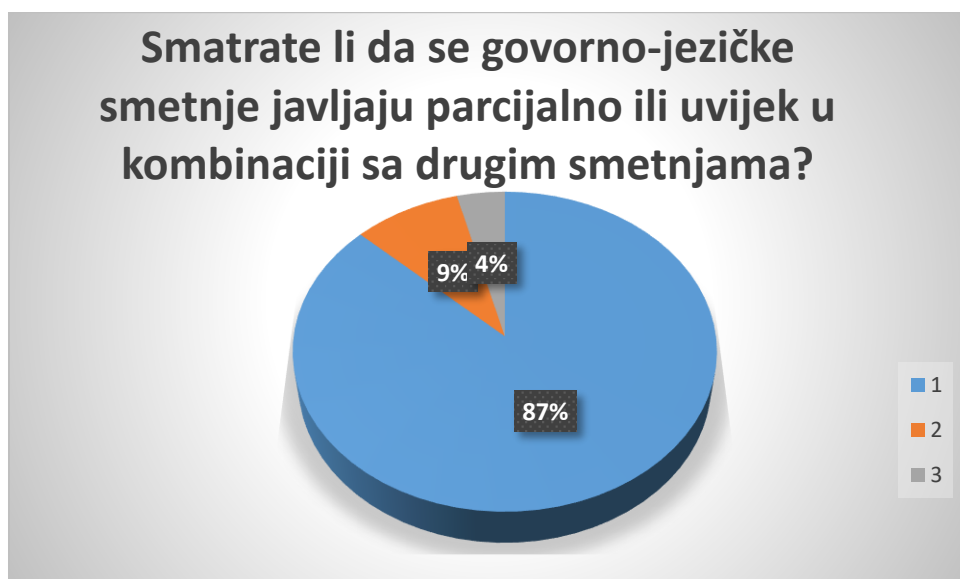
biti prema djeci sa govorno-jezičkim smetnjama. Pored ovih mogućih odgovora, vaspitačima je bilo punedeno i ignorisanje i izbjegavanje kao jedna opcija i druga opcija ismijavanje i podsmijehivanje koji vaspitači nisu zaokružili pri čemu se smatra da takvog odnosa nema među djecom.

Pitanje 16.



Analiza: Na pitanje koliko su kompetentni vaspitači za individualnu procjenu postojanja govorno-jezičkih smetnji 45% vaspitača smatra da u najvećoj mjeri mogu da odrade sami procjenu. Malo veći procenat vaspitača (55%) za procjenu ipak traži stručnu pomoć. Za opciju da nisu sigurni u procjeni nijedan vaspitač se nije odlučio što nam pokazuje da nemamo pasivnih vaspitača u vaspitno-obrazovnom procesu.

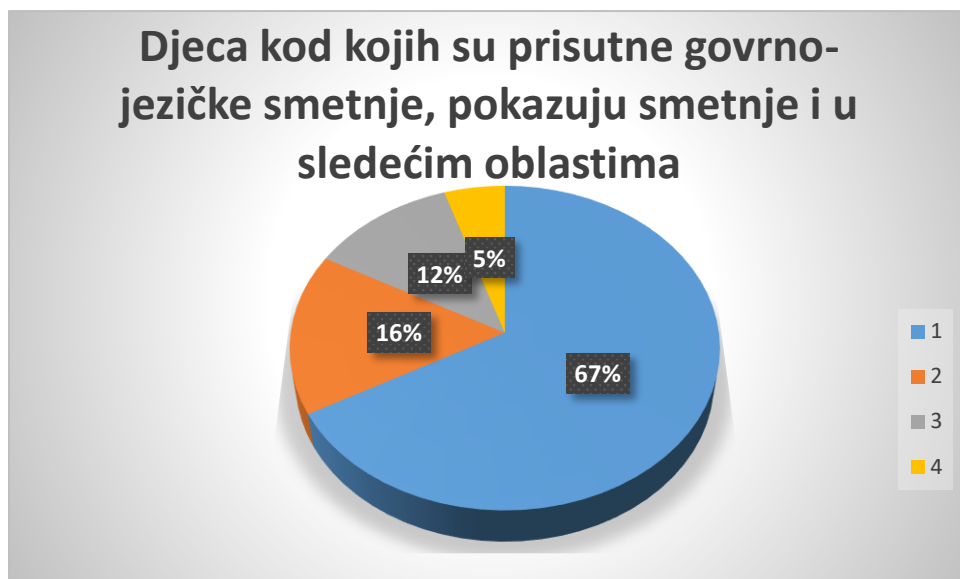
Pitanje 17.



Analiza: Najveći broj vaspitača tj. 87% se izjasnilo da se govorno-jezičke smetnje javljaju u kombinaciji sa drugim smetnjama a samo njih 9% smatra da se javljaju parcijalno. Mali broj

vaspitača, odnosno 4% smatra da podjednako ima slučajeve gdje se govorno-jezičke smetnje javljaju parcijalno i gdje se javljaju u kombinaciji sa drugim smetnjama.

Pitanje 18.



Analiza: Djeca kod kojih su prisutne govorno-jezičke smetnje, prisutne su i smetnje u pažnji i koncentraciji smatra 67% vaspitača dok 16% njih smatra da pokazuju i probleme u ponašanju. Intelektulane smetnje se javljaju uz govorno-jezičke smetnje kod djece smatra 12% a 5% vaspitača smatra da se govorno jezičke smetnje javljaju zajedno sa smetnjama u sluhu.

Pitanje 19.



Analiza: Na pitanje o postojanju logopeda svi vaspitači su odgovorili da postoji sa tim što ima jedan logoped na nivou cijele vaspitno-obrazovne ustanove a ne na nivou vaspitnih jedinica.

Pitanje 20.



Analiza: Saradnja između logopeda i vaspitača je veoma rijetka, tako se izjasnila većina vaspitača odnosno 72%, dok svega 2% vaspitača kaže da često sarađuju sa logopedom. Da nikad ne sarađuju sa logopedom izjasnilo se 26% vaspitača, na osnovu čega zaključujemo da je saradnja nedovoljna i neusješna.

Pitanje 21.



Analiza: Svi vaspitači koji su učestvovali u popunjavanju ankete su odgovorili da logopedi na početku godine procjenju dijete. Ponuđenje odgovore da se procjene vrše više puta godišnje i da se ne radi procjena djece niko nije zaokružio.

Pitanje 22.



Analiza: Većina vaspitača odnosno njih 77% se izjasnilo da djeca sa govorno-jezičkim smetnjama kod logopeda idu na svakih petnaest dana, 23% vaspitača se izjašnjava da djeca sa govorno-jezičkim smetnjama idu kod logopeda jednom mjesečno. Ponuđeni odgovor da se kod logopeda ide jednom nedeljno niko nije zaokružio.

Pitanje 23.



Analiza: Najveći broj vaspitača (70%) smatra da kod djece sa govorno-jezičkim nema ni poboljšanja ni pogoršanja stanja nakon rada sa logopedom dok 23% vaspitača smatra da nakon

godinu dana kod djece su primjetna poboljšanja a 7% je mišljenja da nakon pola godine su primjetna poboljšanja.

Pitanje 24.



Analiza: Većina vaspitča tj. Njih 72% se izjasnilo da imaju rijetku saradnju sa logopedom i da se ona ogleda samo prilikom procjene djece koja se radi na početku svake godine. Mali broj vaspitča njih 2% se izjasnilo da često sarađuju sa logopedom zbog pružanja stručne pomoći. Ostali vaspitči koji su učestvovali u anketiranju njih 26% se izjasnilo da nemaju saradnju sa logopedom jer u slučaju ako primijete da neko dijete ima govorno-jezički problem oni daju roditelju broj pa on stupa u kontakt sa logopedom.

3.1. DISKUSIJA O DOBIJENIM REZULTATIMA

Ovim istraživanjem je obuhvaćeno 144 vaspitača koji rade u osam vaspitnih jedita na teritoriji Podgorice. Kako bismo analizirali dobijene rezultate koristili smo kvalitativnu analizu podataka. Kvalitativna analiza obavljena je standardnom procedurom koja je obuhvatila: redukciju podataka – uobličavanje datih odgovora u određene iste ili slične kategorije i svođenje na bitne kategorije, odnosno utvrđivanje učestalosti pojavljivanja određenih tipova ili kategorija odgovora, i na kraju izvođenje zaključaka.

Tema istraživanja se odnosi na zastupljenost govorno-jezičkih smetnji kod djece predškolskog uzrasta, anketiranjem smo obuhvatili vaspitače iz sve tri vaspitne grupe. U toku svog radnog iskustva vaspitači prolaze kroz sve grupe što doprinosi da su njihovi odgovori validni jer su upoznati sa cjelukupnim razbojem djeteta. U anketiranju imamo skoro podjednak broj vaspitača iz mlađe, srednje i starije grupe. Od ukupnog broja ispitanika najviše ima starih i iskustnih vaspitača, odnosno 28% onih preko dvadeset godina i 35% onih između petnaest i dvadeset. Uprava vaspitno-obrazovne institucije vodi računa o strukturi svog kadra pa shodno tome imamo 24% vaspitača koje rade od šest do petnaest godina a i 13% mladog kadra ispod pet godina radnog iskustva koji doprinose uvođenju novina.

- Prva hipoteza je glasila: Pretpostavlja se da su se govorno- jezičke smjetnje kod djece javile od samog početka usvajanja govora a da se ne pojavljuju kao posledica odrastanja. Na osnovu odgovora vaspitača ova hipoteza je potvrđena, što se potvrđuje sledećim tvrdnjama:
- Prvi korak u potvrđivanju je bilo da se ispita koliko je ustvari znanje vaspitača o specifičnostima govorno-jezičkih smetnji. Na osnovu odgovora zaključujemo da je 98% vaspitača upoznato sa problematikom, što je svakako veoma pozitivno. Način na koji se vaspitači doedukuju je različit ali ipak pokazuju inicijativu za sticanje novih znanja i proširivanju postojećih. Vaspitači sa više staža samoinicijativno proširuju znanja ili u saradnji sa stručnim timom dok mlađi donose svježa znanja iz skoro završenih studentskih dana.
- Drugi korak kojim se potvrđuje tačnost postavljene hipoteze je da 67% vaspitača u svojim grupama ima djecu sa govorno-jezičkim smetnjama tako da one prate razvoj djeteta od ranog uzrasta pa do kraja predškolskog uzrasta. Veoma mali broj vaspitača 3% je nesigurno u procjeni da utvrde dal neko dijete ima neki od oblika govorno-jezičkih smetnji.
- Treći korak potvrđivanja hipoteze su potvrde 35% vaspitača da govorno-jezičke smetnje nastaju na ranom uzrastu kao i da se one samo vremenom razvijaju što kaže 57% vaspitača. Time se dokazuje da govorno-jezičke smetnje nastaju veoma rano ali da vremenom postaju izraženije, a nikako da se na predškolskom periodu prvi put javljaju.
- Zadnji korak čine stavovi većine (65%) vaspitača koji su na osnovu svog iskustva odgovorili da se govorno-jezičke smetnje javljaju na ranom uzrastu, odnosno na izrastu između 2,5-3 godine odnosno u periodu kad se razvija i govor. Vaspitači koji zastupaju ove stavove objašnjavaju da čim dijete usvoji govor može se vidjeti da li kod njega postoji neka govorna smetnja i da je već tada lako prepoznatljiva i uočljiva. Određeni

broj vaspitača (32%) je odgovorilo da se govorno-jezičke smetnje javljaju na predškolskom periodu jer je po njima to pravi period kad se smetnje mogu tačno precizirati. Po njima sve prije tog uzrasta su posledice zakašnjelog govora, tepanja, razmaženosti i emotivne nezrelosti.

➤ Druga hipoteza glasi: Pretpostavlja se da su govorno – jezičke smetnje više zastupljene kod dječaka u odnosu na djevojčice. Na osnovu odgovora vaspitača ova hipoteza je potvrđena, što se potvrđuje sledećim tvrdnjama:

- Da bi se utvrdilo kod kojeg pola su više zastupljene govorno-jezičke smetnje, prvo smo od vaspitača saznali polnu strukturu grupe. Na osnovu njihovog odgovora znatno više (80%) u grupama prevladavaju djevojčice dok svega 13% imamo grupa u kojima prevladavaju dječaci.
- Sledeći korak u potvrđivanju hipoteze su stavovi vaspitača da inicijativu za razgovor iniciraju djevojčice čak 88%, dok dječaci to gotovo nikad ne rade. Zavisno od teme 8% vaspitača smatra da se dječaci nekad samoinicijativno uključe u razgovor. Na osnovu ovoga zaključujemo da su dječaci ti koji su povučeni i pasivni u govornom razvoju.
- Zadnja i najvažni korak kojim se potvrđuje postavljena hipoteza je da 91% vaspitača vođeni svojim bogatim iskustvom potvrđuju da su govorno-jezičke smetnje zastupljenije kod dječaka. Pored toga što podaci pokazuju da su djevojčice brojnije, dječaci koji su u manjini najčešće pokazuju oblike govorno-jezičkih smetnji. Samo 9% vaspitača se ne slaže sa tvrdnjom o većoj zastupljenosti smetnji kod dječaka, već su mišljenja da smetnje ne zavise od pola nego od urasta na kome se djeca nalaze.

➤ Treća hipoteza glasi: Pretpostavlja se da vaspitači u svom radu često koriste govorne i jezičke igre, slikovnice, enciklopedije za djecu i druga pomagala kako bi se pospješio razvoj govora i jezika kod djece. Data hipoteza je potvrđena, što se potvrđuje sledećim tvrdnjama:

- Većina vaspitača tj. 64% je svjesno da pravilnim izborom aktivnosti i sredstava mogu da utiču na govorno-jezički razvoj djeteta, zato i veliku pažnju posvećuju tom dijelu posla. Adekvatno odabrana aktivnost, koja je u skladu sa uzrastom i interesovanjima djeteta doprinosi cjelokupnom razvoju djeteta, uključujući i govorno-jezički razvoj. Imamo 18% vaspitača koji smatraju da djelimično utiču na govorno-jezički razvoj djeteta a 16% da je mali uticaj. Sumirajući sve odgovore, 98% vaspitača je svjesno bitnosti pravilno odabranih aktivnosti i pomagala.
- Neminovno je da se svi vaspitači trude da kod djece postaknu što bolji cjelokupni razvoj. Svi onu u svojim aktivnostima koriste raznovrsna pomagala kako bi se djeca kroz igru, zabavu i razonodu što bolje razvila. U podsticanju govorno-jezičkog razvoja 41% koriste govorne igre (jezičke igre) i 21% didaktičke igre. Književa djela (priče, pjesme, bajke, enciklopedije,) koristi 16% i dramske igre 18% vaspitača u svom radu sa djecom. Raznovrsnije aktivnosti i pomagala podstiču razvoj mašte kod djece koja ih motiviše za govorno-jezičku interpretaciju.

- Četvrta hipoteza glasi: Pretpostavlja se da su djeca koja imaju govorno – jezičke smetnje na predškolskom uzrastu prihvaćena od strane svojih vršnjaka jer djeca na tom uzrastu još uvijek nemaju izgrađene predrasude prema drugim. Na osnovu odgovora vaspitača ova hipoteza je potvrđena, što se potvrđuje sledećim tvrdnjama:
 - Da bi se sva djeca nesmetano družila neophodno je da vaspitači prvenstveno ne prave podjelu među djecom. Zato smo prvo pitali vaspitače kako oni uključuju u aktivnost djecu sa govorno-jezičkim smetnjama, da bi vidjeli koliko su oni u uključeni u svakodnevnim aktivnostima. Najveći broj vaspitača 44% se izjasnilo da djecu sa govorno-jezičkim smetnjama uključuju u govorne igre i 23% u muzičkim i pokretnim igrama. Na osnovu ovih odgovora zaključujemo da se djeca sa govorno-jezičkim smetnjama uključuju ravnopravno sa drugom djecom, od strane vaspitača.
 - Potvrda postavljene hipoteze ogleda se u 75% mišljenja vaspitača da se sa djecom ne vode razgovori o postojećim govorno-jezičkim smetnjama kod pojedine djece. Time se potvrđuje pretpostavka da su na predškolskom uzrastu djeca oslobođena predrasuda i podsmijavanja drugih koji su drugačiji od njih. Djeca na ovom uzrastu nemaju izgrađenu percepciju da kritički sagledavaju svoje vršnjake, kao ni da ih izoluju zbog svoje posebnosti.
 - Djeca se kroz igru, zabavu, aktivnosti i učenje međusobno razumiju i prihvataju, i takvog mišljenja je 90% vaspitača. Sva djeca se zajedno druže i čine jednu cjelinu. Ukoliko među djecom dođe do nekih podjela to svakako nije posledica izbjegavanja ili odbacivanja nekog djeteta zbog govorno-jezičke smetnje ili neke druge. Ovim se potvrđuje da na predškolskom periodu nema odvajanja i da se sva djeca istog uzrasta zajedno razumiju, prihvataju, druže i zabavljaju.
- Peta hipoteza glasi: Pretpostavlja se da djeca koja imaju govorno – jezičke smetnje, prema stavovima vaspitača, pokazuju kašnjenje u socijalnom, emocionalnom i kognitivnom razvoju. Na osnovu odgovora vaspitača ova hipoteza je potvrđena, što se potvrđuje sledećim tvrdnjama:
 - Prije nego što se vaspitači izjasne dal djeca sa govorno-jezičkim smetnjama pokazuju smetnje i u drugim razvojnim oblastima postavili smo pitanje o njihovoj kompetetnosti. Nako anketiranja većina vaspitača tj. njih 55% prilikom procjene smetnji kod djece traži stručnu pomoć kako bi bili sigurni. Veliki broj vaspitača, čak 45% smatra da u najvećoj mjeri samo mogu da prepoznaju govorno-jezičku smetnju kod djece.
 - Na osnovu iskustva 87% vaspitača smatra da se govorno-jezičke smetnje uvijek javljaju u kombinaciji sa nekom drugom smetnjom. To se poklapa i sa teoriskim tvrdnjama da se govorno-jezičke smetnje veoma rijetko javljaju parcijalno, ali da je često teško utvrditi koje su smetnje nastale kao posledice govorno-jezičkih poremećaja a koje drugog poremećaja.

- Najčešće djeca koja imaju govorno-jezičke smetnje imaju i poremećaj pažnje i koncentracije po stavovima vaspitača (67%). Dalje 16% vaspitača navode kombinaciju govorno-jezičkih smetnji i problema u ponašanju, što može da dovede do narušavanja djetetovih socijalnih odnosa ukoliko ispoljava oblike agresije, ljutnje ili bijesa. Ovo pitanje nam najbolje potvrđuje postavljenu hipotezu da govorno-jezičke smetnje u kombinaciji sa drugom smetnjom za posledicu imaju kašnjenja ili smetnje u socijalnom, emocionalnom i kognitivnom razvoju.

- Šesta hipoteza glasi: Pretpostavlja se da zbog malog broja logopeda na nivou vrtića djeca ne rade u dovoljnoj mjeri sa logopedom, pri čemu je njihov napredak veoma mali. Na osnovu odgovora vaspitača ova hipoteza je potvrđena, što se potvrđuje sledećim tvrdnjama:
 - Prva činjenica kojom se potvrđuje postavljena hipoteza je da jedna vaspitno-obrazovna ustanova ima logopeda koji rade na nivou svih vaspitnih jedinica (preko 20 vaspitnih jedinica u Podgorici). Zbog takve situacije je saradnja između vaspitača i logopeda rijetka (72%).
 - Druga činjenica je da logopedi dolaze na početku godine jednom i tada odrade procjenu djece, po 100% izjavi vaspitača. Ukoliko je dijete odsutno, logoped se neće retroaktivno vratiti da ponovo odradi procjenu.
 - Zbog prevelikog broja djece koja imaju razne oblike govorno-jezičkih smetnji termini djece kod logopeda su nedovoljni. Od ukupnog broja vaspitača njih 77% se izjasnilo da djeca idu na svakih petnaest dana kod logopeda a 23% jednom mjesečno.
 - Zbog nedovoljno termina kod logopeda kao i zbog nedostatka stručnog kadra prema izjavama vaspitača (70%), djeca ne pokazuju nikakav napredak a nema ni pogoršenja tj. stanja stagniraju. Kod određene djece 23% vaspitača smatra da su nakon godinu dana rada moguć vidljiv napredak.

- Glavna hipoteza glasi: Pretpostavlja se da su najčešće govorno – jezičke smetnje kod djece predškolskog uzrasta dislalija (nepravilan izgovor pojedinih glasova) i mucanje. Na osnovu odgovora vaspitača ova hipoteza je potvrđena, što se potvrđuje sledećim tvrdnjama:
 - Kroz sporedne hipoteze smo potvrdili da se govorno-jezičke smetnje javljaju još od ranog uzrasta, da su u najvećoj mjeri zastupljene kod dječakaka i da se vaspitači trude da kroz govorne i jezičke igre, muzičke igre i igre pokreta pospješe govorno-jezički razvoj kod djece. Takođe došli smo do podatka da su djeca sa govorno-jezičkim smetnjama prihvaćena od strane svojih vršnjaka, međutim pokazuju smetnje i zaostajanje u kognitivnom, emocionalnom i socijalnom razvoju a da zbog premalog broja logopeda napredak je jako spor. Govorno-jezičke smetnje su veoma zastupljene na svim uzrastima, a pogotovo na predškolskom periodu.

- Potvrđivanje ove hipoteze govore činjenice da 73% vaspitača se izjašnjava da je kod djece najzastupljeniji nepravilan izgovor pojedinih glasova a odmah zatim 13% mucanje. Na predškolskom uzrastu se podrazumijeva da je dijete u stanju da svaki glas izgovori jasno i razgovjetno, zato bilo koje odstupanje od ovog smatra se da dijete ima neki oblik govorno-jezičke smetnje. Veliki broj djece pokazuje oblike mucanja, koje se nekad javljaju periodično i zavisno od situacije a nekad su posledica pretrpljene traume ili stresa pa je svakodnevno zastupljeno.

4.ZAKLJUČAK I PREPORUKE

Kod djece predškolskog uzrasta govorno-jezički razvoj je veoma napredan i ubrzan, jer većinu svog vremena provede u razgovorima sa vršnjacima istog pola. Njihovi razgovori su dugi, maštoviti i vole da se igraju sa riječima. Na taj način se kod njih razvija samokontrola, sposobnost da sami sebe ispravljaju ukoliko naprave greške u izgovoru. U predškolskim ustanovama igra omogućava svestran razvoj ličnosti, preko koje se mogu korigovati negativne strane kao i kompezacija za pogrešno naučene stvari i usvajanje novih. Igra omogućava razvoj intelektualnog, govorno-jezičkog, moralnog,etičkog, estetskog i fizičkog razvoja (Stošljević, Ilanković, Stošljević, 1998). Zbog svoje sveobuhvtnosti, igru je najprimijeniji način da se preko nje radi na prevazilaženju, otklanjanju ili ublažavanju postojećih govorno-jezičkih smetnji.

Najadekvatni period za pravilan govor i ispravljanje govorno-jezičkih smetnji je uzrast od pete do osme godine. Ukoliko se ovaj period preskoči biće potrebno mnogo više vremena i truda za ostvarivanje pozitivnih rezultata (Naumović, 2000). Iz tog razloga se kaže da je predškolski period osnova za sticanje znanje i zato mu se treba posvetiti puna pažnja. Nerijetko se dešava da djeca koja rano pokazu govorno-jezičke smetnje, odrasli to zanemare i prepisu to netrelosti djeteta. Praksa pokazuje da je u zadnje vrijeme naglo porastao broj djece koja imaju govorno-jezičke smetnje a broj logopeda je premal. Da bi se moglo govoiti o napretku i poboljšanju, neophodno je uključiti puno veći broj logopeda. Posjeta logopedu svake druge nedelje ili jednom mjesečno je nedovoljno da bi se pokazao bilo kakav napredak.

Vaspitači moraju da su edukovani i pripremljeni za rad sa djecom koji pokazuju smetnje u govorno-jezičkom razvoju. U svom radu, odnosno obraćanju djeci moraju da koriste jednostavne, proste i razumljive riječi uz što više vizuelnih pomagala kako bi djeca razumjela ono o čemu se govori. Ukoliko to zahtijeva situacij, potrebno je ponoviti više puta informacije i zahtjeve i tražiti povratnu informaciju o djeteta. Vaspitači imaju veoma važnu ulogu u procesu govorno-jezičkog razvoja djeteta kao i u procesu njegovog prihvatanja od strane druge djece (Hansen, Kaufmann, Walsh, 2001). Na osnovu sprovedenog anketiranja vaspitači u našim predškolskim ustanova pojeduju dovoljno znanja o specifičnosti govorbo-jezičkih smetnji. Svjesni su koliko je značajan njihov rad i trudi i zato puno pažnje posvećuju odabiru adekvatnih aktivnosti i sredstava. Mora se voditi računa da se vaspitno-obrazovne ustanove dobro opreme potrošnim materijalima jer okruženje u kome dijete borave jako utiče na cjelokupni njegov

razvoj a pogotovo na govorno-jezički. Vaspitači u radu sa djecom predškolskog uzrasta koja imaju govorno-jezičke smetnje treba da koriste demonstrativnu metodu, metodu usmenog izlaganja, metodu razgovora i metodu laboratoriskih i drugih praktičnih radnji. Djeci treba pružiti da što više gledaju kako bi im se razvilo što više čula, vođenje dijaloga u kome je djeci data sloboda da iznose svoja mišljenja i stavove, uvažiti ih kao sagovornike i omogućiti im praktičnu primjenu stečenog znanja. U radu sa djecom sa govorno-jezičkim smetnjama poželjno je koristiti što više vizuelnih, auditivnih i audio.vizuelnih sredstava u cilju pospješivanja njihovog razvoja (Bakovljević, 1992).

Da bi se obezbijedio bolji govorno-jezički razvoj djeteta neophodno je se uključiti cijeli tim koga čine roditelji, vaspitači, pedagog, psiholog, logoped, defektolog i dr. Što se ranije počne sa intervencijom, pomoć će biti učinkovitija. Govorno-jezički poremećaji često dovode do emocionalnih problema pri čemu se dijete ili povlači ili postaje agresivno, zato je neophodna kontinuirana saradnja cijelog tima (Šakotić, 2016). Nerijetke su situacije da su govorno-jezičke smetnje udružene sa drugim smetnjama, zato je rad samog logopeda nedovoljan. Što se ranije stručni tim uključi u otklanjanje ili ublažavanje smetnji kod djeteta, rezultati će biti bolji, brži i kvalitetniji. Postoje zamjerke timu koji radi sa djecom da previše pažnje posvećuju razvijanju pravilnog i kvalitetnog govora i razmišljanja kod djece, pri čemu zapostavljaju važnost praktične primjene riječi u svakodnevnim situacijama. Teorija a i praksa pokazuju da su česte govorno-jezičke smetnje kod djece predškolskog uzrasta posljedica emocionalnog stresa ili straha. Dislalijsa odnosno nepravilan izgovor pojedinih glasova je najviše zastupljena kod djece i logopedski rad u velikoj mjeri pomaže u prevlađivanju i ublažavanju smetnje. Zato je važno da roditelji ili vaspitači čim primijete da se kod djeteta nadziru neke promjene odnosno neki nedostaci obrate za stručnu pomoć. Mučanje kao druga najzastupljenija govorno-jezička smetnja kod djece nastaje kao posljedica dječjeg stresa. Zato imamo situaciju kada dijete iz straha da nešto ne pogriješi počne da muca a u opuštenim situacijama ne pokazuje govorne smetnje. Zato je bitno uključiti i psihologa kako bi radio sa djetetom na oslobađanju od straha.

Smetnje u razvoju ne treba posmatrati kao nesposobnost već na njih treba gledati kao jedinstvenost među ljudima, individualnost svakog djeteta posebno (Simić, Slavnić, 2009). Djeca nisu u stanju da grade predrasude prema bilo kome, ukoliko im nisu nametnute od strane drugih, obično odraslih. Na predškolskom periodu sva djeca se druže i smetnje koje dijete ima oni ne vide. Vaspitači kao i svi ostali treba da razvijaju svijest da imati neku smetnju ili poremećaj nije nedostatak niti to čini neko dijete manje vrednim. Svako dijete je individua za

sebe i tako se treba ponašati prema njemu. Treba tražiti aktivnosti u kojim dijete sa govorno-jezičkim smetnjama može da se uklapi i u kojima se neće osjećati zapostavljeno.

„Govor je samo jedan oblik jezika u kome se upotrebljavaju artikulisani zvuci i reči kako bi se saopštile misli i osjećanja“ (Brković:247, 2011). Često djeci govor nije ni potreban da bi se prihvatila i razmijela. Oni uvijek nađu način kako da stupe u kontakt i kako da funkcionišu kao cjelina. Govor jeste fundamentalna osnova komunikacije ali na predškolskom uzrastu nije i dominantna, jer svakodnevno možemo vidjeti da se djeca razumije i bez ijedne riječi.

Djeci sa smetnjama u razvoju treba obezbijediti sigurno i voljeno okruženje. Dosadašnja iskustva pokazuju da djeca odrasla u instituciji sklonija su govorno-jezičkim poremećajima od djece koja su odrasla u porodičnom okruženju. Osnovna obilježja rječnika djece iz institucija su: 1) koriste manje rečenice i izgovaraju manje riječi u minuti; 2) vlada nepromjenjiv govorni model u intonaciji; 3) okružena su sa djecom koja malo ili loše govore i sredina teži neverbalno a ne verbalnom ponašanju; 4) postojanje stalne rutine u institucijama smanjuje potrebu za komunikacijom. Ovo samo pokazuje koliko je bitno okruženje, sredina i uslovi u kojima dijete boravi i odrasta. Nekad se dešava da dijete koje je pokazivalo blaže govorno-jezičke smetnje nakon boravka u specijalizanim ustanovama pokazuju teške oblike govorno-jezičkih smetnji.

Djecu moramo razumijeti, pružiti im podršku i prihvatiti sa svim njihovim vrlinama i manama. Svako ima pravo biti poseban, biti jedinstven i svojstven, jer svako je individua za sebe. Govorno-jezički razvoj je kompleksan proces kod djece i treba mu posvetiti dosta pažnje. Njega treba kontinuirano pratiti i usred nepravilnosti blagovremeno tražiti pomoć. Vrijeme je ključna karika u razvoju, jer što se ranije otkrije, nedostaci se mogu ublažiti ili otkloniti.

5. LITERATURA

1. Andrešić, D. Štuka, N. Crever, N. (2010), *Kako dijete govori*, Zagreb, Planet Zoe.
2. 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 odgajatelje*, Lekenik, Ostvarenje.
3. Babić, B (2007). *Audiologija i vestibulologija za studente surdologije i logopedije*, Beograd, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju CIDD.
4. Bakovljević, M. (1992). *Didaktika*, Beograd, IDP Naučna knjiga.
5. Bandur, V. i Potkonjak, N. (1999). *Metodologija pedagogije*. Beograd: Savez pedagoških društava Jugoslavije.
6. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*, Zagreb. Školska knjiga.
7. Bolfan-Stošić, N. Zorić, A. (1997). *Higijena dječjeg glasa*, Zagreb, Hrvatsko logopedsko društvo.
8. Brković, A. (2011). *Razvojna psihologija*, Čačak, Regionalni centar za profesionalni razvoj zaposlenih u obrazovanju-Čačak.
9. Galić-Jušić, I. (2001). *Šta učiniti sa mucanjem? Cjelovit pristup govoru i psihi*, Lekenik, Ostvarenje.
10. Gligorović, M. Biha, M. Davidović–Dobrota, N. (2018). *Razumijevanje govora kod dece od šeste do devete godine*, Beograd, Specijalna edukacija i rehabilitacija.
11. Glumčić, N. (2006). *Odrasle osobe sa autizmom*, Kragujevac, Izdavačka agencija „Grad“.1
12. Golubović, S. (2012a). *Gnosogena, pervazivna i psihopatologija verbalne komunikacije*, Beograd, Društvo defektologa Srbije.1
13. Golubović, S. (2012b). *Fonološki poremećaji*, Beograd, Društvo defektologa Srbije.1
14. Golubović, S. (2012c). *Razvojni jezički poremećaji*, Beograd, Društvo defektologa Srbije.1
15. Golubović, S. (2012d). *Poremećaji fluentnosti govora*, Beograd, Društvo defektologa Srbije.1
16. Golubović, S. (2012e). *Psihopatologija verbalne komunikacije kod odraslih*, Beograd, Društvo defektologa Srbije.1
17. Golubović, S. Čolić, G. (2010). *Artikulacione sposobnosti dece predškolskog uzrasta*, Beograd, Univerzitet u Beogradu.
18. Golubović, S. Radivojević, N. Ječmenica, H. (2019). *Fonološka svjesnost kod djece sa nepravilnim izgovor glasova*, Beograd Univerzitet u Beogradu.
19. Gvozdić, M. (2022), *Ispitivanje međusobnog uticaja usvajanja jezika i bilingvalnosti i problema u govoru kod djece predškolskog uzrasta*, Novi Sad, Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača.
20. Hansen, K. Kaufmann, R. Walsh, K. (2001). *Kreiranje vaspitno-obrazovnog procesa u kojem dijete ima centralnu ulogu*, Podgorica, Pedagoški centar Crne Gore.1

21. Herljević, I. (2007). *Pjesme i igre za razvoj govora, pravilnog izgovora, bogatog rječnika, dugog pamćenja i dječje zabave*, Buševac, Ostvarenje.
22. Ilić, M. Nikolić, R. Jovanović, B. (2006). *Školska pedagogija*, Užice, Učiteljski fakultet.
23. Jerković, I. Zotović, M. (2010). *Razvojna psihologija*, Novi Sad, Futura publikacije.1
24. Jovanović Simić, N. (2005). *Jezički razvoj kod slepe dece-istraživanja i dileme*, Beograd, CIDD1
25. Jovanović Simić, N. Slavnić, S. (2009). *Atipičan jezički razvoj*, Beograd, Društvo defektologa.1
26. Kaufman, R. (2019). *Autizam revolucionarno otkriće*, Zagreb, V.B.Z d.o.o.
27. Kondić, K. (1998), *Psihodinamska razvojna psihologija*, Beograd, Plato.
28. Kovačević, J. (2007). *Dete sa posebnim potrebama u redovnoj školi*, Beograd, Univerzitet u Beogradu.
29. Kovačević, S. (2011). *Učestalost govorno – jezičkih poremećaja kod dece predškolske dobi*, Hrvatska, Hrvatski časopis za javno zdravlje.
30. Kučko. E. (2020). *Govorni razvoj dece rane i predškolske dobi*, Zagreb, Univerzitet u Zagrebu.
31. Livaković, I. (2023). *Uticaj digitalne tehnologije na razvoj govora i komunikacije kod dece rane i predškolske dobi*, Split, Univerzitet u Splitu.
32. Ljubešić, M. (1997). *Jezične teškoće školske djece: oblici, uzroci, posljedice, otklanjanje*, Zagreb, Školske novine.
33. Mesec, I. (2010). *Razvoj jezika i govora od rođenja do sedme godine*, Zagreb, Planet Zoe.
34. Milovanović, B. (2019). *Dramski metod u razvoju govora dece predškolskog uzrasta*, Kosovska Mitrovica, Univerzitet u Prištini.
35. Naumović, M. (2000). *Metodika razvoja govora*, Pirot, Viša škola za obrazovanje vaspitača u Pirotu.
36. Nešić, B. Minić, J. Jakšić, A. (2011). *Rasprostranjenost govorno – jezičkog poremećaja kod dece na sjeveru Kosova i Metohije*, Kosovska Mitrovica, Univerzitet u Prištini.
37. Peti-Stantić, A. Velički, V. (2008). *Jezičke igre za velike i male*, Zagreb, Alfa.
38. Pijaže, Ž. Inhelder, B. (1990). *Psihologija djeteta*, Novi Sad, Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića
39. Posokhova, I. (2008). *Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece: priručnik za roditelje*, Zagreb, Ostvarenje.
40. Posokhova, I. (2010). *Dvesta logopedskih igara*, Zagreb, Planet Zoe.
41. Rade, R. (2003). *Poticanje ranog govorno-jezičkog razvoja*, Zagreb, Foma.
42. Simić-Jovanović, N. Slavnić, S. (2009). *Atipičan jezički razvoj*, Beograd, Društvo defektologa Srbije.
43. Simić-Jovanović, N. Duranović, M. Petrović-Lazić, M. (2017). *Govor i glas*, Sarajevo, Univerzitet u Istočnom Sarajevu.
44. Starc, B. Obradović-Čudina, M. Pleša, A. Profaca, B. Latica, M. (2004). *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi*, Zagreb, Golden Marketing-Tehnička knjiga.
45. Stošljević, L. Ilanković, V. Stošljević, M. (1998), *Fizičko vaspitanje, igre i igračke za hendikepiranu decu i omladinu*, Beograd, Društvo za pomoć MNRO-Pančevo.1
46. Šakotić, N. (2016). *Inkluzivno obrazovanje*, Podgorica, Univerzitet Crne Gore.
47. Škarić, I. (1988). *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje*, Zagreb, Mladost.
48. Vasta, R. Haith, M. Miller, S. (1995). *Dječja psihologija*, Jastrebarsko, Naklada Slap.
49. Velički, V. Katarinčić, I. (2011). *Malešnice i igre prstima kao poticaj za govor*, Zagreb, Alfa.

50. Veljić, Č. (2015). *Peagogija djece sa teškoćama i smetnjama u razvoju*, Podgorica, Univerzitet Crne Gore.
51. Vila. A. Opsenica, S. (2015). *Ispitivanje prisustva govorno – jezičkih poremećaja dece predškolskog i ranog školskog uzrasta*, Bijeljina, Pedagoški fakultet.
52. Vladislavljević, S. (1973). *Patološki nerazvijeni govor u dece*, Beograd, Savez društva defektologa Jugoslavije.
53. Vulfolk, A. Iljuz, M. Volkap, V (2014). *Psihologija u obrazovanju I*, Beograd, Clio.
54. Vuković, M. (2011). *Afaziologija*, Beograd, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.¹
55. Zorić, M. (2013). *Embrionalni i fetalni razvoj mozga*, Gyrus sapere aude.
56. Žiropođa, Lj. Miočinović, Lj. (2007). *Razvojna psihologija*, Beograd, Čigoja.

PRILOZI

Prilog. Anketni upitnik za vaspitače u predškolskim ustanovama

Poštovani vaspitači,

U toku je istraživanje koje se sprovodi kao dio izrade master rada na temu "Govorno-jezičke smetnje kod djece predškolskog uzrasta".

Ovo anketiranje je potpuno anonimno tako da možete slobodno iznijeti svoje stavove i iskustva što detaljnije bez ograničenja. Vaš doprinos će biti od velikog značaja kako za uspješno sprovođenje ovog istraživanja tako i za eventualni doprinos unapređenju položaja djece sa govorno-jezičkim smetnjama u predškolskim ustanovama u Crnoj Gori.

Hvala vam unaprijed na na izvdojenom vremenu.

1. Koliko dugo radite kao vaspitač?
 1. 1-5 godina;
 2. 6-15 godina;
 3. 15-20 godina;
 4. 20 i više godina.
2. U kojoj vaspitnoj grupi radite?
 1. Mlađa grupa;
 2. Srednja grupa;
 3. Starija grupa.
3. Da li ste upoznati sa specifičnostima govorno-jezičkim smetnji kod djece?
 1. Upućena, na osnovu završenih studija;
 2. Upućenja, na osnovu saradnje sa stručnim timom vaspitno-obrazovne ustanove;
 3. Upućena, na osnovu ličnog nahođenja i želji za sticanje znanja;
 4. Djelimično upućena;
 5. Nisam upućena.
4. Ima li u vašoj grupi djece sa govorno-jezičkim smetnjama?
 1. Da;
 2. Ne;
 3. Nisam sigurna.
5. Koje su najčešće govorno-jezičke smetnje?
 1. Poremećaj izgovora pojedinih glasova;
 2. Neki oblici alalije;
 3. Mucanje;
 4. Bradalija-patološko spor govor;

6 .Po vasem mišljenju, da li govorno-jezičke smetnje koje se jave na ranom uzrastu nastavljaju kroz cijeli predškolski period?

1. Da;
2. Ne;
3. Smetnje slabe ali su i dalje prisutne;
4. Smetnje postaju sve izraženije.

7.U kom periodu se najčešće javljaju govorno-jezičke smetnje?

8. Koji pol prevladava u vašoj grupi?

1. Muški;
2. Ženski;
3. Podjednako.

9. Koji pol pokazuje veću inicijativu za učestvovanje u razgovorima i prepričavanju?

1. Muški;
2. Ženski;
3. Zavisi od situacije.

10. Na osnovu vašeg dugogodišnjeg iskusta govorno-jezičke smetnje se češće javljaju kod:

1. Dječaka;
2. Djevojčica;
3. Zavisi od uzrasta.

11. Smatrate li da pravilnim izborom aktivnosti i pomagala može da se utiče na ublažavanje ili otklanjanje govorno-jezičkih smetnji kod djece?

1. Malo;
2. Djelimično;
3. U velikoj mjeri;
4. Nemaju uticaj;
5. Drugo _____

12. U cilju podsticanja govorno-jezičkog razvoja kod djece, najčešće primjenjujete:

1. Govorne igre;
2. Didaktičke igre;
3. Razgovor;
4. Književna djela;
5. Dramske igre.

13. Na koji način uključujete u aktivnost djecu koja pokazuju neki od oblika govorno-jezičkih smetnje?

14. Koje su, prema vašoj procjeni, preporuke u pripremi djece u prihvatanju drugih sa govorno-jezičkim smetnjama?

1. Razgovori o individualnim posebnostima;
2. Razvijanje tolerancije i razumijevanja;
3. Razgovori o prihvatanju;
4. Sa djecom se ne vode razgovori na ovu temu.

15. Kakav je odnos djece prema djeci koja pokazuju oblike govorno-jezičkih smetnji?

1. Podjednako učestvovanje u aktivnosti;
2. Ignorisanje i izbjegavanje;
3. Ismijavanje i podsmjehivanje;
4. Razumijevanje i prihvatanje;
5. Zavisi aktivnosti kojom se bave.

16. Po vašem mišljenju, da li posjedujete dovoljno kompetentnosti da procijenite postojanje govorno-jezičke smetnje kod nekog djeteta?

1. U najvećoj mjeri mogu;
2. Nisam sigurna;
3. Za projenu tražim stručnu pomoć;
4. Drugo_____.

17. Smatrate li da se govorno-jezičke smetnje javljaju parcijalno ili uvijek u kombinaciji sa drugim smetnjama?

1. Da;
2. Ne,
3. Podjednako;
4. Ne mogu da procijenim.

18. Djeca kod kojih su prisutne govorno-jezičke smetnje, pokazuju smetnje i u sledećim oblastima (možete zaokružiti više odgovora):

1. Problemi sa sluhom;
2. Problemi sa vidom;
3. Intelektualne smetnje;
4. Smetnje u pažnji i koncentraciji;
5. Problemi u ponašanju.

19. Da li u vašoj ustanovi imate logopeda?

1. Da;
2. Ne.

20. Ukoliko imate, koliko često sarađujete sa njim?

1. Nikad;
2. Veoma često;
3. Rijetko.

21. U vašoj ustanovi da li logoped radi procjenu djeteta?

1. Na početku svake godine;
2. Više puta tokom godine;
3. Ne vrši se procjena djece.

22. Koliko često dijete ima zakazane tretmane kod logopeda?

1. Jednom nedeljno;
2. Svakih petnaest dana;
3. Jednom mjesečno;
4. Drugo _____

23. Da li su primjetna poboljšanja kod djece nakon rada sa logopedom?

1. Jesu nakon pola godine rada;
2. Jesu nakon više od godine dana rada;
3. Nema poboljšanja ali ni pogoršanja;

24. Koliko često vi sarađujete sa logopedom i u čemu se ogleda vaša saradnja?
