

*Сажетак.* Истраживања многих аутора указују на чињеницу да је говорна патолозија код деце у најлом порасту. Говорно-језички развој и социјална средина су у међусобно узајамном односу. С једне стране, социјална средина значајно утиче на говорно-језички развој, а с друге стране, неразвијеност језика и говора недовољно утиче на социјалну интеграцију такве деце. Социјално понашање деце која заостају у језичком развоју је мало проучавано, а литература уџбеника на то да ова деца имају проблема у погледу адаптације у ужу и ширу социјалну средину. У овом раду смо изложили проблеме о значају говора и језика за целокупни дечији развој. Изнели смо сазнања о томе шта су развојни говорно-језички поремећаји који се дефинишу као развојна дисфазација и последице које могу оставити по развој личности, као и теškoће које ова деца могу испољавати при адаптацији у социјалну средину. У раду смо изнели предлоге који могу утицати на побољшање социјалне адаптације ове деце.

*Кључне речи:* говорно-језички развој, говорно-језички поремећаји, развојна дисфазација, социјална адаптација.

## УВОД

Утицај средине на говорно-језички развој је веома значајан. Недовољна размена са средином омета усвајање говора и осиромашује га, али она у веома малом броју случајева може бити узрок развојним поремећајима говора и језика (Rapin et al., 1992). Говорно-језички поремећаји несумњиво утичу не само на целокупни развој детета него и на адекватну адаптацију овакве деце у ужу и ширу социјалну средину. Деца са развојним говорно-језичким поремећајима испољавују низ тешкоћа у свакодневном животу, а последице неадекватне комуникације утичу и на отежану социјализацију. Успешна адаптација деце са развојним говорно-језичким поремећајима, у средину која их окружује, може бити вишеструко значајна не само за дете и његову породицу, него и за целокупно друштво. Добра социјална адаптација пружа боље могућности напретка таквог детета, додатно га

мотивише за даљи развој и даје му позитивне подстицаје за психо-социјални развој. С обзиром на то да истраживања многих аутора указују на чињеницу да је говорна патологија код деце у наглном порасту, сматрамо да је ово врло значајно питање коме треба посветити посебну пажњу. У овом раду ћемо изнети гледишта многих аутора о томе шта се подразумева под говорно-језичким поремећајима, сагледаћемо њихове последице и утицај на социјану адаптацију, а даћемо и предлоге који могу утицати на побољшање социјалне адаптације ове деце.

Значај језика и говора за целокупни развој личности је огроман. Језик и говор су средства комуникације, јер развој говора као средства комуникације, као средства разумевања говора људи који окружују дете, представља основну линију развоја детета и битно мења однос детета према социјалној средини (Виготски, 1996). Човек језиком најпотпуније и најбогатије исказује своју личност, јер му је у односу на све друге могућности комуницирања са светом најближи, најприступачнији, најсавршенији и, самим тим, пружа највеће могућности за успостављање контакта са животном средином којој човек као јединка припада (Ничковић и Цвијовић, 1977).

Изучавање језика као система знакова, који човеку омогућавају развијен друштвени живот, који се остварују у општењу међу људима, изузетно је сложено јер нема аспекта човековог постојања који није, више или мање, повезан са језиком и говором (Бугарски, 1991). Феномен говора и језика на свим нивоима открива целокупност, која подједнако показује своју духовност и телесност, обележавајући све сфере људског постојања и изворно повезујући свест, ствари и друге са нама.

Језик као средство комуникације има свој друштвени, психолошки и историјски карактер, а такође служи и као инструмент мишљења. Његов друштвени карактер произлази из људске потребе за општењем са другим појединцима, а као инструмент те исте потребе за изражавањем има и психолошку раван. Историјски карактер језика огледа се у потреби за историјским памћењем, а та потреба се најлакше реализује језиком израженим кроз медијум писане речи. И на крају, језик је и инструмент мишљења јер служи изражавању мисли. Језички развој може се проучавати са биолошког, генетског, преко филозофског, лингвистичког и психолошког аспекта, до различитих социјалних теорија језичког развитка (Васић, 1990).

Истовремено са формирањем језичке делатности, проводи се и формирање говорне делатности чија је суштина представљена кроз могућност реализовања ефективне комуникације две или више особа помоћу

система језичких и нејезичких знакова. Један од најважнијих задатака комуникације, нарочито у раним етапама развоја, представља регулисање деловања, активности животне средине детета, а у односу са постојећим потребама дечије личности (Грибова, 1999). Језичка и говорна делатност су тесно међусобно повезане на плану узајамно условљеног развоја. Неизграђеност једне од њих, како показују истраживања многих аутора, битно омета ону другу.

Аргументи који се односе на истицање важности језика за дечији развој своде се на следеће: сусрет са језиком претпоставља активно суделовање и укључивање у свет хуманих значења и културу којој дете припада, те је од битне важности за социјализацију и енкултурацију детета. Он утиче на емоционални развој, јер језички искази трансформишу емоционално искуство. Он утиче на сазнајни развој, јер језик не само да следи већ такође и претиче и води сазнајну активност (Шмит, 1992).

Да би се језик употребио, мора бити подешен инструмент (Огден и Ричардс, 2001). Развој говора показује законит однос са полом, здравственим стањем, интелектуалним способностима, односима у породици, класном припадношћу (Педагошка енциклопедија, 1989).

Истраживање језика може помоћи бољем разумевању језика у целини, као и разноврсне примене резултата тог истраживања, нарочито код деце која имају тешкоће у говорно-језичком развоју. За нормални говорно-језички развој потребан је низ органских, психичких и срединских чинилаца: добар слух, формиран артикулациони апарат, морфолошка и функционална зрелост мозга, интелигенција и способност мишљења, социјални говорни узор (често пресудан за развој говорних способности), емоционална стања, похвала, говорна култура средине и све оно чиме се дете бави, са чим долази у додир. „Целокупно његово искуство одражава се и на његов језик и брзину развоја, јер језик прати целокупну праксу и детета и човека, све оно што раде и доживљавају“ (Панић, 1990).

Услови за говорни развој не леже само у детету већ и у емоционалној клими у којој дете живи, у социјалном контакту са средином и у укупном броју и квалитету говорних подстицаја које дете из те средине добија (Владисављевић, 1973). Социјалну интеракцију Пијаже (Piaget & Inhelder, 1986) види као фактор раста дечије интелигенције, док је језик важна карика у том развоју, која може да убрза когнитивни развој, али није носилац тог развоја.

Совјетски психолози, (Лурија, 1982) су наглашавали контролу и усмеравање дечијег понашања као одлику раног језичког развоја („Но-но“ од почетног акустичког сигнала прераста у приправност да се одустане

од активности, али не само то, већ убрзо прераста у низ других бројних употреба.

Ленеберг (Lenneberg, 1985) каже: „Испитивање различите хендикепиране деце показује да је начин њиховог усвајања језика тесно везан за когнитивни развој који је делом везан за физички развој, а делом са богатством спољних стимулација и њихове интеракције“.

Коначно, поремећаји у развоју језика и говора, ма какви да су им узроци, значе много више од недостатка једне биолошке функције организма. Нелсон (Nelson, 1983) истиче да су захтеви за развој нормалног говора мали али первазивни: интактан слух и нервни ситем, развијени говорни органи са добром координацијом за извођење говорних активности и живот у окружењу које подстиче развој говорних способности

## ШТА СУ ГОВОРНО-ЈЕЗИЧКИ ПОРЕМЕЋАЈИ

Под говорним поремећајима уопштено се подразумевају све сметње у говорном функционисању које на било који начин ремете вербалну комуникацију, без обзира чиме су условљени и како се испољавају. Говорни поремећаји су неправилности у изговарању и језичком изражавању, који могу да захвате све модалитете говора и гласа, структуру језика, артикулацију, читање и писање, а проузроковани су или утицајем средине или патолошким променама у говорном систему, а често и једним и другим (Владисављевић, 1987).

Под језичким поремећајем подразумевају се сви облици сметњи у језичком функционисању који значајним ометањем комуникације утичу на психосоцијални развој, или су на други начин повезани са њим (Радоман, 2003).

У литератури можемо наићи на идентификоване четири подгрупе специфичних развојних језичких поремећаја:

- развојни фонолошки поремећаји,
- развојна апраксија или диспраксија говора,
- специфични развојни језички поремећаји (развојна афазиса или дисфазиса код деце),
- развојни первазивни поремећаји.

Ове подгрупе се не морају међусобно искључивати и дете може посредством сазревања променити једну дијагностичку категорију у другу.

Међутим, још увек није познато да ли ови поремећаји припадају једном континууму, а остаје и да се разјасни однос међу овим поремећајима.

Наше интересовање је везано за друштвену адаптацију деце са развојним језичким поремећајима које можемо сврстати у дијагнозу развојне дисфазије. Литература која се бави проучавањем ових говорно-језичких проблема препуна је термилошких непрецизности при самом дефинисању, као и при дијагностиковању овог проблема. Не постоје јединствени критеријуми за постављање дијагнозе, тако да она може бити заснована на клиничкој процени, резултатима теста говора у односу на узрасне норме, на разлици између вербалног и манипулативног скорa на тесту интелигенције или на резултатима скале процене (Крстић, 1999).

Деца са развојном дисфазијом имају битна кашњења рецептивног и/или експресивног развоја, присутни су слушни дефицити, недостатци у невербалној интелигенцији, моторном развоју, функционисању средњег уха, језичке средине и емоционалном развоју (Tallal, et al., 1985).

Развојна дисфазија представља систем поремећаја који задиру у све или у неке нивое говорно-језичког развоја детета, а одступања имају индивидуалну димензију, при чему су сви фактори који утичу на нормални дечији развој уредни. Исход терапије је у директној вези са прецизном и тачном дијагностиком и раним почетком третмана (Лазаревић, 2006).

Етиологија многих говорних поремећаја још увек је непознаница за данашњу науку, јер су скоро сва говорна оштећења везана за организацију рада мозга. Ипак, на основу досадашњих сазнања можемо извршити уопштenu поделу узрока говорне патологије на биолошке и социо-лингвистичке узроке, мада је и њих тешко разграничити услед међусобног дејства једних на друге. У биолошке факторе убрајамо анатомске, неуролошке, генетске и психолошке, а у социо-лингвистичке факторе убрајамо васпитне утицаје породице, као и саму структуру језика која у контакту са незрелом психом детета може да проузрокује одређене говорне поремећаје.

Етиологија дисфазија је слична као и у осталих говорних поремећаја. Она може бити неуролошке, генетске, аудитивне природе или, пак, може бити условљена психолошким и социјалним факторима. Наравно, и овде су могуће комбинације свих ових фактора међусобно.

## ПОСЛЕДИЦЕ РАЗВОЈНЕ ДИСФАЗИЈЕ

Међутим, без обзира шта је узрок говорно-језичких поремећаја које смо дефинисали као развојна дисфазија, последице овог поремећаја ука-

зују да је то велики и озбиљан проблем не само за дете и његову породицу, него и за целокупно друштво. Говорни и језички поремећаји, као што је дисфазација, имају своју психолошку и социјалну пројекцију, тј. могу да изазову низ психолошких проблема, неадекватан целокупни развој личности и неадекватну социјалну адаптацију, као крајњу консеквенцу овог поремећаја.

Говор детета са развојном дисфацијом је неорганизован, са неразумљиво обликованим говорним облицима и целинама током формирања реченичког израза и изношења мисаоних садржаја. Деформисаност говора може да иде од границе разумљивости за саговорнике изван породичне групе, до сасвим незнатних уочљивости (Бојанин, 1985). Дисфацична деца не разумеју спонтани говор, имају потешкоће при препричавању, не разумеју број, не владају граматичким правилом за правилну употребу множине (Paradis & Gopnik, 1997). За дисфације је карактеристично присуство дисоцијација између битних компоненти вербалне функције, које се могу испољавати као, на пример, несклад између обима разумевања и продукције, лексичке аквизиције и разумљивости говора, опсега речника и граматичности, укупне говорне способности и способности присећања речи (Rapin et al., 1992).

Клиничке манифестације ове врсте патологије могу се груписати и на следећи начин: спорост у савлађивању речи и фраза, потешкоће у формирању речи, метатеза слогова и граматичка конфузија, потешкоће у проналажењу речи, омисије или погрешна употреба функцијских речи, заобилазан говор, потешкоће у формирању реченице и у организовању секвенци реченице, тешкоће у схватању значења речи или неправилан изговор речи, поремећај артикулације, прозодије, тешкоће у савладавању читања и писања.

На основу досадашњих сазнања о дисфацији може се рећи да се клиничка слика развојних дисфација испољава кроз:

- дефицит аудитивне перцепције,
- дефицит визуелне перцепције, просторне оријентације и пажње,
- језички дефицит: продукција и разумевање,
- прагматика и
- разумевање говора (Голубовић, 1998).

У социјалној сфери различити типови развојних поремећаја имају сличне последице. Анксиозност и депресија су најчешће реакције како породице, тако и детета чим постане свесно своје различитости. У раном развојном периоду често се срећу регресивне тенденције (враћање на већ

превазиђене облике понашања), претерана зависност, снажан егоцентризам (због одсуства искуства давања често је инсистирање на властитим захтевима и неосетљивост на потребе других), повлачење у себе, склоност фантазмима (као облику заштите од непријатне реалности) и низ других. Све наведене последице су праћене високом степеном емоционалне напетости и због тога бива битно отежано коришћење очуваних потенцијала детета (*Школа по мери деце*, 2004).

Истраживања многих аутора указују да деца са развојном дисфазијом имају много тешкоћа и после завршеног логопедског третмана. Резултати истраживања Лазаревић (Лазаревић, 2006) у коме је праћен ток језичког развоја 60-оро дисфазичне деце, млађег школског узраста, после завршеног логопедског третмана, указују на бројне тешкоће које ова деца испољавају. Ова деца ни на млађем школском узрасту нису овладала граматичким категоријама које представљају језичку апстракцију, не сналазе се у сложеним синтаксичким конструкцијама, имају снижен обим аудитивне перцепције и меморије, смањену аудитивну дискриминацију гласова, недовољну овладаност полисемијом речи која омогућава да се значења мењају у зависности од контекста, немогућност сврставања речи у подређену и надређену класу, издвајање битних својстава и пренос значења из једне у другу област искуства, сиромашан и незрео лексички фонд, оштећену артикулацију. Свакако да овакво стање говорно-језичке развијености утиче и на нижи ниво школског постигнућа. Резултати истраживања многих аутора указују да дисфазична деца на незадовољавајући начин усвајају вештине читања и писања (Torgesen et al., 1994; Schuele, 2004; Стеванковић и др. 2003).

Нелсон (Nelson, 1983) истиче да многа деца са језичким поремећајима имају тешкоће у читању, а посебно у самосталном писању. Он даље каже да стицање способности за декодирање речи и реченица веома унапређује дечје разумевање и асимилацију његове околине, сопствене перцепције, интракције са другима и њихових битних академских способности. Језичка оштећења могу озбиљно разорити развој социјалних односа унутар породице, а секундарно се могу одразити емоционални проблеми и значајна дезорганизација понашања.

Осим тешкоћа у усвајању школског градива, дисфазична деца врло често могу имати различите поремећаје психолошке природе, поремећаје понашања и низ других проблема који проистичу из основног неадекватно решеног проблема.

Психолошка истраживања деце са развојном дисфазијом указују на корелацију између развојних поремећаја језика и неуропсихолошког раз-

воја. Последице говорног оштећења испољавају се кроз хиперактивност, неуспешност у извршавању задатака, отежану социјализацију са често праћеним симптомима енурезе и енкопрезе (Субота и Костић, 1997). Деца са говорним проблемима ове врсте често бивају и емотивно инсуфицијентна (Бауер, 1998), испољавајући агресију и насилничко понашање или, на супрот томе, претерану анксиозност, што неповољно утиче на развојни процес (Onwuashi-Saunders, et al., 1998).

Често сматрана „практичним особама“, дисфазична деца испољавају чудне начине интегрисања својих афективних искустава у фактуални мод (на стварни начин), (Бернарди, 1993).

Сви који су у додиру са дисфазичним дететом слажу се да су говорно-језички поремећаји у основи увек сложени, али ако се не третирају адекватно, могу прогредирати у велики број специфичних проблема у животу.

## **ТЕШКОЋЕ У ДОМЕНУ СОЦИЈАЛНЕ АДАПТАЦИЈЕ ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНОМ ДИСФАЗИЈОМ**

Основни и најопштији облик у којем се јавља непосредна и посредна социјална интеракција јесте комуникација. Рот (Rot, 1982) каже да нема интеракције без комуникације, јер при свакој интеракцији долази до неке врсте комуникацијског односа међу учесницима. Неуспешна комуникација отежава живот људи и функционисање заједница у којима се одвија.

Квалитет интерперсоналних односа детета и особа из његовог окружења представља значајан фактор социоемоционалног и когнитивног развоја појединца. Емпиријски налази, такође, показују да је социјална прилагођеност у детињству предиктор успешног функционисања појединца у каснијим периодима живота, док лоши вршњачки односи и социјално неприхватљиво понашање имају утицаја на каснији академски, емоционални и бихејвиорални развој (Спасеновић, 2004).

За успешну социјалну интеракцију потребни су когнитивни предуслови, као што је способност стављања на туђе место и сагледавање ситуације из угла друге особе. Потребне су такође и одговарајуће језичке способности и вештине и вештине комуникације, које су основна средства за остваривање социјалне интеракције (Гашић-Павишић, 2002).

Деца са развојном дисфазичном управо највише тешкоћа имају у домену комуникације. Као последице неразрешеног проблема развојне дисфазичности, с једне стране, могу се јавити тешкоће у усвајању школског градива,



у савладавању вештина читања и писања, неуспешност у извршавању задатака, проблеми везани за организацију и трајање пажње, поремеће-на комуникација са вршњацима и одраслима. С друге стране, измењено понашање (хиперактивност, агресија и насилничко понашање или, насу-прот томе, претерана анксиозност, несигурност, неповерење и сколност изолацији) настаје због смањених комуникационих способности, али и као последица неадекватног односа породице и шире социјалне средине према оваквом детету.

Ове тешкоће које смо навели не јављају се код све деце, али уколико су присутне, свакако су резултат неадекватног односа породице, вршњака и наставника према детету и остављају последице на емоционални и социјални развој таквог детета. Мислимо да је значајно сагледати тешкоће које ова деца испољавају у односима у породици, вршњачким односима и односима са наставницима.

Складни односи између родитеља и детета углавном почивају на доброј комуникацији која омогућава не само оптималне услове за добар развој односа родитељ-дете, него и добре услове за усвајање социјалних вештина. Ова деца могу имати тешкоће у свакој фази социјализације, које могу довести до поремећаја чак и у фази примарне социјализације, емоционална везаност за родитеље и успостављање добрих односа са родитељима могу бити отежани јер пружају својим родитељима редуковане, одложене и недоследне социјалне сигнале (Guralnick, 1986).

Вршњачки односи имају значајан утицај на целокупни дечији развој. Проблеми са вршњацима у детињству не морају проузроковати лошу прилагођеност одрасле особе, међутим они представљају део општег лошијег функционисања детета које постоји и у другим областима његовог живота (Гашић-Павишић, 2002). Социјално понашање деце која заостају у језичком развоју је мало проучавано, а литература упозорава на то да ова деца имају проблема у погледу вршњачких односа. Вршњачки односи могу постати главни социјализаторски утицај током детињства и адолесценције (Guralnick, 1986). Школа представља специфичну средину у којој ученици остварују односе другачије од односа са члановима породице, што обogaђује њихово искуство и доприноси развоју и сазревању личности. Поред образовне функције, школа утиче на социјални развој ученика, у чему интеракција са вршњацима има важну улогу (Јоксимовић, 2004).

Посматрање положаја деце са говорним тешкоћама у школама указују да су ова деца изложена подсмеху од стране вршњака, да учитељи ретко имају довољно разумевања и стрпљења за њихове проблеме. То има за последицу да се дете са говорним тешкоћама повлачи у себе или реагује

агресијом, да губи интересовање за школу у целини (распад мотивације) и да сви аспекти дечјег развоја (интелектуални, емоционални и социјални) бивају оштећени (*Школа по мери гејшеџа*, 2004).

Неадекватни односи наставника према овој деци (одсуство стрпљења у контакту са овом децом, подстицаја, награде, похвале, врло честе препоруке родитељима да то дете није за тај колектив и пребацивање у неки други) утичу и на ставове и односе вршњака према њима. Врло често овакви негативни ставови резултирају предрасудама које су присутне у друштву према овој деци, а самим тим као крајњи резултат имају последицу да ова деца бивају одбачена.

Ако учитељ или наставник својим ставом јасно покаже да му је „свега доста“, почне да се жали педагогу или психологу школе, родитељу или да захтева да се дете премести у другу школу, то је јасан знак другој деци да сматрају дозвољеним не само изоловање и игнорисање тог детета, већ и разне друге облике дечје нетрпеливости. Родитељ некада прихвата став учитеља, па додатно кажњава дете код куће, а некада долази у оштар сукоб са учитељем, па и школом у целини. У сваком случају, ствара се крајње неповољна атмосфера за развој детета. Дете је емоционално напето, веома лако улази у конфликте. Некада агресивност помера и „свети се“ млађој деци (*Школа по мери гејшеџа*, 2004).

Оваква негативна социјална искуства често су присутна и у другим сегментима свакодневног функционисања не само детета него и целе породице. Социјална компетенција ове деце је снижена и због смањеног социјалног искуства у заједничким искуствима не само са вршњацима него и са одраслима, а посебно ако су њихова прва искуства неповољна, те се на тај начина код самог детета јавља отпор ка интеграцији. Стереотипи и предрасуде које постоје према овој деци и на њима засновани ставови условљавају начине и облике понашања према њима (Вујачић, 2003).

Пошто појам „социјализација“ подразумева „индивидуални развој који води ка успостављању складних односа с другима, ка изграђивању социјалних односа“ (Нилсен, 1982), учачамо да деца са овим проблемима и после завршеног логопедског третмана нису у стању да се на адекватан начин и без додатне подршке и помоћи укључе у ширу социјалну средину.

## КАКО ПРЕВАЗИЋИ ПРИСУТНЕ ТЕШКОЋЕ

Развојна дисфазација изазива личне, породичне, медицинске, едукативне, социјалне и материјалне проблеме. Дете са језичким сметњама и поремећајима је угрожено, јер у немогућности доброг вербалног споразумевања може да има и измењено понашање, а присутне тешкоће ове деце, свакако да утичу на могућност успешне социјализације.

Да би последице развојних језичких поремећаја, као што је развојна дисфазација, биле блаже и безболније потребно је посветити посебну пажњу начину на који се изводи логопедски третман ове деце, развоју добрих вршњачких односа као и развоју добрих односа на релацији наставник-ученик.

Рана дијагноза, диференцијална дијагноза, правовремено започињање и адекватно трајање логопедског третмана, као и неопходно праћење тока језичког развоја након завршеног стручног третмана деце са развојном дисфазацијом, могу спречити прогресију сметњи у учењу и понашању (Лазаревић, 2006). Логопедски третман на предшколском или основношколском узрасту, односно његови циљеви, морају бити у сагласности са општим циљевима васпитања и образовања. Овај третман, са становишта школе, „треба да одговори образовним задацима наставе, нормализовању говора ученика, развоју вербалних и писмених способности појединих ученика, побољшању успеха, нормализовању њиховог понашања, вођењу рачуна о менталном здрављу ученика, развијању осећања солидарности, упознавању понашања ученика. Са становишта појединца, говорна корекција решава емоционалне проблеме ученика, олакшава њихову социјализацију, развија функције које чине основу не само за говор, читање и писање, него и за учење уопште, помаже медицини у њеним граничним подручјима, родитеље растерећује посебне бриге и одговорности, доприноси позитивнијем ставу ученика према школи и друговима, омогућава избор таквог позива за који је потребан добар говор, ослобађа дете осећања инфериорности.“ (Владисављевић, 1981). Поред овога, логопед у оквиру свог третмана мора да утиче на осталу децу из микросредине, да утиче на просветне раднике (учитеље, педагоге итд.) тако што ће им помоћи у едукацији деце-логопата, али мора да утиче и на родитеље који кроз рад у кућним условима могу знатно помоћи свом детету.

Добри односи са вршњацима из школе утичу повољно на однос ученика према школи и школским обавезама, позитивно је повезана са мотивом постигнућа и школским успехом. Када би се уместо одбацивања или занемаривања, неговали добри односа међу ученицима који почивају

на међусобној сарадњи, доброј комуникацији, другарству узајамној подршци и помоћи, ова деца би сигурно много успешније остварила своју социјалну интеграцију, а самим тим би се омогућили позитивни услови за њихов интелектуални, емоционални и социјални развој.

За побољшање статуса непрехаћених ученика од великог значаја је и улога наставника. Показивањем емпатијског односа према детету и преношењем таквог односа на вршњаке подстиче се позитивно социјално понашање. Стварањем односа поверења код детета снижава се степен емоционалне напетости. Стрпљење, разумевање, брига за друге, за оне који су другачији, утичу на стварање добрих основа за стицање сигурности и даљи развојни ток такве деце. Стварањем повољних услова за социјалну интеграцију ове деце, стварају се бољи услови за развијање реалних и позитивних искустава у погледу будућности не само детета него и његове породице.

Напомена: Чланак представља резултат рада на пројекту „Образовање за друштво знања“, број 149001(2006–2010), чију реализацију финансира Министарство науке и заштите животне средине републике Србије.

## ЛИТЕРАТУРА

- Bauer, V. M. (1998): Psychologic measures of emotion. *Journal Clin. Neurophys.*, Vol. 15, No. 5, 388–96.
- Bernardi, M.(1993): Linguistic thinking disorders, dysphasia, and quality of life, Université de Dijon, UFR des Sciences Humaines, *Psychiatr.-Enfant*. Vol. 36, No. 2, 455–87.
- Бојанин, С.(1985): *Неуропсихологија развојној доба и ошћити реедукативни метод*, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Бугарски, Р. (1991): *Увод у ошћиту линџисџику*, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Филозофски речник (1989), (уредник Филиповић, В. и сар.), Загреб: Накладни завод Матице хрватске.
- Гашић-Павишић, С. (2002): Вршњачко социјално понашање деце са сметњама у развоју, *Насџава и васџићање* бр. 5, 452–469.
- Голубовић, С. (1998): *Клиничка логоџеџија II*, Универзитет у Београду.
- Грибова, О. Е (1999): Психолинџвистика и логопедиа: вапроси предположения, Дефектология, Российская академия образования, *Школа-џресс*, Москва, 3, 3–11.

- Guralnick, M. (1986): The Peer Relations of Yong Handicapped and Nonhandicapped Children, in: Strain, Ph., Guralnick, M. and Walker, H.: *Children's Social Behavior*, ACADEMIC Press Inc., New York 93–140.
- Јоксимовић, С. (2004): Улога вршњака у социјалном развоју деце и младих, Институт за педагошка истраживања, *Социјално њонашање ученика*, Београд, 37–61.
- Крстић, Н. (1999): *Основе развојне неуройсихолоије*, ИМЗ, Београд.
- Лазаревић, Е. (2006): Ток језичког развоја код деце са развојном дисфазијом после завршеног логопедског третмана (докторска дисертација), Београд: Дефектолошки факултет.
- Ленеберг, Е. Х (1985): *О криичном усвајању језика у развоју њовора код геиеша*, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Лурија, А. Р. (1982): *Основи неуролнвнвсннске*, Београд: Полит.
- Nelson, E. (1983): *Pediatrics*, 12<sup>th</sup> ed. W. B. Sauners Company, Philadelphia, London.
- Ничковић, Р. Цвијовић, М. (1977): *Дечји њовор, Речник и реченица, II разред основне школе*, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Нилсен, Р. Ф. (1982): Од егоцентричног ка социјализованом, *Процес социјализације код деце*, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Огден, Ч. К., Ричардс А. А. (2001): *Значење значења, ѡроучавање уишцаја језика на мисао и науку о симболизму*, Нови Сад: Издавачка књијарница Зорана Стојановића, Сремски Карловци.
- Onwuashi-Saunders, C., Brooks, C. A., Brooks, G. C. (1998): Jr. A framework for: what can and should society do. *Prev. Med.*; Vol. 27, No. 2, 212–5.
- Панић, В. (1990): *Развојно-динамичка ѡсихолоија и ѡсихолоија учења*, Београд: Научна књига.
- Paradis, M. & Gopnik, M. (1997): (Compensatory strategies in genetic dysphasia: DECLARATIVE MEMORY), McGill, University, Montreal, Canada, 1997; *J. Neurolingvistics*, Vol.10, No. 2/3, p. p. 173–185.
- Педагошка енциклопедија (1989): Редакција др Николе Поткоњака и др Петра Шимлеше, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Пијаже, Ж., Инхедлер Б. (1986): *Интелектуални развој геиеша. Изабрани рагови*, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Радоман, В. (2003): *Психолоија језика и језичких ѡоремећаја*, Београд: Дефектолошки факултет.
- Rapin, I., Allen, D. & Dunn, M. (1992): Developmental Language disorders. V: *Handbook of Neuropsychology*, Elsevier, Amsterdam, Segalowitz S. J. & Rapin, I. (Vol. eds.) Vol. 7, 111–137.

- Рот, Н. (1982): *Знакови и значења*, Београд: Полит.
- Schuele, C. M. (2004): The impact of developmental speech and language impairments on the acquisition of literacy skills, *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, No. 10, 176–183.
- Спасеновић, В. (2004): Теоријско-методолошки проблеми проучавања социјалне компетенције, Институт за педагошка истраживања, *Социјално понашање ученика*, 61–83.
- Стеванковић, М., Доброта, Н., Тадић, Ј. (2003): Школски успех дисфазичне деце лечене у заводу, *Говор и језик*, ИЕФПГ, 302–306.
- Subota, N. i M. Kostić (1997): The correlation between dysphasia and neuropsychological disturbances in pre-school children, *Electroencephalography and clinical Neuropsychology*, Vol. 103, No. 1, 219.
- Школа по мери детета (2004): *Приручник за рад са ученицима редовне школе омеђеним у развоју*, Институт за психологију Филозофског факултета SAVE THE CHILDREN UK, Канцеларија у Београду.
- Шмит, В. Х.О. (1992): *Разој детишта, биолошки, културни и васпитни облик проучавања*, Београд: Piccadilly Books, Co.
- Tallal, P. Stark, R. E., & Mellits, D. (1985a): The Relationship Between Auditory Temporal Analysis and Receptive Language Development: Evidence from Studies of Developmental Language Disorder. *Neuropsychologia*, Vol. 23, No. 4, 527–534.
- Torgesen, J., R. Wagner & C. Rashotte (1994): Longitudinal studies of phonological processing and reading. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 27, 276–286.
- Васић, С. (1990): *Култура јоворне комуникације*, Институт за педагошка истраживања, Београд: Просвета.
- Виготски, Л. С. (1996): *Дечија психологија*, Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
- Владисављевић, С. (1981): *Поремећаји изговора*, Београд.
- Владисављевић, С. (1973): *Психолошки неразвијен јовор у деце*, Београд: Савез друштва дефектолога Југославије.
- Владисављевић, С. (1987): *Афазије и развојне дисфазије*, Логопедија III, Београд: Научна књига.
- Вујачић, М. (2003): Укључивање деце са посебним потребама у редовне групе вртића – могућности и ефекти (магистарски рад), Београд: Филозофски факултет.

## STATUS OF CHILDREN WITH DEVELOPMENT DYSPHASIA IN THE SOCIETY

By Emilija Lazarević

### ABSTRACT

Researches of many authors have been pointing out that speech pathology with children is rapidly increasing. The speech-language development and social environment are mutually related. On one side, social environment influences considerably the speech-language development and on the other, underdevelopment of language and speech has unfavorable impact on social integration of such children. Social behavior of the children lagging behind in language development has been scantily studied and literature warns that such children have problems in adapting to both to close and wider social environment. This article presents views on importance of speech and language for the entire children's development. We present perceptions on what are speech-language disorders which are defined as development dysphasia and consequences which they may leave on personality development, as well as difficulties which such children may show in adapting to social environment. The article also contains proposals which may influence improvement of social adaptation of such children.

*Key words:* speech-language development, speech-language disorder, development dysphasia, social adaptation.