

Govorne poteškoće i čimbenici koji utječu na razvoj govora

Šiljić, Magdalena

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:043590>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-21**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

MAGDALENA ŠILJIĆ

GOVORNE POTEŠKOĆE I ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA RAZVOJ GOVORA

Završni rad

Pula, _____, ____ godine

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

MAGDALENA ŠILJIĆ

GOVORNE POTEŠKOĆE I ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA RAZVOJ GOVORA

Završni rad

JMBAG: 0303058947, redoviti student

Studijski smjer: Predškolski odgoj

Predmet: Govorno izražavanje

Znanstveno područje: Humanistička znanost

Znanstveno polje: Filologija

Znanstvena grana: Lingvistika

Mentor: Irena Mikulaco, prof. pred.

Pula, _____, ____ godine



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisani Magdalena Šiljić, kandidat za prvostupnika predškolskog odgoja ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

U Puli, _____, _____ godine



IZJAVA
o korištenju autorskog djela

Ja, Magdalena Šiljić dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom Govorne poteškoće i čimbenici koji utječu na razvoj govora koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, _____

Potpis

SADRŽAJ

| | |
|--|----|
| 1. UVOD..... | 1 |
| 2. GOVOR..... | 2 |
| 2.1. Govorni organi..... | 3 |
| 3. RAZVOJ GOVORA..... | 4 |
| 3.1. Predgovorno razdoblje..... | 5 |
| 3.2. Govorno razdoblje..... | 5 |
| 3.3. Razvoj rečenice..... | 6 |
| 3.4. Naglo širenje rječnika i usvajanje gramatike..... | 6 |
| 3.5. Predškolsko i školsko razdoblje razvoja govora..... | 7 |
| 4. GOVORNE POTEŠKOĆE..... | 8 |
| 4.1. Sigmatizam..... | 9 |
| 4.2. Rotacizam..... | 10 |
| 4.3. Lambdacizam..... | 10 |
| 4.4. Kapacizam i gamacizam..... | 11 |
| 4.5. Tetacizam i deltacizam..... | 11 |
| 4.6. Etacizam..... | 12 |
| 4.7. Tetizam..... | 12 |
| 4.8. Poremećaj ritma i tempa govora..... | 12 |
| 4.8.1. Mucanje..... | 12 |
| 4.8.2. Brzopletost..... | 14 |
| 4.8.3. Bradilalija..... | 14 |
| 4.8.4. „Skandirajući govor“..... | 15 |
| 4.9. Ostali uzroci poremećaja izgovora..... | 15 |
| 5. ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA RAZVOJ GOVORA..... | 18 |
| 5.1. Unutarnji čimbenici..... | 18 |
| 5.1.1. Zdravlje..... | 18 |
| 5.1.2. Spol..... | 19 |
| 5.1.3. Utjecaj redoslijeda rođenja..... | 20 |
| 5.2. Vanjski čimbenici..... | 20 |
| 5.2.1. Dojenje..... | 20 |
| 5.2.2. Socio-ekonomski status..... | 21 |
| 5.2.3. Bilingvizam (dvojezičnost)..... | 21 |
| 5.2.4. Utjecaj medija..... | 21 |
| 5.2.5. Utjecaj odgojitelja i roditelja..... | 22 |
| 6. ISTRAŽIVANJE GOVORNIH POTEŠKOĆA KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI..... | 24 |

| | |
|--|----|
| 6.1. Cilj istraživanja..... | 24 |
| 6.2. Hipoteza | 24 |
| 6.3. Materijal i metode | 24 |
| 6.3.1. Ispitanici..... | 24 |
| 6.3.2. Provedba istraživanja..... | 25 |
| 6.4. Rezultati i interpretacija rezultata..... | 26 |
| 7. ZAKLJUČAK..... | 29 |
| 8. LITERATURA | 30 |
| 8.1. Mrežni izvori: | 30 |
| 9. POPIS TABLICA, GRAFOVA I SLIKA | 32 |
| 9.1. Popis tablica | 32 |
| 9.2. Popis grafova | 32 |
| 9.3. Popis slika | 32 |
| SAŽETAK | 33 |
| SUMMARY | 33 |
| KLJUČNE RIJEČI..... | 34 |
| KEY WORDS..... | 34 |
| PRILOZI..... | 35 |

1. UVOD

Govor je bio i ostao osnovni način komunikacije među ljudima. On ima neprocjenjivu ulogu u ljudskom životu, u odgoju i obrazovanju. Govor se razvija u najranijem djetinjstvu, a da bi se razvio na pravilan način, moraju biti ispunjeni biološki, psihološki i sociološki uvjeti. Ti uvjeti obuhvaćaju uredno zdravlje, razvijene govorne organe, uredan sluh, uredan intelektualni razvoj, ali i poticajnu sredinu koja dijete potiče na uspostavu komunikacije te razvoj jezika i govora.

Prije nego dijete razvije govor, ono mora imati komunikacijsku potrebu i razvijen jezik. Nakon toga dijete spontano uči govor, a na nama je da ga usmjeravamo ka pravom smjeru. Trebamo kod njega razvijati komunikacijske vještine, ali i vještine slušanja. Djetetu je nužno pružiti sredinu u kojoj će ono početi razumijevati jezik i imati poticaj i želju da govori. No, ukoliko dijete nema poticajnu okolinu, nema potrebu za govorom i komunikacijom javljaju se govorne poteškoće, koje su tema ovog završnog rada. Osim poticajne okoline govorne poteškoće uzrokuju i biološki i psihološki uvjeti (prijevremeno rođenje, krvarenja u mozgu, zanemarivanje djeteta i razne druge poteškoće tijekom i nakon poroda). Ti uvjeti se međusobno isprepliću. Upravo ti čimbenici (uvjeti) koji utječu na razvoj govora detaljnije su opisani u drugom dijelu završnog rada.

Govorne poteškoće označavaju poremećaje izgovora. Poremećaji izgovora se manifestiraju u izostavljanju glasova, međusobne zamjene i nepravilno izgovaranje glasova koji pripadaju izgovornom sustavu nekog jezika (Andrešić i sur., 2009). Najčešće ih nalazimo kod djece predškolske i školske dobi. Nedovoljno razvijen govor uskraćuje pojedincu socijalizaciju, ali prije svega komunikaciju (Furlan, 1963).

Zadnji dio ovog rada bazira se na istraživanju provedenom s djecom starosne dobi od četiri do pet godina. Cilj istraživanja bio je otkriti učestalost govornih poteškoća kod djece predškolske dobi.

2. GOVOR

Čovjek je jedino živo biće na zemlji koje govori. Njemu je govor urođen te ako mu se govor oduzme, čovjek je oštećen. Ljudi s lakoćom razlikuju govor od negovora. Razlikuju plač, pjevanje i govor. Postoji mnogo definicija govora, a jedna od njih je da govor definiramo kao optimalnu zvučnu ljudsku komunikaciju oblikovanu ritmom rečenica, riječi i slogova (Škarić, 1988). Razlikujemo dva shvaćanja koja su oprečna. Prvo shvaćanje tvrdi da govorom smatramo tek onda kada dijete počne izgovarati rečenice, tada ono počinje iznositi svoje misli i osjećaje. Ranije glasovne manifestacije kao što su izgovaranje izoliranih glasova, slogova te plakanje prema tom shvaćanju se ne smatraju komunikacijom. Suprotno tome govor, ali i sve prethodne glasovne manifestacije smatramo komunikacijom jer se njima dijete obraća ljudima u okolini. Psiholozi definiraju govor kao oblik ponašanja i aktivnosti ljudi. Wundt je smatrao da govor služi za izražavanje mentalnog sadržaja, odnosno misli, čuvstva i osjeta (Furlan, 1963).

Moramo naglasiti da komunikacija, jezik i govor nisu sinonimi, no oni su u svakodnevnicima teško odjeljivi jer se međusobno isprepliću. Komunikacija predstavlja temelj za usvajanje jezika i govora, važna je za intelektualni razvoj, učenje i socijalizaciju. Bez potrebe djeteta za komunikacijom s okolinom nema ni razvoja jezika ni govora. Komunikacija obuhvaća aktivan proces između govornika i slušatelja (Furlan, 1963). Osim komunikacije za razvoj govora nam je važan jezik, koji se dijeli na ekspresivni i receptivni. Ekspresivni se odnosi na sposobnost jezičnog izražavanja, jezično kodiranje poruke, a receptivni obuhvaća sposobnost razumijevanja poruka. Govor kao optimalan način prenošenja i primanja informacija predstavlja fizičko ostvarenje jezično kodirane poruke. Primjer odstupanja u govornom razvoju su artikulacijske teškoće, npr. jako „umekšan“ izgovor glasa /š/ ili „francuski“ izgovor glasa /r/ (Izvor: <http://www.centar-logos.hr/jezik-i-govor-u-cemu-je-razlika/>, Pristupljeno: 19.02.2018.)

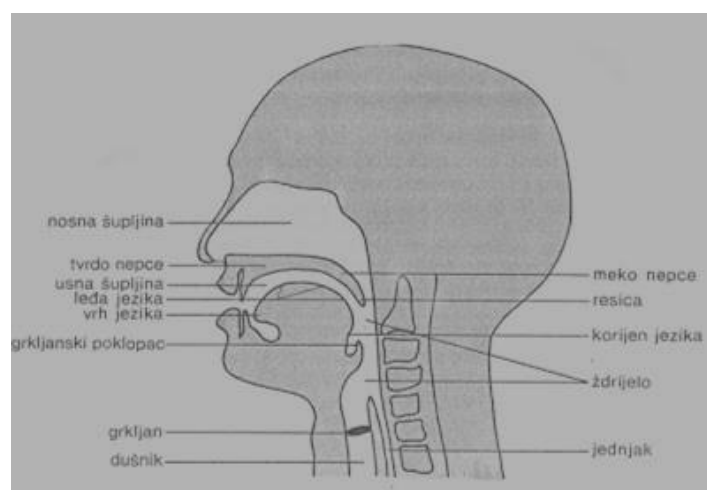
Čovjek može na razne načine komunicirati. Osim govorom može komunicirati pisanjem, čitanjem, pjevanjem, plesom, slikanjem i na razne druge načine. No, govor je najprimjereniji način komuniciranja i za njega nisu potrebna vanjska pomagala. Sve čovjek izvodi svojim organizmom. Za govor čovjek nasljeđuje razvijene vanjske organe i centre u mozgu, stoga mu je govor ovisan o funkcioniranju upravo tih organa.

Fonetika je znanost o govoru, predmet je njezinog izučavanja. Osim fonetike govor proučavaju i druge znanosti kao što su psihologija, sociologija, komunikologija, lingvistika, logopedija. Od velike važnosti nam je logopedija. Logoped je specijaliziran za govorne poremećaje i za rehabilitaciju govora. Ljudi govore veoma slično, ali opet različito. Da bi mogli međusobno komunicirati, moramo se govorno izjednačiti. Dijete se od rane dobi poistovjećuje s drugima, a to poistovjećivanje u pravom smislu je materinski ili organski govor (Škarić, 1988).

2.1. Govorni organi

Organi koji sudjeluju u stvaranju govora nazivaju se govorni organi. Budući da se govor sastoji od slanja i primanja pa u govorne organe ubrajamo organe koji primaju i razumiju govor. Govorni organi u užem smislu dijele se na respiracijske, fonacijske i artikulacijske organe. U respiracijske organe ubrajamo pluća s trahejom, mišiće grudnog koša, dijafragmu i trbušne mišiće. Govor se odvija u fazi izdisaja.

Na vrhu dušnika nalazi se grkljan kojemu je funkcija zatvaranje ulaza u pluća. Glasnice u grkljanu mogu pod pritiskom zraka iz pluća titrati i tako tvoriti glas „fonirati“. Ždrijelo, nos i usta su mjesta gdje se glasovi izgovaraju. Tu se nalaze ždrijelna, nosna, usna i usnena šupljina u kojima se oblikuje govorni zvuk, tvrdo i meko nepce, pokretni organi i artikulatori (ždrijelna stjenka, meko nepce, donja vilica, usne te jezik) (Škarić, 1988).



Slika 1: Govorni organi

Izvor: <https://sites.google.com/site/vavilonskakulasrpskijezik/jezik-gramat/podela-glasova>, Pristupljeno: 28.02.2018.

3. RAZVOJ GOVORA

Djeca od malena imaju veliku želju da komuniciraju i da ovladaju osnovama komunikacije iako još nisu izloženi bogatstvu jezika. Da bi dijete naučilo govoriti i ovladati materinski jezikom ono ne treba lekcije ili upute već Nas, odnosno Vas. Glavno sredstvo u govorno-jezičnom razvoju su najbliže osobe djece, njegovi roditelji, odgojitelji, braća, sestre i ostale osobe iz djetetove okoline. Kako tvrde Apel i Masterson J. (2004: 10): „Čak i prije nego krene u vrtić, djetetov je mozak „vrč“ spreman za učenje bogatstva jezika i komunikacije“. Bitno je napuniti djetetov vrč na adekvatan način te zadovoljiti njegove govorno-jezične potrebe. S djetetom treba razgovarati te spontano s njim razvijati govor. Ukoliko dijete nešto izgovori krivo, točno će naučiti ako mi za njim ponovimo ispravno, pri tome ne kritizirajući njegov krivi izričaj. U različitim kulturama su različita jezična pravila koja dijete mora prevladati kako bi razvio govor (Apel, Masterson, J., 2004). U svojim djelima Darwin spominje znakovni govor koji je preteča vokalnog. U davnoj povijesti pranađi su se koristili kretanjem ruku koje su slijedili govorni organi. Geste su imitirale pojedine kretnje, no pojavom vokalnog govora, znakovni je pao u drugi plan. Danas ga koriste najčešće samo gluhi ljudi, govornici različitih jezika ili ljudi koji se nalaze u prostoru gdje je velika buka (Furlan, 1963).

Govor se počeo istraživati u davnoj prošlosti. Zabilježeno je nekoliko pokušaja izoliranja male djece prije nego su počela govoriti, kako bi se uspostavilo hoće li ta djeca ikada progovoriti bez obzira na nedostatak kontakta s ljudima. Kako je već utvrđeno da je govor društvenog, a ne biološkog porijekla, ta djeca nikada nisu progovorila i razvila svoj govor. Upravo zbog toga zaključujemo da se govor ne nasljeđuje nego se stječe životom u društvenoj sredini. Ipak, za stjecanje govora potrebna su integrativna područja u kori velikog mozga. Kora velikog mozga mora biti izvanredno razvijena. Tako razvijeni mozak posjeduju samo ljudi te s toga možemo reći da ljudski mozak može primiti, preraditi i koristiti golemu količinu signala iz vanjskog svijeta (Furlan, 1963).

Najintenzivniji razvoj jezika i govora se odvija u prve tri godine djetetova života. Tijekom razvoja dijete prolazi nekoliko faza, od prvog krika, gukanja, do razgovora u kojem izražava svoje misli, stavove i potrebe. Cijeli proces govorno-jezičnog razvoja dijeli se na četiri osnovne faze. Predgovorno razdoblje počinje rođenjem i traje do 9. mjeseca djetetova života, govorno razdoblje započinje pojavom prvih riječi, a traje od

9. do 15. mjeseca. Prve djetetove rečenice pojavljuju se u razdoblju od 18. do 24. mjeseca, a naglo širenje rječnika se dešava od druge do treće godine djetetova života (Andrešić i sur., 2010).

Kod djeteta je bitno znati razvija li se dijete normalno. Ukoliko taj razvoj odstupa od normalnog poduzimaju se određene mjere koje ga ubrzavaju. No, ponekad je teško utvrditi odstupanja budući da je svako dijete jedinka za sebe i ima svojstven tempo razvoja. Pa tako često možemo čuti da majke kažu: „Njezino je dijete progovorilo, moje još ne, a imaju jednako godina.“ (Furlan, 1963).

3.1. Predgovorno razdoblje

U prvim mjesecima djetetova života vrlo su važni jezično-govorni poticaji. Plačem dijete daje signale okolini o svom stanju, je li gladno, žedno, boli li ga nešto te tako komunicira s roditeljima i bližom okolinom. Na početku je to glasanje spontano te kod djeteta izaziva ugodu ili neugodu. Kasnije se dijete igra s organima te stvara mnoštvo glasova, a oni mu stvaraju ugodu. Takva igra naziva se vokalna igra. Slušanjem glasova iz okoline dijete može razlikovati ugodne razgovore od neugodnih te na neki način reagira i daje povratnu informaciju. Na ugodne glasove dijete odgovara smijehom, a na neugodne plačem. Takvo reagiranje izostaje kod djece kojima je sluh oštećen (Andrešić i sur., 2010). Na kraju ove faze dolazi do pojave slogovanja, npr. mamama, bababa. Kada dijete stvara te glasove, roditeljeva je uloga da mu odgovori ponavljajući te iste zvukove. Od najranije dobi poželjno je djeci govoriti tijekom rutinskih radnji, prilikom kupanja, presvlačenja i hranjenja. Uz specifične rutinske radnje poželjno je djetetu govoriti što radimo, npr.: „Prvo vadimo jednu ruku van, zatim drugu ruku. Nakon ruku slijede nam noge. Prvo jedna pa druga. Gola beba!“. Dijete će prilikom prvih izgovorenih riječi možda biti zbunjeno, no kada mu nekoliko puta pripovijedamo isto, dijete će radnju ili stvar povezati s riječima te tako najlakše uči govoriti. Isto tako kada ga hranimo, poželjno je govoriti da otvori usta, što jede, čime jede (Apel, Masterson, J., 2004).

3.2. Govorno razdoblje

Dijete u ovom razdoblju razumiju geste, izraze lica, ali i promjenu tona glasa. Kako dijete raste ono stječe sposobnost imitacije glasova, slogova te izgovaranja

prvih riječi. Dijete razumije značenje jednostavnih riječi i jednostavne upute, npr: „Daj mi vode“. Slogovanje u ovom razdoblju počinje sličiti pravim riječima, a do kraja razdoblja se javlja i prva riječ sa značenjem (Andrešić i sur., 2010). Dijete pogledom traži imenovani predmet, a gestom ili vokalizacijom pokazuje što želi. Pred kraj razdoblja dijete zna od 5 do 20 riječi, odgovara na jednostavna pitanja odgovorom od jedne riječi te koristi negaciju „ne“. U ovom razdoblju možemo uočiti djetetovo reagiranje na svoje ime. Neke bebe daju prednost određenim slogovima i glasovima. Kada govorimo o riječima, većina djece prvo izgovara riječi iz njihove neposredne okoline, kao što je riječ „čarapa“. Kao što je spomenuto u prethodnom razdoblju, djeci možemo pomoći učiti riječi ponavljajući za njima, čitajući im, pričajući im tijekom igre (Apel, Masterson J., 2004). S druge strane, na temelju nekoliko situacija možemo prepoznati dijete s usporenim razvojem. Ono u ovoj fazi ili ne brblja ili je brbljanje siromašno, ne javlja se prva riječ sa značenjem i ne odaziva se na svoje ime. S djetetom s usporenim razvojem nikada nećete uspostaviti kontakt očima. U razdoblju od prve do druge godine djeca trebaju razviti glasove /a/, /e/, /o/, /p/ i /b/ (Posokhova, 2005).

3.3. Razvoj rečenice

Jedna od osobina ovog razdoblja je usvajanje novih riječi koje se događa redovito. Kada proizvede svoju rečenicu, dijete posjeduje u svom rječniku 30 do 50 riječi. Djeca obogaćuju imenice, jednostavne glagole i opisne riječi, koriste riječi za izražavanje svojih potreba i stanja. Razvojem rječnika djeca počinju razlikovati količinu i pojam vremena. Dijete imitira životinje, imitira ljude iz njegove okoline, zvukove i riječi. Rečenice dijete počinje stvarati najprije pomoću jedne riječi. Kasnije, kako ovladava jednim po jednim novim zadatkom te rečenice se proširuju od dvije ili više riječi. Na početku te rečenice možda neće biti gramatički točne, no dijete s vremenom ovladava i gramatikom. Na početku ove faze dijete će možda reći: „Nema pas“, a nakon nekog vremena, dijete će ovladati gramatikom te reći: „Nema psa“ (Apel, Masterson, J., 2004).

3.4. Naglo širenje rječnika i usvajanje gramatike

Već u prethodnoj fazi dijete je počelo proširivati svoj rječnik te usvajati gramatiku.

U ovom razdoblju dijete stvara rečenicu od dvije do tri riječi. Imenuje sve stvari i pojave. Dijete pita jednostavna pitanja i odgovara na pitanja: „Što?, Tko?, Gdje?“. Djeca počinju stvarati negativne rečenice, koje se postupno razvijaju od „ne krava“, do „ovo nije krava“. Pred kraj faze dijete stvara složene rečenice, koje se sastoje od više jednostavnih. Ono lista slikovnice i prema slikama samo stvara priču (Apel, Masterson, J., 2004). Bazu materinjeg jezika dijete usvoji s tri godine (Andrešić i sur., 2010). Na kraju razdoblja, prije četiri godine dijete povezano govori o stvarima koje su se dogodile, priča kraće priče i uključuje se u duži dijalog. Zna svoje ime, godine, spol, razlikuje boje i shvaća upute koje uključuju tri radnje. Nakon četiri godine jezik i govor se razvijaju velikom dinamikom. Izgovor se počinje razvijati kod djeteta još u fazi brbljanja i prve riječi. Dijete upotrebljava glasove koje je lakše izgovoriti, kao što su /p/, /b/, /n/ i /m/. Tijekom druge i treće godine mališan će učiniti veliki napredak u području izgovora. Njegov govor će se poboljšati skoro do potpune razine razumljivosti (Apel, Masterson, J., 2004).

3.5. Predškolsko i školsko razdoblje razvoja govora

Izgovor glasova se usvaja do pet i pol godina. Do kraja treće godine dijete izgovara glasove /i/, /u/, /f/, /v/, /t/, /d/, /n/, /nj/, /m/, /k/, /g/, /h/ i /j/, do četiri i pol godine ovladava glasovima kao što su /s/, /z/, /c/, /š/, /ž/, /l/ i /lj/, a do navršenih pet godina dijete će morati moći izgovoriti /č/, /ć/, /dž/, /đ/ i /r/ (Posokhova, 2005). Boravkom vani, u vrtiću ili školi dijete stječe nova, bogata iskustva koja se odražavaju na govor i njegov razvoj. Dijete u ovom razdoblju koristi složene rečenice sa svim vrstama riječi, pravilno gramatički. Prisutan je interes za slova, brojke, knjige, prepoznaje vrijeme i uči na sat. Do sedme godine dijete počinje pisati, vodi duge razgovore, kontrolira glasnoću, volumen, govor prilagođava situaciji (Andrešić i sur., 2010). U školi dijete usvaja i pisani govor te ima sposobnost komunicirati s osobama koje fizički nisu blizu njega (Furlan, 1963).

4. GOVORNE POTEŠKOĆE

Poremećaji izgovora su najčešći govorni poremećaji. U predškolskim ustanovama boravi oko 30 posto djece s poremećajima izgovora, dok je u školskim ustanovama ta brojka manja te iznosi 16 posto. U većini slučajeva su to privremene razvojne smetnje, koje treba na vrijeme ispraviti. Izgovorne greške najčešće nastaju u ranom djetinjstvu te umjesto da tokom godina nestanu, kod nekih ljudi se učvršćuju i postaju dijelom njihova govora.

Autorica Z. Omerza (1959) opisuje tepanje kao ispuštanje, premještanje i izjednačavanje nekih glasova, u nejasnom govoru ili u zamjeni težih glasova, koje dijete zamjenjuje lakšim, ovladanim glasovima (Vuletić, 1987). Dakle, autorica za dislaliju upotrebljava termin tepanje, no prema Vladislavljević (1981): „Tepanje je normalna pojava u djetinjstvu. Dislalije su nenormalna pojava u izgovaranju glasova, kako u razvojnom dobu, tako i kod starije djece, omladine i odraslih“. 1958. godine Van Riper i Irwin pišu o terminu „zakašnjeli razvoj govora“ koji se odnosi na poremećaj kod kojeg se javljaju mnogi neispravno artikulirani glasovi. Termin se upotrebljava kao širok termin koji uključuje mnoge probleme komunikacije u djece (Vuletić, 1987).

Poremećaji izgovora nazivaju se i „artikulacijski poremećaji“ i pripadaju skupini „dislalija“. Dislalija označava neispravan izgovor glasova koji se može manifestirati kao izostavljanje nekog glasa ili omisija, zamjena glasa drugim glasom iz istog govornog sustava ili supstitucija te iskrivljen izgovor glasa ili distorzija (Škarić, 1988). S obzirom na broj poremećenih glasova, dislalije se dijele na polimorfne i monomorfne. Polimorfne dislalije su poremećaji izgovora prilikom kojih se nestandardno izgovaraju glasovi iz viših artikulacijskih skupina, kao što su /r/, /l/ + /š/, /ž/. S druge strane monomorfne dislalije su poremećeni izgovori jednog ili više glasova iz iste artikulacijske skupine, npr. /k/, /g/, /h/. Dislalije se dijele i u odnosu na uzrok i mehanizam poremećaja na organske i funkcionalne. Organske dislalije su uvjetovane anatomskim promjenama u perifernim govornim organima, dok su funkcionalne uvjetovane slabošću neurodinamičkih moždanih procesa, prilikom čega je sluh normalan, a periferni organi dobro izrađeni. Funkcionalne dislalije nastaju zbog teškoća u funkcioniranju složenih mehanizma. Vrste funkcionalne dislalije su: motorička, senzorička i senzomotorička. Motorička dislalija uzrokovana je nedovoljnom pokretljivošću i spretnošću govornih organa. Senzorička dislalija je

uvjetovana nedostacima u radu slušno-govornog analizatora, dok je senzomotorička spoj senzorne i motoričke poteškoće govora. Kada govorimo o uzrocima dislalije, oni mogu biti biološki i socijalni. Korekcije dislalije moraju biti sustavne i stupnjevite, a metode rada u svakoj fazi moraju biti primjerene dislaliji i dobi djeteta (Posokhova, 2005).

4.1. Sigmatizam

Sigmatizam je naziv za neispravni izgovor glasova /s/, /z/, /c/ i /č/, /ć/, /ž/, /š/, /đ/ i /dž/. Kod sigmatizma može biti zahvaćena cijela skupina glasova ili samo određeni glasovi. Sigmatizam se kod djece javlja u obliku supstitucije, omisije i distorzije (zamjene, ispuštanja, iskrivljen izgovor glasa), a oblici poremećaja glasova mogu biti sustavni i nesustavni. Sustavne pogreške definirane su izostavljanjem, zamjenom ili nepravilnim izgovaranjem određenog glasa, dok su s druge strane nesustavne pogreške izostavljanje, zamjena ili nepravilno izgovaranje glasova koje se ne javljaju svaki put, u svakoj riječi te se određeni glas može pravilno izgovoriti. Glasovi iz ove skupine mogu biti međusobno zamijenjeni, ali i s drugim glasovima, kao što su /t/ i /d/ (Andrešić i sur., 2010). Najčešće se /s/ mijenja sa /š/, /c/, /č/, /ć/ ili /t/, a glas /z/ sa /ž/, /dž/, /đ/ ili /d/. Zamjene s glasovima /t/ i /d/ su kratakarakteristične za mlađu djecu, tako djeca do tri godine mogu izgovoriti „šalica“ kao „talita“ ili može doći do zamjene unutar skupine pa će „šalica“ postati „šališa“ ili „čaliča“ (Škarić, 188). Unutar sigmatizma razlikujemo nekoliko vrsta distorzije glasova, a to su: multilokularni (interdentalni i addentalni), lateralni, palatalni, stridentni (piskavi), okluzivni i nazalni sigmatizam.

Interdentalni ili međuzubni sigmatizam obuhvaća iskrivljen izgovor glasova /s/, /z/, /c/ ili /š/, /ž/, /č/, /ć/, /dž/ i /đ/, a najčešće obje skupine. Dijete prilikom izgovora stavlja vršak jezika među zube pa su glasovi nečisti i blago umekšani. Slična je situacija i kod addentalnog, samo što je ovdje jezik prislonjen na sjekutiće te je s toga nevidljiv, dijete izgovara šumovite i umekšane glasove. Lateralni sigmatizam je karakteriziran u dva oblika: unilateralni i bilateralni. Kod unilateralnog jedna ili druga strana jezika se podiže i zračna struja prolazi suprotnom stranom, a kod bilateralnog sredina jezika je podignuta umjesto da tvori žlijeb. Palatalni sigmatizam je izgovor glasova u kojem prednji dio jezika dodiruje alveole pa se govor čini premekan. Na istom mjestu nastaje i okluzivni, ali kod njega izgovor nije umekšan već čvrst. Stridentni

sigmatizam je posljedica predubokog ždrijela pri čemu se stvara piskutav i neugodan glas. Nazalnost može zahvaćati i cijeli govor, ne samo grupu glasova, on se očituje strujanjem zračne struje kroz nos pa možemo reći da djeca govore „kroz nos“ (Izvor: http://prosano.hr/?page_id=300, Pristupljeno: 22.02.2018.).

4.2. Rotacizam

Rotacizam je poremećaj glasa /r/, a kao i sigmatizam javlja se u tri oblika: izostavljanje, zamjena i iskrivljen izgovor. Izostavljanje glasa /r/ karakteristično je za djecu do dvije, dvije i pol godine pa tako djeca umjesto „trava“ kažu „tava“ s dugim samoglasnikom a, gdje je uočljivo da dijete pušta mjesta za glas /r/. Kod zamjene imamo dva slučaja jer glas /r/ u našem jeziku ima dvostruku funkciju. Kada je riječ o samoglasničkom /r/ onda djeca najčešće „prst“ izgovaraju kao „pist“ ili „pust“, a kada /r/ ima suglasničku funkciju djeca će /r/ zamijeniti s /j/ ili // pa će „ruka“ biti „juka“ ili „luka“.

Iskrivljen izgovor glasa /r/ se javlja kao prednja ili stražnja distorzija. Prednje su lakše za ispravljanje, a dijelimo ih na: bilabijalni r, nedovoljno vibrantan r, obezvućeni r, lateralni izgovor glasa /r/. U slučaju bilabijalnog r umjesto vrška jezika vibriraju usne, takav poremećaj je rijedak. Nedovoljno vibrantan r označava artikulacija glasa kao da nije dovoljno dorađena. Obezvućan r povezan je s obezvućavanjem. Prilikom lateralnog izgovora glasa /r/, umjesto da treperi čitav vršak jezika, jedna strana se oslanja o alveole, a samo druga treperi. Stražnje distorzije karakteriziraju vibracije hrptom jezika, iza hrpta, prema korijenu jezika ili može treperiti ježinac na mekom nepcu. Takvi rotacizmi se ispravljaju kroz određeno vrijeme i predstavljaju pomak artikulacije. Glas /r/ se sporo razvija kod djece pa im treba dati dovoljno vremena da ga razviju (Škarić, 1988).

4.3. Lambdacizam

Lambdacizam je neispravan izgovor glasova // i /lj/. Kao i kod rotacizma, ovaj poremećaj je karakterističan za djecu mlađe dobi. Kako djeca rastu, vrlo brzo usvajaju glasove pa tako dijete glas /lj/ zamjenjuje glasom /j/. Do treće godine, djeca svladavaju glas // koji sada postaje glas /lj/. Tako će „Ljiljana“ najprije biti „Jijana“, a poslije treće godine „Lilana“. Lambdacizam se može pojaviti u obliku supstitucije,

omisije ili distorzije. Izostavljanje glasova je karakteristično za mlađu djecu, dijete umjesto „pleši“ kaže „peši“. Supstitucija se odnosi na zamjenu glasova /lj/ i /l/, glas /l/ može biti zamijenjen glasom /j/, a glas /lj/ glasom /l/. Kod distorzije postoji jednostrani izgovor kada se jedna strana jezika osloni o nepce, a druga je spuštena. Takav lambdacizam je često neprimjetan, no uočljiv i ozbiljan postaje kada se udruži s obezvučavanjem i jakim napetošću (Škarić, 1988). Lateralni lambdacizam je izgovor glasova /l/ i /lj/ gdje jedan dio jezika dodiruje alveole i dolazi do salivacije. Interdentalni izgovor glasa /l/ je slušno ispravan, no ne i artikulacijski. Kod takvog lambdacizma dijete stavlja jezik među zube, zagriže ga (Škarić, 1988).

4.4. Kapacizam i gamacizam

Kapacizam je poremećaj glasa /k/, a gamacizam glasa /g/. Predstavljamo ih zajedno jer se kod djece najčešće zajedno i javljaju. Glasovi vrlo rijetko bivaju izostavljeni, a kada se to i desi obično je povezano uz poremećaje artikulacije organskog porijekla, rascjepu nepca ili paralizi jezika. Kod kapacizma bezvučni /k/ djeca mijenjaju u glas /t/, a zvučni /g/ u glas /d/. Iskrivljen izgovor je najčešće povezan s nedovoljno napetim govorom pa se uz izgovor glasova naslućuje i šum, a može imati i elemente glasa /h/. Druga distorzija koja se pojavljuje posljedica je pomaka artikulacije unatrag, pri čemu se stvara grleni (Škarić, 1988).

4.5. Tetacizam i deltacizam

Tetacizam i deltacizam su poremećaji izgovora glasova /t/ i /d/, a javljaju se u paru. To su prvi glasovi koje dijete progovori i tek su malo poremećeni. Kod tetizma i deltacizma zamjene nema, a omisija se pojavljuje tek uz teška oštećenja. Distorzije se pojavljuju kao pomak artikulacije unatrag i kao međuzubni izgovor. Položaj jezika se nalazi među sjekutićima, umjesto da se podiže na gornje sjekutiće. Zvukovnih odstupanja nema, ali međusobni položaj sprječava ispravnu artikulaciju dentalnih frikativa /s/ i /z/ i afrikata /c/ te palatalnih frikativa /š/ i /ž/ i afrikata /č/, /ć/, /dž/ i /đ/ (Škarić, 1988).

4.6. Etacizam

Etacizam je govorni poremećaj u kojemu samoglasnik /e/ može biti poremećen u sklopu funkcionalnih dislalija. Jedini način poremećaja glasa /e/ jest njegova zamjena u glas /a/ pa će tako dijete umjesto „baba“ umjesto „beba“. Dijete prilikom razvoja često samoglasnike izgovara otvorenije ili zatvorenije, a samoglasnik /a/ će katkad izgovoriti naprijed, a katkad će ga povući nazad. No, ukoliko roditelji shvate da dijete nikada neće uspjeti izgovoriti glas /e/, trebaju se javiti stručnjaku jer je nemogućnost izgovora glasa povezana s oštećenjem centralnog živčanog sustava (Škarić, 1988).

4.7. Tetizam

Tetizam ne govori o poremećenim glasovima, već u koji glas prelaze neispravno izgovoreni glasovi. Kod tetizma je riječ o prelasku većeg broja glasova u glas /d/ i u glas /t/. Zvučni suglasnici /z/, /ž/, /dž/, /đ/ i /g/ prelaze u zvučni glas /d/, a bezvučni /s/, /c/, /š/, /č/, /ć/ i /k/ prelaze u zvučni /t/. Tetizam je povezan uz zaostali razvoj govora i izgovora, govorni sustav je osiromašen, govor je nerazumljiv i može skrivati i dublja oštećenja. Bez stručne pomoći dijete ne može ispraviti govorni poremećaj, ali uz rad stručnjaka dijete uspješno rješava poremećaj te se kasnije ne može ni naslutiti da je on postojao (Škarić, 1988).

Uoče li se poteškoće kod djeteta potrebno je obratiti se logopedu te pružiti djetetu podršku u prevladavanju, uklanjanju i ublažavanju poteškoća. Logopedsku terapiju treba početi što prije, a uspješnost i duljina terapije ovisi o uzroku, težini poremećaja, redovitosti logopedske terapije, suradnji i podršci roditelja, motivaciji te dobi djeteta (Andrešić i sur., 2010).

4.8. Poremećaj ritma i tempa govora

4.8.1. Mucanje

Mucanje je poremećaj ritma i tempa govora. Očituje se ponavljanjem dijelova riječi i rečenica, produljivanjem glasova, zastojima unutar riječi ili rečenice, napetošću, neadekvatnim pauzama ili poštalicama, ubacivanjem različitih glasova. Prilikom govora osobe mogu pratiti pojave straha, emocionalne nestabilnosti, mogu

se pojaviti razni tikovi, pokreti glave i trupova te izbjegavaju kontakt očima s sugovornicima (Škarić, 1988). Najčešće se javlja u vrtiću, između druge i pete godine djetetova života, no može se javiti i kasnije. U predškolskoj dobi 2,4 posto djece muca, dok se taj broj do škole smanjuje na 1 posto (Andrešić i sur., 2010). U većini slučajeva ako okolina ne osvijesti simptome mucanja oni spontano nestaju. No, u suprotnom slučaju, ako djetetu osvijestimo simptome te ga ispravljamo, dijete će ih početi izbjegavati i svladavati pri čemu može osjetiti nelagodu i nervozu. Dijete pritom gubi spontanost, samopouzdanje, razmišlja kako uskladiti artikulacijske organe te kako disati, no postaje sve nervoznije i ne uspijeva u točnom izgovaranju te se može razviti mucanje koje se teško ispravlja. Mucanje je poremećaj koji se može javljati periodično, odnosno dijete muca samo povremeno, u određenim situacijama. Točan uzrok mucanja se još uvijek ne zna, no da bi došlo do mucanja moraju se poklopiti tri čimbenika: genetska predispozicija, karakteristika ličnosti (najčešće osjetljive osobe) i događajni ili iznenadni stres (Andrešić i sur, 2010).

Mucanje se dijeli na: fiziološko, primarno, sekundarno i akutno mucanje. Fiziološko mucanje se javlja u dobi od druge do treće godine, kada je razvoj govora intenzivan. U to vrijeme djeca tek usvajaju govor pa pritom zastajkuju, ponavljaju glasove i riječi, produžuju glasove i slično. Neka djeca su motorički nespretnija, teško svladavaju artikulaciju pa su kod njih znakovi izraženiji. Fiziološko mucanje se ne liječi te ako se na njega ne obraća pažnja ono samo prestaje. Kod primarnog mucanja zastoji u govoru su češći nego kod fiziološkog, a češće se ponavljaju glasovi i slogovi. Dijete bez ikakvog napora ponavlja elemente govora, no i dalje nije svjesno svog nepravilnog govora pa možemo reći da još uvijek nije riječ o pravom mucanju. Pojavu pravog mucanja nazivamo sekundarno mucanje. Osoba koja muca je toga svjesna i ono ima svoje trajanje. Najkarakterističniji simptomi su: mišićna napetost cijelog tijela, posebno mišićnih organa, strah od govora, pojava tikova, svjesnost govornog poremećaja te nesklad u disanju, fonaciji, artikulaciji i govorno-misaonih tokova. Naglo ili akutno mucanje predstavlja naglu pojavu mucanja. Kod akutnog mucanja govorne poteškoće koje su eruptirale prekinule su mirni tok govorne komunikacije. Takvo mucanje se može pojaviti u bilo koje doba života, no najčešće se javlja između druge i treće godine te u pubertetu. Nastaje kao reakcija na psihičku ili fizičku traumu, a pogađa govor jer je on „slaba točka“ osobe. Kod akutnog mucanja, koje je akutno u prvih sedam do četrnaest dana vrlo je bitno na vrijeme se javiti logopedu kako bi on mogao na vrijeme intervenirati. Pravilnim govornim i toplim

odgojem djeteta može mucanje u velikoj mjeri izbjeći ili ublažiti. Djeca koja žive u toploj i skladnoj obitelji i imaju predispozicije za mucanje, ne moraju početi mucati jer upravo takva djeca u toplom roditeljskom domu osjećaju psihičku stabilnost i povjerenje u ljude, koji su od velikog značenja za mucanje (Škarić, 1988).

4.8.2. Brzopletost

Brzopletost se definira kao poremećaj tečnosti govora, a često ga nazivamo „neredom u mislim“ (Škarić, 1988). Obilježja brzopletog govora su: ubrzan tempo govora, nepravilan izgovor glasova i česte artikulacijske pogreške, siromašan rječnik, rečenice su kratke i isprekidane, česti su zastoji, zamuckivanja i poštapalice, teško se koncentrira, ponaša se prirodno pa pritom ne prihvaća norme okoline, ali je najčešće riječ o simpatičnom, vedrom i otvorenom djetetu (Andrešić i sur., 2010). Uzroci brzopletosti još nisu utvrđeni, no smatra se da se genetski nasljeđuje te da se javlja kod mentalno slabije razvijenih osoba. (Škarić, 1988). S obzirom da su brzopleta djeca ubrzana treba ih usporavati u aktivnostima. Zbog kratke pažnje koju posjeduju, u radu s brzopletom djecom trebamo mijenjati aktivnosti te praviti češće stanke. Usvajanje ritma i melodije kod brzoplete djece treba uz pjevanje, recitiranje, pričanje i prepričavanje priče. Kod djece treba poticati i motoriku cijelog tijela, hodanjem po taktu, plesanjem i pljeskanjem rukama (Andrešić i sur., 2010).

4.8.3. Bradilalija

Bradilalija označava pretjerano spor govor. Najčešće se javlja kao posljedica organskih oboljenja središnjeg živčanog sustava te kod djece s mentalnom retardacijom i psihički bolesnih osoba (Andrešić i sur., 2010). Karakteristično za bradilaliju je produživanje svih glasova, posebno samoglasnika, usporen ritam i tempo govora. Govor okoline ih često zbunjuje jer su im misaoni procesi spori te ne mogu slijediti upute, zbog toga daju dojam nezainteresiranosti i lijenosti. Kod takve djece treba razvijati motoriku cijelog tijela, a preko nje motoriku govornih organa te samog govora. Spori govor se može javiti i kod djece urednog razvoja zbog pretjeranog tepanja ili razvlačenja govora roditelja te maženja pri čemu djeca usvajaju krivu govornu naviku (Škarić, 1988).

4.8.4. „Skandirajući govor“

Kod djece koja imaju motoričke poteškoće kao posljedica primarnog motoričkog oštećenja javljaju se i poremećaji ritma i tempa govora. Tempo govora je usporen, a ritam narušen promjenama visine i intenziteta govora. „Skandirajući govor“ se opisuje kao nemogućnost usklađivanja finih pokreta organa za artikulaciju. Skandirajući govor se može pojaviti kod djece uslijed povećanih adenoidnih vegetacija, astme ili alergijskih oboljenja. Tada je poremećeno disanje i fonacija koja može utjecati na glasanje. Poremećaje ritma i tempa govora može uzrokovati i loša pokretljivost artikulacijskih organa. S takvom djecom potrebno je provoditi vježbe disanja, opuštanja te vježbe motorike artikulatora (Andrešić i sur., 2010).

4.9. Ostali uzroci poremećaja izgovora

Razlog pojave govornih poteškoća još uvijek je do neke mjere misterij. Ponekad je nemoguće pronaći pravi uzrok nepravilnog izgovora. Uzrok poremećaja izgovora mogu biti vidljiva organska odstupanja u građi koji sudjeluju u artikulaciji, odnosno izgovoru glasova, a to su usne, jezik, nepce, čeljust i zubi.

Rascjepi artikulatora su malformacije koje uzrokuju smetnje govora. Većina rascjepa nastaje tijekom embrionalnog razvoja, no mogu se pojaviti kasnije prilikom mehaničkih povreda ili bolesti tkiva. Rascjepi mogu zahvatiti usne, jednostrano ili obostrano, meko nepce, meko i tvrdo nepce. U govoru, rascjepi otežavaju izgovor bilabijala /p/, /b/ i /m/ te blaže smetnje pri izgovoru labijaliziranih glasova /u/, /o/, /š/, /ž/, /č/ i /dž/. Spomenut ćemo i nazalnost koja se javlja kao osnovna osobina govora osoba s rascjepom usana. Nazalnost se javlja kao posljedica nepostojanja pregrade između oralne i nazalne šupljine. Zrak umjesto da prolazi kroz usnu, prolazi kroz nosnu šupljinu (Vuletić, 1987).

Uzrok poremećaja izgovora može biti i motorička nespretnost i nedovoljna pokretljivost jezika, usana, gornje i donje čeljusti. Oslabljene fonemski sluh, zaostajanje u intelektualnom razvoju te cerebralna paraliza mogu uzrokovati poremećaj izgovora. „Mali vilični ugao“ je poremećaj gdje glasovi govora nisu dovoljno izdiferencirani, a to se događa jer dijete premalo otvara usta pa pomaci artikulatora i rezonantne šupljine premalo variraju. Slična je situacija i kod „opće oralne površnosti“ gdje dijete započne izgovoriti glas, no glasovi se stapaju jedan uz drugi pri čemu ne dolazi do izražaja njihova bitna obilježja. Poremećaj koji obuhvaća

čitavu artikulaciju i glas naziva se „mazni govor“. Kada kod djeteta čujemo „topro“ umjesto „dobro“ možemo zaključiti da se radi o „poremećaju zvučnosti“. Obezvučavanje se odnosi na suglasnike i sonante. Ukoliko poremećaj traje i poslije pete godine, dijete bi moglo imati problema u školi jer neće razlikovati zvučne suglasnike od njihovih bezvučnih parova (Škarić, 1988).

Uz sistematske poremećaje izgovora javljaju se i nesistematske pogreške izgovora koje nazivamo leksičke dislalije. Možemo ih uočiti kada dijete u jednom trenutku pravilno izgovara glasove, koje u drugoj situaciji može zamjenjivati drugim glasovima ili im mijenjati mjesto u riječi. Naprimjer, dijete može reći „pava“ umjesto „spava“, umjesto „traktor“ će reći „trator“ ili „tratkor“. Nesistematske pogreške su pojava koja prati govorni razvoj i smatraju se normalne do četvrte godine djetetova razvoja. No, ako se zadrže do šeste ili sedme godine postaju govorni poremećaji. Ukoliko nesistematske greške postanu česte, dijete zbog njih griješi i u gramatičkim oblicima, nužno je da se roditelji obrate specijaliziranim osobama koje će pomoći njihovom djetetu (Škarić, 1988). Navike iz djetinjstva, kao što je dugotrajno dudanje dude ili prsta mogu dovesti do deformacije zuba i nepca što uzrokuje poremećaja govor.

Loš govorni uzor je jedan od osnovnih čimbenika koji utječe na razvoj govornih poteškoća. Poznato je da dijete uči od svoje okoline i ukoliko u okolini ima barem jedan loš govorni uzor, postoji mogućnost da će dijete usvojiti krivi govor. Jedan od loših govornih uzora je tepanje. Ukoliko je ono konstantno i dugotrajno, može kočiti djetetov razvoj govora. Dijete odrasta tepajući što kasnije može predstavljati veliki problem u socijalizaciji i govornom razvoju (Vuletić, 1987).

Ponekad djeca odbijaju odrasti. Uzroci najčešće potječu od emocionalnih sukoba. Često su to djeca koja su dobila mlađeg brata ili sestru te je od strane roditelja zanemareno i takvo dijete želi više pažnje.

Djeca koja nisu dovoljno stimulirana u govoru, ne dobivaju potvrdu iz okoline da ga razumije, sluša, često imaju poteškoća u govoru. To se dešava jer dijete bez razmjena, bez povratne informacije teško razvija govor i tu govorimo o zapuštenosti djece. S druge strane imamo roditeljski perfekcionizam. Imamo roditelja koji zahtijevaju od djece i više nego što ona mogu, među ostalima i čistu artikulaciju, pa ta velika očekivanja i zahtjevi uzrokuju teška artikulacijska odstupanja. Njihovo dijete se trudi kako bi zadovoljilo ono što roditelji od njega traže te izgovara nešto što je najbližije zahtjevu. Najčešći rezultat toga je poremećaj izgovora (Vuletić, 1987).

Bilingvizam ili dvojezičnost obogaćuje djecu. Djeca u dvojezičnoj obitelji u doba razvoja jezika počinju usvajati dva različita jezika. Ukoliko dijete ima blaže govorno-jezične poteškoće ili mu se tijekom govornog razvoja ne posvećuje dovoljno vremena, dvojezičnost mu može predstavljati dodatnu teškoću u usvajanju oba jezika. Govorni razvoj takve djece biti će siromašan, ali i usporen. Djeca neće naučiti niti jedan jezik, neće biti sigurna u upotrebi gramatičkih oblika i ta će ih nesigurnost dovesti do poremećaja u izgovoru sličnih glasova iz oba jezika (Škarić, 1988).

5. ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA RAZVOJ GOVORA

Posljednjih godina mnoge su znanstvene discipline pokušale odgovoriti na pitanje kako djeca usvajaju jezik i dolaze do govora. Svi se slažu da je govor sredstvo pomoću kojeg djeca uspostavljaju kontakt sa socijalnom okolinom. Postoji nekoliko preduvjeta koji su nužni za razvoj govora. Novorođenče ne može govoriti niti je u stanju razumjeti govor, no raznim poticanjima dijete će početi razumijevati okolinu i komunicirati s njom (Apell, Masterson, J., 2004). Govor djece se razvija tempom jedinstvenim za svako dijete, postoje varijacije u tempu razvoja, veličini i kvaliteti fonda riječi i ispravnosti izgovora (Izvor: <http://www.seminarski-diplomski.co.rs/PEDAGOGIJA/Razvoj-govora.html>, Pristupljeno: 28.02.2018.). Čimbenike o kojima utječe razvoj govora dijelimo na unutarnje i vanjske. Unutarnji čimbenici su čimbenici na koje ne možemo utjecati, a to su: zdravlje djeteta, spol, redoslijed rođenja i lateralizacija mozga. Vanjske čimbenike dijelimo na: dojenje, socio-ekonomski status, bilingvizam, utjecaj roditelja, odgojitelja, vršnjaka te utjecaj medija.

U nekim se istraživanjima pokušavala uspostaviti veza između stupnja razvoja djeteta i bioloških faktora. Profesor Lenneberg, psiholog s Harvarda je uspoređivao dob sazrijevanja mozga i karakteristike jezičnog razvoja. On je pretpostavljao da su u vrijeme razvoja mozga polutke jednake po funkcijama i da se i u jednoj i u drugoj nalaze centri za razvoj jezika. Oko osamnaestog mjeseca kod normalne osobe lijeva polutka počinje kontrolirati funkcije koje su vezane za jezik. Do puberteta se funkcionalna specijalizacija fiksira. Dob između osamnaest mjeseci i puberteta kritičnim za usvajanje jezika, a djeca koja do puberteta nisu naučila govoriti, prema Lennebergu više niti neće.

5.1. Unutarnji čimbenici

5.1.1. Zdravlje

Ozbiljne i dugotrajne bolesti tijekom prve dvije godine života usporavaju razvoj govora. Ukoliko bolesti prate njegov razvoj, to će se odraziti i na razvoj njegova govora. Djeca s mentalnom retardacijom i slabijim intelektualnim razvojem sporije će usvajati govor, a može se desiti da će imati govorno-jezične poteškoće. Osnova za razvoj govora je dakle zdrav živčani sustav s govornim centrima i živčanim vezama,

čija je zadaća nadzor i usklađivanje djelovanja govornog aparata. Za razvoj govora treba biti razvijena i pozornost, mišljenje i pamćenje (Izvor: http://www.ringeraja.hr/clanek/razvoj-govora_292.html, Pristupljeno: 28.02.2018.).

Mentalna retardacija je stanje povezano s veoma usporenim te ranije zaustavljenim razvojem intelektualnih sposobnosti. Težina poremećaja je povezana s težinom intelektualnog oštećenja. Što je kvocijent inteligencije niži to su i oštećenja govora veća. No, ponekad se pojavljuju i odstupanja pa tako dijete na razini lake mentalne retardacije ima slabije razvijen govor od vršnjaka na razini umjerene retardacije.

Na govorno-jezični razvoj utječe i oštećenje sluha. Sve ovisi o vrsti, o stupnju oštećenja i o vremenu kada se oštećenje dogodilo. Stupanj oštećenja sluha seže od blage naglušnosti do potpune gluhoće. Djeca koja imaju oštećenja sluha pohađaju razne tretmane gdje uvježbavaju govor, a ako je to nemoguće usvajaju znakovni jezik koji im pomaže u sporazumijevanju s okolinom.

Osim kod poremećaja sluha i kod poremećaja vida se javljaju poteškoće u govoru. Kod djeteta teškoću stvara nemogućnost gledanja usana pri govoru, stoga mu je teže usvojiti govor (Izvor: http://www.ringeraja.hr/clanek/razvoj-govora_292.html, Pristupljeno: 28.02.2018.).

5.1.2. Spol

Poznato je da postoji nekoliko razlika u usvajanju govora kod dječaka i djevojčica. Dječaci se od djevojčica razlikuju u interaktivnom, komunikacijskom stilu i načinu percepcije jezične informacije. Ipak, kod manje djece su te razlike blaže. Istraživanja su pokazala da oko 80 posto svih djevojčica ima referentni stil usvajanja jezika, a oko 60 posto dječaka ekspresivni. Djevojčice u početku imaju bogatiji rječnik imenica, vole igre imenovanja i pokazuju veću razgovjetnost od dječaka. Djevojčice lakše verbalno izražavaju i svoje osjećaje. Te razlike ne moraju biti toliko genetski uvjetovane, već mogu biti povezane i sa stilom odgoja. Upravo zbog toga se smatra da djevojčice sukobe rješavaju razgovorom, a dječaci verbalno. Tijekom istraživanja, mnogi istraživači su usporedili razgovor roditelja s dječacima i djevojčicama. Otkrili su da majke u razgovoru s djevojčicama postavljaju više otvorenih pitanja, obraćaju im se dužim rečenicama i upotrebljavaju govor usmjeren na dijete. Druga su istraživanja pokazala da s dječacima roditelji najaktivnije razgovaraju u situacijama igre, dok s

djevojčicama najaktivnije govore u situacijama traženja pomoći (Apel, Masterson, J., 2004).

Prema Apel i Masterson J. (2004: 152): „Način roditeljskih interakcija s djecom i vrste igranja mogu biti objašnjenje razlika u jezičnim stilovima i pojedinim jezičnim vještinama između dječaka i djevojčica“.

5.1.3. Utjecaj redoslijeda rođenja

Redoslijed rođenja također utječe na govorno-jezični razvoj. Razlike između prvorođenog i kasnije rođenog djeteta nastaju zbog nekoliko čimbenika. Jedan od njih je ipak da je svako dijete jedinstveno te da je svako od to dvoje djece rođeno u drugačijim jezičnim okolnostima. Prije rođenja drugog djeteta prvo dijete je imalo svu pažnju roditelja. Istraživanja su pokazala da su s prvorođenim djetetom roditelji skloniji govoriti kompleksnijim rečenicama te mu postavljati razna otvorena pitanja. No, s druge strane, drugorođeno dijete je imalo jednog člana više u obitelji te se pretpostavlja da se količina jezika povećala, no to nažalost prema istraživanjima nije tako. Također, istraživači su potvrdili da kasnije rođeno dijete ima više iskustva verbalnih interakcija s više osoba istodobno. Osim toga, roditelji kada razgovaraju s više djece istodobno skloni su dužim i kompleksnijim raspravama što svakako obogaćuje rječnik djece (Apel, Masterson, J., 2004).

5.2. Vanjski čimbenici

5.2.1. Dojenje

Često se govori o utjecaju dojenja na govor. Istraživanja su pokazala da ukoliko se beba pravilno doji, dojenje pozitivno utječe na govor. Naime, djetetu pri dojenju bradavica duboko ulazi u usta te pri tome zadržava poželjnu širinu i ravni oblik nepca. Oblik nepca utječe na vilicu, na oblik dentalnog luka te na razmak među mliječnim zubima. Dijete prilikom sisanja i jača jezik što isto tako utječe na kvalitetan izgovor. No, s druge strane, djeca koja su dugo dudala dudu i pila mlijeko iz boce imaju veliku mogućnost od smetnja u izgovoru jer boca gura nepce u viši, uspravniji oblik V, što je loše za djetetov izgovor (Izvor: <https://klokanica.24sata.hr/beba/dojenje/kako-dojenje-utjece-na-razvoj-govora-kod-djece-8234>, Pristupljeno: 28.02.2018).

5.2.2. Socio-ekonomski status

Istraživanja su pokazala kako djeca iz siromašnije socijalne sredine kasne u razvoju govora u odnosu na djecu imućnih obitelji. To može biti posljedica razlike u inteligenciji ili o mogućnosti obrazovanja kako roditelja, tako i djece. Za obrazovanije i imućne obitelji govor ima veliku važnost kao pokazatelj kulture, statusa obitelji, ali i kao sredstvo uspjeha u životu. Upravo zbog tog velikog znanja koje, smatra se roditelj iz imućnije i obrazovanije obitelji ima prenositi će na svoju djecu znanje i sposobnost razvijenog govora (Izvor: <http://www.seminarski-diplomski.co.rs/PEDAGOGIJA/Razvoj-govora.html>, Pristupljeno: 28.02.2018).

5.2.3. Bilingvizam (dvojezičnost)

Djeca pripadnika nacionalnih manjina, djeca iz miješanih brakova nalaze se u situaciji dvojezičnosti kada najčešće počinju učiti dva jezika istovremeno. Jedan od ta dva jezika je ipak materinski onaj koji je po hijerarhiji prvi, onaj kojim se majka obraćala djetetu. Ako dijete nema nikakvih drugih smetnji te ako u razdoblju usvajanja govora roditelji s njim rade, dijete će bez poteškoća usvojiti oba jezika (Škarić, 1988). Vrlo je bitno pri usvajanju govora da majka u svakodnevnim situacijama govori jednim jezikom, njezinim materinskim, a ne da miješa dva jezika. Roditelji se trebaju u govoru s djetetom pridržavati pravila da jedna osoba govori jedan jezik. Ukoliko osoba miješa jezike dijete neće razlikovati ta dva jezika i u njegovom govoru će nastati totalna zbrka. Normalno je da dijete prilikom učenja dva jezika miješa pojedine riječi te ubacuje riječi iz jednog jezika u drugi, što je privremeno i nestat će s bogatim komunikacijskim iskustvima. Roditeljski govor je najbolji uzor djeteta te će ono po njemu učiti. Ako roditelji nisu dobro svladali jezik ne bi trebali taj jezik uvoditi u razgovor s djecom jer će ga onda djeca svladati na krivi način. Djeci je na početku rječnik siromašan, no na roditeljima je da ga oni obogaćuju širokim temama (Apel, Masterson, J., 2004). Učenjem stranih jezika dijete će biti bogato te osim što razvija izgovor, ono obogaćuje rječnik i kulturu.

5.2.4. Utjecaj medija

Utjecaj medija na djecu može biti pozitivan i negativan. Hoće li on biti pozitivan ili negativan ovisi o roditeljima koji određuju vrijeme i namjenu korištenja medija. Ono

što nas zabrinjava je statistika koja govori da suvremeno dijete na dan provede oko 25 sati ispred televizije.

Televizija ima pozitivne strane. Emisija poput „Ulice Sezam“ prilagođena je djetetu, potiče govor usmjeren djetetu što rezultira govorno-jezičnim razvojem. Teme emisije su prilagođene djetetu, rječnik i likovi koji se pojavljuju. Televizija može biti korisna i za razvoj djetetove maštovite igre. Djeca glume likove iz televizijskih serija te se igrajući s prijateljima razvijaju izgovor i komunikaciju. Televizija djeci može pružiti i usvajanje drugih jezika te upoznavanje s drugim kulturama. Upoznavanjem s drugim kulturama kod djece se razvija kulturna osviještenost te poštivanje tuđe kulture i njegovanje vlastite (Apel, Masterson, J., 2004).

Korištenjem računala koja su prilagođena djeci i njihovom jezičnom razvoju potičemo fizički, emocionalni, društveni i kognitivni razvoj. Primjerice „Knjiga koja priča“ je vrlo dobar primjer programa koji je prilagođen djeci. U tom programu su djeci poznate priče prezentirane animacijom pa je tako svaki prikaz na ekranu tekst iz priče ponuđen uz animacijske elemente koje dijete može dalje birati. Takav program utječe na razvoj predčitalačkih vještina i pismenosti (Apel, Masterson, J., 2004).

S druge strane pretjerivanje u svemu pa tako i u televiziji i u korištenju ostalih medija može imati i negativne utjecaje. Pretjerano i nepravilno gledanje može utjecati na društveni i jezični razvoj djeteta, a može uzrokovati i ovisnost.

5.2.5. Utjecaj odgojitelja i roditelja

Govorno-jezični razvoj je složen proces u kojem i dijete i roditelj, ali i odgojitelj te bilo koja bliska osoba djetetu ima bitne uloge. Cijeli je proces izazovan, ugodan i nagrađujući te je to jedna od najboljih prilika da se stvori pozitivan i trajan utjecaj na život djeteta. Neki roditelji će smatrati da njihovo dijete treba biti aktivan sudionik u razgovorima, dok će drugi tvrditi da dijete treba više slušati nego govoriti. Glavno sredstvo govorno-jezičnog razvoja upravo trebaju biti roditelji, bliske djetetove osobe i odgojitelji.

Odgojitelj komunicira s djecom verbalnim i neverbalnim načinima, sluša djecu i prati njihove potrebe. Tonom i riječima djeci prenosi emocije. Komunikacija je osnovni preduvjet za razvoj govora, a budući da dijete uči po modelu, odgojitelj treba biti kvalitetan model po kojem će dijete učiti. U komunikaciji s djetetom odgojitelj treba biti strpljiv i miran jer je to podloga za obogaćivanje komunikacije. Prilikom

razgovora s djetetom treba izbjeći dvosmislenost te se spustiti na djetetovu razinu
(Izvor: <http://www.dvds.hr/pdf/komunikacija.pdf>, Pristupljeno: 28.02.2018).

6. ISTRAŽIVANJE GOVORNIH POTEŠKOĆA KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

6.1. Cilj istraživanja

Provedeno istraživanje ima za cilj utvrđivanje učestalosti govornih poteškoća kod djece predškolske dobi.

6.2. Hipoteza

H1: Najčešće govorne poteškoće djece predškolske dobi su sigmatizam i rotacizam.

H2: Govorne poteškoće su češće kod djece koja su bilingvisti (s roditeljima i bližim srodnicima govore talijanski ili neki drugi jezik), nego kod djece kojima je hrvatski jezik materinski.

6.3. Materijal i metode

6.3.1. Ispitanici

Istraživanje je provedeno u dvjema grupama u Dječjem vrtiću „Buje“ u Bujama. U istraživanju govornih poteškoća kod djece predškolske dobi sudjelovalo je 38 djece, od čega je 19 djevojčica i 19 dječaka. Dob djece je srednja vrtićka dob od navršene četiri godine i jednog mjeseca do navršenih pet godina i jedanaest mjeseci, što je vidljivo u Tablici 1. Provedbu istraživanja je odobrila ravnateljica dječjeg vrtića u suradnji s logopedinjom koje su bile upoznate s detaljima istraživanja. Za sudjelovanje djece u istraživanju roditelji su potpisali suglasnost, Prilog 3.

Tablica 1. Ispitanici prema spolu i dobi

| SPOL | DOB DJECE | BROJ DJECE | POSTOTAK (%) |
|----------------|----------------|---------------|--------------|
| Dječaci | od 4,1 do 4,4 | 3 | 7,89% |
| | od 4,5 do 4,8 | 3 | 7,89% |
| | od 4,9 do 4,11 | 2 | 5,26% |
| | od 5 do 5,4 | 3 | 7,89% |
| | od 5,5 do 5,8 | 4 | 10,53% |
| | od 5,9 do 5,11 | 4 | 10,53% |
| | Djevojčice | od 4,1 do 4,4 | 4 |
| od 4,5 do 4,8 | | 4 | 10,53% |
| od 4,9 do 4,11 | | 2 | 5,26% |
| od 5 do 5,4 | | 2 | 5,26% |
| od 5,5 do 5,8 | | 5 | 13,16% |
| od 5,9 do 5,11 | | 2 | 5,26% |

6.3.2. Provedba istraživanja

Za istraživanje sam koristila metodu intervjua. Djeca su ispitivana individualno u prostoriji vrtića. Prvi dio istraživanja sastojao se od provjeravanja artikulacijskih organa. Djeci sam provjerila građu pokretnih i nepokretnih organa: usana, jezika, lica i nepca. Provjerila sam palatalni refleks, gotsko nepce i podjezičnu vezicu. Isto tako, zbog velike važnosti u govoru, provjerila sam građu zubi, čeljusti, zagriz, vilični ugao te napetost artikulatora. Zatim je uslijedila provjera disanja djece, odnosno dišu li djeca na nos ili usta. Na kraju sam provjerila govor, razumljivost govora te glas, intonaciju, tempo i ritam djetetova govora. Pokretljivost jezika je jedan od važnijih čimbenika kako bi dijete pravilno izgovaralo riječi te sam stoga pomoću nekoliko vježbi ispitala djecu. Ovaj dio ispitivanja je važan kako bi se uvidjelo je li govorna poteškoća nastala zbog mehaničkog uzroka. Sve sam bilježila pomoću plusa (točan odgovor) i minusa (netočan).

Drugi dio istraživanja temeljio se na ponavljanju riječi i logatoma, kao što su *devet, lopta, traktor, zakiseljenost, krotkar, plaku, klopopac, izkeljezanost* i ostale. Izgovarala sam djetetu riječ po riječ, ono je ponavljalo za mnom i bilježila sam točnost izgovorenih riječi pomoću plusa ili minusa.

U trećem dijelu istraživanja koristila sam slikovni materijal koji je prikazivao jednu stvar, životinju ili biljku. Slikovni materijal bio je prilagođen djetetovu uzrastu. Djeci sam dala vremena da promotre sliku te na glas kažu što su na slici vidjeli. Za svaki glas djeca su imala tri slike za prepoznavanje. Na prvoj slici, glas je bio na početnom mjestu (npr. A-auto), na drugoj u sredini (npr. O-voda) te na trećoj na završnom mjestu (npr. T- sat), slike se nalaze u Prilogu 2. Ukoliko su djeca točno izgovorila glas, bilježila sam to plusom, a netočno sam bilježila minusom. Za dijete koje ima krivi izgovor na sva tri mjesta, inicijalno, medijalno i finalno, zaključujemo da ima poteškoće u izgovoru tog glasa.

Prikaz obrasca za odgovore koji sam izradila za potrebe istraživanja nalazi se u Prilogu 1.

6.4. Rezultati i interpretacija rezultata

Provedenim istraživanjem došli smo do rezultata da od sveukupno 38 ispitane djece njih 10 ima jednu ili više govornih poteškoća, što je 26.32%. Rezultat je prikazan na Grafu 1.



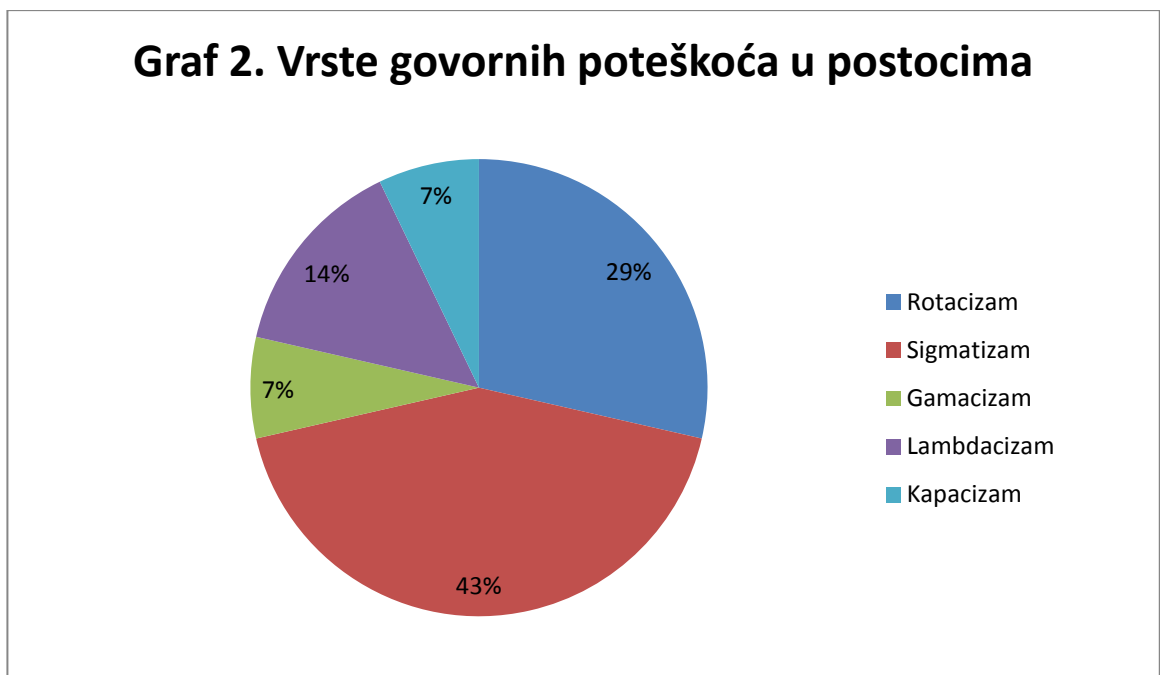
U istraživanju nismo zaobišli strukturu i pokretljivost govornog aparata. Sva djeca imaju uredno razvijene govorne organe. Troje djece, dječak (KD 4;11) te dvije djevojčice (KD 5;6) imaju gotsko nepce koje je nastalo zbog navika iz djetinjstva, odnosno dudanja dude ili palca. Kod jedne od djevojčica uočena je i nazalnost.

Interdentalni izgovor pojavljuje se kod dva dječaka (KD 4;6 i 5;10) koji imaju širi sigmatizam.

Loša slušna diskriminacija uočena je kod dvoje djece. Kao mogućnost njezinog nastajanja može se smatrati i bilingvizam, budući da djeca kod kuće govore talijanski.

Istraživanje je pokazalo da u skupini u kojoj borave djeca (KD od 4;1 do 4;11), četvero djece ima poteškoća u govoru. Dvoje djece ima rotacizam, a dvoje sigmatizam, od čega su dvije djevojčice i dva dječaka. U drugoj skupini u kojoj je provedeno istraživanje s djecom (KD od 5 do 5;11) nalazi se šestero djece s govornim poteškoćama. U skupini jedan dječak ima višestruke govorne poteškoće (lambdacizam, gamacizam, rotacizam i sigmatizam). Jedan dječak ima kapacizam i sigmatizam, jedna djevojčica lambdacizam, dva dječaka imaju sigmatizam, te jedna djevojčica rotacizam.

Rezultatima potvrđujemo hipotezu 1, odnosno da su najčešće govorne poteškoće sigmatizam i rotacizam. Sigmatizam je zastupljen u 43% slučajeva, a rotacizam u 29%. Slijede ih lambdacizam koji je kod djece zastupljen u 14% te gamacizam i kapacizam sa 7%. Učestalost govornih poteškoćama po vrstama vidljiva je i u Grafu 2.



Istraživanje je pokazalo da su govorne poteškoće zastupljene kod oba spola. Od ispitane djece govorne poteškoće imaju četiri djevojčice i šest dječaka, što je vidljivo i Grafu 3.



Budući da se istraživanje provodilo u gradu u kojem se govore dva jezika, talijanski i hrvatski, neka djeca kod kuće komuniciraju sa svojim bližnjima talijanskim jezikom. Osim toga, u ovom području boravi i puno doseljenika iz drugih država pa djeca s roditeljima i braćom ili sestrama govore materinski jezik (jedan dječak albanski, nekoliko bosansko-hrvatski). Kod takve djece postoji utjecaj bilingvizma na govorno-jezični razvoj. Na uzorku od 38 ispitane djece, njih 17 govori kod kuće materinski jezik koji nije hrvatski, što je 44,74%. Sva ispitana djeca bilingvisti imaju meki izgovor glasova s, š, ž, č, ć, lj, dž, đ i c. Četvero njih ima govorne poteškoće, tri djevojčice (KD 4;3, 5;6 i 5;7) i jedan dječak (KD 5;6), što je 23,53%.

S obzirom na rezultate hipoteza 2 nije potvrđena jer upravo ona djeca kojima je hrvatski jezik materinski imaju više govornih poteškoća kao što su sigmatizam, rotacizam, lambdacizam i ostale nego djeca bilingvisti.

7. ZAKLJUČAK

Da bi dijete naučilo govoriti i jezikom ono ne treba upute nego subjekt s kojim započinje interakciju. Glavno sredstvo u govorno-jezičnom razvoju su najbliže osobe iz djetetove okoline. Dakle, možemo zaključiti da dijete neposredno počinje učiti govor kada percipira glasove iz okoline, koje spontano usvaja i samo počinje proizvoditi. Najintenzivniji razvoj jezika i govora odvija se u prve tri godine djetetova života. Tijekom razvoja dijete prolazi nekoliko faza, a cijeli proces govorno-jezičnog razvoja dijeli se na četiri osnovne faze: predgovorno razdoblje, govorno razdoblje, razdoblje prvih riječi te razdoblje rečenice.

Govorne poteškoće koje se pojavljuju kod djece predškolske dobi jesu sigmatizam, rotacizam, lambdacizam, tetacizam, i deltacizam, kapacizam i gamacizam te etacizam. Poteškoće u izgovoru glasova se razlikuju u supstituciji, omisiji i distorziji glasova. Supstitucija označava zamjenu jednog glasa drugim, omisija ispuštanje određenog glasa, a distorzija iskrivljen izgovor glasa. Uz ove poteškoće kod djece se mogu uočiti i mucanje, koje se često javlja uz neki od govornih poremećaja, brzopletost prilikom govorenja, bradilalija te „skandirajući govor“. Ovi poremećaji se zajednički nazivaju poremećaji ritma i tempa govora. Razlog pojave govornih poteškoća još uvijek nije poznat. Uzroci poremećaja mogu biti biološki ili socijalni, kao što su organska odstupanja u građi koji sudjeluju u artikulaciji, odnosno izgovoru glasova te nedovoljna socijalna interakcija.

Čimbenici koji utječu na razvoj govora dijele se na unutarnje i vanjske čimbenike. U unutarnje čimbenike ubrajamo: zdravlje djeteta, spol, redosljed rođenja i lateralizacija mozga, a u vanjske čimbenike: dojenje, socio-ekonomski status, bilingvizam, utjecaj roditelja, odgojitelja, vršnjaka te utjecaj medija.

Provedeno istraživanje za cilj je imalo otkriti učestalost govornih poteškoća kod djece u vrtiću i upravo je ono potvrdilo prvu hipotezu da su najučestalije govorne poteškoće sigmatizam i rotacizam. U istraživanju se nije potvrdila druga hipoteza kojom dvojezična djeca bilingvisti češće imaju govorne poteškoće. Istraživanje je pokazalo da govorne poteškoće češće imaju djeca kojoj je hrvatski jezik materinski. No, ne smijemo zanemariti da dvojezična djeca sporije pravilno usvajaju glasove hrvatskog standardnog jezika te zbog toga glasove govore umekšano.

8. LITERATURA

Andrešić, D., Benc Štuka, N., Gugo Crevar, N., Ivanković, I., Mance, V., Mesec, I., Tambić, M. (2010.) *Kako dijete govori? Razvoj govora i jezika, najčešći poremećaji jezično-govorne komunikacije djece predškolske dobi*. Velika Gorica: Planet Zoe d.o.o.

Andrešić, D., Benc Štuka, N., Gugo Crevar, N., Ivanković, I., Mance, V., Mesec, I., Tambić, M. (2009.) *Najčešći poremećaji jezično-govorne komunikacije djece predškolske dobi*. Zagreb: Hrvatsko logopedsko društvo, Sekcija predškolskih logopeda grada Zagreba.

Apel, K., Masterson, J., J. (2004.) *Jezik i govor od rođenja do 6. Godine: od glasanja i prvih riječi do početne pismenosti- potpuni vodič za odgojitelje i roditelje*. Prilagodila Ilona Posokhova. Lekenik: Ostvarenje d.o.o.

Furlan, I. (1963.) *Govorni razvoj djeteta*. Beograd: Suvremena škola.

Posokhova, I. (2005.) *Izgovor: kako ga poboljšati, Rad na razvijanju pravilnog izgovora djece*. Lekenik: Ostvarenje d.o.o.

Škarić, I. (1988.) *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje* i Pero Čimbur: *Svladao sam mucanje*. Zagreb: Mladost.

Vladisavljević, S. (1981.) *Poremećaji izgovora*. Beograd: Privredni pregled.

Vuletić, D. (1987.) *Govorni poremećaj: Izgovor*. Zagreb: Školska knjiga.

8.1. Mrežni izvori:

Izvor: <http://www.centar-logos.hr/jezik-i-govor-u-cemu-je-razlika/>, Pristupljeno: 19.02.2018.

Izvor: http://prosano.hr/?page_id=300, Pristupljeno: 22.02.2018.

Izvor: <http://www.seminarski-diplomski.co.rs/PEDAGOGIJA/Razvoj-govora.html>, Pristupljeno: 28.02.2018.

Izvor: http://www.ringeraja.hr/clanek/razvoj-govora_292.html, Pristupljeno:
28.02.2018.

Izvor: <https://klokanica.24sata.hr/beba/dojenje/kako-dojenje-utjece-na-razvoj-govora-kod-djece-8234>, Pristupljeno: 28.02.2018.

Izvor: <http://www.dvds.hr/pdf/komunikacija.pdf>, Pristupljeno: 28.02.2018.

9. POPIS TABLICA, GRAFOVA I SLIKA

9.1. Popis tablica

Tablica 1. Ispitanici prema spolu i dobi

9.2. Popis grafova

Graf 1. Govorne poteškoće u postocima (ukupni promatrani uzorak: 38 djece)

Graf 2. Vrste govornih poteškoća u postocima

Graf 3. Učestalost govornih poteškoća u ispitanim skupinama (podjela po spolu)

9.3. Popis slika

Slika 1: Govorni organi

Izvor: <https://sites.google.com/site/vavilonskakulasrpskijezik/jezik-gramat/podela-glasova>, Pristupljeno: 28.02.2018.

SAŽETAK

Istraživanje govornih poteškoća i čimbenika koji utječu na razvoj govora za cilj je imalo objasniti razvoj govora, čimbenike koji utječu na njegov razvoj i govorne poteškoće djece predškolske dobi. U prvom poglavlju „Uvod“ se obrađuje kompozicija završnog rada. Zatim se u drugom poglavlju „Govor“ definira govor, njegova važnost za ljude, razlika govora, jezika i komunikacije te su opisani govorni organi važni za razvoj govora. U trećem poglavlju „Razvoj govora“ opisana su razvojna razdoblja govora kroz koja dijete prolazi tijekom života. Četvrto poglavlje naziva „Govorne poteškoće“ objašnjava vrste govornih poteškoća koje su zastupljene kod djece predškolske dobi, a to su: sigmatizam, rotacizam, lambdacizam, kapacizam, gamacizam, tetacizam, deltacizam, etacizam i tetizam. U tom poglavlju opisano je i mucanje, brzopletost, bradilalija, „skandirajući govor“ te ostali uzroci poremećaja izgovora. Peto poglavlje „Čimbenici koji utječu na razvoj govora“ podijeljeno je na dva dijela „Unutarnji čimbenici“ i „Vanjski čimbenici“ gdje su opisani njihovi utjecaji na govor i njegov razvoj. U šestom poglavlju „Istraživanje govornih poteškoća kod djece predškolske dobi“ opisan je cilj istraživanja, hipoteza, materijali i metode, ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju te sam proces provedbe istraživanja. Na kraju poglavlja su sistematizirani i opisani rezultati istraživanja s grafovima i tablicom. „Zaključak“ je opisan u sedmom poglavlju. Na kraju rada nalazi se popis literature, popis tablica, grafova i slika te prilozi korišteni u istraživanju.

SUMMARY

The research of speech difficulties and factors which influence the development of speech had as a goal to explain the development of speech, the factors that influence its development and speech difficulties of children of pre-school age. In the first paragraph “Introduction” the composition of final paper is explained. In the second paragraph “Speech” the speech is defined, its importance for people, the difference between speech, language and communication and the organs of speech important in development of speech are described. In the third paragraph “Development of speech” the phases of speech through which children pass during their lifetime are described, The fourth paragraph entitled “Speech difficulties” explains the types of difficulties that can be seen in children of pre-school age which

are: sigmatism, rhotacism, lambdacism, kapacism, gammacism, thetacism, deltacism, etacism and tetism. In that paragraph stuttering, hastiness, bradylalia, „chanting speech“ and other causes of speech disorders are described. The fifth paragraph “Factors which influence the development od speech” is divided into two parts: “Inside factors” and “Outside factors” where their influence of speech and its development are described. In the sixth paragraph “Research of speech difficulties in children of pre-school age” the target of research is described, hypothesis, materials and methods, subjects who participated in the research and the process of the research. At the end of the paragraph the results together with graphs and tables are described. “Conclusion” is described in the seventh paragraph. At the end of the paper there are the list of literature, tables, graphs and pictures and attachments used in the research.

KLJUČNE RIJEČI

Govor, razvoj govora, govorne poteškoće, čimbenici, bilingvizam.

KEY WORDS

Speech, development of speech, speech difficulties, factors, bilinguism.

PRILOZI

Prilog 1. Test artikulacije

Test artikulacije obuhvaća provjeravanje artikulacijskih organa, zadatke ponavljanja riječi i logatoma te artikulaciju pomoću slika.

| ARTIKULACIJSKI ORGANI | građa normalna | | pokretljivost normalna | |
|--------------------------------|----------------|----------------|------------------------|---------|
| Usne | DA | NE | DA | NE |
| Jezik | DA | NE | DA | NE |
| Lice | | | DA | NE |
| Nepce | DA | NE | uredna | slabija |
| Nepce (palatalni refleks) | normalan | slabiji | nema | |
| Gotsko nepce | DA | NE | DA | NE |
| Podjezična vezica | DA | NE | DA | NE |
| Zubi | DA | NE | | |
| Čeljust | DA | NE | | |
| Zagriz normalan | DA | NE | | |
| Vilični ugao normalan | DA | NE | | |
| Napetost artikulatora normalna | DA | NE | | |
| Diše li kroz | NOS | USTA | | |
| Govor je: | razumljiv | teže razumljiv | nerazumljiv | |
| Glas je: | normalan | pretih | prejak | |
| Intonacija uredna | DA | | NE | |
| Ritam uredan | DA | | NE | |
| Tempo uredan | DA | | NE | |

Isplaziti jezik van _____

Isplaziti jezik unutra van 5 x _____

Staviti jezik u lijevi i desni kut naizmjenice više puta _____

Staviti jezik gore _____

Staviti jezik dolje _____

Staviti jezik gore dolje naizmjenice 5 x u 6 sekundi _____

Staviti jezik iza gornjih zuba _____

Zaokružiti usne (kao pusa) _____

Zaokružiti i istegnuti usne najmanje 3 x _____

Namrštit se _____

Skupiti usne i rastegnuti u osmijeh _____

Skupiti usne i napraviti tužnu facu _____

Napuhati zrak u obraze i držati 15 sec. _____

Ah, Ah, Ah, _____

hhhhhhh 15 sec. _____

p, p, p 10 x brzo _____

ZADACI PONAVLJANJA RIJEČI I LOGATOMA

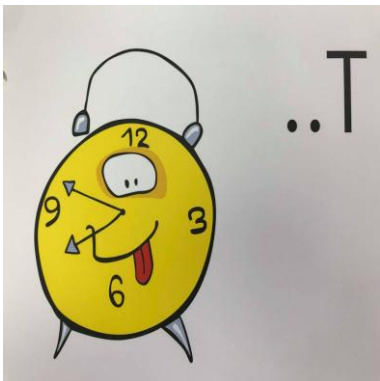
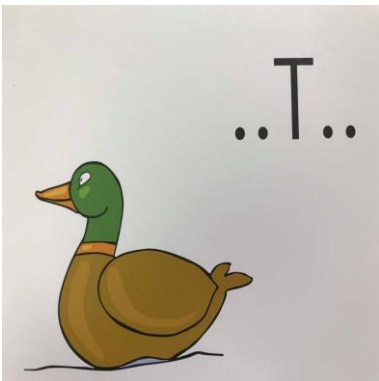
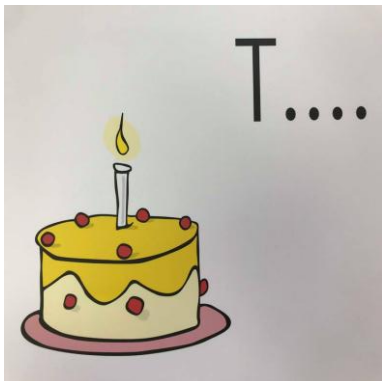
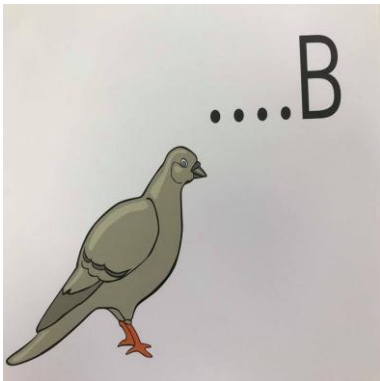
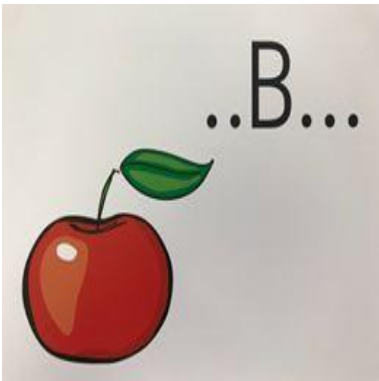
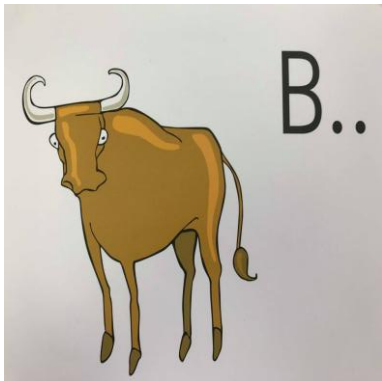
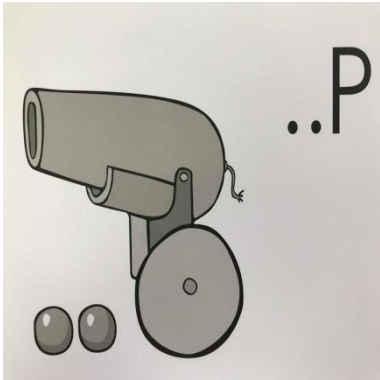
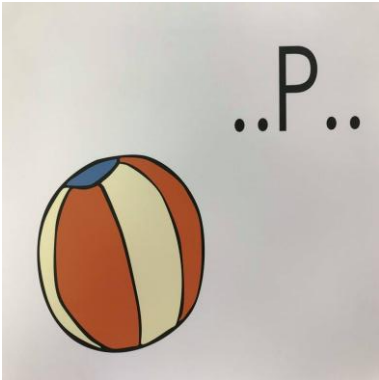
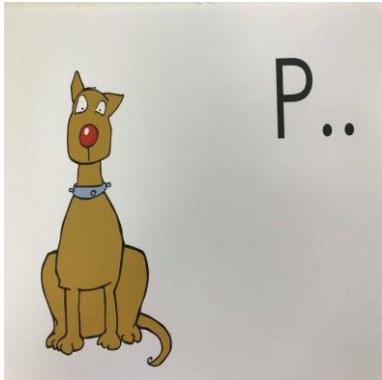
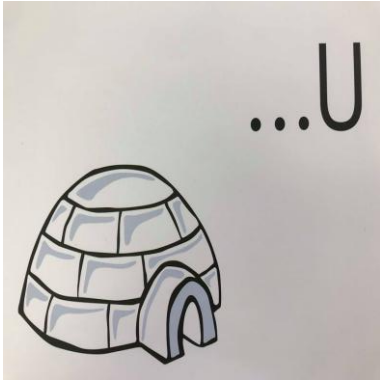
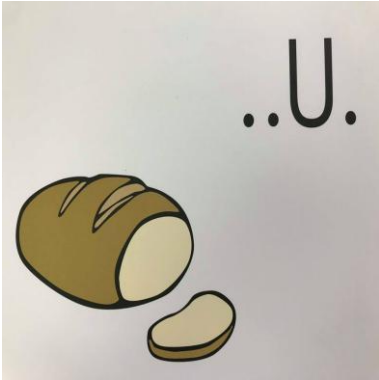
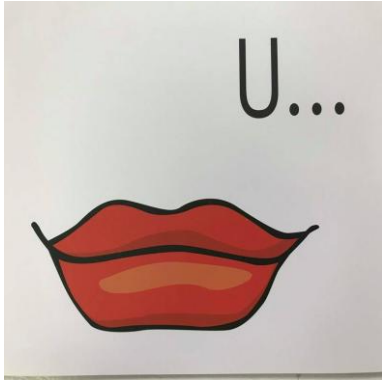
| | |
|---------------|---------------|
| DEVET | TEDEV |
| LOPTA | TOLPA |
| KLUPA | PLAKU |
| TRAKTOR | KROTKAR |
| POKLOPAC | KLOPOPAC |
| SLIKARSTVO | PLISTVORKA |
| KAZALIŠTE | LAKAŠTELIZ |
| USISAVAČ | ASAČUVIS |
| KUPAONICA | PAUNOCIKA |
| ZAKISELJENOST | ISKELJEZANOST |

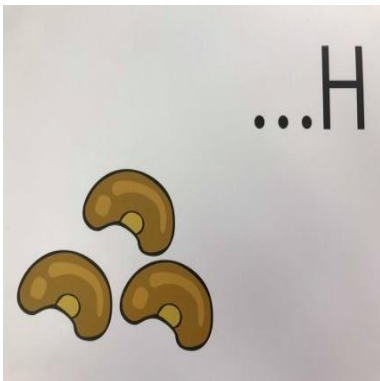
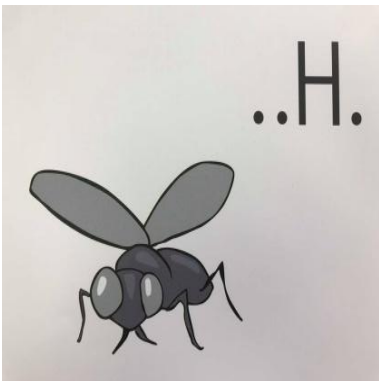
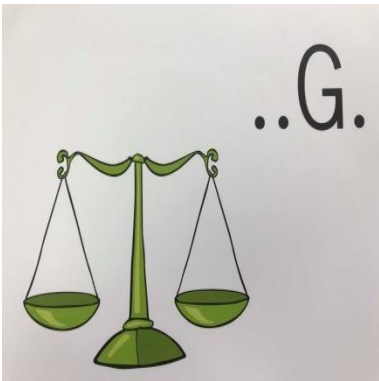
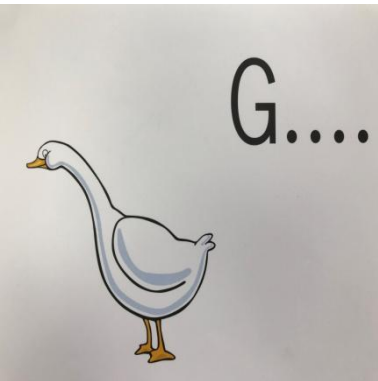
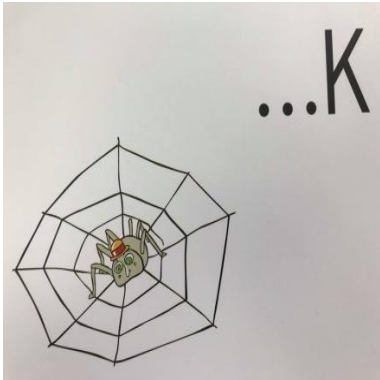
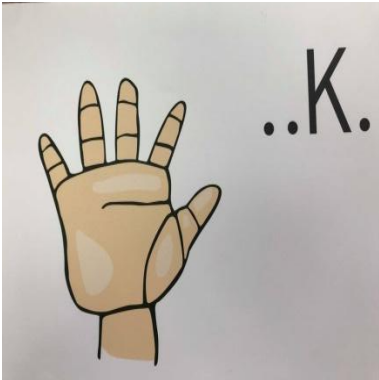
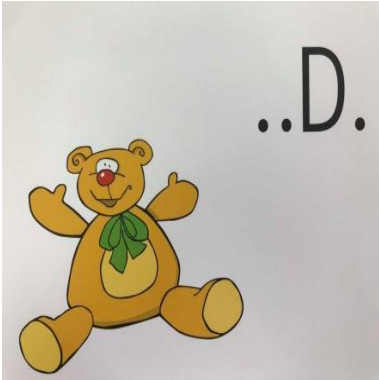
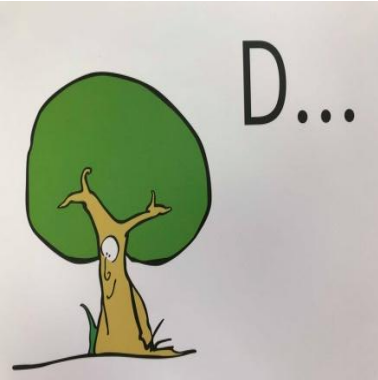
Artikulacija

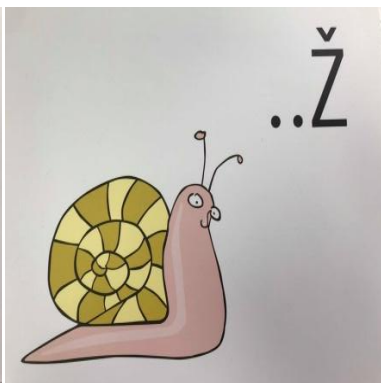
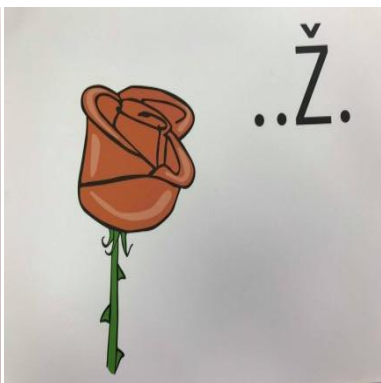
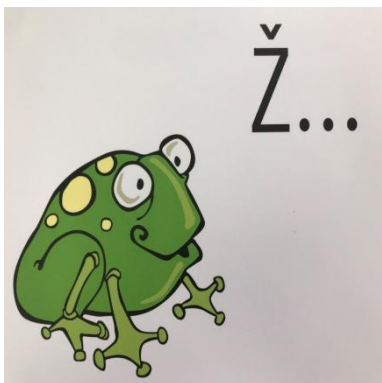
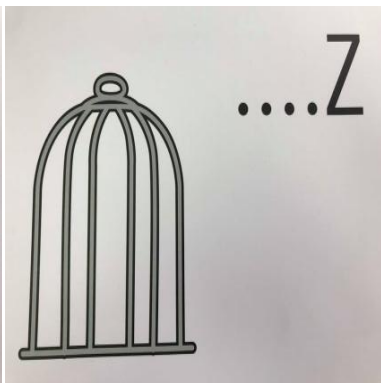
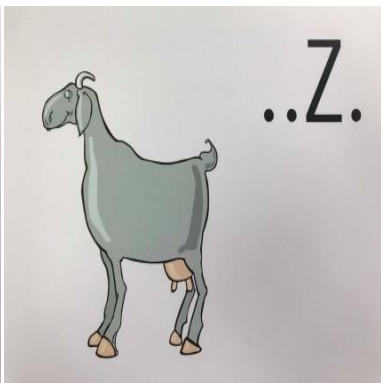
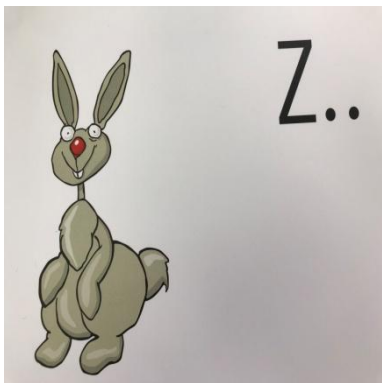
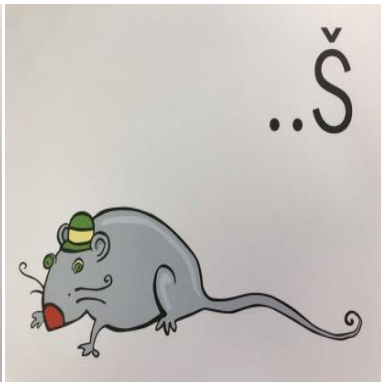
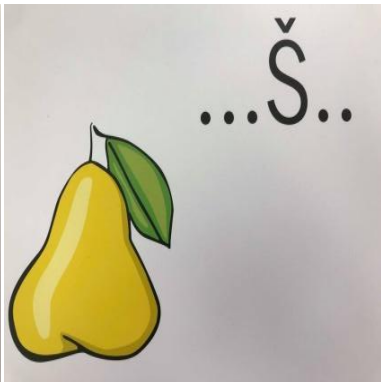
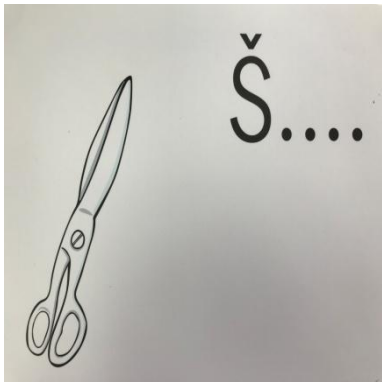
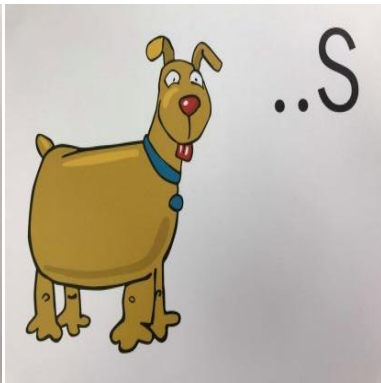
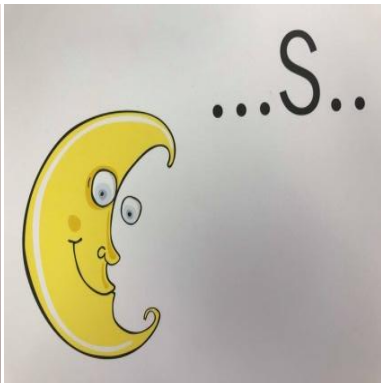
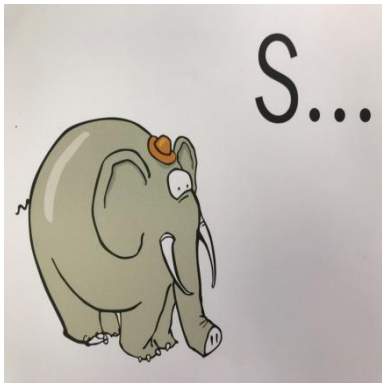
| | Inicijalna (početni) | medijalna (središnji) | Finalna (završni) |
|----|----------------------|-----------------------|-------------------|
| A | | | |
| E | | | |
| I | | | |
| O | | | |
| U | | | |
| P | | | |
| B | | | |
| T | | | |
| D | | | |
| K | | | |
| G | | | |
| H | | | |
| S | | | |
| Š | | | |
| Z | | | |
| Ž | | | |
| C | | | |
| Č | | | |
| Ć | | | |
| Đ | | | |
| DŽ | | | |
| F | | | |
| V | | | |
| J | | | |
| L | | | |
| R | | | |
| LJ | | | |
| M | | | |
| N | | | |
| NJ | | | |

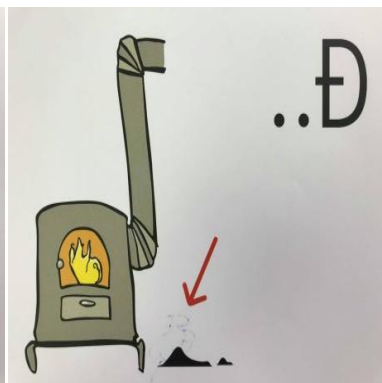
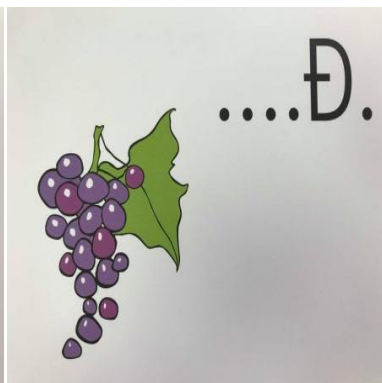
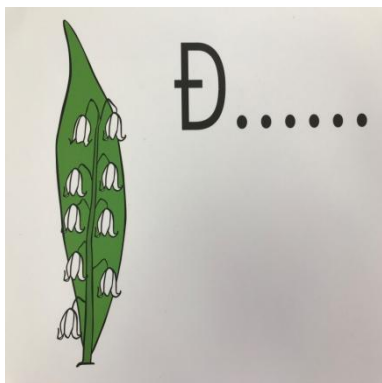
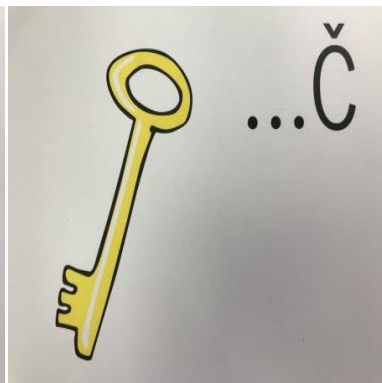
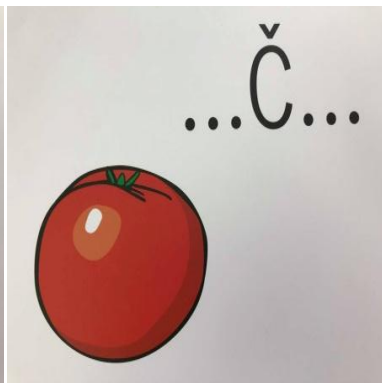
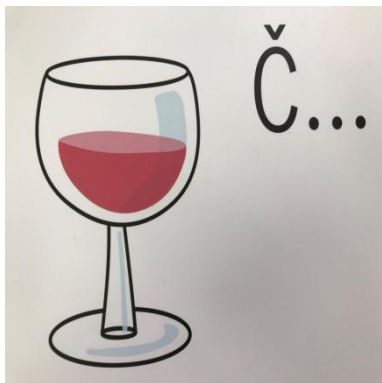
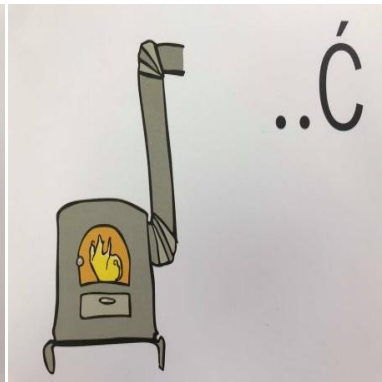
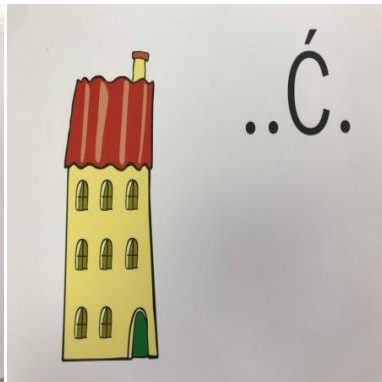
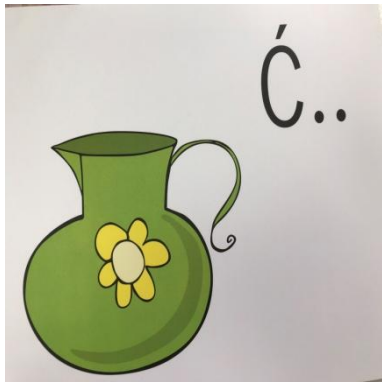
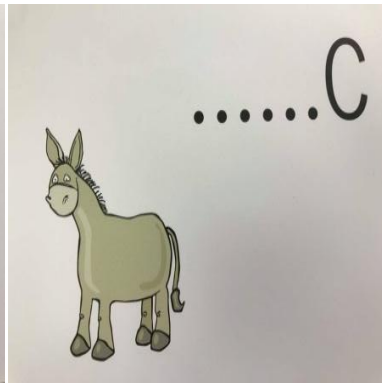
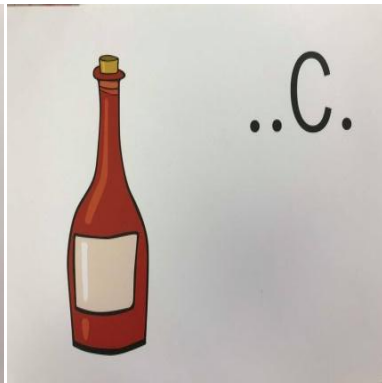
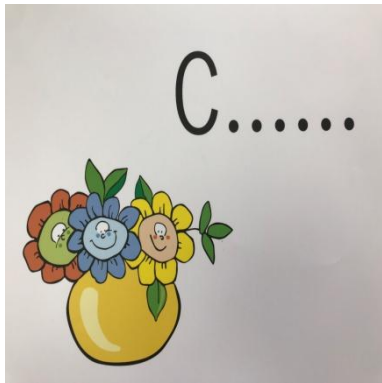
Prilog 2. Slike korištene u testu artikulacije











DŽ..



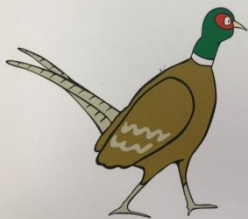
.....DŽ..



..DŽ



F.....



.....F..



..F



V..



..V.



..V



J.....

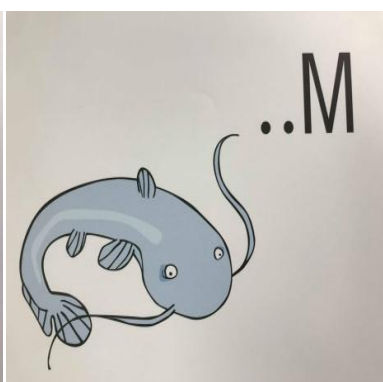
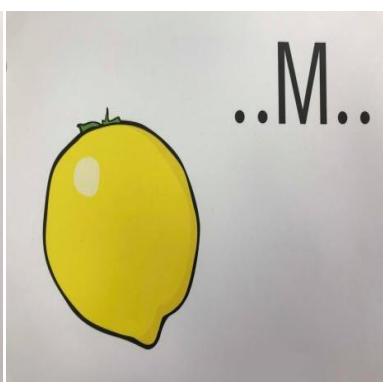
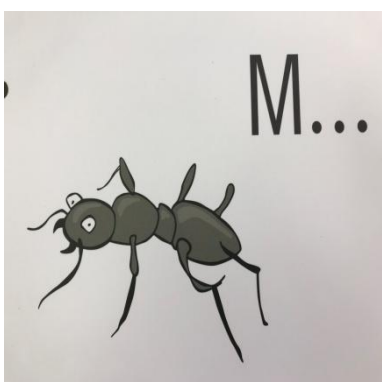
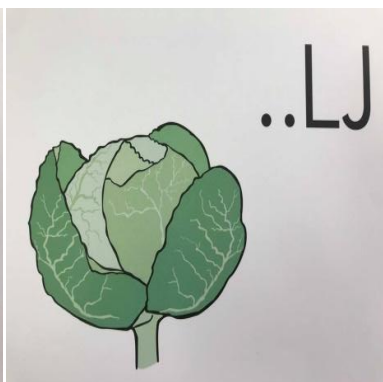
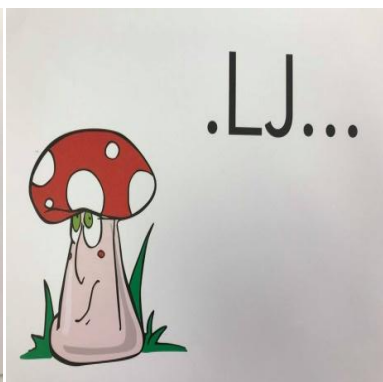
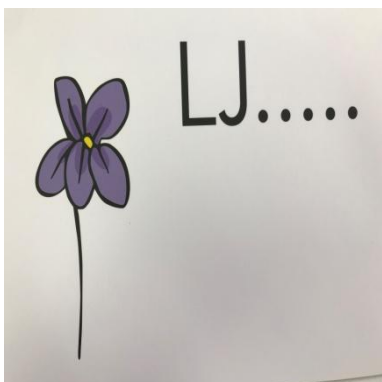
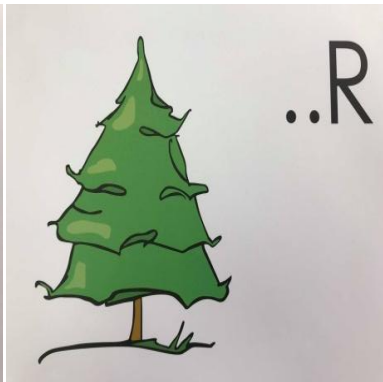
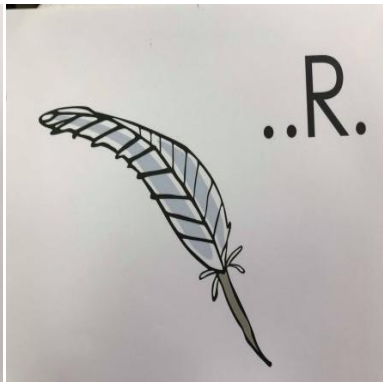
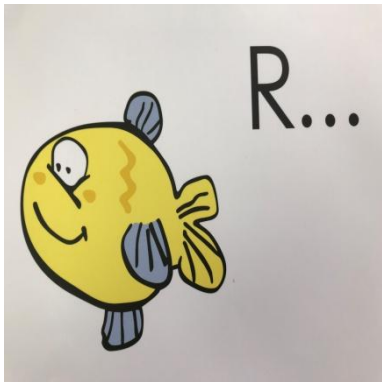
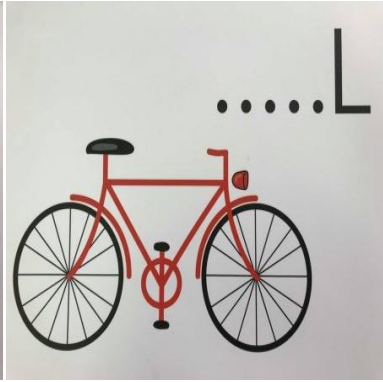
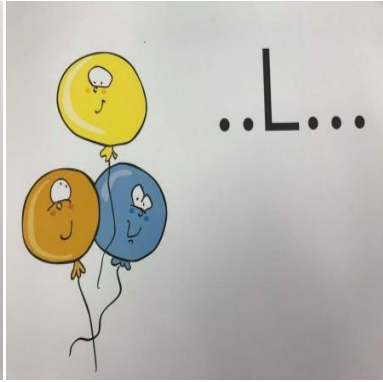
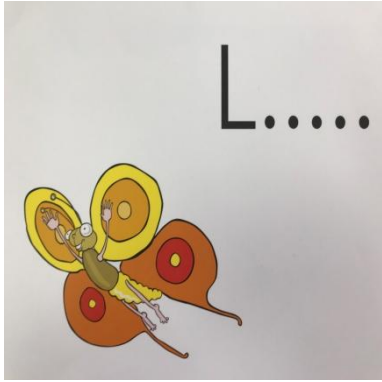


...J.



...J





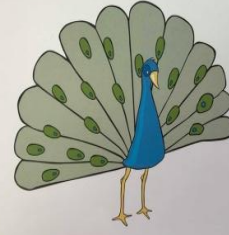
N.....



..N.



...N



NJ....



....NJ.



..NJ



Prilog 3. Suglasnost roditelja

Magdalena Šiljić

Momjanska 34, Buje

914 464 0558

[magdalena_siljic@outlook.com](mailto:magdalenasiljic@outlook.com)

U Bujama, 6. ožujka, 2018.

SUGLASNOST

kojom, ja, _____, roditelj/skrbnik

(ime i prezime roditelja/skrbnika)

djeteta _____,

(ime i prezime djeteta)

dajem suglasnost za provođenje istraživanja mog završnog rada pod nazivom „Govorne poteškoće i čimbenici koji utječu na razvoj govora“.

Istraživanje obuhvaća: provjeravanje artikulacijske motorike, slušne percepcije i izgovora.

Istraživanje se provodi u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom. Rezultati istraživanja bit će korišteni poštujući princip anonimnosti te se neće koristiti u javnosti. Rezultati istraživanja će se striktno koristiti samo u svrhu ovog završnog rada.

Studentica Magdalena Šiljić

Potpis roditelja/skrbnika
