

Prevenција govornih poremećaja u predškolskoj dobi

Jurinić, Marta

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:109132>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-11**

Repository / Repozitorij:

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGAJATELJSKI STUDIJ
Čakovec**

**PREDMET: METODIKA HRVATSKOGA JEZIKA I
KNJIŽEVNOSTI 2**

ZAVRŠNI RAD

Ime i prezime pristupnice: Marta Jurinić

**TEMA ZAVRŠNOG RADA: Prevencija govornih poremećaja u predškolskoj
dobi**

MENTORICA: izv. prof. dr. sc. Tamara Turza-Bogdan

Zagreb, prosinac 2016.

Sadržaj

SAŽETAK	1
SUMMARY	2
1. UVOD	3
2. GOVORNO-JEZIČNI RAZVOJ	4
2.1. Komunikacija, jezik i govor	4
2.2. Govorno-jezični razvoj – od rođenja do predškolske dobi.....	7
2.2.1. Auditivna percepcija i diskriminacija	7
2.2.2. Proizvodnja glasova	9
2.2.3. Predjezično ili predekspresivno razdoblje	9
2.2.4. Jezično ili ekspresivno razdoblje	11
3. GOVORNO JEZIČNI POREMEĆAJI	17
3.1. Govorni poremećaji	17
3.1.1. Artikulacijski poremećaji	17
3.1.2. Poremećaji tečnosti govora.....	26
3.1.2.1 Mucanje.....	26
3.1.2.2. Brzopletost.....	28
3.1.3. Dječja govorna apraksija.....	28
3.2. Jezični poremećaji	28
3.2.1. Zakašnjeli jezični razvoj	29
3.2.2. Posebne jezične teškoće	29
3.2.3. Disleksija.....	29
4. PREVENCIJA GOVORNIH I JEZIČNIH POREMEĆAJA	31
4.1. Određenje prevencije i intervencije	31
4.2. Kada započeti prevenciju?.....	32
4.3. Rizični čimbenici u pojavi govornih poremećaja.....	32
4.4. Prevencija artikulacijskih poremećaja	33
4.5. Prevencija mucanja.....	33
4.6. Načela razvoja govora	34
4.7. Prevencija jezičnih poremećaja	36
5. PROVEDENE AKTIVNOSTI ZA RAZVOJ GOVORA I JEZIKA U DJEČJEM VRTIĆU	37
5.1. Aktivnosti za razvoj govora	37
5.1.1. Vježbe artikulacijske gimnastike	37

5.2.	Aktivnosti za razvoj rane pismenosti	39
5.2.1.	Razvoj fonološke svjesnosti.....	39
5.2.2.	Razvoj imenovanja slova	39
6.	ZAKLJUČAK.....	40
7.	LITERATURA	41
8.	PRILOZI	44
9.	Kratka biografska bilješka	48
	Izjava o samostalnoj izradi rada.....	49
	Izjava o javnoj objavi rada	50

SAŽETAK

Komunikacija, jezik i govor tri su odvojena, ali istovremeno povezna sustava čije je poznavanje nužno da bi se opisao uredan razvoj djeteta, ali i odstupanja koja se mogu javiti. Dijete s okolinom komunicira od rođenja, a to razdoblje u kojem se razvija razumijevanje jezika naziva se predekspresivno razdoblje. S pojavom prve riječi dijete ulazi u ekspresivno razdoblje. U dobi od tri do četiri godine usvoji osnovu materinskog jezika, a jezik mu postaje dominantno sredstvo za ostvarivanje komunikacije. Ako dijete ne dostiže propisane miljokaze, moguće je da će razviti neki poremećaj. Nužno je stoga da odgajatelji budu upoznati s najučestalijim komunikacijskim, jezičnim i govornim poremećajima u predškolskoj dobi. Na taj način mogu zajedno sa stručnim suradnicima sudjelovati u prevenciji poremećaja.

Prikazani su artikulacijski poremećaji, poremećaji tečnosti govora i dječja govorna apraksija (govorni poremećaji) te zakašnjeli jezični razvoj, posebne jezične teškoće i disleksija (jezični poremećaji). Aktivnosti za razvoj govora i jezika u svrhu prevencije govornih i jezičnih poremećaja teoretski su opisane u radu, a praktično provedene u Dječjem vrtiću *Krijesnice*.

Ključne riječi: prevencija, predškolska dob, govorni i jezični poremećaji

SUMMARY

Communication, language and speech are three separate, but coping systems at the same time whose knowledge is necessary to describe the normal child development and the deviations that may occur. A child interacts with his environment from birth, a period in which develops an understanding of language is called pre-expressive period. With the emergence of the first words a child enters the expressive period. At the age of three to four years, he develop the basis of the maternal language, which becomes the dominant means of communication. If the child does not reach the prescribed milestones, it is possible to develop a disorder. It is essential, therefore, that educators are aware of the most common communication, language and speech disorders in preschool. On that way, they can participate in the prevention of disorders together with the professional staff.

There are shown articulation disorders, fluency disorders and children apraxia of speech (speech disorders) and delayed language development, specific language impairment and dyslexia (language disorders). Activities for the development of speech and language in order to prevent speech and language disorders are theoretically described in the work, and practically implemented in kindergarten *Krijesnice*.

Key words: prevention, preschool age, speech and language disorders

1. UVOD

Svako je dijete individualna i neponovljiva mala osoba. Na putu odrastanja prate ga roditelji i braća, šira obitelj, poznanici, prijatelji i odgajatelji. Njihova je uloga da svakom djetetu (i onom urednog razvoja i onom s teškoćama u razvoju) omoguće sretno djetinjstvo i priliku da odrasta u cjelovitu osobu. Na tom putu roditelji često traže pomoć stručnjaka, a jedni od njih su odgajatelji i stručni suradnici u dječjem vrtiću. Budući da odgajatelj provodi dobar dio dana s djetetom, roditelj mu se često obraća sa zabrinutim pitanjima i traži povratnu informaciju o prilagodbi i funkcioniranju svog djeteta u skupini. Važno je stoga, da odgajatelji budu upoznati s urednim dječjim razvojem na svim područjima, ali i odstupanjima koja se mogu javiti. U tim slučajevima, uloga je odgajatelja zajedno s roditeljima potražiti pomoć stručnog tima vrtića (logopeda, psihologa, rehabilitatora), a ako je potrebno, i stručnjaka izvan stručnog tima (liječnika, socijalnog radnika).

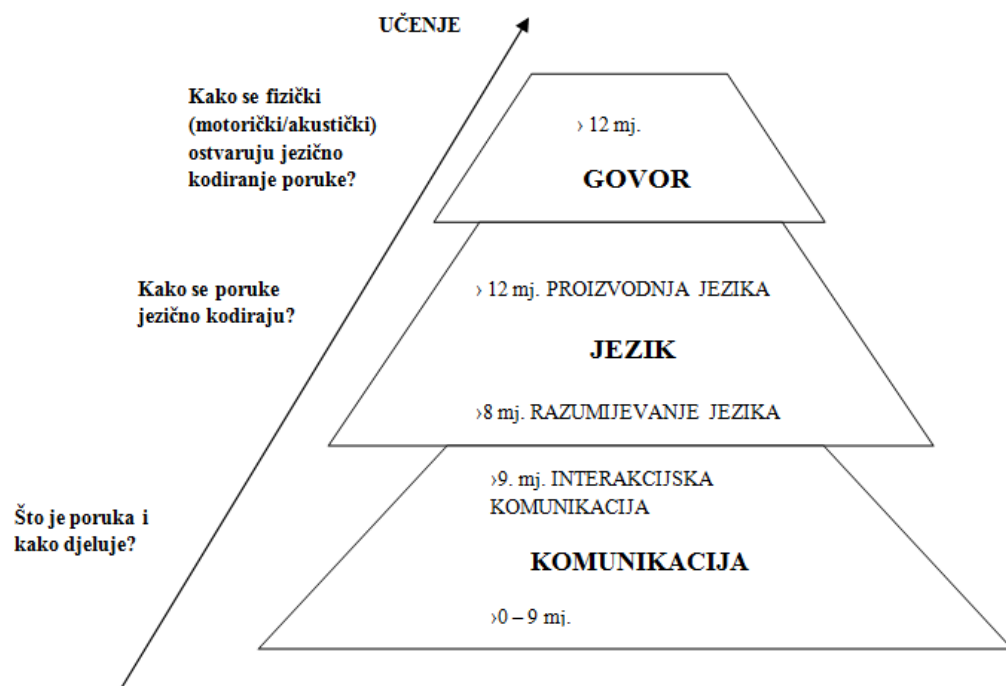
U ovom radu naglasak je na razvoju komunikacije, usvajanju jezika i razvoju govora. Odgajatelji imaju priliku uočiti odstupanja od najranije dobi djeteta i tako sudjelovati u prevenciji mogućih poremećaja koji se događaju na komunikacijskoj, jezičnoj i govornoj razini. Kad govorimo o ta tri sustava, stručni suradnik s kojim se odgajatelj mora posavjetovati je logoped. On predlaže aktivnosti koje odgajatelj u svrhu prevencije govornih i jezičnih poremećaja može provoditi u skupini.

Na početku rada prikazan je govorno-jezični razvoj – od rođenja do predškolske dobi. Nakon toga slijedi kratki prikaz najčešćih govornih i jezičnih poremećaja, a zatim i neke smjernice za prevenciju poremećaja. Aktivnosti za razvoj govora i jezika opisane su na kraju rada i provedene u dječjem vrtiću *Krijesnice*.

2. GOVORNO-JEZIČNI RAZVOJ

2.1. Komunikacija, jezik i govor

Kad govorimo o cjelokupnom razvoju djeteta, važno je spomenuti razvoj komunikacije, usvajanje jezika i razvoj govora. U svakodnevnom govoru, ta se tri sustava često spominju kao sinonimi ili se krivo upotrebljavaju, stoga je nužno jasno ih razlučiti, ali i uvidjeti njihovu međusobnu povezanost. Odnosi između ta tri sustava jasno su vidljivi u razvojnoj piramidi prikazanoj na Slici 1. (Ljubešić i Cepanec, 2012, str. 36).



Slika 1. „Razvojna piramida razvoja komunikacije, jezika i govora“

Prema tim autoricama, komunikacija je ono od čega dijete kreće. Drugim riječima, tek nakon što dijete nauči osnovne komunikacijske vještine, otvoren mu je put prema usvajanju jezika i razvoju govora. Svako je dijete rođeno kao društveno biće, a važnost komunikacijske sposobnosti jasna je već i iz latinskog korijena riječi „communico“, što znači dijeliti što s kime (Ivšac, 2003). Iskustva između okoline i

djeteta razmjenjuju se još u predporodnom razdoblju, kada fetus sve dijeli sa svojom majkom. Dijete prve dojmove dobiva još u maternici (Kovačević, 1999) na temelju podražaja iz okoline. Poznato je da već tada preferira ljudski glas, posebno glas majke. U ranom postporodnom razdoblju, novorođenče vrlo brzo počinje razvijati svoje komunikacijske vještine – počevši od plača, pokreta, usmjeravanja pogleda i osmjehivanja sve do vokalizacija. Jezik u tom razdoblju još nije usvojen, ni govor razvijen, ali ne možemo reći da dijete ne komunicira. Djetetove komunikacijske pokušaje okolina spremno prihvaća i na njih odgovara pa tako nastaju prve komunikacijske interakcije. One su najčešće između novorođenčadi i majke, budući da je majka uglavnom primarni skrbnik djeteta i s njime provodi najviše vremena. Važnost ranih interakcija opravdano se ističe jer su one temelj za jezično-govorni, kognitivni i socio-emocionalni razvoj djeteta (Ivšac, 2003). Razdoblje u kojem dijete usvaja vještine slanja poruka i odgovaranja na iste naziva se ranom komunikacijom (Ljubešić i Capanec, 2012) i obuhvaća period ranog djetinjstva, odnosno, prvih šest godina života. Detaljnije, Ljubešić i Capanec (2012) taj period dijele na predjezično razdoblje (od rođenja do 2. godine) i razdoblje rane jezične komunikacije (od 2. do 6. godine). Kad govorimo o predjezičnom razdoblju, važno je spomenuti komunikacijsku namjeru na temelju koje možemo razlikovati je li djetetova komunikacija intencijska (namjerna) ili predintencijska. Ako dijete nije svjesno da njegovo ponašanje utječe na drugoga, govorimo da je ono u predintencijskoj komunikaciji. Na primjer, dijete plače jer je uznemireno radi nečega i nema namjeru pozvati majku, ali ona odmah reagira na njegov plač, nastojeći zadovoljiti sve njegove potrebe. S vremenom dijete nauči da svojim ponašanjem može utjecati na osobe u okolini (Ljubešić i Capanec, 2012). U razdoblju od 9 do 12 mjeseci, dijete sazrije toliko da izvodi određena ponašanja kako bi prenijelo poruku okolini pa ono, primjerice, može namjerno plakati kako bi privuklo pažnju neke osobe. Tada govorimo o razdoblju intencijske ili namjerne komunikacije (Ljubešić i Capanec, 2012). Osim namjere, razlikujemo i različite svrhe za koje dijete komunicira. Ivšac (2003) opisuje primjer u kojem dijete može posezati za nekim predmetom jer ga želi dohvatiti ili pak poseže za njim samo kako bi majčinu pažnju usmjerilo na predmet i tako s njom podijelilo doživljaj. U prvom slučaju radi se o imperativnoj komunikacijskoj funkciji u kojoj dijete ima neki cilj i osobu u okolini pokušava iskoristiti da dođe do cilja, a u drugom slučaju radi se o deklarativnoj funkciji. Već je ranije spomenuto da dijete u prvim interakcijama najčešće sudjeluje sa svojom

majkom. Te su interakcije tada dijadičke. Međutim, u dobi od 9 do 12 mjeseci, dijete je kognitivno spremno u interakciju uključiti i treći element pa nastaje trijadička komunikacija u čijem je kontekstu nužno spomenuti fenomen združene pažnje. „Njezin naziv dolazi odatle što dijete združuje svoju pažnju s pažnjom odraslog na istom objektu te je ovladalo načinima kako usmjeriti pažnju odraslog na željeni objekt.“ (Ljubešić, 2001, str. 264).

Da su komunikacija, jezik i govor zasebni sustavi govori nam činjenica da dijete počinje aktivno komunicirati s okolinom prije nego što progovori. Naravno, tada u tu svrhu koristi neverbalna komunikacijska sredstva (vokalizacije, geste, usmjerenost pogleda i sl).

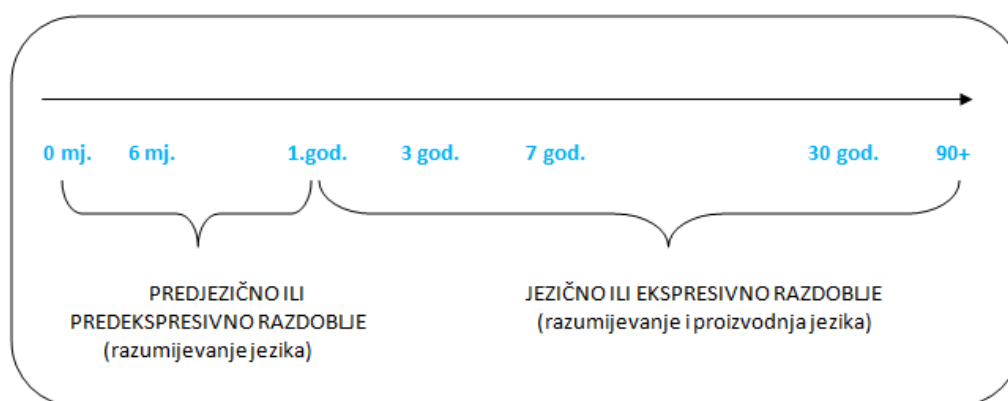
Osim komunikacije, definirat ćemo još dva sustava: jezik i govor. „Jezik je sustav simbola i pravila kojima se ti simboli povezuju u veće cjeline, a govor je sredstvo kojim se jezične cjeline prenose, proizvodnja zvukova koji prenose jezične simbole.“ (Hržica i Peretić, 2015, str. 11). Osim govorom, jezik se može aktualizirati i pisanom riječi, kao i vizualnom komponentom jezika – gestom ili znakom. Primjer za to su nam znakovni jezici koji su prirodni jezici gluhih osoba. U tom kontekstu možemo jasno odijeliti govor od jezika – hrvatski jezik kod čujućih osoba najčešće se aktualizira govorom, dok se hrvatski znakovni jezik kod gluhih osoba aktualizira znakovanjem.

Razvojna piramida razvoja komunikacije, jezika i govora (Slika 1.) prikazuje nam da je komunikacija temelj za usvajanje jezika i razvoj govora. Većina djece razvija te sustave u određenim vremenskim razdobljima i u određenom pravilnom redoslijedu. Tada govorimo u urednom komunikacijskom, jezičnom i govornom razvoju. Međutim, nerijetko se događa da u jednom od ta tri sustava dođe do određenog zastoja. Tako je zastoj u komunikaciji najčešći neprepoznati uzrok odgođene pojave jezika i atipičnog jezičnog razvoja (Ivšac Pavliša, 2010). O međusobnoj ovisnosti sustava govori i činjenica da loša govorna izvedba negativno utječe na razumljivost govora, što vodi komunikacijskom neuspjehu (Kologranić Belić i sur., 2015).

Iz gore navedenih razloga, bitno je dobro razlikovati ta tri sustava i uvijek imati na umu da su oni odvojeni, ali da djeluju međusobno ovisno. Samo je tako moguće dobro prepoznati teškoće i onda na njih djelovati.

2.2. Govorno-jezični razvoj – od rođenja do predškolske dobi

Budući da su razvoj govora i usvajanje jezika dva usko povezana procesa, govorit ćemo o govorno-jezičnom razvoju. Na početku je nužno definirati terminologiju koja se spominje u literaturi. Kuvač Kraljević i Kologranić Belić (2015) navode da se termin *predjezično razdoblje* često pogrešno interpretira kao razdoblje u kojem nema usvajanja jezika. To nije točno, jer u tom razdoblju dijete ima sposobnost razumijevanja jezika, dok u *jezičnom razdoblju* sazrijeva i za jezičnu proizvodnju ili produkciju. Autorice stoga predlažu korištenje termina *predekspresivno* i *ekspresivno razdoblje* jezičnog razvoja (Slika 2.).



Slika 2. „Vremenski prikaz razdoblja jezičnog razvoja“ (Kuvač Kraljević i Kologranić Belić, 2015, str. 26)

2.2.1. Auditivna percepcija i diskriminacija

Važno je naglasiti i preduvjete procesa jezičnog razumijevanja i proizvodnje, a to su auditivna percepcija i auditivna diskriminacija.

Razvoj auditivne percepcije započinje vrlo rano, prema nekim istraživanjima, još u intrauterinom periodu. Karmiloff i Karmiloff-Smith (2003) navode jaku osjetljivost koju fetus ima na zvuk majčinog srca, glazbu, a posebno na majčin glas. Djetetov osjet sluha razvija se od 15. do 20. tjedna trudnoće. Zadnja tri mjeseca koja provede u majčinoj utrobi, djetetov mozak percipira različite zvukove koji odzvanjaju kroz plodnu vodu – majčin krvotok, njezino kucanje srca, disanje, štućanje... Tako glasna

okolina u kojoj se dijete razvija, ima važnu ulogu u razvoju dječjeg mozga i svih osjetila. Osjetilo sluha s vremenom postaje sve profinjenije, a dijete počinje učiti lokaliziranje izvora zvuka (Karmiloff i Karmiloff-Smith, 2003). Danas postoje mnoge tehnike kojima se provjeravaju reakcije fetusa i predekspresivnogovorođenčeta. Karmiloff i Karmiloff-Smith (2003) navode praćenje otkucaja djetetovog srca. U jednom istraživanju, na utrobu majke u zadnjem tromjesečju trudnoće smješten je zvučnik koji emitira povratne zvukove. Zvuk koji je emitiran preko zvučnika naglo je promijenjen, a djetetovi su otkucaji srca i brzina udaraca, kao reakcija na tu promjenu, također promijenjeni. To nam dokazuje da rani fetus ima iskustvo slušanja zvukova, odnosno iskustvo riječi i jezika koji ga okružuju. Najstimulativniji od svih zvukova jest majčin glas (Karmiloff i Karmiloff-Smith, 2003). Sva iskustva koja dijete dobije još u majčinoj utrobi, pomažu mu da se kasnije prilagodi na vanjski svijet. Karmiloff i Karmiloff-Smith (2003) navode da se dijete sjeća majčinog glasa iz utrobe, jer samo nekoliko trenutaka nakon rođenja, ono može razlikovati majčin glas od ostalih glasova. Iako je taj glas sada drugačiji, tehnike poput mjerenja otkucaja srca ili fizičke aktivnosti, pokazuju da ga dijete prepoznaje i preferira. Osim što sluša ton i ritam majčinog glasa, fetus registrira zvukove koji čine riječi i rečenice te se tako priprema za jezik i prije samog rođenja. Osim majčinog glasa, dijete kroz plodnu vodu čuje i ostale glasove, poput neke pozadinske buke. Tako ono može biti izloženo i različitim jezicima pa sluša nove zvučne uzorke, intonacije i glasove stranih jezika. Karmiloff i Karmiloff-Smith (2003) opisuju pojam auditivne diskriminacije, odnosno, razlikovanja različitih zvukova, na primjeru japanske bebe. Novorođenčad preferira materinski jezik, ali ima sposobnost razlikovanja svih govora koji pokrivaju sve ljudske jezike. Na primjer, odrasli Japanac jako teško razlikuje riječi „rak“ i „lak“, a japanska beba nema problem u razlikovanju glasova „r“ i „l“ jer čuje one razlike u glasovima na koje su odrasli govornici japanskog jezika postali neosjetljivi. Oko mjesec dana nakon što je izloženo nekom jeziku, novorođenče gubi sposobnost razlikovanja glasova koji nisu dio inventara jezika koji ih okružuje. Babić (1993) navodi istraživanje u kojem je također potvrđena sposobnost auditivne diskriminacije kod tek rođene djece. Oni mogu razlikovati pravi plač od računalnog plača, a osim toga, drugačije reagiraju na snimku svog plača, plača drugog novorođenčeta i plača starijeg djeteta. Kad čuje svoj plač, dijete prestane plakati, jer su zvukovi koje čuje na snimci slični onima koje samo proizvodi. Karmiloff i Karmiloff-Smith (2003)

navode još jedan podražaj koji igra važnu ulogu u razvoju fetusa – glazbu. Ona dovodi do različitih emocionalnih odgovora djeteta, opušta ga ili uznemiruje. U 32. tjednu trudnoće fetus može reagirati na zvuk glazbe, a već s 38 tjedana počinje razlikovati različite vrste glazbe (Karmiloff i Karmiloff-Smith, 2003). Fetus preferira klasičnu glazbu, a rock glazba mu stvara anksioznost (Blum, 1993).

2.2.2. Proizvodnja glasova

Djetetovi se sustavi razvijaju usporedno. Osim percepcije i diskriminacije, dijete razvija pamćenje i mentalne reprezentacije – svijest o predmetu, pojavi, glasovima i svemu što ga okružuje. Tek kad razvije mentalne reprezentacije glasova, ono ih može razumjeti pa tek potom producirati.

Dijete proizvodi glasove odmah po rođenju, a prvo glasanje i najefikasniji način komunikacije je plač. Postoje četiri osnovne vrste plača (Babić, 1993). Prvi krik ili *rođenački plač* naziv je za plač pri rođenju djeteta. Potom slijede još 3 vrste plača: *plač gladi* koji se sastoji od izmjena glasnog plakanja i tišine u kojoj dijete udahne i odgovara sisanjem; *plač boli* je prodoran i dugo traje, nakon čega slijedi duga tišina, uz zadržavanje daha i kratke uzvike; *plač raspoloženja* je zvuk zbog velike količine potrošenog zraka. Majka vrlo brzo počne raspoznavati vrstu plača djeteta, a dijete se postepeno navikava na strujanje zraka kroz glasnice i promjene disanja. Stimulacija koju dobiva kroz plač važna je za kasniju fonaciju govornih zvukova (Babić, 1993).

2.2.3. Predjezično ili predekspresivno razdoblje

McLaughlin (1998) koristi naziv *predlingvističko* za razdoblje koje smo gore definirali kao *predekspresivno* pa tako daje prikaz predlingvističkog vokalnog razvoja kroz nekoliko faza:

Od rođenja do 4 tjedna starosti djeteta – plač i vegetativni zvukovi

Osim opisanih vrsta plača, novorođenče proizvodi različite vegetativne zvukove koji su povezani s hranjenjem i probavom (npr. kašljanje, podrigivanje, mljackanje jezikom i usnama). Kad su djetetove potrebe zadovoljene, javljaju se neplačući zvukovi poput cvileža zadovoljstva. Kod udaha, dijete proizvodi i zvukove slične vokalima, ali nisu potpuno zvučni kao pravi vokali.

1-4 mjeseci – gugutanje

Kao što sam naziv govori, zvukovi u ovoj fazi povezani su sa zadovoljstvom i smijehom djeteta. Odnose se na samoglasnike koji često zvuče kao /o/ i na velarne glasove /k/ i /g/. Dijete ih često proizvodi kad je u udobnom, ležećem položaju u interakciji licem-u-lice sa skrbnikom. Jezik je tada u stražnjem dijelu usne šupljine, što pogoduje artikulaciji velarnih glasova.

4-6 mjeseci – granično brbljanje

Od četvrtog do šestog mjeseca, dijete širi svoj vokalni repertoar na veći broj vokala i konsonanata. Granično ili marginalno brbljanje odnosi se na produkciju različitih varijacija vokala i konsonanata koji se približavaju jednostavnim slogovima konsonant-vokal (K-V). Trajanje tih zvukova je različito, oni mogu, ali i ne moraju biti reprezentativni za jezik kojim je dijete okruženo. Osim stražnjih konsonanata, razvojem motoričke kontrole u prednjim strukturama usta, javljaju se i labijali (/b/, /p/). Glasovi koji se javljaju u toj fazi uglavnom su napeti (/k/, /g/, /p/, /b/, /t/...) jer su djetetu lakši za izvođenje. Za razliku od njih, za frikative je potrebna fina motorička kontrola kojom bi se suzio prolaz zračne struje pa se oni javljaju kasnije.

6-8 mjeseci – vokalna igra

Dijete je još uvijek usmjereno na samoga sebe i igra se svojim vokalnim organima. Repertoar glasova širi se pod utjecajem dječjeg eksperimentiranja, ali i pokušaja da dijete kontrolira vokalni trakt. Osim toga, okolina odgovara na dječje glasanje pa je djetetova motivacija za glasanjem još veća. Prema McLaughlinu (1998) vokalna igra podrazumijeva duže nizove slogova koji su nastavak na granično ili marginalno brbljanje. U prvoj od tri faze brbljanja – marginalnom – slogovi su najčešće u kombinaciji K-V ili V-K. Razdoblje vokalne igre obuhvaća dvije sljedeće faze u brbljanju – reduplicirano i nereduplicirano brbljanje. Ako se u marginalnom brbljanju pojavi slog /ga/, u redupliciranom je brbljanju to niz ponavljajućih slogova /ga-ga-ga/. U zadnjoj fazi brbljanja, neredupliciranom, slogovi su raznovrsniji, npr. /ba-di-ga/.

8-12 mjeseci – eholalija

Dijete sazrijeva na svim razinama, ima iskustvo auditivne percepcije i diskriminacije. McLaughlin (1998) govori o terminu *eholalija* u kojem se *eho* odnosi na ono što odjekuje, a *lalija* na govor. Dijete je spremno imitirati svoju okolinu pa slijed glasova, struktura slogova i intonacija podsjećaju na govor odraslih.

9-12 mjeseci – žargon

Završna faza predlingvističkog govornog razvoja prema McLaughlinu (1998) – žargon, preklapa se s pojavom prve riječi. Žargon se sastoji od nizova slogova proizvedenih s naglaskom i intonacijom koji oponašaju govor odraslih. Ovu fazu roditelji najčešće lako prepoznaju jer imaju osjećaj da im dijete nešto želi reći, ali da priča na svom „dječjem jeziku“. Od plača, vegetativnih zvukova, gugutanja i brbljanja preko žargona, dijete postepeno sazrijeva za pravi govor.

2.2.4. Jezično ili ekspresivno razdoblje

2.2.4.1. Faza jednočlanih iskaza

Jezično razdoblje najčešće započinje oko prvog rođendana. Tada dijete proizvede prvu riječ i ulazi u fazu jednočlanog iskaza (Kuvač Kraljević i Kologranić Belić, 2015). Roditelji često neku kombinaciju slogova tumače kao prvu riječ; npr. dijete proizvodi /de-de/, /ma-ma/ pa roditelji misle kako dijete zove mamu ili djeda. Međutim, da bismo te kombinacije slogova mogli prozvati riječima, one moraju biti korištene u određenom kontekstu i imati značenje. Većina djece između 10. i 14. mjeseca prolazi kroz fazu u kojoj jednu riječ koriste kao rečenicu pa te riječi zovemo holofrazama (Fromkin i Rodman, 1996). Na primjer, ako dijete izgovara riječ „gore“, to za njega može imati više značenja – ono govori majci da ga podigne ili da se ona sama digne ako sjedi. Riječi u holofrastičkoj fazi vrše tri velike funkcije:

1. povezane su s dječjom akcijom ili željom za akcijom – npr. dijete izgovara riječ „gore“ jer želi da se majka digne sa stolice
2. koriste se da bi se izrazili osjećaji – npr. dijete izgovara riječ „neće“ jer se ljuti
3. služe da bi se nešto imenovalo – npr. dijete izgovara riječ „papača“ da bi imenovalo papuče

(Fromkin i Rodman, 1996).

Većina prvih riječi vezana je uz kontekst (Hoff, 2001). Na primjer, dijete može točno imenovati svog psa sa „vau-vau“, ali psa u slikovnici, igračku psa ili ostale pse ne imenuje sa „vau-vau“. Postepeno dijete usvaja sve više riječi i informacija koje zna o toj riječi. Te informacije povezuje i pohranjuje u mentalni leksikon - rječnik u glavi te tako započinje razvoj rječnika kod djeteta (Hoff, 2001). U razdoblju nakon pojave prvih riječi, dijete u svoj mentalni leksikon riječi dodaje sporo. Međutim, kad u dobi

od 18. do 24. mjeseca dosegne rječnik od 50 riječi, brzina usvajanja novih riječi znatno se povećava, a taj nagli porast rječnika naziva se *leksički brzac* (Hoff, 2001).

2.2.4.2. Faza dvočlanih iskaza

Okolo svog drugog rođendana, dijete ima dovoljno velik i raznovrstan rječnik da bi riječi povezivalo u dvočlane iskaze (Fromkin i Rodman, 1996). U početku se čini kako svaka riječ ima zasebnu intonaciju, ali ubrzo dijete dvije riječi poveže jednim intonativnim lukom i semantičkim vezama, npr. „daj još“, „tata di-dit“, „baka pa-pa“, „nema keksa“... (Fromkin i Rodman, 1996). Potrebno je razlikovati dvočlane iskaze koji su imitacija ulazne informacije koju je dijete čulo od starijeg sugovornika i one dvočlane iskaze koji su dio produktivnog sistema djeteta. Kažemo da dijete ima produktivni sistem kada samostalno koristi riječi iz svog rječnika u različitim kombinacijama i kontekstima (Hoff, 2001). Na primjer, dijete je danas čulo sintagmu „dođi mami“ kad je podiglo ruke prema majci i ona ga je podigla. Ono je ponovilo riječ „mami“, ali to ne znači da je ta riječ dio njegovog produktivnog sustava, jer je ono tu riječ neposredno prije čulo i samo imitiralo. Međutim, ako dijete sutradan kad ugleda baku i podigne ruke prema njoj veli „baki“, to znači da je ono produktivno počelo koristiti nastavak za dativ jednine ženskog roda. Gramatički morfemi u hrvatskom jeziku jako su informativni pa se zbog toga javljaju dosta rano, a broj grešaka koje se pojavljuju manji je nego u nekim jezicima poput engleskog koji imaju „siromašnu“ morfologiju (Kovačević i sur., 2009; prema Kuvač Kraljević i Kologranić Belić 2015). To je najlakše objasniti na morfologiji glagola. Primjerice, u hrvatskom možemo reći „ide“ i makar smo izostavili zamjenicu „on“, poruka koju smo željeli prenijeti jasna je, odnosno, prenijeli smo ju samo upotrebom glagola koji je gramatički obilježen. S druge strane, morfemi u engleskom javljaju se kasnije i u njihovoj je upotrebi prisutan veći broj pogrešaka, ali to ne smeta u komunikaciji. Na primjer, istu poruku prenosimo ako na engleskom izgovorimo „he go“ ili „he goes“.

2.2.4.3. Tročlani i višečlani iskazi

(Hoff, 2001) navodi neke karakteristike višečlanih iskaza djeteta. Oni su najčešće konkretni, odnose se na stvari i radnje koje su „ovdje i sada“. Rečenice su uglavnom

potvrdne, a neke vrste riječi ili morfema izostaju pa djetetov govor podsjeća na čitanje telegrafa.

2.2.4.4. *Telegrafski govor*

Neka djecaprolaze kroz ovu kratku fazu urednog razvoja govora u kojoj izostavljaju funkcionalne riječi. Svjesni toga da komunikaciju prenose leksičke riječi, samo njih koriste u komunikaciji da bi im iskazi bili što ekonomičniji. Mogu zvučati kao da čitaju ratnu poruku, zbog čega se ovaj način govora katkad naziva telegrafskim govorom (Fromkin i Rodman, 1996). Primjer telegrafskog govora: dijete producira „Mama, ptičica!“, a zapravo je htjelo prenijeti poruku: „Mama, dođi i vidi, tamo na grani sjedi ptičica i pjeva!“ Ne prolaze sva djeca kroz fazu telegrafskog govora.

2.2.4.5. *Osnova materinskog jezika*

Kognitivnim i jezičnim sazrijevanjem, dijete postepeno može funkcionirati izvan okvira „ovdje i sada“, odnosno, javlja se dekontekstualizacija. U dobi od tri do četiri godine usvaja *osnovu materinskog jezika*, a jezik tada postaje dominantno sredstvo za ostvarivanje komunikacije (Kuvač Kraljević i Kologranić Belić 2015). Sve jezične sastavnice postaju složenije, no bitno je naglasiti da je varijabilitet urednog razvoja velik. Drugim riječima, neka djeca nakon jednočlanih iskaza odmah slažu sintaktičke strukture, mogu preskočiti dvočlani iskaz. Druga pak djeca mogu preskočiti fazu telegrafskog govora. Kod neke djece ne primijeti se faza tročlanih iskaza. Unatoč tome, sve je to dio urednog jezično-govornog razvoja (Hoff, 2001).

Možemo reći da je govorno-jezični razvoj svakog djeteta fenomen u kojem postoji još mnogo nepoznanica. Dijete uspijeva usvojiti jezik kojemu je izloženo i razviti govor koji nalikuje govoru odraslih unatoč tome što je često izloženo greškama u govoru ili djelomičnim iskazima. Već je ranije spomenuto da su govor i jezik dva odvojena sustava koji zapravo imaju velik međusobni utjecaj. Jezik ima nekoliko sastavnica, ali najčešće ne funkcionira raščlanjen, stoga smo ukratko naveli samo glavne promjene i miljokaze koji se isprepliću. Jezični razvoj je proces koji traje cijeli život (Kuvač Kraljević i Kologranić Belić, 2015). U ovom se radu opisuje rani jezični razvoj, a tada su promjene koje se događaju u usvajanju jezika i razvoju govora najdinamičnije i najvarijabilnije (Kuvač Kraljević i Kologranić Belić, 2015).

Stručnjaci koji rade u sustavuranog i predškolskog odgoja, odgajatelji, moraju biti upoznati s važnim miljkazima u razvoju djeteta, posebno jer su oni prvi kojima će se roditelji obratiti s pitanjima i nedoumicama o razvoju vlastitog djeteta. Ti se miljkazi odnose na vještine slušanja, razumijevanja i govora, a prikazani su u Tablici 1. (ASHA; prema Apel i Masterson, 2001, str.6).

Tablica 1. Ovladavanje vještinama slušanja, govora i razumijevanja s obzirom na dob djece (www.asha.org)

SLUH I RAZUMIJEVANJE	GOVOR
<p>Rođenje – 3 mjeseca</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strese se na glasne zvukove. - Stišava se ili smiješi kada mu se obraćaju. - Čini se da prepoznaje vaš glas i stišava se ako je plakao. - Siše jače ili slabije, reagirajući na zvuk 	<p>Rođenje – 3 mjeseca</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stvara zvukove zadovoljstva (guguće). - Plače različito kada ima različite potrebe. - Smiješi se kada vas vidi.
<p>4 – 6 mjeseci</p> <ul style="list-style-type: none"> - Okreće oči u smjeru zvukova. - Reagira na promjene u tonu vašeg glasa. - Primjećuje igračke koje stvaraju zvukove. - Obraća pozornost na glazbu. 	<p>4 – 6 mjeseci</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brblja zvukove koje sve više nalikuju glasovima govora, s mnogo raznih glasova, uključujući p, b i m. - Vokalno pokazuje ushićenje i razočaranje. - Stvara zvukove grgljanja kada je ostavljate samu i kada se igrate s njom.
<p>7 mjeseci – 1 godina</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uživa u igri “kuc-kuc” i igrama rukama i prstima. - Okreće glavu i gleda u smjeru 	<p>7 mjeseci – 1 godina</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brbljanje ima dugačke i kratke skupine glasova, poput “tata upup

<p>zvukova.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sluša kada mu se obraćaju. - Prepoznaje riječi za uobičajene predmete, poput “šalica”, “cipela”, “sok”. - Počinje odgovarati na verbalne zahtjeve (“Dođi ovamo.” “Još?”). 	<p>bibibibi”.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Služi se govornim ili neplaćućim glasovima da privuče i zadrži pozornost. - Oponaša razne glasove govora. - Ima 1 ili 2 riječi (pa-pa, tata, mama) iako ih možda ne izgovara posve jasno.
<p>1 – 2 godine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Na zahtjev pokazuje nekoliko dijelova tijela. - Slijedi jednostavne upute i razumije jednostavna pitanja (“Baci loptu.” “Daj bebi pusu.” “Gdje je cipela?”) - Sluša jednostavne priče, pjesmice i rime. - Pokazuje slike u knjizi kada se imenuje. 	<p>1 – 2 godine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Svakog mjeseca izgovara sve više riječi. - Postavlja pitanja sa 1-2 riječi (“gdje maca?” , “idi pa-pa?”, “što to?”) - Spaja 2 riječi zajedno (“još keks”, “ne sok”, “mama knjiga”). - Upotrebljava razne suglasnike na početku riječi.
<p>2 – 3 godine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Razumije razlike u značenju (“idi-stani”, “u-na”, “veliko-malo”, “gore-dolje”). - Slijedi dvije upute u nizu (“Uzmi loptu i baci je u koš”). 	<p>2 – 3 godine</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ima riječ za gotovo sve. - Upotrebljava 2-3 riječi da priča i traži stvari. - Naviknuti slušatelji ga uglavnom uvijek razumiju. - Često traži ili privlači pozornost prema

	predmetima, imenujući ih.
3 – 4 godine <ul style="list-style-type: none"> - Čuje vas kada ga zovete iz druge sobe. - Čuje televiziju ili radio na istoj razini glasnoće kao i drugi članovi obitelji. - Odgovara na jednostavna pitanja “Tko?”, “Što?”, “Gdje?”, “Zašto?”. 	3 – 4 godine <ul style="list-style-type: none"> - Priča o tome što je radilo u vrtiću ili u prijateljevoj kući. - Ljudi izvan obitelji obično razumiju djetetov govor. - Upotrebljava mnogo rečenica od 4 ili više riječi. - Obično govori glatko, bez ponavljanja slogova ili riječi.
4 – 5 godina <ul style="list-style-type: none"> - Pozorno sluša kratku priču i odgovara na jednostavna pitanja prema njoj. - Čuje i razumije većinu toga što se kaže kod kuće i u vrtiću. 	4 – 5 godina <ul style="list-style-type: none"> - Glas je jasan kao i u druge djece. - U rečenicama iznosi mnogo pojedinosti (npr. “Volim često čitati moje slikovnice.”). - Priča priče u kojima se pridržava teme. - Glatko komunicira s drugom djecom i odraslima. - Većinu glasova izgovara ispravno, osim nekoliko, poput l, r, č, ć, š, ž, dž, đ.

3. GOVORNO JEZIČNI POREMEĆAJI

Tablica 2. daje nam prikaz nekih najčešćih poremećaja u djece predškolske i školske dobi u području komunikacije, jezika i govora. Kologranić Belić i sur. (2015) navode kako je bitno prikazati granice među poremećajima i svrstati ih u sustave kojima pripadaju, jer ih samo na taj način možemo uspješno prepoznati i provesti odgovarajući tretman.

Tablica 2. Podjela najučestalijih komunikacijskih, jezičnih i govornih poremećaja u predškolskoj i školskoj dobi prema Kologranić Belić i sur. (2015)

GOVORNI POREMEĆAJI	JEZIČNI POREMEĆAJI	KOMUNIKACIJSKI POREMEĆAJI
artikulacijski poremećaji	zakašnjeli jezični razvoj	socijalni (pragmatički) komunikacijski poremećaji
poremećaji tečnosti govora (mucanje i brzopletost)	posebne jezične teškoće	poremećaji iz autističnog aspekta
dječja govorna apraksija	disleksija	

3.1. Govorni poremećaji

Glavna tematika ovog rada je prevencija govornih poremećaja pa ćemo najučestalije poremećaje iz te skupine najdetajnije opisati. Ostale poremećaje, one koji pripadaju u sustav jezika, spomenut ćemo ukratko u nastavku. Poremećaje iz područja komunikacije naveli smo u tablici, ali nećemo ih pobliže opisivati u radu.

3.1.1. Artikulacijski poremećaji

Prema Hrvatskoj enciklopediji, *artikulacija* dolazi od lat. riječi *articulatio* što znači oblikovanje zglobova, a u jeziku se odnosi na tvorbu glasova i rad govornih organa pri tvorbi glasova. Prema tome je nastao i termin *artikulacijski poremećaj* koji se danas koristi u literaturi. Nekad se umjesto tog naziva koristio pojam *dislalija*, a

definirao se kao „poremećaj izgovora glasova u obliku omissija, supstitucija i distorzija te poremećaj riječi u obliku omissija, supstitucija, adicija i metateza glasova i slogova, neovisno o izgovornim mogućnostima, a struktura rečenice i slijeda rečenica, dakle upotreba sintakse i morfologije, u skladu je s dobi govornika“ (Vuletić, 1977; prema Vuletić 1987, str. 26). Osim toga, Vuletić (1987) navodi i neke druge autore i nazive za ovu vrstu poremećaja poput *defektna artikulacija*, *tepanje*, *zakašnjeli razvoj govora*, i budući da se ni oni poput termina *dislalije* više ne koriste, navodimo ih samo kako bismo naglasili da se prema opisima odnose na isti poremećaj, tj. poremećaj izgovora glasova – artikulacijski poremećaj.

Posokhova (1999, str. 55) također definira poremećaje izgovora kao „odstupanja u govoru u kojima dijete, zbog različitih razloga, ne može pravilno izgovoriti neke glasove, međusobno ih miješa ili sasvim izostavlja, nepravilno izgovara slogove i cijele riječi, dok mu je rječnik dovoljno bogat, a i sam govor je gramatički pravilan.“

Prema Američkom logopedskom društvu (American Speech-Language-Hearing Association – ASHA, 1993) artikulacijski poremećaji odnose se na netipičnu proizvodnju govornih glasova i to u vidu supstitucije ili zamjene glasova, omissije ili izostavljanja glasova, adicije ili dodavanja glasova te distorzije ili nepravilnog izgovora glasova, što ometa razumljivost govora.

3.1.1.1. Učestalost artikulacijskih poremećaja

Učestalost artikulacijskih poremećaja može se promatrati s obzirom na varijable dob, spol, pojedine glasove ili skupine glasova. Vuletić (1987) opisuje istraživanje koje su tijekom školske godine 1971./1972. proveli nastavnici i studenti Katedre za logopediju Visoke defektološke škole iz Zagreba. Od 1355 učenika dviju zagrebačkih škola koje je istraživanje obuhvatilo, čak 181 učenik, odnosno njih 13 % ima poremećaj izgovora. Uz teškoće učenja, čitanja i pisanja, poremećaji izgovora bili su najčešći. Osim u osnovnim školama, istraživanja su provedena i u predškolskim ustanovama te među studentima logopedije (Vuletić, 1987). Rezultati su pokazali da oko 35% djece predškolske dobi ima govorne poremećaje, od čega su najčešći artikulacijski poremećaji. Broj djece koja imaju poremećaje smanjuje se s dobi, a osim toga, smanjuje se i broj poremećenih glasova u pojedinog djeteta ili pak oblik poremećaja postaje blaži. Među rezultatima je navedeno kako oko 15 % učenika prvog razreda i 8% učenika u dobi od 10 godina ima artikulacijske

poremećaje, dok se u odrasloj dobi (kod ispitanih studenata) taj postotak smanjio na 4%.

Provedena su i istraživanja koja se odnose na razlike u artikulaciji s obzirom na varijablu spol. Rezultati pokazuju da je razvoj artikulacije nešto brži kod djevojčica nego kod dječaka. Ta je razlika osobita između tri i pet i pol godina (Kologranić Belić i sur., 2015). Karlin (1965; prema Vuletić i Ljubešić, 1984) navodi da je većina teškoća artikulacije rezultat nedovoljne zrelosti te navodi utjecaj sporije mijelinizacije kod dječaka koja djeluje na brzinu provođenja impulsa kroz vlakna.

Vasić 1971. (prema Vuletić i Ljubešić, 1984.) ispitujući artikulaciju otkriva da su djevojčice bolje od dječaka u dobi od treće do četvrte godine, ali da su kasnije dječaci bolji od djevojčica, osim u osmoj godini.

Prema istraživanju koje su provele Vuletić i Ljubešić (1984.) javlja se značajna razlika između dječaka i djevojčica u izgovoru u korist djevojčica, a to se odnosi na dobnu skupinu od četiri do četiri i polgodina. U toj dobnoj skupini prema njihovom istraživanju ni u jednoj spolnoj skupini nisu nađene omisije, ali su kod dječaka prisutne supstitucije i distorzije, dok su kod djevojčica pronađene samo malobrojne distorzije. Autorice su posebno istaknule izgovor sonanta /r/ u vokalskom i u konsnantskom položaju između tri i pol i pet godina, kao ono što posebno razlikuje dječake od djevojčica u korist djevojčica. Konstantno zaostajanje dječaka za djevojčicama do pete godine života moglo bi ukazivati na kašnjenje u dozrijevanju neuromuskularnog sustava u dječaka, a to se slaže s Karlinovim mišljenjem o sporijoj mijelinizaciji kod dječaka.

Učestalost artikulacijskih poremećaja može se promatrati i s obzirom na glasove ili skupine glasova koji su zahvaćeni. Iz toga proizlaze i nazovi za pojedine vrste artikulacijskih poremećaja. Neki nazivi obuhvaćaju jedan glas, a neki više njih. Prema istraživanju koje su proveli Farago i sur. (1998) na djeci u dobi od tri i pol do šest i pol godina najčešće poremećeni glasovi su: Š, Ž, Č, S, Z, C, Rv (vokalski), Rk (konsonantski), L, LJ i NJ. Rezultati tog istraživanja pokazali su da je prema skupinama oštećenih glasova, najčešći artikulacijski poremećaj sigmatizam, a slijede ga rotacizam i lambdacizam. Objašnjenje naziva ovih, ali i ostalih artikulacijskih poremećaja slijedi u nastavku rada.

3.1.1.2. Uzroci artikulacijskih poremećaja

Nalazimo na različite podjele uzroka artikulacijskih poremećaja u literaturi. Tako Vuletić (1987) navodi da se artikulacijski poremećaji (ali i poremećaji govora općenito) u starijoj literaturi dijele na *organske* i *funkcionalne*. Pritom se pojam *organski* odnosi na poremećaje čiji uzrok leži u anomaliji govornih organa ili bolesti, a *funkcionalni* na poremećaje kod kojih nema nikakvih anomalija govornih organa, ali je njihova funkcija ipak poremećena. Detaljnija podjela uzroka prikazana je u Tablici 3.

Tablica 3. Podjela uzroka artikulacijskih poremećaja (Vuletić, 1987)

ORGANSKI UZROCI ARTIKULACIJSKIH POREMEĆAJA	OSTALI UZROCI
Rascjepi	Nespretnost artikulatora
- rascjep usne	Loš fonematski sluh
- rascjep nepca	Loš govorni uzor
Visoko (gotsko) nepce	Infantilni govor
Anomalije i odstupanja u građi čeljusti	Zapuštenost
- protruzija gornje čeljusti (donja čeljust uvučena)	Roditeljski perfekcionizam
- prognatija ili progenija (izbočena donja čeljust)	Dvojezičnost
Anomalije i odstupanja u građi usana, zubi i jezika	Zaostajanje u intelektualnom razvoju
Gubitci sluha	Nekadašnji uzroci (npr. naglušost u djetinjstvu)

Prema Posokhovi (1999) svi uzroci poremećaja govora dijele se na biološke i socijalne. Bitno je naglasiti da se oni međusobno isprepliću, a posebno su istaknuti: nepravilnosti u anatomskoj građi, opća nespretnost govornih organa, slabo razvijen fonematski sluh, nepravilan odgoj govora, oponašanje lošeg uzora, dvojezičnost i pedagoška zapuštenost.

Iako u literaturi postoji još podjela uzroka artikulacijskih poremećaja, u praksi se često događa da se uzrok ne može naći. Artikulacijski poremećaji mogu se javiti u kombinaciji s drugim poremećajima, vrlo često s fonološkim poremećajima. Blaži (2011) navodi da je bitno razlikovati ove poremećaje zbog terapijskih ciljeva i pristupa koji su različiti, upravo zbog toga jer je i njihov uzrok različit. Daje nam detaljan prikaz razlika tih poremećaja, prema kojem dijete s artikulacijskim poremećajem uvijek i konzistentno pogrešno izgovara neki glas i ne može ga motorički izvesti, dok dijete s fonološkim poremećajem može motorički proizvesti određeni glas, ali ga ne izgovara u svim pozicijama jer ga vjerojatno ne uočava.

3.1.1.3. *Razvojna linija glasova i izgovorne norme*

Da bismo kasnije mogli dobro definirati pojedinu vrstu artikulacijskih poremećaja, važno je pobliže objasniti razvojnu liniju glasova i izgovorne norme za glasove hrvatskog jezika.

Urednom fonološkom razvoju prethode intonacija i ritam materinskog sustava (prvi jezični elementi) koji se javljaju u fazi vokalne igre te se na njih nadograđuje govorni sustav (Vuletić, 1987.). Izgovor prvih riječi je siromašan u odnosu na predjezičnu fazu s obzirom na brojnost glasova. Do toga dolazi jer produkcija više nije rezultat vokalne igre koja je slučajna, već je rezultat namjernog ponavljanja onog što se čuje. Te prve riječi sastavljene su od okluziva i vokala. Ranije smo naveli da dijete glasove ne proizvodi tek u prvim riječima, već u različitim fazama predjezičnog (predekspresivnog) razdoblja. Ti se glasovi ne javljaju bez reda, nego sustavno, prema razvojnim linijama. U razvojnoj liniji, pojedine skupine glasova ili pojedini glasovi prethode drugima i njihov razvoj uvjetuje razvoju glasova koji slijede nakon njih (Vuletić, 1987.).

Prema Vuletić (1987.) postoje četiri razvojne linije glasova: labijalni okluzivi, dentalni okluzivi, velarni okluzivi, vokali

1. Labijalni okluzivi P, B, M ———→ labiodentali F, V
2. Dentalni okluzivi T, D, N ———→ dentalni frikativi S i Z
————→ dentalna afrikata C
————→ palatalni frikativi Š, Ž
————→ palatalni afrikate Č, Ć, DŽ, Đ

N palataliziranjem daje NJ (paralelno se pojavljuje LJ)

3. Velarni okluzivi K, G → frikativ H
4. Najotvoreniji vokal A → vokali O, E → vokali U, I
 → poluvokali W, → J sonanti L, R, LJ (poluvokal W sudjeluje i u nastanku sonanta V).

Razvojne norme za izgovor glasova hrvatskog jezika dobivene su kroz istraživanje (1981-1985) koje je provedeno na djeci vrtićke dobi. Prema podacima koje navodi Vuletić (1987.) supstitucija i distorzija se toleriraju za određene glasove ili skupine glasova do određene dobi, dok nakon treće godine više nijedan glas, tijekom urednog fonološkog razvoja, ne smije biti izostavljen. Norme su postavljene u razmacima od godine te pola godine. Prema dobivenim rezultatima istraživanja, djeca u dobi od 3;6 godine pravilno izgovaraju slijedeće glasove: P, B, T, D, K, G, M, N, J, F, V, H, L, A, E, I, O, U, dok glasovi S, Z, C mogu biti distorzirani do 4;6 godine, a glasovi Š, Ž, Č, Ć, DŽ, Đ do 5;6 godina. Supstitucija glasa LJ glasom L je dio urednog razvoja do 4. godine, glas NJ može biti u supstituciji s glasom N do 3;6 godina, a R distorziran do 4. godine života.

Dijete usavršava svoj izgovor s godinama. Posokhova (1999) navodi da dijete najprije izgovara jednostavnije glasove, a zatim glasove koji imaju složenije akustičke karakteristike i zahtijevaju veću potrošnju energije i složenije pokrete govornih organa. Postoje razlike u individualnom razvoju govora svakog djeteta. Ne prate sva djeca jednako razvojnu liniju glasova, a neki ostaju dulje u fazi razvojnih grešaka. Međutim, ako dijete prema svojoj dobi ne izgovara pojedini glas na način kako se očekuje, onda ono ima artikulacijski poremećaj.

Tablica 3. Uobičajena pojava glasova u odnosu na dob djeteta (Posokhova, 1999)

Dob	Glasovi
1 – 2	a, o, e, p, b
2 – 3	i, u, f, v, t, d, n, nj, m, k, g, h, j
3;6 – 4;6	s, z, c, š, ž, l, lj
4;6 - 5	č, ć, dž, đ, r

3.1.1.4. Stupnjevi i vrste artikulacijskih poremećaja

Ranije smo spomenuli stupnjeve artikulacijskih poremećaja koje donosi Američko logopedsko društvo (ASHA, 1993) – supstitucije, omisije, adicije i distorzije.

Vuletić (1987) navodi kako se artikulacijski poremećaji mogu javljati samostalno ili biti praćeni nekom drugom teškoćom, a prema zvukovnom ostvarenju dijeli ih na omisije, supstitucije i distorzije.

Omisiju opisuje kao nečujnu realizaciju nekog glasa jer taj glas ostavlja trag koji se ostvaruje pauzom, pojačanom napetošću ili produžavanjem glasova ispred ili iza poremećenog glasa. Primjer: *iiiba* umjesto *riba*

Supstitucije Vuletić (1987) definira kao zamjene jednog glasa nekim drugim iz istog izgovornog sustava. Ako neki glas ne pripada hrvatskom jeziku (npr. *w*), onda ne možemo reći da se dogodila supstitucija tim glasom. Najlakše ćemo to objasniti na primjeru: dijete izgovori riječ *liba* umjesto *riba* i to je supstitucija jer glasovi *r* i *l* pripadaju hrvatskom jeziku. Ako dijete izgovori *wiba* umjesto *riba*, onda ne govorimo o supstituciji, nego o distorziranom izgovoru glasa *r*, jer glas *w* ne pripada hrvatskom izgovornom sustavu.

Distorzija je prema Vuletić (1987) pogrešan izgovor glasa, a raspon u kojem se javlja je jako velik, od jedva zamjetnog skoro do omisije. Kao i supstitucije, odnose se na jedan izgovorni sustav.

Osim razvojnih odstupanja u izgovoru koja se javljaju kod sve djece, prije postavljanja dijagnoze važno je u obzir uzeti i dijalekt kojem pojedino dijete pripada. U nekim dijelovima Hrvatske umekšani izgovor pojedinih glasova karakteristika je koja ne spada u patologiju. Isto vrijedi za neke supstitucije (npr. *žep* umjesto *džep* u kajkavskom) ili omisije.

U hrvatskom jeziku greške se pojavljuju gotovo isključivo u izgovoru konsonanata, a u izgovoru vokala jako rijetko (Vuletić 1987). Kad govorimo o vrstama artikulacijskih poremećaja, njihovi nazivi nekad obuhvaćaju jedan glas, a nekad cijelu skupinu glasova. Nazivi su internacionalni, a dolaze prema slovima grčkog alfabeta (Vuletić 1987).

Sigmatizam

Poremećaj glasova *s, z, c* te *š, ž, č, đ, dž* i *ć* zove se sigmatizam, pri čemu poremećen izgovor glasova *c, z* i *s* pripada u užu, a glasova *š, ž, č, đ, dž* i *ć* u širu skupinu skupinu sigmatizma (Vuletić 1987). Poremećaj može obuhvatiti jednu ili obje skupine, a najčešće su zahvaćeni svi glasovi. Javlja se u tri stupnja: omisija, supstitucija distorzija (Vuletić 1987).

Primjer omisije: *pavati* umjesto *spavati*, *kampi* umjesto *škampi*

Kad govorimo o supstitucijama, važno je naglasiti da su one sustavne, odnosno, da se uvijek događaju prema određenim kriterijima. Primjerice, zvučni se glasovi supstituiraju zvučnima, a bezvučni bezvučnima (Vuletić 1987).

Primjer supstitucije: *tutra* umjesto *sutra*, *deko* umjesto *zeko*

Različite vrste distorzija is skupine sigmatizma nećemo posebno objašnjavati, navest ćemo samo *interdentalni* koji se javlja često tijekom razvoja govora, a uglavnom nestaje iza treće godine. Ostvaruje se smještanjem jezika između gornjih i donjih sjekutića (Vuletić 1987).

Rotacizam

Poremećaj glasa *r* naziva se rotacizam, a prema učestalosti slijedi sigmatizam. Lako je uočljiv pa vlada mišljenje da je najčešći artikulacijski poremećaj. Javlja se i kod djece i kod odraslih u tri stupnja: omisija, supstitucija distorzija (Vuletić 1987).

Primjer omisije: *kaaata* umjesto *karta* (produžuje se vokal *a*)

Primjer supstitucije: *joda* umjesto *roda*, *kjava* umjesto *krava*

Postoji više vrsta distorzija glasa *r*, a dijelimo ih na dvije osnovne skupine prema mjestu ostvarivanja vibracija: prednje i stražnje. Prednje se distorzije ispravljaju lakše i obično se javljaju kod djece, a stražnje su češće kod odraslih i teško se ispravljaju jer su često automatizirane (Vuletić 1987).

Lambdacizam

Lambdacizam dolazi do grčkog slova lambda i odnosi se na poremećaj glasova *l* i *lj*. Javlja se u tri stupnja: omisija, supstitucija distorzija (Vuletić 1987).

Primjer omisije: *piva* umjesto *pliva*, *kuga* umjesto *kugla*

Primjer supstitucije: *jadica* umjesto *ladica*, *jonac* umjesto *lonac*

Primjer distorzije: *wist* umjesto *list* – zamjena glasova *l* i *lj* glasom *w* najčešća je distorzija, iako postoji još nekoliko vrsta s obzirom na mjesto artikulacije (Vuletić 1987).

Kapacizam i gamacizam

Kapacizam je naziv za poremećaj glasa *k*, a gamacizam glasa *g*. Javljaju se u tri stupnja: omisija, supstitucija i distorzija (Vuletić 1987).

Tetacizam i deltacizam

Tetacizam je poremećaj glasa *t*, a deltacizam glasa *d*. Javljaju se rijetko, a stupnjevi poremećaja su također omisija, supstitucija i distorzija (Vuletić 1987).

Tetizam

Tetizam nije naziv za poremećaj određenih glasova. Odnosi se na glasove u koje prelaze neispravno izgovoreni glasovi. Tako se *s*, *c*, *š*, *č*, *ć* i *k* zamjenjuju sa *t*, a *z*, *ž*, *dž*, *đ* i *g* sa *d* (Vuletić 1987). Javlja se rijetko, ali u djece koja ga imaju, govor je osiromašen za velik broj glasova pa je zato i vrlo nerazumljiv (Vuletić 1987).

Etacizam

Naziv etacizam odnosi se na poremećaj vokala *e*, odnosno supstituciju vokala *e* vokalom *a*. Javlja se rijetko, a najčešće se uz njega javljaju i ostali poremećaji izgovora (Vuletić 1987).

Ostali poremećaji izgovora

Vuletić (1987) navodi da su poremećaji ostalih glasova koje nismo do sad nabrojili rijetki. Osim toga navodi i poremećaje koji zahvaćaju cijelu artikulaciju, a ne samo pojedine glasove: *poremećaje zvučnosti*, *smanjeni vilični kut*, *opću oralnu površnost*

i *mazni govor*. *Poremećaji zvučnosti* odnose se na zamjenu zvučnih glasova bezvučnima i obrnuto. Obezvučavanje je dio urednog razvoja izgovora, ali ako ne nestane nakon tri i pol godine, smatra se poremećajem izgovora (Vuletić 1987). Primjer obezvučavanja: *kitara* umjesto *gitara* (glas *g* je zvučan, a *k* bezvučan). *Smanjen vilični kut* najčešće ometa izgovor vokala. *Opća oralna površnost* odnosi se na nedorađenu artikulaciju glasova, zbog čega oni ne zvuče dovoljno izdiferencirano (Vuletić 1987). *Mazni govor* naziv je za poremećaj kojeg karakteriziraju produžavanje vokala, ispučivanje usana i umekšani izgovor glasova. Može se javiti zbog predugog tepanja djetetu ili kod djeteta koje ne želi odrasti (Vuletić 1987).

3.1.2. Poremećaji tečnosti govora

Prije samih poremećaja tečnosti govora, važno je definirati *tečan* i *netečan* govor. *Tečan* govor ostvaruje se kontinuirano, u ritmu, visini, naglasku i melodiji određenog jezika, pri čemu se glasovi vežu prema zakonitostima tog jezika. U *netečnom* se govoru javljaju zastoji, oklijevanja, stanke i ispravljanja (Kologranić Belić i sur., 2015). Svatko od nas ponekad zbog straha ili neugode priča brže ili sporije, zastaje, ponavlja višesložne riječi. Takav govor ne zahtijeva terapiju i ne svrstavamo ga u poremećaje tečnosti, za razliku od mucanja i brzopletosti.

3.1.2.1 Mucanje

Brojne su definicije mucanja kroz povijest. Sardelić i sur. (2007) navode da je mucanje multidimenzionalni poremećaj na čiji razvoj i pojavnost utječu različiti faktori. Škarić (1988) navodi sljedeća obilježja u govoru: ponavljanje dijelova riječi i rečenica, produživanje glasova, zastoji u govoru, neadekvatne pauze, ubacivanje glasova, poštapalice, dulje trajanje govora, nepotrebni zvukovi, manje govora općenito. Nadalje, opisuje i druga obilježja koja prate mucanje ili se javljaju kao reakcija na njega: strah pred govornim situacijama, tikovi, različiti pokreti glavom, tijelom i udovima, fiziološke reakcije poput znojenja, crvenila, ubrzanog rada srca, emocionalna nestabilnost, strah, izbjegavanje kontakta očima sa sugovornikom i slično.

Kod osoba koje mucaju često se javljaju emocije poput nelagode i straha prije govora, srama posije govora i potisnuta ljutnja na sugovornika koji nehotično pokazuje nestrpljenje ili dovršava rečenice (Galić-Jušić, 2001).

Postoje neke riječi ili dijelovi iskaza u kojima se najčešće muca: početni glas u riječi, prva riječ u rečenici, naglašeni slog, složeni iskaz za razliku od pojedinačnih riječi, višesložne riječi. Prema vrsti riječi češće se muca na imenicama, glagolima, pridjevima i priložima, a manje na prijedlozima, zamjenicama i veznicima (Galić-Jušić, 2001).

3.1.2.1.1. Vrste mucanja

Galić-Jušić (2001) navodi tri vrste mucanja: *razvojno*, *psihogeno* i *neurogeno*.

Razvojno mucanje nastaje u dječjoj dobi, a glavne su mu karakteristike spor i neravnomjeran govor, česte pauze, produljivanje vokala i ponavljanje početnih slogova i glasova u riječima. Osim toga, javlja se i strah u govornim situacijama (Kologranić Belić i sur., 2015).

Psihogeno mucanje javlja se nakon nekog događaja koji je potaknuo mucanje, početak je obično iznenađan. Karakteriziraju ga ponavljanja, produljivanja i napetosti u govoru i emocije i popratna ponašanja povezana s mucanjem (Galić-Jušić, 2001).

Neurogeno mucanje nastaje uslijed oštećenja središnjeg živčanog sustava. Tijekom govora su često prisutni prekidi, dodatni pokreti usana i umetanje glasova, a netočnosti su prisutne na svim vrstama i dijelovima riječi (Kologranić Belić i sur., 2015).

3.1.2.1.2. Mucanje u brojkama

Ward (2006) daje brojčane podatke o populaciji koja muca:

- oko jedan posto svjetske populacije muca; u nekim je kulturama naglasak na verbalnom izražavanju manji, stoga je i taj postotak niži
- mucanje najčešće počinje u predškolskom periodu, a više od dvije trećine djece koja tada mucaju prestat će mucati prije puberteta, bez obzira na to jesu li uključeni u terapiju
- u predškolskom periodu, omjer dječaka i djevojčica koje mucaju je 2:1, ali više djevojčica prestane mucati

- u osnovnoj školi, ali i dalje tijekom života, omjer dječaka i djevojčica je 4:1

3.1.2.2. Brzopletost

Brzopletost je poremećaj tečnosti govora kojeg karakteriziraju dizritmični i/ili prebrzi dijelovi govora, normalne netečnosti, pretjerana izostavljanja slogova, krivo izgovaranje slogova i neprimjerene pauze (St. Luis i Schulte, 2011; prema Kologranić Belić i sur., 2015). Osoba nije svjesna da ima poremećaj i njezin je govor jezično neorganiziran (Galić-Jušić, 2001). Može se dogoditi da se brzopletost zamijeni s mucanjem, upravo zbog toga što se brzopletost ponekad i javlja uz samo mucanje (Galić-Jušić, 2001).

3.1.3. Dječja govorna apraksija

Prema Američkom logopedskom društvu (American Speech-Language-Hearing Association – ASHA, 2007) dječja govorna apraksija je neurološki govorni poremećaj koji se javlja u djece. Karakteristika ovog poremećaja su teškoće u izgovoru, ali one nisu uzrokovane motoričkim oštećenjem. Mogu nastati kao rezultat vidljivog neurološkog oštećenja ili uzrok može biti idiopatski. Dijete zna što želi izreći, ali to jednostavno ne može izgovoriti. Ono ima problem u planiranju i/ili programiranju pokretakoji rezultiraju pogreškama u izgovoru i prozodiji (Kologranić Belić i sur, 2015). Za ovaj se poremećaj u literaturi kroz povijest koriste različiti nazivi: apraksija, razvojna dječja apraksija, razvojna verbalna dispraksija, verbalna dispraksija (Blaži i Opačak, 2010). Dijagnoza dječje govorne apraksije kod nas se rijetko donosi jer nema puno literature u kojoj se o njoj raspravlja. Posebno je teško dijagnosticirati ovaj poremećaj kod djece mlađe od tri godine jer bi dijete moralo sudjelovati u procjeni (Strand, 2003; prema Blaži i Opačak, 2010).

3.2. Jezični poremećaji

Tema ovog rada je prevencija govornih poremećaja, stoga su oni detaljnije opisani. Nužno je ukratko navesti i definirati i poremećaje iz sustava jezika, budući da se usvajanje jezika isprepliće s razvojem govora. Jezični poremećaji dijele se na *razvojne* i *stečene*. *Razvojni* podrazumijevaju poremećaje tijekom usvajanja jezika, a

stečeni se javljaju nakon usvojene osnove materinskog jezika (npr. afazija – jezični poremećaj koji nastaje kao posljedica moždanog udara kod odraslih) (Kologranić Belić i sur., 2015).

3.2.1. Zakašnjeli jezični razvoj

Djeca koja su u engleskoj literaturi poznata pod nazivom *late talkers* (kasni govornici), pokazuju kašnjenje u jezičnoj proizvodnji i razumijevanju u prve dvije godine života. Pritom su kognitivni razvoj i sluh uredni, a strukturalna oštećenja ne postoje (Haynes i Pindzola 2004; Shipley i McAfee, 2004; prema Kologranić Belić i sur., 2015).

3.2.2. Posebne jezične teškoće

Djeca s posebnim jezičnim teškoćama imaju disproporcijski siromašnije jezične vještine u odnosu na njihovu dob i neverbalne sposobnosti. Uzrok je nepoznat, a teškoće se javljaju u jednom ili više dijelova jezičnog razvoja (Bishop i Adams, 1991; prema Blaži i Banek, 1998). Kologranić Belić i sur. (2015) navode neka obilježja jezičnog razvoja djece s posebnim jezičnim teškoćama:

- otežano usvajanje novih riječi
- poteškoće s prizivanjem riječi
- kasnije ulaze u fazu dvočlanih i višečlanih iskaza
- kasnije dostižu osnovu materinskog jezika
- sustavno i nesustavno griješe u imenskoj i glagolskoj morfologiji
- rijetko započinju i održavaju konverzaciju
- teško usvajaju prostorne odnose
- struktura priče je puno jednostavnija

3.2.3. Disleksija

Disleksija je jezični poremećaj koji se odnosi na djecu školske dobi, ali spominjemo ga jer se znakovi disleksije mogu prepoznati prije formalne poduke, odnosno u predškolskom periodu. Dijete s disleksijom čita na razini ispod očekivane u odnosu

na kronološku dob, kognitivne sposobnosti te formalnu poduku. Karakteriziraju je spora brzina čitanja, niža razina točnosti i nerazumijevanje pročitanoga (Kelić, 2015).

4. PREVENCIJA GOVORNIH I JEZIČNIH POREMEĆAJA

4.1. Određenje prevencije i intervencije

Poznata je narodna poslovice „Bolje spriječiti nego liječiti“. Danas je to bitno iz puno razloga, a jedan od najvažnijih jest financijski. Puno se novaca troši na liječenje raznih bolesti ili patoloških pojava pa se sve više spominje pojam *prevencija*. Prema Hrvatskom leksikonu (2016) *prevencija* znači sprječavanje, preduhitrivanje, izbjegavanje. Dijeli se na tri razine (WHO, 2002; Cohen i Chehimi, 2010; prema Padovan i sur., 2015):

- primarna prevencija – mjere koje se mogu primijeniti na bolest prije nego se ona pojavi u populaciji (Cohen i Chehimi, 2010; prema Padovan i sur., 2015). Uglavnom je usmjerena na populaciju, a ne na pojedinca, npr. vezanje pojasa u prometu ili nepušenje (Padovan i sur., 2015).
- sekundarna prevencija – intervencija nakon dijagnoze koja za cilj ima zaustaviti ili usporiti daljnje napredovanje bolesti ili stanja, npr. nakon moždanog udara osoba uzima lijekove kako se on ne bi ponovio (Padovan i sur., 2015).
- tercijarna prevencija – pomoć i podrška nakon dijagnosticirane bolesti (kronične bolesti, dijabetes i sl.). Želi se usporiti ili olakšati posljedice te poboljšati kvalitetu života (Padovan i sur., 2015).

Posokhova (1999) navodi prevenciju u okviru poremećaja govora koja je usmjerena na sprječavanje nastanka patoloških promjena ili stanja. Odnosi se na govor djece i odraslih, a djeluje na tri razine:

- sprječavanje nastanka govornih poremećaja
- sprječavanje prelaska poremećaja u kronično stanje
- adaptacija osobe s kroničnim govornim poremećajem u društvo i sprječavanje negativnih psihičkih pojava

Osim što sprječava nastanak teškoća u jeziku, govoru i komunikaciji, *prevencija* doprinosi smanjivanju popratnih posljedica i potiče uredan razvoj, a *intervencija* se započinje kada postoji opravdano napredovanje sposobnosti osobe. Krajnji je cilj intervencije uključiti osobu u zajednicu i omogućiti joj djelovanje u njoj (ASHA, 2004; prema Padovan i sur., 2015).

U ovom radu naglasak je na prevenciji govornih poremećaja, odnosno na primarnoj prevenciji ili metodama sprječavanja nastanka govornih poremećaja. U tim metodama sudjeluju roditelji i odgajatelji pa su one najvažnije za ovaj rad, dok se drugom i trećom razinom prevencije bave stručnjaci – logopedi, psiholozi i liječnici (Posokhova, 1999).

4.2. Kada započeti prevenciju?

Kod prevencije govornih poremećaja vrijedi pravilo kao i kod svih ostalih prevencija – započeti što ranije. U prvom dijelu rada spominje se rani djetetov razvoj. Prikazano je da dijete mora imati određene preduvjete da bi razvilo govor, stoga je bitno poticati i usmjeravati razvoj na svim aspektima njegovog funkcioniranja još prije rođenja. Ključnu ulogu u prevenciji imaju roditelji, a nakon njih slijede odgajatelji koji često s djetetom provode veći dio dana. Posokhova (1999) navodi da je govor najmlađa moždana funkcija pa je posebno osjetljiv na negativne utjecaje poput pušenja, alkohola, trauma ili bolesti koje se mogu dogoditi tijekom trudnoće. Sve što se događalo u životima roditelja, prenosi se u nekom obliku na život djeteta pa je to potrebno imati na umu i kao dio prevencije govornih poremećaja.

4.3. Rizični čimbenici u pojavi govornih poremećaja

Svakom je djetetu potrebno pružiti opću prevenciju govornih poremećaja, međutim neka su djeca rizična. Kod njih je šansa da razviju govorni poremećaj veća pa zahtijevaju intenzivnu i specifičnu prevenciju (Posokhova, 1999). U rizičnu skupinu ubrajamo djecu kod koje je prisutno:

- zaostajanje u razvoju fine motorike
- zaostajanje u razvoju prostorne percepcije
- prevelika osjetljivost živčanog sustava
- rana emotivna i senzorna deprivacija
- odstupanja u govoru članova obitelji (Posokhova, 1999).

4.4. Prevencija artikulacijskih poremećaja

Prevencija počinje još prije djetetovog začeća, kad majka planira trudnoću i odgovorno se odnosi prema svojem tijelu. Posebna je briga potrebna u ranom stadiju trudnoće, jer se tada razvijaju govorni organi. Negativni utjecaji u embrionalnom periodu mogu uzrokovati anatomske malformacije govornih organa koje uzrokuju teške artikulacijske poremećaje (Posokhova, 1999). Sljedeća bitna stavka je dojenje. Osim hranjivih tvari iz majčinog mlijeka koje dobiva, dijete sisanjem aktivira orofacijalne mišiće i centre u mozgu, što pomaže u razvoju i koordinaciji govornih organa. S vremenom je dijete spremno jesti krutu hranu i piti iz čaše; sve su to koraci koji ga postepeno vode do razvoja govora (Posokhova, 1999). Predugo sisanje duderaralice može negativno utjecati na formiranje čeljusti i zubiju, nastaje nepravilan zagriz, što kasnije može dovesti do artikulacijskih poremećaja (Posokhova, 1999). Osim duderaralice, postoje i druge štetne navike poput sisanja prsta, grizenja usnice ili obraza koje uzrokuju nepravilnosti u razvoju čeljusti ili zubiju.

Za pravilan su izgovor potrebni fini pokreti govornih organa. Pokretljivost orofacijalnih mišića koji sudjeluju u artikulaciji može se poboljšati *govornom gimnastikom*. Ona se sastoji od vježbi koje jačaju mišiće i usavršavaju pokrete jezika, usana i čeljusti (Posokhova, 1999). Vježbe se mogu raditi kroz igru, u vrtićkim skupinama, pred ogledalom ili u obliku natjecanja. Bitno je pratiti djetetove interese i vježbe uvesti u svakodnevne aktivnosti.

Fonematski sluh (percepcija i prepoznavanje glasova) bitni su za pravilan izgovor. Zadaci i aktivnosti za razvoj fonematskog sluha također se uvode kroz igru (Posokhova, 1999).

Pravilan govorni uzor također je dio prevencije artikulacijskih poremećaja. Ponekad se dogodi da odrasli predugo tepaju djetetu i onemoguće mu da u ulaznom jeziku dobiva potpune jezične i govorne informacije (Posokhova, 1999).

4.5. Prevencija mucanja

Kad govorimo o mucanju, posebno je važno preventivno djelovati na rizičnu skupinu djece, primjerice na djecu koja imaju genetsku predispoziciju za razvoj mucanja, neurorizičnu djecu, djecu koja su doživjela neku traumu. Posokhova (1999) navodi metode općeg i govornog odgoja djece kojima roditelji moraju uskladiti dječje

ponašanje i razvoj govora. U pozadini su dakako uvjeti koji djetetu omogućavaju pravilan rast i razvoj na svim domenama funkcioniranja: emocionalnoj, kognitivnoj, motoričkoj i psihičkoj. Jedan od njih je pružanje dobrog govornog uzora djetetu, bilo kroz komunikaciju s odraslima, bilo biranjem sadržaja koje će dijete gledati i/ili slušati na televiziji. Dijete mora biti izloženo tečnom, jasnom i gramatički ispravnom govoru (Posokhova, 1999). Složenost iskaza mora sadržajno i strukturalno biti prilagođeno djetetovoj dobi i razumijevanju.

Djeca koja mucaju imaju više zapinjanja i ponavljanja u govoru kad su uzbuđena. Posokhova (1999) stoga predlaže da roditelji preventivno pripreme dijete na takve situacije. Na primjer, ako obitelj odlazi na ljetovanje, dijete mora unaprijed biti pripremljeno na put i sudjelovati u aktivnostima koje su uz to povezane (pakiranje stvari, kupovanje stvari za more i sl.). Razgovor s djetetom i pozitivan stav posebno je važan u nekim situacijama poput preseljenja jer one mogu biti izrazito stresne za dijete. Ono dolazi u novu školu, među novu djecu pa je stres veći i mucanje se često pojačava.

Djetetu koje muca potrebno je više vremena da odgovori na pitanje i izrazi svoje misli. Okolina mora imati to na umu i ne požurivati dijete jer mu se time stvara veći stres, a mucanje se pogoršava. Osim toga, ne smije se stvarati negativna fiksacija na govorne netečnosti, već se mora poticati tečan govor (Posokhova, 1999).

Još jedna preventivna mjera mucanja koju navodi Posokhova (1999) je bogaćenje dječjeg rječnika. Roditelji i odgajatelji upoznaju dijete sa svijetom koji ga okružuje i što dijete ima veći rječnik, manje će teškoća imati u verbalnom oblikovanju misli. Nadalje, pravilan izgovor glasova također ima važnu ulogu u sprječavanju netečnog govora (Posokhova, 1999).

4.6. Načela razvoja govora

Već smo nekoliko puta spomenuli da je za prevenciju govornih poremećaja izuzetno važan sveukupan pravilan razvoj djeteta. On se odvija prema načelima stimulacije koje navodi Posokhova (1999):

- *ključni zakon stimulacije*: Vigotsky (prema Posokhova, 1999) tvrdi da je stimulacija ispravna tek kad ide ispred razvoja
- *stimulativna okolina*: dijete u svojoj okolini mora dobiti priliku istraživati različite strukture, materijale, zvukove, boje, oblike. Prostor za kretanje ne

smije biti ograničen, jer aktivno kretanje stimulira rad mozga. Važan je i boravak u prirodi jer je ona izvor mnogih auditivnih, vizualnih i taktilnih podražaja (Posokhova, 1999).

- *emotivan odnos*: već je navedeno da dijete preferira majčin glas još u utrobi, a rana je privrženost s majkom jedan od glavnih uvjeta za pravilan cjelokupni razvoj djeteta.
- *ignoriranje je štetnije od razmaženosti*: djeca bez dovoljno roditeljske pažnje zaostaju u kognitivnom i govornom razvoju. Važno je usmjeravati dječju znatiželju aktivnostima koje potiču dječji razvoj: igra u prirodi, kreativna izrada predmeta, čitanje, ples i pjevanje i slično (Posokhova, 1999).
- *dob određuje oblik stimulacije*: razvoj predškolskog djeteta podijeljen je u četiri razdoblja (Posokhova, 1999, str.35):
 - o razdoblje dojenčeta – od rođenja do 1. godine
 - o rano djetinjstvo – od 1. do 3. godine
 - o mlađa i srednja predškolska dob: do 3. do 4.-5. godine
 - o starija predškolska dob: od 4.-5. do 6.-7. godine

Bitno je voditi računa o dobi djeteta prilikom poticanja jer za svakorazdoblje postoji određena vodeća razvojna aktivnost. U dojenačkom razdoblju to je komunikacija s odraslom osobom, u ranom djetinjstvu interes za predmete, a u predškolskom razdoblju igra (Posokhova, 1999).

- *interes je temelj stimulacije*: da bi neka aktivnost bila poticajna za razvoj djeteta, važno je kod djeteta pobuditi i održati interes za pojedinu temu
- *razgovor s djetetom*: manjak govorne stimulacije u dojenačkom razdoblju i ranom djetinjstvu može uzrokovati ozbiljno zaostajanje u govornom razvoju (Posokhova, 1999).
- *stimulacija govora mora biti u skladu s cjelokupnom psihom djeteta*: govor je povezan sa sljedećim funkcijama: intelektom (kognitivnim funkcioniranjem djeteta), memorijom, pažnjom i percepcijom. Ostvaruje se pod njihovim utjecajem, stoga je potrebno stimulirati ga paralelno s ostalim funkcijama (Posokhova, 1999).
- *čitati djetetu što više bajki i poezije*: čitanje s djetetom i učenje dječjih pjesmica odličan je stimulans za razvoj govora, pamćenja, emocionalni i kognitivni razvoj. Pritom je bitno birati sadržaj koji se s djetetom čita, a pjesmice se uvijek moraju učiti kroz igru, bez prisile (Posokhova, 1999).

- *stimuliranje fine motorike prstiju izravno utječe na govor*: Posokhova (1999) navodi da su istraživanja u Rusiji pokazala da razina razvoja govora u djece izravno ovisi o stupnju formiranosti finih pokreta prstiju ruke. Najprije opisuje masaže prstiju kod dojenčadi, a zatim i aktivne vježbe za prste. Postepeno se u vježbe uvode i predmeti i sve teži zadaci poput crtanja, lijepljenja ili rezanja. Fina motorika ruku, osim što pozitivno utječe na razvoj govora, dijete priprema za pisanje (Posokhova, 1999).

4.7. Prevencija jezičnih poremećaja

Jezični poremećaji *zakašnjeli jezični razvoj* i *posebne jezične teškoće* javljaju se u djece predškolske dobi. Treći jezični poremećaj koji smo opisali, disleksija, dijagnosticira se tek nakon automatizacije čitanja (otprilike 3. razred osnovne škole), ali postoje pretkazatelji u predškolskom periodu koji mogu ukazivati na pojavu disleksije kasnije. Vještine i sposobnosti koje bi nam mogle ukazati na pojavu jezičnih poremećaja objedinjene pod nazivom *rana pismenost* (Kologranić Belić i sur., 2015), a čine ju: fonološka svjesnost, rječnik, pripovijedanje, interes za tisk, koncept tiska, imenovanje slova (Kuvač Kraljević i Lenček, 2012).

Upravo je poticanje tih vještina u predškolskoj dobi glavni alat za prevenciju jezičnih poremećaja. Logopedi to najčešće rade u sklopu logopedске terapije, a odgajatelji s djecom koja su uključena u program predškole.

5. PROVEDENE AKTIVNOSTI ZA RAZVOJ GOVORA I JEZIKA U DJEČJEM VRTIĆU

5.1. Aktivnosti za razvoj govora

Slijedi pregled nekoliko aktivnosti i igara koje su važne za razvoj govora. Te aktivnosti često provode logopedi u svom terapijskom radu, ali kad govorimo o prevenciji govornih poremećaja, one su dobar alat za rad roditelja s djecom kod kuće ili odgajatelja u skupini. Navedene aktivnosti u ovom radu, izvođene su u praktičnom radu s djecom u Dječjem vrtiću *Krijesnice* u Čakovcu, a opisane su i suradnja djece i njihove reakcije. Skupina „Bubamare“ mješovita je i pohađa ju devetnaest djece.

5.1.1. Vježbe artikulacijske gimnastike

Artikulacijska gimnastika naziv je za vježbe kojima se stvaraju ispravni i potpuni pokreti artikulacijskih organa koji su nužni za izgovor određenog glasa. Ti se jednostavni pokreti zatim stapaju u složenije te se tako stvara artikulacijski položaj pojedinog glasa (Pravdina, 1969; prema Posokhova 2001).

Igra ogledalo

Igra je osmišljena karticama iz igre Mimic Memo (Nikisch i sur., 2010). Na karticama su prikazane životinje koje rade različite izraze lica.

Svrha: vježbanje pokretljivosti artikulacijskih organa koji sudjeluju u artikulaciji glasova

Način izvođenja: kartice su stavljene na hrpu. Djeca mogu igrati igru u paru ili u skupini. Ako igraju u paru, onda je jedno dijete ogledalo, a drugo se gleda u to ogledalo. Ako igra skupina djece, onda jedno dijete glumi osobu koja se gleda u ogledalo, a sva su druga djeca ogledala. Dijete koje se gleda u ogledalo vuče karticu i izvodi ono što je prikazano na kartici. Dijete – ogledalo mora oponašati osobu koja se u njega gleda. Kartice su prikazane u Prilogu 1.

Reakcija djece na igru: Djeca su igru igrala u skupini. Sva djeca željela su glumiti osobu koja je ogledalo, stoga smo igru igrali tako dugo dok se sva djeca nisu

izredala. Igra je djeci bila jako zabavna, a posebno su im se dopale kartice na kojima su prikazani različiti izrazi lica.

Igra memori

Svrha: vježbanje pokretljivosti artikulacijskih organa koji sudjeluju u artikulaciji glasova; vježba vizualne percepcije i pamćenja

Način izvođenja: igra memori karticama iz prethodnog zadatka. Kad dijete okrene karticu, mora oponašati ponašanje i izraz životinje na slici. Pobjednik je onaj tko skupi najviše parova na kraju, kao u klasičnoj memori igri.

Reakcija djece na igru: Igru memori djeca često igraju u vrtiću, ali na drugačiji način. Ovaj način igranja im se posebno svidio zbog toga što su trebala oponašati životinje sa sličica.

Igra zološki vrt

Svrha: Igra u kojoj se provode vježbice za jačanje mišića i pokretljivosti jezika koje navodi Posokhova (1999, str. 148):

PTIČICA – dijete široko otvara i zatvara usta, jezik mirno leži u usnoj šupljini. Kreće se isključivo donja vilica.

LJUTA MAČKICA – Usta su otvorena. Vršak jezika pritišće donje sjekutiće, srednji dio jezika je podignut.

ZMIJA – Dijete brzo plazi i uvlači jezik.

KONJIĆ – Dijete cokće jezikom.

Način izvođenja: prostorija u kojoj se nalaze djeca je zološki vrt. U svakom kutku sobe postavljene su sličice životinja (konjić, zmija, ljuta mačkica i ptičica). Djeca su u posjetu zološkom vrtu. U obilasku nailaze na sličice životinja i kad pronađu pojedinu sličicu, moraju izvesti određenu vježbu (Prilog 2).

Reakcija djece na igru: Za ovu igru djeca su pokazala veliki interes. Pronalaženje sličica bilo im je zabavno kao i način na koji su trebali izvesti određenu vježbu. Neke vježbe bile su im malo teže za izvesti pa im je bilo potrebno dodatno pojasniti i demonstrirati vježbu.

5.2. Aktivnosti za razvoj rane pismenosti

5.2.1. Razvoj fonološke svjesnosti

Fonološka svjesnost odnosi se na prepoznavanje, izdvajanje i baratanje manjim dijelovima od riječi, a očituje se putem prepoznavanja riječi koje se rimuju, prebrojavanja slogova, odvajanja početka i kraja riječi te izdvajanja fonema u riječi (Ivšac Pavliša i Lenček, 2011; prema Peretić i sur., 2015, str. 55).

Igra stvori riječ

Svrha: razvoj fonološke svjesnosti na razini fonema – proizvodnja riječi na zadani fonem (Matić i sur., 2015).

Način izvođenja: Odgajatelj zada neki fonem (u razgovoru s djecom koristi se naziv *slovo*, iako se zapravo izgovara *fonem*). Djeca sjede u krug i svatko od njih mora reći riječ na zadani fonem. Ako se neko dijete ne može sjetiti riječi, ono brzo izgovara *Mijenjam slovo* i započinje igru na neko drugo slovo/fonem.

Reakcija djece na igru: Djeca su bila zainteresirana za ovu igru. Bilo im se lako sjetiti nekoliko riječi na zadano slovo, ali nakon toga ubrzo su izgovarali mijenjam slovo jer se nisu mogla sjetiti više riječi. Igra nije dugo trajala jer su djeca radije sudjelovala u igrama koje zahtijevaju motoričku aktivnost.

5.2.2. Razvoj imenovanja slova

Igra memori

Svrha: razvoj imenovanja slova i uparivanja velikih i malih tiskanih slova (Matić i sur., 2015).

Način izvođenja: pripreme se kartice. Na svakoj kartici je jedno malo tiskano slovo ili jedno veliko tiskano slovo. Djeca igraju memori na način da uparuju velika i njima pripadajuća mala tiskana slova.

Reakcija djece na igru: Za ovu igru djeca su pokazala manji interes od prijašnje igre memori zbog toga što nije bilo sličica već su bila ispisana samo slova. U igri je sudjelovala samo polovica skupine i igra je prilično brzo završila.

6. ZAKLJUČAK

Odgajatelj u dječjem vrtiću mora ostvariti snažan partnerski odnos s roditeljima djeteta i ostalim stručnjacima. To je moguće samo ako među njima postoji povjerenje. Roditelji moraju biti uključeni u donošenje odluka koje se tiču njihovog djeteta, jer oni ipak najbolje poznaju svoje dijete. Odgajatelji su prisutni s djetetom dobar dio dana u skupini i samo oni mogu reći kako dijete funkcionira u skupini i u određenim kontekstima. Stručni tim dječjeg vrtića ima profesionalna znanja iz određenih područja. Kada spojimo te tri strane u jedan trokut, onda možemo reći da je svaki kut trokuta izuzetno važan i da svi moraju biti povezani. Upravo smo ovim radom željeli dati prikaz teme u kojoj je takav partnerski odnos nužan da bi dijete ostvarilo svoj puni potencijal. Pišući ovo iz perspektive budućeg odgajatelja, smatram da je danas potrebno cjeloživotno obrazovanje. Društvo teži inkluziji djece s teškoćama u razvoju u sustav redovnog ranog i predškolskog odgoja. Prema tome, svaki bi odgajatelj, osim dobrog poznavanja urednog dječjeg razvoja, morao biti upoznat s odstupanjima u razvoju koja se danas sve češće javljaju i prepoznaju. U ovom radu naglasak je na govornim i jezičnim poremećajima. Nemaju svi dječji vrtići zaposlene logopede u stručnom timu, stoga je izuzetno važno da odgajatelj na vrijeme prepozna odstupanja i obavijesti roditelje, kako bi svi zajedno na vrijeme potražili pomoć. Isto tako, u današnje se vrijeme sve veći naglasak stavlja na prevenciju raznih poremećaja i bolesti pa tako i govornih i jezičnih poremećaja opisanih u ovom radu. Odgajatelj može s djecom u skupini provoditi razne aktivnosti za usvajanje jezika i razvoj govora, ali prije toga mora dobro biti upoznat s funkcioniranjem tih sustava. Iz provedenih aktivnosti u vrtićima može se donijeti zaključak da djeca dobro reagiraju na njih, rado sudjeluju, a stvaraju se i neke dodatne prilike da se prepoznaju i pravovremeno usmjere djeca koja imaju teškoće.

7. LITERATURA

- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (1993): Definitions of Communication Disorders and Variations. Posjećeno 31.10.2016. na mrežnoj stranici: <http://www.asha.org/policy/RP1993-00208/>
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (2007): Childhood apraxia of speech. Technical Report. Posjećeno 9.11.2016. na mrežnoj stranici: <http://www.asha.org/policy/TR2007-00278/>
- Apel, K. Maserson, J. J.(2001) *Jezik i govor od rođenja do 6. godine*. Zagreb: Ostvarenje
- Babić, Z. (1993) Towards a Linguistics Framework of Prenatale Language Stimulations. U: Blum, T. (ur.) *Prenatal Perception, Prenatal Learning, Prenatal Culture*. Berlin, Hongkong, Seattle: Leonardo Publishers. 361-386.
- Blaži, D., Banek, Lj. (1998) Posebne jezične teškoće – uzrok školskom neuspjehu? *Revija za rehabilitacijska istraživanja*, 34 (2). 183-190.
- Blaži, D. (2011) *Artikulacijsko-fonološki poremećaji (sveučilišna skripta)*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
- Blaži, D., Opačak, I. (2010) Teorijski prikaz dječje govorne apraksije i ostalih jezično-govornih poremećaja na temelju diferencijlno-dijagnostičkih parametara. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47(1). 49-63.
- Blum, T. (1993): *Prenatal Perception, Learning and Bonding*. Berlin: Leonardo Publishers.
- Farago, E., Arapović, D., Heđever, M. (1998) Fonološko-artikulacijski poremećaji u hrvatske djece. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 34 (2). 165-181.
- Fromkin, V.,Rodman, R. (1996). *An Introduction to Language (Fifth edition)*. London: Greener Books
- Galić-Jušić, I. (2001). *Što učiniti s mucanjem? Cjelovit pristup govoru i psihi*. Lekenik: Ostvarenje.
- Hoff, E. (2001) *Language development*.Wadsworth: Thompson Learning, California.
- Hržica, G., Peretić, M. (2015) Što je jezik? U: Kuvač Kraljević, J. (ur.) *Vodič za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: ACT PRINTLAB. 9-23.

Hrvatska enciklopedija: Enciklopedijski članak: artikulacija, on-line izdanje Hrvatske enciklopedije Leksikografskog zavoda Miroslav Krleža. Posjećeno 31.10.2016. na mrežnoj stranici: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=4062>

Hrvatski leksikon (2016) Posjećeno 10.11.2016. na mrežnoj stranici: <http://www.hrleksikon.info/definicija/prevencija.html>

Ivšac, J. (2003) Rani komunikacijski razvoj. U: M. Ljubešić (ur.) *Biti roditelj. Model dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranog dječjeg razvoja i podrške obitelji*. Zagreb: DZZOMM.. 85-95.

Ivšac Pavliša, J. (2010) Atipični komunikacijski razvoj i socioadaptivno funkcioniranje u ranoj dobi. *Društvena istraživanja*, 19 (1-2). 279-303.

Karmiloff, K., Karmiloff-Smith, A. (2003) *Everything your baby would ask...if only he or she could talk*. London: Carrol & Brown Publishers Limited

Kelić, M. (2015) *Ovladavanje čitanjem. Priručnik za logopede, učitelje i roditelje*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Kologranić Belić, L., Matić, A., Olujčić, M., Srebačić, I. (2015) Jezični, govorni i komunikacijski poremećaji djece predškolske dobi. U: Kuvač Kraljević, J. (ur.) *Vodič za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: ACT PRINTLAB. 64-76.

Kovačević, M. (1999) Stres i tjeskoba u trudnoći: utjecaj slike fetusa na psihičke odgovore roditelja. *Psihoterapija*. XXIX. 13-49.

Kuvač Kraljević, J., Kologranić Belić, L. (2015) Rani jezični razvoj. U: Kuvač Kraljević, J. (ur.) *Vodič za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: ACT PRINTLAB. 25-33.

Kuvač Kraljević, J., Lenček, M. (2012) *Test za procjenjivanje predvještina čitanja i pisanja (PredČip)*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Ljubešić, M., Capanec, M. (2012) Rana komunikacija: u čemu je tajna? *Logopedija*, 3(1). 35-45.

Ljubešić, M. (2001) Rana komunikacija i njezina uloga u učenju i razvoju djeteta. *Dijete i društvo*, 3. 261-278.

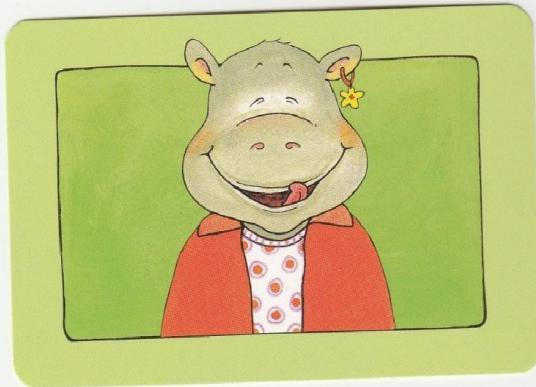
Matić, A., Kologranić Belić, L., Kuvač Kraljević, J. (2015) Grupna jezična terapija. U: Kuvač Kraljević, J. (ur.) *Vodič za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: ACT PRINTLAB. 101-112.

- McLaughlin, S. (1998) *The introduction to language development. The beginnings – Infant communication*. San Diego: Singular. 175-218.
- Nikisch, M., Rudolph, A., Stier, K.-H. (2010) *Mimik-Memo. Lernspiel zur Mund- und Lippenmotorik*. HABA
- Padovan, N., Kuvač Kraljević, J., Matic, A. (2015) Važnost prevencije i intervencije u logopedskom radu. U: Kuvač Kraljević, J. (ur.) *Vodič za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: ACT PRINTLAB. 78-86.
- Peretić, M., Padovan, N., Kologranić Belić, L. (2015) Rana pismenost. U: Kuvač Kraljević, J. (ur.) *Vodič za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama*. Zagreb: ACT PRINTLAB. 52-62.
- Posokhova, I. (1999): *Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece: priručnik za roditelje*. Lekenik: Ostvarenje
- Posokhova, I. (2001) *Dislalija. Upute za sustavnu terapiju. Logopedski priručnik*. Lekenik: Ostvarenje
- Sardelić, S., Bonetti, A., Hrastinski, I. (2007) Fonološka svjesnost u djece koja mucaju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 43 (1). 99-105.
- Škarić, I. (1988) *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje*. Zagreb: Mladost.
- Vuletić, D. (1987) *Govorni poremećaji. Izgovor*. Zagreb: Školska knjiga
- Vuletić, D., Ljubešić, M. (1984) Izgovor u dječaka i djevojčica. *Defektologija*, 20(1-2). 41-50.
- Ward, D. (2006) *Stuttering and Cluttering: Frameworks for Understanding and Treatment*. New York: Psychology Press.

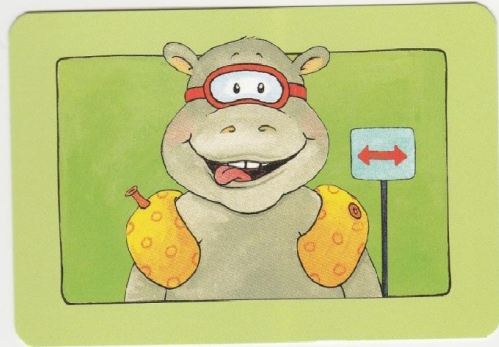
8. PRILOZI

Prilog 1. Kartice iz igre Mimic Memo (Nikisch i sur., 2010)

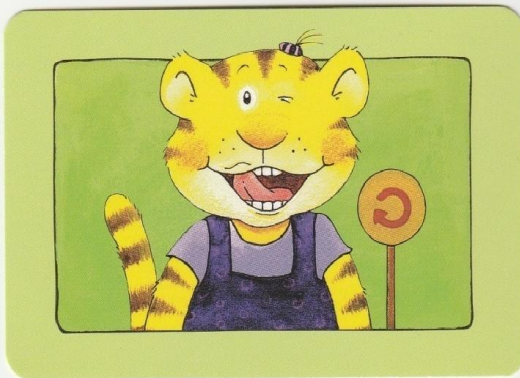
	
Ispruži jezik što je dalje moguće kako bi dotaknuo nos.	Očisti svoje gornje zubiće pomičući jezik lijevo-desno
	
Napući usne kao kad daješ pusu.	Jezikom pritisni obraz tako da nastane loptica.
	
Napuši obraze.	Stavi svoju gornju usnu preko donje usne.



Uzastopno isplazi jezik i vrati ga u usta.



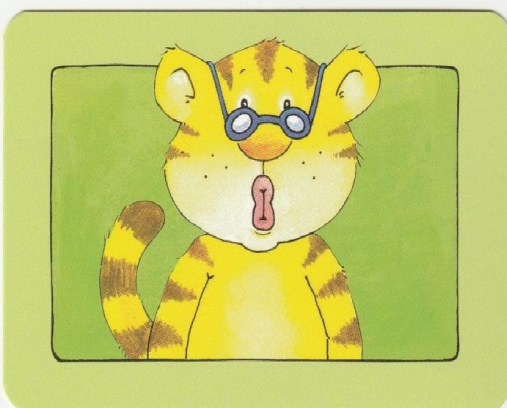
Polako poliži donju usnicu (nemoj zaboraviti na kutove usta).



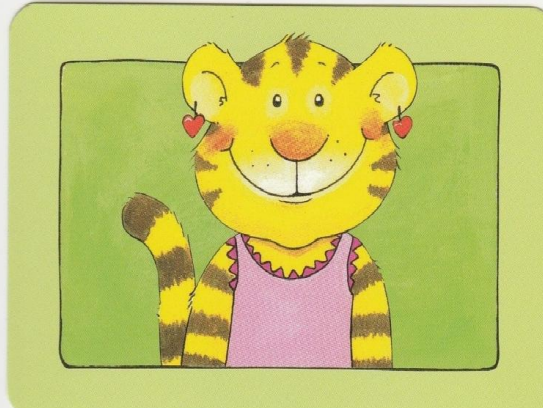
Polako pomiči jezik u krug tako da obrišeš gornje i donje zube.



Polako poliži gornju usnicu (nemoj zaboraviti na kutove usta).



Skupi usnice.



Rastegni usnice u veliki osmijeh.



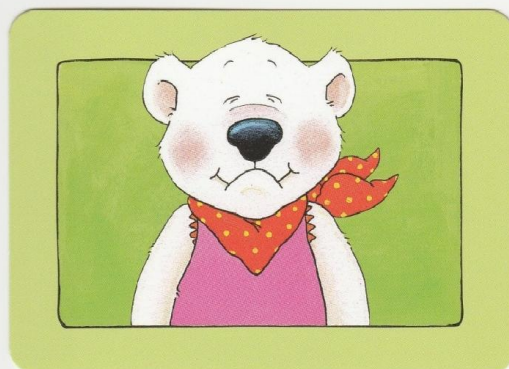
Prođi jezikom od gornjih zubića pa sve do stražnjeg dijela usta.



Ispruži jezik što je dalje moguće kako bi dotaknuo bradu.

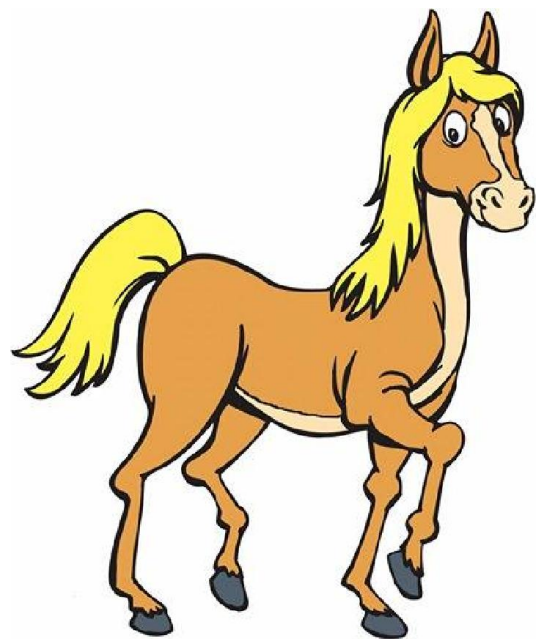
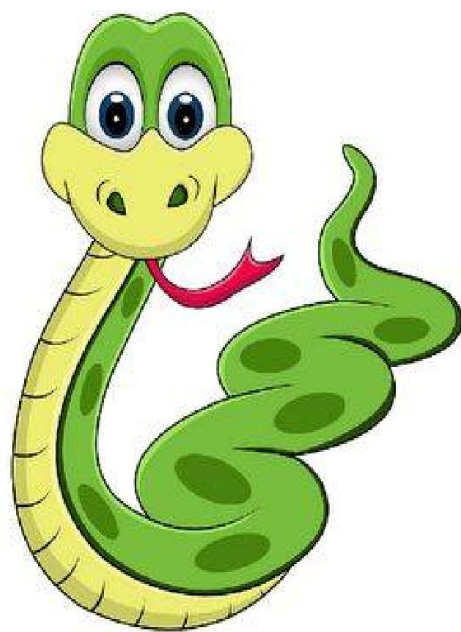


Očisti svoje donje zubiće pomičući jezik lijevo-desno.



Stavi svoju donju usnu preko gornje usne.

Prilog 2. Slike životinja za Igru zološki vrt (ptičice, ljuta mačkica, konjić i zmija)



9. Kratka biografska bilješka

Zovem se Marta Jurinić. Imam dvadeset i jednu godinu. Rođena sam 6. siječnja 1995. godine u Čakovcu. Živim u Mačkovcu, mjestu pokraj Čakovca. Svoje osnovnoškolsko obrazovanje stekla sam u Područnoj školi Mačkovec, a kasije od petog razreda u Osnovnoj školi „Petar Zrinski“ u Šenkovcu. Pohađala sam i završila tečaj syntesaisera u Osnovnoj umjetničkoj školi „Miroslav Magdalenić“ u Čakovcu. Nakon osnovne škole upisala sam Ekonomsku i trgovačku školu u Čakovcu, smjer Upravni referent. Svoje srednjoškolsko obrazovanje završila sam 2013 godine. Nakon uspješno položene državne mature, upisala sam se na preddiplomski studij Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja na Učiteljskom fakultetu Zagreb, odsjek u Čakovcu. Tijekom srednje škole i studiranja bila sam članica Zbora mladih Varaždinske biskupije. Marljivim učenjem i predanim radom, položila sam sve propisane ispite. Obranom završnog rada, dobila sam dodatni poticaj za daljnje usavršavanje u svojem budućem radu i zvanju.

Izjava o samostalnoj izradi rada

Ja, Marta Jurinić, izjavljujem da sam ovaj završni rad na temu Prevenција govornih poremećaja u predškolskoj dobi, izradila samostalno uz vlastito znanje, pomoću stručne literature i mentorice.

Potpis: _____

Izjava o javnoj objavi rada

Naziv visokog učilišta

IZJAVA

**kojom izjavljujem da sam suglasan/suglasna da se trajno pohrani i javno objavi
moj rad**

naslov

vrsta rada

u javno dostupnom institucijskom repozitoriju

i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15).

U _____, datum

Ime Prezime

OIB

Potpis
