

---

**Dr Emilija LAZAREVIĆ**  
Institut za pedagoška istraživanja  
Beograd

Pregledni naučni rad PEDAGOGIJA LXV, 2, 2010. UDK: 376.1-056.264-053.5 37.062
--

---

## DECA SA RAZVOJNOM DISFAZIJOM U ŠKOLI<sup>1</sup>

---

**Rezime:** Smetnje u usvajanju govora, definisane kao razvojni poremećaj govora ili disfazija, predstavljaju najčešći diskognitivni poremećaj u ranom detinjstvu. Razvojne disfazije predstavljaju složen sindrom fizioloških, lingvističkih, edukativnih i socijalnih problema s osnovnim poremećajem u verbalnoj komunikaciji. Naše interesovanje za decu sa razvojnim jezičkim poremećajima, odnosno razvojnom disfazijom na školskom uzrastu, podstaknuto je nezadovoljavajućim nivoom njihovog školskog postignuća, nedekvatnim položajem u školi i činjenicom da su ovi poremećaji u porastu. U radu ćemo izložiti teorijska saznanja o ovom govorno-jezičkom poremećaju, teškoćama dece sa razvojnom disfazijom na planu školskog postignuća i na planu socijalne adaptacije. Takođe, iznećemo preporuke za prevazilaženje teškoća koje ispoljavaju deca sa razvojnom disfazijom.

**Ključne reči:** govorno-jezički razvoj, razvojna disfazija, školsko postignuće, socijalna adaptacija.

Izučavanje jezika kao sistema znakova, koji čoveku omogućavaju razvijen društveni život, izuzetno je složeno jer nema aspekta čovekovog postojanja koji nije, više ili manje, povezan sa jezikom i govorom (Bugarski, 1991). Jezik kao sredstvo komunikacije ima društveni, psihološki i istorijski karakter, a takođe služi i kao instrument mišljenja. Društveni karakter jezika proizlazi iz potrebe čoveka za opštenjem sa drugima, a kao instrument te iste potrebe za izražavanjem, jezik ima i psihološku ravan. Istorijski karakter jezika ogleda se u potrebi za istorijskim pamćenjem, a ta potreba se najlakše realizuje jezikom izraženim kroz medijum pisane reči. I na kraju, jezik je i instrument mišljenja.

Jezička i govorna delatnost su tesno povezane na planu uzajamno uslovljenog razvoja. Neizgrađenost jedne od njih, kako pokazuju istraživanja mnogih autora, bitno ometa onu drugu. Argumenti koji se odnose na isticanje važnosti jezika za dečiji

---

<sup>1</sup> Članak predstavlja rezultat rada na projektu »Obrazovanje za društvo znanja«, broj 149001 (2006-2010), čiju realizaciju finansira Ministarstvo za nauku i tehnološki razvoj Republike Srbije.

---

razvoj svode se na sledeće: susret sa jezikom pretpostavlja aktivno sudelovanje i uključivanje u svet humanih značenja i kulturu kojoj dete pripada, te je od bitne važnosti za socijalizaciju i enkulturaciju deteta. Jezik utiče na emocionalni razvoj, jer jezički iskazi transformišu emocionalno iskustvo; utiče na saznanji razvoj, jer jezik ne samo da sledi već i pretiče i vodi saznanju aktivnost (Šmit, 1992). Uslovi za govorni razvoj nisu samo u detetu, nalaze se i u emocionalnoj klimi u kojoj dete živi, u socijalnoj sredini i u ukupnom broju i kvalitetu govornih podsticaja koje dete iz te sredine dobija<sup>2</sup>. Socijalnu interakciju Pijaže (Piaget & Inhelder, 1986) vidi kao faktor rasta dečije inteligencije, dok je jezik važna karika u tom razvoju, koja može da ubrza kognitivni razvoj, ali nije nosilac tog razvoja. Leneberg (Lenneberg, 1985) kaže: »Ispitivanje različite hendikepirane dece pokazuje da je način njihovog usvajanja jezika tesno vezan za kognitivni razvoj koji je delom vezan za fizički razvoj, a delom s bogatstvom spoljnih stimulacija i njihove interakcije«.

U literaturi nalazimo četiri podgrupe specifičnih razvojnih jezičkih poremećaja: razvojni fonološki poremećaji, razvojna apraksija ili dispraksija govora, specifični razvojni jezički poremećaji (razvojna afazija ili disfazija kod dece) i razvojni pervazivni poremećaji. Naše interesovanje za decu sa razvojnim jezičkim poremećajima, odnosno razvojnom disfazijom na školskom uzrastu, podstaknuto je njihovim nezadovoljavajućim nivoom školskog postrignuća, položajem u školi i činjenicom da su ovi poremećaji u porastu. Istraživanja mnogih autora ukazuju na vezu između govorno-jezičkog razvoja i uspeha u savladavanju školskih obaveza. Ova veza je po sebi razumljiva, a pojedini njeni aspekti su veoma iscrpno istraživani, naročito veza između nezadovoljavajućeg razvoja govora i jezika i neuspeha u savladavanju školskih obaveza. Pokazalo se da kod najvećeg broja dece koja su neuspešna u savladavanju školskih obaveza postoji i neadekvatan razvoj neke od funkcija govora i jezika (Gibbs & Cooper, 1989; Schoenbrodt *et al.* 1997). Razvoj govora i jezika kao sredstva komunikacije, predstavlja osnovnu liniju razvoja deteta i bitno menja odnos deteta prema socijalnoj sredini. Deca sa disfazičnim poremećajima govora i jezika ispoljavaju niz teškoća u svakodnevnom životu, a posledice neadekvatne komunikacije utiču i na otežanu socijalnu adaptaciju i interakciju. Uspešna adaptacija ove dece u sredinu može biti višestruko značajna ne samo za dete i njegovu porodicu nego i za celokupno društvo. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije među decom u redovnim školama nalazi se oko 5% dece sa težim i oko 10% dece sa lakšim govornim poremećajima i odstupanjima.

### *Šta je razvojna disfazija?*

Smetnje u usvajanju govora, definisane kao razvojni poremećaj govora ili disfazija, predstavljaju najčešći diskognitivni poremećaj u ranom detinjstvu. Razvojna disfazija je poremećaj govora koji se javlja od samog početka oblikovanja govornih aktivnosti, a manifestuje se tako što je govor i pored osposobljenosti za jasno oblikovanje fonema, deformisan, loše uobličen (Bojanin, 1985). Disfazija, kao razvojni poremećaj, podrazumeva odsustvo drugih smetnji koje bi mogle biti osnova usporenog ili ometenog usvajanja govora, tako da oštećenje sluha, vidljiva cerebralna patologija,

---

<sup>2</sup> Vladislavljević, S. (1979), Verbalno pamćenje i semantičko-gramatičke kategorije. U S. Vladislavljević, S. Vasić i V. Knaflić (red.), *Zbornik radova o govoru i jeziku*, (123–141), IEFPG, Beograd

---

mentalna zaostalost ili socijalna deprivacija, isključuju ovu dijagnozu. Disfazični poremećaj najčešće obuhvata značajan zaostatak govornog razvoja, ili devijantnost nekih aspekata verbalne funkcije, a u najvećem broju slučajeva oba. Ona predstavlja zakasnelost koja prelazi gornju granicu uzrasta za normalno usvajanje jezika ili devijaciju u nekom aspektu jezika, ili što je još karakterističnije i jedno i drugo (Rapin *et al.* 1992). Prema Vladislavljeviću, razvojne disfazije predstavljaju složen sindrom fizioloških, lingvističkih, edukativnih i socijalnih problema s osnovnim poremećajem u verbalnoj komunikaciji. Disfazija predstavlja poremećaj dubinskih jezičkih struktura, jer pored teškoća s formiranjem glasova, zahvata rečnik (leksiku), semantiku, morfologiju, gramatiku i sintaksu. Pored ozbiljnog nedostatka glasova, težište problema ne leži prvenstveno u glasovima već u nemogućnosti izgradnje jezičkog sistema (Vladislavljević, 1987). Razvojna disfazija je sistem poremećaja koji zadiru u sve ili u neke nivoe govorno-jezičkog razvoja deteta, a odstupanja imaju individualnu dimenziju, pri čemu su svi faktori koji utiču na normalni dečiji razvoj uredni. Ishod terapije je u direktnoj vezi sa preciznom i tačnom dijagnostikom i ranim početkom tretmana (Lazarević, 2006a). Vrlo opširnu i preciznu definiciju razvojne disfazije daju Bilard i saradnici. Oni kažu da ovaj poremećaj odlikuju teška, specifična i neobjašnjena razvojna jezička oštećenja. Fonološki i sintaksički poremećaji ekspresivnog jezika i opazajni deficit su uvek prisutni. Štaviše, izvesni posebni lingvistički simptomi su osobeni za svako disfazično dete. Time se objašnjavaju naponi da se različiti oblici disfazije klasifikuju. Najvažnije je da se s jedne strane odvoji receptivna disfazija od ekspresivne, a sa druge strane teški oblici od blagih, koji su približni »jednostavnom jezičkom usporeju, odlaganju«. Evolucija usmenog jezika je promenljiva, netipična, često duga i teška, sa trajnim lingvističkim deficitom. Sticanje sposobnosti čitanja i pisanja često je teško, mada veoma važno za socio-profesionalni ishod i jezički napredak, poboljšanje (Billard *et al.*, 1996). Vajki, razvojnu disfaziju definiše kao spor, nepotpun i pogrešan razvoj jezika kod dece koja inače nemaju upadljive neurološke ili psihijatrijske poremećaje. Ovde se isključuju deca sa moždanim povredama, čija je etiologija patološki nerazvijenog govora obično poznata, mentalno zaostala deca čiji pojmovni nedostatak koči jezički razvoj, kao i deca s oštećenim sluhom čiji je zastoj u razvoju jezika vezan za nedostatak akustičkih predstava (Wyke, 1978). Po ICD-10 (1992) klasifikaciji mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja, disfazija se nalazi u grupi specifičnih poremećaja govora i jezika, pre svega poremećaja ekspresivnog i receptivnog govora. Poremećaj ekspresivnog govora je specifični razvojni poremećaj u kome je sposobnost deteta da koristi ekspresivni govor znatno ispod očekivanog nivoa za njegov mentalni uzrast, dok se poremećaj receptivnog govora odnosi na sposobnost razumevanja verbalne poruke.

Disfazija kao poremećaj govora koji nastaje u razvojnom procesu govorne funkcije, može biti primarna i sekundarna. Kod primarne disfazije (a ta se dijagnoza postavlja na uzrastu od tri do četiri godine) nije ni došlo do normalnog razvoja govora. Celokupan govorni razvoj može biti usporen (pojava prvih reči, formiranje rečenice itd.), pa je diferencijalno dijagnostički teško odvojiti primarne disfazije od nekih drugih poremećaja govora koji imaju slične simptome. Sekundarne disfazije su stečene, javljaju se posle treće godine života, kada je govor u celini formiran. Govor disfazičnog deteta može biti različito oštećen, može biti delimično jasan, gramatički neispravan, pojmovno siromašan, sa smetnjama u izgovaranju pojedinih glasova i u oblikovanju rečenice.

---

Etiologija razvijanih disfazija je nepoznata i verovatno je multifaktorijalna. Predpostavlja se da do pojave razvojne disfazije može doći iz više razloga, ali direktna veza između izolovanih poremećaja ove vrste i odgovarajućih etioloških faktora nije sa sigurnošću utvrđena. Problemi disfazične deca javljaju se u rasponu od blagih do jakih, te je vrlo teško dobiti tačne procene njihove rasprostranjenosti. Razvojni jezički poremećaji se relativno često javljaju. Istraživanje sprovedeno u oblasti Otave ukazuje da 19% petogodišnje dece koja idu u vrtić imaju odložen govor i usvajanje jezika (Rapin, *et al.* 1992). Učestalost dece starosti od tri do devet godina sa govorno jezičkim poteškoćama je 968 : 100 000 (Enderby & Emerson, 1996). Naša literatura ne nudi mnogo podataka ove vrste. U Institutu za experimentalnu fonetiku i patologiju govora u Beogradu, 1988. godine objavljen je podatak da je 10% dece u periodu od 10 godina bilo sa razvojnom disfazijom, a najnovija podaci ovog instituta ukazuju da je ova patologija u porastu.

### **Uticaj razvojne disfazije na školsko postignuće**

Teškoće disfazične dece na školskom uzrastu ne odnose se samo na probleme vezane za fazu proširivanja jezičke kompetencije već takve teškoće imaju znatan uticaj na školsko postignuće. Govorno-jezička razvijenost deteta utiče na uspešno prilagođavanje školskim zahtevima. Dete polaskom u školu ne samo da biva izloženo velikom broju novih informacija i zahteva, već se upućuje da na adekvatan način na njih odgovori, da se što bolje adaptira na školsku sredinu u kojoj dolazi do prijema složenih informacija, ostvarivanja različitih intelektualnih operacija. Ono mora da prođe čitav lavirint složenih odnosa između individualnih mogućnosti i socijalne i školske sredine.

Istraživanja mnogih autora ukazuju na to da deca sa razvojnom disfazijom imaju mnogo teškoća i posle završenog logopedskog tretmana. Lazarevića istraživanja (Lazarević, 2006b, 2008, 2009. Lazarević i Tenjović, 2007) jezičkog razvoja šezdesetoro disfazične dece, mlađeg školskog uzrasta, posle završenog logopedskog tretmana, ukazuju na brojne teškoće koje ova deca ispoljavaju. Ova deca ni na mlađem školskom uzrastu nisu ovladala gramatičkim kategorijama koje predstavljaju jezičku apstrakciju, ne snalaze se u složenim sintaksičkim konstrukcijama, imaju snižen obim auditivne percepcije i memorije, smanjenu auditivnu diskriminaciju glasova, nedovoljnu ovladanost polisemijom reči koja omogućava da se značenja menjaju u zavisnosti od konteksta. Svakako da ovakvo stanje govorno-jezičke razvijenosti utiče i na niži nivo školskog postignuća. Podaci ovog istraživanja ukazuju na to da 11.7% ispitanika sa razvojnom disfazijom ima teškoće sa pisanjem, a da 15% ispitanika ima teškoće sa čitanjem, kao i niži nivo postignuća iz matematike i maternjeg jezika. Jezičke smetnje koje ispoljavaju disfazična deca utiču na njihovu konverzaciju, usvajanje novih znanja i prezentovanje stečenih, nepovoljno utiču na uspeh iz svih predmeta koji zahtevaju dovođenje u vezu pojmova koji stoje u određenom odnosu sa drugim pojmovima gde je neophodno ovladavanje dimenzijama značenja reči kao i značenjskim odnosima između reči, prenošenje značenja u pojedinim nastavnim sadržajima, bilo da je reč o matematičkim operacijama, maternjem jeziku, ili o uviđanju prirodnih procesa i zakonitosti, kada treba da se razvrstaju predmeti, pojave i pojmovi i da se izvrši generalizacija bitnih elemenata značenja.

---

Formiranje pojmova i usvajanje školskih znanja u velikoj meri determinisano je audio-vizuelnom percepcijom koja omogućava formiranje prvih pojmovnih iskustava i čini osnovu saznavnog procesa. Deca sa razvojnom disfazijom na mlađem školskom uzrastu ispoljavaju teškoće u domenu auditivno-vizuelne percepcije (Lazarević, 200b). Smetnje u auditivno-vizuelnoj percepciji u velikoj meri se odražavaju na neuspeh u usvajanju školskih znanja. Dok jedni autori ističu važnost percepcije pri usvajanju procesa čitanja (Ivšac, 2000; Pinter, 2000), drugi naglašavaju njenu ulogu pri usvajanju procesa pisanja (Galić-Jurišić, 2001). Rezultati istraživanja disfazične dece ukazuju na to da ova deca na nezadovoljavajući način usvajaju veštine čitanja i pisanja (Torgesen *et al.*, 1994). Nelson (Nelson, 1983) ističe da mnoga deca sa jezičkim poremećajima imaju teškoće u čitanju, a posebno u samostalnom pisanju. On dalje kaže da sticanje sposobnosti za dekodiranje reči i rečenica unapređuje dečje razumevanje okoline, percepciju i inetrakciju sa drugima. Teškoće koje ispoljavaju kada počnu da uče da čitaju i pišu su sledeće: prave mnogobrojne inverzije, ne drže se redosleda slova, pišu s desna u levo («ogledalsko pismo»), preskaču, izostavljaju ili spajaju pojedine reči. Njihovo pisanje i crtanje je neuredno, imaju oštre nekoordinirane pokrete šake, započet zadatak brzo napuštaju, imaju distraktivnu i kratkotrajnu pažnju, a deficit vizuelne i prostorne orijentacije dovodi do posebnog tipa disleksije i disgrafije (vizuelne). Mnogi istraživači ukazuju na visoku učestalost teškoća u usvajanju čitanja i pisanja kod dece sa jezičkim smetnjama koje se protežu do adolescentskog i verovatno odraslog doba (Schuele, 2004). Istraživanje Stevankovića i saradnika (Stevanković *i dr.* 2003) vezano za školski uspeha 46 disfazične dece posle završenog logopedskog tretmana ukazuju na to da je 32 dece imalo smetnje u čitanju i pisanju, kao i teškoće u usvajanju školskog gradiva koje su bile naročito izražene kada je u pitanju savladavanje matematike i maternjeg jezika, dok 14 dece nije ispoljavalo smetnje u savladavanju školskog gradiva. Rezultati istraživanja dece mlađeg školskog uzrasta koje je sproveo Mujović (Mujović, 2000) ukazuju na to da deca koja imaju probleme u savladavanju školskih obaveza ispoljavaju i značajan deficit u razvoju verbalnih funkcija.

Disfazična deca mogu ispoljavati i teškoće pri rešavanju zadataka u aritmetici, zadataka koji zahtevaju kratkotrajnu memoriju, kao što je postupanje po uputstvima. Ona ispoljavaju teškoće u orijentaciji u vremenu i prostoru i razlikovanju gore–dole, desno–levo, ispred–iza. Slične teškoće ispoljavaju i u klasifikaciji dana u nedelji i meseci u godine. Bogatstvo leksike je značajan aspekt jezičke sposobnosti za napredovanje kroz obrazovni sistem. Deca sa razvojnom disfazijom imaju nezreo i siromašan leksički fond, a ispoljavaju teškoće i pri usvajanju leksičkih jedinica i u produkciji, što može značajno uticati na usvajanje i prezentovanje znanja iz svih nastavnih predmeta. Disfazična deca ne razumeju spontani govor, imaju poteškoće pri prepričavanju, ne razumeju broj, ne vladaju gramatičkim pravilom za pravilnu upotrebu množine (Paradis & Gopnik, 1997).

### **Položaj dece sa razvojnom disfazijom u školi**

Govorno-jezički poremećaji mogu uticati na školsko postignuće i posredno. Vrlo često deca sa ovim poremećajima imaju teškoće u ponašanju. Osim teškoća u usvajanju školskog gradiva, disfazična deca često mogu imati različite poremećaje psihološke prirode, poremećaje ponašanja i niz drugih problema koji proističu iz osno-

---

vnog neadekvatno rešenog problema. Psihološka istraživanja dece sa razvojnom disfazijom ukazuju na korelaciju između razvojnih poremećaja jezika i neuropsihološkog razvoja. Posledice govornog oštećenja ispoljavaju se kroz hiperaktivnost i otežanu socijalizaciju sa simptomima enureze i enkopreze (Subota i Kostić, 1997). Deca sa govornim problemima često su emotivno insuficijentna (Bauer, 1998), ispoljavajući agresiju i nasilničko ponašanje ili, nasuprot tome, preteranu anksioznost (Onwuashi-Saunders, *et al.* 1998). Disfazična deca imaju izražene probleme na zadacima orijentacije, asertivnosti, vršnjačkih socijalnih veština i tolerancije na frustraciju, a primećuje se i zavisnost i izolacija u učionici (McCabe, 2005). Često smatrana »praktičnim osobama«, disfazična deca ispoljavaju neobične načine integrisanja svojih afektivnih iskustava u faktualni mod (na stvarni način), (Bernardi, 1993).

Posmatranje položaja dece sa govornim teškoćama u školama pokazuje da su ova deca izložena podsmehu od strane vršnjaka, da učitelji retko imaju dovoljno razumevanja i strpljenja za njihove probleme. To ima za posledicu da se dete sa govornim teškoćama povlači u sebe ili reaguje agresijom, da gubi interesovanje za školu (raspad motivacije) i da svi aspekti dečjeg razvoja (intelektualni, emocionalni i socijalni) bivaju oštećeni (*Škola po meri deteta*, 2004). Neadekvatni odnosi nastavnika prema ovoj deci (odsustvo strpljenja, podsticaja, nagrade, pohvale, vrlo česte preporuke roditeljima da dete nije za određen kolektiv i prebacivanje u neki drugi) utiču i na stavove i odnose vršnjaka prema njima. Vrlo često negativni stavovi prema deci sa razvojnom disfazijom rezultiraju predrasudama koje za posledicu odbacivanje ove dece. Ako učitelj ili nastavnik svojim stavom jasno pokaže da mu je »svega dosta« i ako se stalno »žali« pedagogu i psihologu škole ili roditelju, ili zahteva da se dete premesti u drugu školu, to je jasna poruka drugoj deci da se smatra dozvoljenim ne samo izolovanje i ignorisanje deteta sa razvojnom disfazijom već i razni drugi oblici netrpeljivosti. Roditelj nekada prihvata stav učitelja, pa dodatno kažnjava dete kod kuće, a nekada dolazi u oštar sukob sa učiteljem i školom. U svakom slučaju, stvara se krajnje nepovoljna atmosfera za razvoj deteta. Dete je emocionalno napeto, veoma lako ulazi u konflikte, pomera agresivnost i sveti se mlađoj deci (*Škola po meri deteta*, 2004). Zbog toga mnoga disfazična deca postaju nervozna, povučena ili agresivna zbog čega se opisuju kao loše prilagođena. Učitelji najčešće ne prepoznaju prirodu problema i često donose pogrešan sud da je dete lenjo, nemirno, s nedostatkom pažnje i koncentracije, a takav stav kao rezultat ima različite poremećaje ponašanja deteta.

Kvalitet interpersonalnih odnosa deteta i osoba iz njegovog okruženja predstavlja značajan faktor socioemocionalnog i kognitivnog razvoja pojedinca. Vršnjački odnosi mogu postati glavni socijalizatorski uticaj tokom detinjstva i adolescencije. Teškoće koje smo naveli ne javljaju se kod sve dece, ali ukoliko su prisutne, svakako su rezultat neadekvatnog odnosa porodice, vršnjaka i nastavnika prema detetu i ostavljaju posledice na emocionalni i socijalni razvoj deteta. Smatramo da je značajno sagledati teškoće koje ova deca ispoljavaju u odnosima u porodici, vršnjačkim odnosima i odnosima sa nastavnicima.

### **Kako prevazići prisutne teškoće?**

S obzirom na to da se školovanje dece sa govorno-jezičkim poremećajima odvija u redovnim školama, a da su ovi poremećaji u porastu, pitanje njihove uspešnosti u savladavanju školskih obaveza i njihovog položaja u školi veoma je značajno. S

---

obzirom na to da ovi poremećaji utiču na celokupni razvoj takvog deteta i na funkcionisanje porodice, zahtevaju dodatnu aktivnost učitelja i nastavnika, stručno angažovanje pedagoško-psihološke službe u školama, stručne logopedске službe i celokupnog obrazovnog sistema i društva u celini, u cilju prevazilaženja i ublažavanja posledica ovih poremećaja koje mogu biti vrlo teške. Stav prema deci sa razvojnom disfazijom u školi varira od empatijskog prihvatanja do kategoričkog odbijanja, ali je ovaj drugi stav učestaliji. Važan preduslov u rešavanju poremećaja razvoja govora predstavlja pozitivan odnos učitelja/nastavnika prema detetu. Ako učitelj rad sa detetom shvati kao profesionalni izazov i priliku da ispolji kreativnosti i ukoliko ima podršku stručne službe škole i roditelja, mogu se stvoriti povoljni uslovi za uspešan razvoj deteta i viši nivo školskog postignuća. Svakako, od učitelja/nastavnika se ne očekuje da sprovodi stručni logopedski tretman, ali dobrim informisanjem o prirodi problema i ranim otkrivanjem uzroka smetnji u učenju omogućava se njihovo ublažavanje ili otklanjanje. Dobro informisanje o mogućnostima da se iskoriste postojeće govorno-jezičke sposobnosti deteta, da se stvori tolerantna atmosfera u odeljenju, izbegnu negativne reakcije vršnjaka, o tome kako da se oceni dete i sl., predstavljaju važna pitanja koja mogu da preveniraju progresiju govorno-jezičkih poremećaja na emocionalnom i socijalnom planu. Učitelji/nastavnici trebalo bi da prepoznaju dečije mogućnosti i podrže dečiji razvoj na svaki način. Njihova efikasnost u stvaranju uspešnih obrazovnih aktivnosti za decu sa govorno-jezičkim poremećajima veća je ako postoji partnerski odnos između učitelja/nastavnika, specijalista (logopeda) i roditelja. Rano otkrivanje i adekvatna intervencija povoljno utiču na razvojni napredak. Deca najbolje uče kada se osećaju bezbedno i uspešno, te učitelji/nastavnici treba da kreiraju emocionalnu sredinu koja će razvijati osećaje sigurnosti i uspešnosti. Mnogi faktori doprinose stvaranju emocionalno sigurne sredine za učenje, a među njima su najznačajniji: emocionalna podrška (saosećanje, prihvatanje, autentičnost/prirodnost, poštovanje, toplina), priznavanje dečijih emocija, izražavanje osećanja rečima, konzistentnost, razvijanje socijalnih veština. Poštovanje druge dece, saradnja, kompromis, izražavanje emocija – neki su od oblika komunikacije koje učitelj treba da neguje da bi se podstakao razvoj prijateljske sredine. Deca slede primer koji daje učitelj i reaguju na ton i situaciju koju uspostavi učitelj. Ključna stvar je davanje dobrog primera.

U razrešavanju govorno-jezičkih problema na školskom uzrastu značajno je i sprovođenje adekvatnog logopedskog tretmana. Ovaj tretman, sa stanovišta škole, »treba da odgovori obrazovnim zadacima nastave, normalizovanju govora učenika, razvoju verbalnih i pismenih sposobnosti pojedinih učenika, poboljšanju uspeha, normalizovanju njihovog ponašanja, vođenju računa o mentalnom zdravlju učenika, razvijanju osećanja solidarnosti. Sa stanovišta pojedinca, govorna korekcija rešava emocionalne probleme učenika, olakšava njihovu socijalizaciju, razvija funkcije koje čine osnovu ne samo za govor, čitanje i pisanje, nego i za učenje uopšte, pomaže roditeljima jer ih rasterećuje brige i odgovornosti, doprinosi pozitivnijem stavu učenika prema školi i drugovima, oslobađa dete inferiornosti« (Vladislavljević, 1981). Da bi se realizovao logopedski tretman, sa ovako postavljenim ciljevima, neophodno je da logoped organizuje govorno-jezičku korekciju koja će se izvoditi kontinuirano na način koji neće remetiti nastavni proces. Logoped u okviru svog tretmana mora da utiče na ostalu decu iz mikrosredine, na druge prosvetne radnike i roditelje (učitelje, pedagoge

---

itd.) tako što će im pružiti pomoć u vaspitanju i obrazovanju dece sa razvojnom disfazijom.

#### Literatura:

1. Bauer, B. M. (1998), Psychologic measures of emotion, *Journal Clin Neurophys*, Vol. 15, No. 5, 388–396;
2. Bernardi, M. (1993), Lingvistic thinking disorders, dysphasia, and quality of life, *UFR des Sciences - Humaines, Psychiatr-Enfant*, Vol. 36. No. 2, 455–487;
3. Billard, C., H. C. Duvelley, B. Becque & P. Gillet (1996), Developmental dysphasia, *Arch. Pediatr*, Vol. 3, No. 6, 580–587.;
4. Bugarski, R. (1991), *Uvod u opštu lingvistiku*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd;
5. Bojanin, S. (1985), *Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metod*, ZUNS, Beograd;
6. Enderby, P. & J. Emerson (1996), Speech and Language therapy: Does it work?, *Speech therapy; s-peech disorders student BMJ*, Vol. 4, No. 43, 282.;
7. Galić-Jurišić, I. (2001), Diskalkulija – specifične teškoće u učenju matematike: Šta i kako dalje?, *Matematika i škola*, br. 12, Zagreb;
8. Gibbs, D. P. & Cooper, E. B. (1989), Prevalence of communication disorders in students with learning disabilities, *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 22, No. 2–3, 22;
9. Грибова, О. Е. (1999), Психолингвистика и логопедия: вопросы предположения, *Школа-пресс*, No. 3, 3–11;
10. ICD-10 (1992), *Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja; klinički opisi i dijagnostička uputstva*, ZUNS, Beograd;
11. Ivšac, J. (2000), Neki odnosi obrade akustičkih i vizualnih podražaja i čitanja u djece trećih razreda, *Bilten br. 6*, Zagreb;
12. Lazarević, E. (2006a), *Tok jezičkog razvoja kod dece sa razvojnom disfazijom posle završenog logopedskog tretmana* (doktorska disertacija). Defektološki fakultet, Univerzitet u Beogradu;
13. Lazarević, E. (2006b), Usvajanje značenja reči u jeziku disfazične dece, *Socijalna misao*, Vol. 8, br. 2, str. 175–185;
14. Lazarević, E. i L. Tenjović (2007), Razumevanje zavisnih klauza u jeziku disfazične dece, *Zbornik instituta za pedagoška istraživanja*, br. 2, str. 397–411;
15. Lazarević Emilija (2008), Auditivno pamćenje disfazične dece, *Pedagogija*, Vol. 63, br. 4, str. 674–683;
16. Lazarević Emilija (2009), Leksičko-semantička razvijenost disfazične djece, *Vaspitanje i obrazovanje*, br. 3, str. 53–66;
17. Lenneberg, E. H. (1985), *O kritičnom usvajanju jezika u razvoju govora kod deteta*, ZUNS, Beograd;
18. McCabe, P. C. (2005), Social and behavioral correlates of preschoolers with specific language impairment, *Psychology in the Schools*, Vol. 42, No. 4, 373–388;
19. Mujović, M. (2000), Odnos razvijenosti verbalnih funkcija sa uspehom u savladavanju školskih obaveza kod mlađeg školskog uzrasta, (magistarska teza), Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu;
20. Nelson, E. (1983), *Pediatrics*, 12<sup>th</sup> ed. W. B. Saunders Company, Philadelphia, London;
21. Onwuashi-Saunders, C., Brooks, C. A. & Brooks, G. C. (1998), A framework for: what can and should society do, *Prev Med*, Vol. 27, No. 2, 212–215;
22. Paradis, M. & Gopnik, M. (1997), Compensatory strategies in genetic dysphasia: declarative memory, *Journal Neurolinguistics*, Vol. 10. No. 2–3, 173–185;
23. Pinter, D. (2000), *Priprema malog školarca*, Psihologija, Zagreb;
24. Rapin, I., Allen, D. & Dunn, M. (1992), Developmental language disorders. In S. J. Segalowitz & I. Rapin (eds.): *Handbook of neuropsychology* (111–137), Amsterdam, Elsevier;
25. Schoenbrodt, L., Kumin, L. & Sloan, J. M. (1997), Learning disabilities existing concomitantly with communication disorders, *Journal Learn Disability*, Vol. 30, No. 3, 264–281;
26. 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;
27. Stevanković, M., Dobrota, N. i Tadić, J. (2003), Školski uspeh disfazične dece lečene u zavodu, *Govor i jezik*, IEFPG, str. 302–306;



- 
28. Subota, N. i Kostić, M. (1997), The correlation between dysphasia and neuropsychological disturbances in pre-school children, *Electroencephalography and clinical Neurophysiology*, Vol. 103, No. 1, 219;
  29. *Škola po meri deteta – Priručnik za rad s učenicima redovne škole ometenim u razvoju*, Institut za psihologiju filozofskog fakulteta „SAVE THE CHILDREN“ UK, Kancelarija u Beogradu, Beograd, 2004;
  30. Šmit, V. H.O. (1992), *Razvoj deteta, biološki, kulturni i vaspitni oblik proučavanja*, Piccadilly Books, Beograd;
  31. Torgesen, J., Wagner, R. & Rashotte, C. (1994), Longitudinal studies of phonological processing and reading, *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 27, 276–286;
  32. Wyke, M. A. (1997), Perception and memory for spatial relations in children with developmental dysphasia, *Neuropsychologia*, Vol. 17, 231–233;
  33. Vasić, S. (1990), *Kultura govorne komunikacije*, IPI i Prosveta, Beograd;
  34. Vladislavljević, S. (1987), *Afazije i razvojne disfazije*, Naučna knjiga, Beograd.

\* \* \*

### CHILDREN FOR DEVELOPMENTAL DISPHASY AT SCHOOL

**Summary:** Disorders in speech adoption, defined as developmental disorders of speech or dysphasia, represent the most frequent cognitive disorder in early childhood. Developmental dysphasia represents a complex syndrome of physiological, linguistic, educative and social problems, with the basic disorder in verbal communication. Our interest in children with developmental speech disorders, i.e. developmental dysphasia at the school age is encouraged with the insufficient level of their school achievement, inadequate position at school and the fact that the number of these disorders is increasing. In this paper, we are going to present some theoretical knowledge about this speech-language disorder, difficulties of children with developmental dysphasia concerning school achievement and social adaptation. Also, we are going to give some suggestions for overcoming the difficulties which children with developmental dysphasia express.

**Key words:** speech-language development, developmental dysphasia, school achievement, social adaptation.

\* \* \*

### ДЕТИ С ВОЗРАСТНОЙ ДИСФАЗИЕЙ В ШКОЛЕ

**Резюме:** Проблемы в принятии речи, (определяющиеся как возрастное нарушение развития речи или дисфазия), является в раннем детстве наиболее распространенным нарушением, затрудняющим познание. Возрастная дисфазия представляет собой сложный синдром, совокупность физиологических, лингвистических, образовательных и социальных проблем, в результате которых происходит беспорядок в речевой коммуникации. Наш интерес к детям школьного возраста с отклонениями в развитии языка, т.е. возрастной дисфазией, вызван низким уровнем их успеваемости в школе, недостаточным уровнем их позиции в школе, и тем фактом, что эти нарушения находятся на подъеме. В настоящей работе мы намерены были изложить теоретические знания об этом нарушении речи, о трудностях, которые дети с отклонениями в развитии речи испытывают в области школьной успеваемости и социальной адаптации. Кроме того, мы даем некоторые рекомендации по преодолению трудностей, которые испытывают дети с возрастной дисфазией.

**Ключевые слова:** речь и языковое развитие, возрастная дисфазия, успех в школе, социальная адаптация.