

ПЕДАГОШКО ДРУШТВО СРБИЈЕ

Настава и васпитање

UDK 37 ISSN 0547-3330 Београд
НВ год. LV Број 4. стр. 373-518 2006.

РЕДАКЦИЈА

др Љубомир Коцић
др Драгица Тривић
др Снежана Маринковић
др Наташа Матовић
др Емина Хебиб
мр Искра Максимовић
мр Саша Дубљанин
Мирјана Бојанић

ГЛАВНИ И ОДГОВОРНИ УРЕДНИК

др Гордана Зиндовић-Вукадиновић

Лектор: Татјана Догдибеговић

Преводацац за енглески језик:
др Анђелка Игњачевић

Секретар редакције
Милена Ђокић

Компјутерска припрема и коректура:
Предраг Вучинић

За издавача: Соња Жарковић

Штампа: BODEX, Београд

Настава и васпитање не плаћа општи порез на промет. Часопис је сврстан у категорију *водећих часописа националног значаја*.

Часопис излази уз финансијску помоћ Министарства за науку и заштиту животне средине Републике Србије

Претплата на рачун 125-456-89

Адреса редакције: Педагошко друштво Србије, Теразије 26, 11000 Београд
тел/факс: 011/ 2687-749
www.pedagog.org.yu;
e-mail: pds_bgd@eunet.yu

PEDAGOGICAL SOCIETY OF SERBIA

Journal of Education

UDK 37 ISSN 0547-3330 Belgrade
JE Year LV No. 4. p. 373-518 2006.

EDITORIAL BOARD

Ljubomir Kocić, Ph.D.
Dragica Trivić, Ph.D.
Snežana Marinković, Ph.D.
Nataša Matović, Ph.D.
Emina Hebib, Ph.D.
Iskra Maksimović, M.A.
Saša Dubljanin, M.A.
Mirjana Bojanić

EDITOR-IN-CHIEF

Gordana Zindović-Vukadinović, Ph.D.

Language editor: Tatjana Dogdibegović

Translator:
Anđelka Ignjačević, Ph.D.

Secretary
Milena Đokić

Design and typeset:
Predrag Vučinić

For the publisher: Sonja Žarković

Printing: BODEX Belgrade

Financial Assistance:
Ministry of Science and Environment
Protection
Pedagogical Society of Serbia

Subscriptions: account 125-456-89

Address: Pedagogical Society of Serbia ,
Terazije 26, 11000 Belgrade
tel/fax: 011/ 2687-749
www.pedagog.org.yu;
e-mail: pds_bgd@eunet.yu

УТИЦАЈ ЈЕЗИЧКИХ ПОРЕМЕЋАЈА НА ШКОЛСКО ПОСТИГНУЋЕ

Школско постигнуће је питање које је одувек привлачило пажњу педагога, психолога, просветних радника, родитеља и ученика. Фактори који утичу на успех у учењу су многобројни. Један од значајних фактора који утиче на школски успех је и говорно-језичка развијеност детета. До сада се мало пажње посвећивало утицају говорно-језичких поремећаја на школски успех. Истраживања многих аутора ипак су указала на то да је код великог броја деце која испољавају проблеме приликом савладавања школских обавеза изражен и недостатак у развоју функција везаних за језик и говор. Поремећаји различитих аспеката говорно-језичког развоја, у складу с њиховим обимом и врстом, имају различите последице на успех у савлађивању школских обавеза. Постоје говорно-језички поремећаји који не утичу на школски успех. Један од њих је поремећај артикулације – дислалија. Говорно-језички поремећаји као што су муцање, развојна дисфазација, дислексција и дисграфија утичу на појаву незадовољавајућег школског успеха. У раду смо изложили теоријска сазнања о говорно-језичким поремећајима које могу имати деца на школском узрасту и њиховом утицају на школско постигнуће, као и предлог мера за превазилажење постојећих тешкоћа.

Кључне речи: *говорно-језички развој, говорно-језички поремећаји, школско постигнуће*

THE IMPACT OF SPEECH IMPAIRMENTS ON ACADEMIC ATTAINMENT

Abstract *Academic attainment is the issue that has always attracted attention of the pedagogues, psychologists, teachers, parents, and students. Numerous are the factors that affect attainment in learning. An important factor which influences academic attainment is the level of the speech development of the child. So far little attention has been paid to the influence of speech impairments on academic attainment. Yet, the research of many authors indicates to the fact that a large number of children who have problems with mastering school requirements show a pronounced deficiency in the development of the functions related to language and speech. The impairments of the various aspects of the linguistic-speech development, depending on the type and range, affect academic attainment differently. There are some speech impairments that do not affect attainment at all. One of such is the impairment of articulation – dyslalia. Speech impairments, such as muttering, developmental dysphasia, dyslexia, and dysgraphia do affect academic attainment. We present theoretical scientific findings on speech impairments typical for school-age children which can affect their academic attainment, and offer some measures for resolving the existing difficulties.*

Keywords: *speech-linguistic development, speech impairments, school attainment.*

Најважнији облик комуникације међу људима заснива се на говору и језику, који представљају веома сложене системе. Међу бројним и разноврсним факторима који утичу на успех у учењу и успешно прилагођавање школским захтевима, говорно-језичка развијеност представља врло значајан сегмент. Истраживања многих аутора су показала да је код великог броја деце која испољавају проблеме приликом савлађивања школских обавеза (око 90%) изражен и недостатак у развоју функција везаних за језик и говор (Gibbs & Cooper, 1989). Постоје истраживања која поремећаје у развоју говора и језика сврставају у основне узрочнике неуспеха у савлађивању школских обавеза (Butler, 1983; Hook, 1980). С друге стране, нека истраживања указују на значајну повезаност између ових појава, што упућује на потребу да се оне сагледавају као међусобно условљене. И поред тога што знања у школи, расуђивање о сазнањима, формирање савременог и адекватног погледа на свет умногome зависе од језички развијене мисли и од развијеног језичког понашања, често се и у теорији и у пракси занемарује чињеница да успех у школи зависи од добрих језичких основа. Поласком у школу деца се сусрећу с потпуно новим факторима који утичу на њихов језички развој. Деца наилазе на ситуацију у којој се раздвајају нивои формалног од неформалног говора и наглашавају стандарди исправности. Школска средина намеће им мноштво непознатих језичких стилова везаних за одређене наставне предмете. Пред ученицима стоје захтеви за усвајање низа нових језичких вештина – читање, писање, правопис. На млађем школском узрасту проширује се језичка компетенција, фонолошки, синтаксички и лексичко-семантички развој се наставља у периоду млађег школског узраста. Језички захтеви који се постављају младим ученицима врло су сложени. Свакако да деца са добрим говорно-језичким развојем много лакше и безболније решавају ове веома сложене захтеве који се налазе пред њима у односу на децу која имају тешкоће у говорно-језичком развоју.

Поремећаји различитих аспеката говорно-језичког развоја, у складу с њиховим обимом и врстом, имају различите последице на успех у савладавању школских обавеза. Постоје говорно-језички поремећаји који, уколико постоје, не утичу на школски успех. Један од њих је поремећај артикулације – дислалија. Под дислалијом се подразумева недостатак или неправилност изговора појединих гласова, а како каже Владисављевић (1973), артикулација је рухо, а језик кичма мисаоног изражавања. Истраживања многих аутора указују на то да деца с грешкама у артикулацији (без језичких дефицита) не спадају у ризичну групу за појаву језичких дефицита и тешкоћа у учењу. Дислалија не успорава општи језички развој детета, али може много да омета живот појединих особа (Владисављевић, 1981). Муцање, као говорно-језички поремећај, може да услови нижи ниво школског

постигнућа. Говорно-језички поремећаји као што су дислексија, дисграфија и развојна дисфазиа утичу на појаву незадовољавајућег школског успеха. У раду ћемо изложити теоријска сазнања о говорно-језичким поремећајима који могу постојати код деце на школском узрасту и њиховом утицају на школско достигнуће, као и предлог мера за превазилажење тешкоћа.

Говорно-језички поремећаји код деце на школском узрасту

Четири најчешћа говорно-језичка поремећаја код деце на школском узрасту који условљавају ниже школско достигнуће јесу муцање, дисфазиа, дислексија и дисграфија.

Муцање (dysarthria spastica) као говорно-језички поремећај врло је уочљиво патолошко понашање у вербалној комуникацији како за околину, тако и за говорника. Такав облик неадекватне вербалне комуникације утиче на квалитет презентовања усвојених знања. Према Светској здравственој организацији, муцање је неправилност говорног ритма у коме особа која муца прецизно зна шта хоће да каже, али је у том моменту неспособна да то изрази због невољног продужења или понављања гласа (Yaruss & Quesal, 2004). Муцање је функционални поремећај који погађа целокупну личност. Приликом муцања долази до понављања речи и реченица, продужавања гласова, застоја у говору, неадекватне паузе, убацивања различитих гласова, поштапалица (емболофразије), дужег трајања говора, оклевања (хезитације), замене речи (супституције), афоничних покушаја, страха пред говором и говорним ситуацијама, тикова (несвесни покрети), покрета главом, телом, удовима, неадекватне физиолошке реакције (знојење, црвенило, убрзан рад срца), страха, емоционалне нестабилности, избегавања визуелног контакта са саговорником (Голубовић, 1998). Говор је испрекидан, неуједначен, поремећен је ритам и темпо говора, као и интонација, а дисање је аритмично, торакално, особа говори кроз инспиријум (удисај) или после експиријума (издисај). Иако постоје различите теорије о узроку настајања муцања, до данас је узрок муцања непознат. Муцање је чешћи поремећај код дечака него код девојчица. Интензитет муцања је условљен различитим говорним ситуацијама.

Развојна дисфазиа (developmental dysphasia) jeste развојни језички поремећај, односно поремећај дубинских језичких структура, јер поред тешкоћа с формирањем гласова, захвата речник (лексику), семантику, морфологију, граматику и синтаксу. Развојна дисфазиа је спор, непотпун и погрешан развој језика у деце која иначе немају упадљиве неуролошке или психијатријске поремећаје (Wyke 1979). Развојна дисфазиа подразумева одсуство других сметњи које би могле бити основа успореног или ометеног усвајања говора, тако да оштећење слуха, видљива церебрална патологија,

ментална заосталост, социјална депривација, аутизам и емоционални поремећаји искључују ову дијагнозу. Етиологија развојне дисфазije је непозната и вероватно је мултифакторијална, а овај поремећај је чешћи код дечака. Говор детета са развојном дисфазijом је неорганизован, са неразумљиво обликованим говорним облицима и целинама током формирања реченичког израза и изношења мисаоних садржаја. Истраживања у области дисфазije указују на карактеристичне дисоцијације између битних компоненти вербалне функције, које се могу испољавати као, на пример, несклад између обима разумевања и продукције, разумљивости говора, опсега речника и граматичности, укупне говорне способности и способности присећања речи (Rapin et al., 1992). У говору дисфазичне деце, који је сажет, доминирају просте реченице, а с порастом речи у реченици расту и дечје тачкоће. Оне прво расту због саме дужине исказа, који дете не може да прима и задржи у вербалном памћењу. Друго, дете није у стању ни да правилно понови граматичке облике и синтаксичке структуре којима не влада, и треће, оно спонтано структурира само исказе свог унутрашњег говора. Унутрашњи говор дисфазичног детета није развијен у језички систем, поједини делови личе на острва која нису повезана. У клиничкој слици развојне дисфазije доминира: проблеми аудитивне перцепције, вербалног памћења, потешкоће праћења брзог говора одраслих говорника, проблеми секвенце (редоследа), визуелне перцепције, просторне оријентације и пажње и језички проблеми – фонолошки и артикулациони, граматички и проблеми везани за семантику и структуру речи.

Дислексија (dyslexia) је поремећај у учењу читања и поред постојања нормалне интелигенције, доброг вида и слуха, систематске обуке, адекватне мотивације и осталих повољних едукативних, психолошких и социјалних услова. Дислексија представља знатно неслагање између стварног (постојећег) и очекиваног нивоа читања у односу на ментални узраст (Голубовић, 1998). Дислексија подразумева и дефиците визуелне обраде, фонолошког кодирања и разумевања језика, односно дефиците свих модалитета перцепције који обухватају врло брзу обраду информација. Што се више разматрају ови поремећаји, уочава се све већа разноликост типова, узрока и облика тешкоћа у читању и писању. У литератури се не разматрају само симптоматологија, феноменологија, етиологија и могућности третмана, већ се у педагошкој и психолошкој литератури настоји побудити више разумевања за децу с тешкоћама у читању и писању у њиховом свакодневном школском животу. Значај језичких способности у раном учењу читања неки аутори наглашавају више од опште интелигенције (Stanovich, 1992). Лоше читање је само значајна опажајна карактеристика деце с језичким тешкоћама и подразумева и дефиците језичке обраде који

се манифестују у перцептивним и когнитивним активностима неопходним за усвајање, разумевање и правилно коришћење језика. Дислексија се разликује од случаја до случаја. Дислексична деца имају спор темпо читања, а с обзиром на то да прочитани текст не разумеју у потпуности, она имају тешкоће у праћењу наставе када читање престаје да буде предмет и постаје средство учења. При процени да ли неко дете има или нема сметње у читању и писању, нису само важне врсте погрешака, него и велики број увек истих карактеристичних грешака: премештање редоследа слова у речи (ласта – талас), замењивање слова (беба – деда), изостављање слова (прозор – позор), додавање слова (облак – обалак), немогућност запамћивања слова, повезивање слова у континуирани низ, немогућност тачне идентификације слова која су слична по облику, одвојено читање реч по реч, прескакање редова, апсолутна немогућност разумевања прочитане речи или текста итд. Често им је рукопис неуједначен (смер слова је повремено удесно, па улево, нека слова су мала, друга много већа).

Новија сазнања о дислексији показују да она превасходно представља педагошки, а не медицински проблем. До сада је утврђено да се јавља код пет до 10 одсто деце школског узраста на свим нивоима интелигенције, од натпросечне до исподпросечне. У просеку, 15% популације испољава тешкоће у учењу, а Светска здравствена организација указује на чињеницу да 60-80% ове популације има тешкоће у читању и говору. Сматра се да приближно 2% деце са тешкоћама читања до одраслог доба не научи да чита, а многа од њих напуштају даље школовање (Шкарић, 1988).

Дисграфија (dysgraphia) је поремећај у учењу писања или стицању способности писања и поред постојања нормалне интелигенције, доброг вида и слуха, одговарајуће едукације и социјалних услова (Голубовић, 1998). Писање представља најсложенију људску способност, јер оно интегрише скоро све мождане функције, чак и више од читања, јер поред осталих процеса укључује и ручну делатност, која подразумева извршавање основне функције писања. Деца с дисграфијом праве необичне (специфичне грешке) и стално их понављају, па су одређеност грешака (веома су типичне), сталност грешака и многобројност препознатљив симптом дисграфије. Дисграфична деца најчешће праве следеће грешке: грешке на нивоу слова и слога (изостављање, премештање, додавања слова или слога, замене и мешања, персеверације (заглављивања на претходном слову) и антиципације (истрчавање унапред – када се потребни глас замењује другим који је био у претходном слогу), грешке на нивоу речи (растављено писање делова исте речи, састављено писање више речи, ремећење граница између речи), грешке на нивоу реченице (грешке повезивања речи унутар реченице, неправилна интерпункција). Постоје различити типови дисграфије.

Подаци о учесталости појаве дисграфије код деце су различити и крећу се од 6% до 10%. Различите врсте писања представљају различите степене тежине, зависно од тога колико се особа при извршавању задатака мора ангажовати. Зависно од врсте писма, степен тежине расте следећим редоследом: препис, диктат, опис слике, писање нечијег причања, опис доживљавања, писање на задату тему и самостални избор теме, креирање састава.

Утицај говорно-језичких поремећаја на школско постигнуће

Поремећаји различитих аспеката говорно-језичког развоја, у складу са њиховим обимом и врстом, имају различите последице на успех у савладавању школских обавеза.

Иако по природи поремећаја дете које муца нема препреку за усвајање знања, проблеми настају приликом саопштавања, тако да са сигурношћу можемо рећи да у одређеном броју случајева утиче на нижа школска постигнућа. Ретко који учитељ/наставник није био суочен с овим проблемом у свом одељењу. Посматрање положаја ове деце у школи показује да су ова деца изложена подсмеху и имитирању говорне мане од стране вршњака, а учитељи ретко имају разумевања и стрпљења за њихове проблеме. Наставници врло често стичу утисак да градиво није довољно усвојено таквим начином презентације, деконцентрисано слушају, често прекидају излагање не дозвољавајући детету да до краја самостално заврши излагање, а некада и критикују дете. Некад мисле да дете симулира да не може да говори јер није научило задатак. Постоје, чак, мишљења да дете није способно за школу и да га треба исписати. У одређеном броју случајева се деца претерано сажалевају или презаштићују. Реакције околине обликују понашање детета, које се индивидуално разликује. Школа захтева високи говорни стандард, који дете са оваквим проблемима није у стању да задовољи. Чести неуспеси у току одговарања доводе до фрустрације и осећања мање вредности. Страх од будућих неуспеха смањује мотивацију како за учење, тако и за вербалне контакте уопште, и све то може да води ка новом проблему – школској фобији. Суочено с таквим проблемима, дете почиње да се осећа одбаченим и изолованим, а то доводи до разних видова неадаптивног понашања које ремети не само социјалну интеракцију, него и комплетно функционисање такве особе.

Тешкоће дисфазичне деце на школском узрасту не базирају се само на проблемима везаним за фазу проширивања језичке компетенције, него такве тешкоће имају знатан утицај на школско постигнуће. Истраживања многих аутора показују да деца с оваквим недостацима у развоју говора и језика и после завршеног логопедског третмана испољавају неуспех у

већем или мањем обиму у усвајању знања из математике, природних наука, историје (Kristal, 1996). Резултати истраживања дисфазичне деце показују да ова деца на незадовољавајући начин усвајају вештине читања и писања (Torgesen et al., 1994). Нилсен (Nilsen 1982) истиче да многа деца са језичким поремећајима имају тешкоће у читању, а посебно у самосталном писању. Тешкоће које испољавају када почну да уче да читају и пишу јесу следеће: праве многобројне инверзије, не држе се редоследа слова, пишу здесна улево («огледалско писмо»), прескачу, изостављају или спајају поједине речи. Њихово писање и цртање је неуредно. Имају оштре некоординиране покрете шаке. Започет задатак брзо напуштају. Имају дистрактивну и краткотрајну пажњу. Дефицит визуелне и просторне оријентације доводи до посебног типа дислексије и дисграфије (визуелне). Подаци истраживања Стеванковића и сарадника (Стеванковић и сар. 2003) школског успеха 46-оро дисфазичне деце после завршеног логопедског третмана показују да је 32 деце имало сметње у читању и писању, као и тешкоће усвајања школског градива, које су биле нарочито изражене када је у питању савладавање математике и матерњег језика, док 14-оро деце није испољавало сметње у савладавању школског градива. Резултати истраживања (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 овладали граматичким категоријама које представљају језичку апстракцију, имају снижен обим аудитивне перцепције и меморије, смањену аудитивну дискриминацију гласова, недовољну овладаност полисемијом речи која омогућава да се значења мењају зависно од контекста, немогућност сврставања речи у подређену и надређену класу, издвајање битних својстава и пренос значења из једне области искуства у другу, сиромашан и незрео лексички фонд, оштећену артикулацију. Подаци овог истраживања показују да 11,7% испитаника са развојном дисфазом има тешкоће са писањем, а да 15% испитаника има тешкоће са читањем, као и нижи ниво постигнућа из математике и матерњег језика. Језичке сметње које испољавају дисфазична деца утичу на њихову конверзацију, усвајање нових знања и презентовање стечених. Неповољно утичу на успех из свих предмета који захтевају довођење у везу појмова који стоје у одређеном односу с другим појмовима где је неопходно овладавање димензијама значења речи као и значењским односима међу речима, преношење значења у појединим наставним садржајима, било да је реч о математичким операцијама, матерњем језику, или о увиђању природних процеса и законитости, када треба да се разврстају предмети, појаве и појмови и да се изврши генерализација битних елемената значења.

Неспособност дислексичне деце да читају, било у циљу информисања, било из задовољства, и њихови свакодневни неуспеси у писаном раду имају разарајуће последице на њихову мотивацију и способност да уче. Дислексичне поремећаје треба разликовати од почетних тешкоћа у читању и писању. Дислексична деца испољавају и тешкоће у савладавању симбола за бројеве (у аритметици) и задатака који захтевају краткотрајну меморију, као што је поступање по упутствима. Њихово лоше писање и правопис обично се посматрају као симптоми образовне субнормалности или недостатак интелигенције или, ако се зна да је дете интелигентно, сматра се да је лењо и да се недовољно труди, те бива кажњавано у школи. Због тога многа таква деца постају нервозна, повучена или агресивна, због чега се описују као лоше прилагођена. Дислексична деца испољавају велике тешкоће у оријентацији у времену и простору и разликовању: “горе–доле”, “десно–лево”, “испред–иза”, као и четири стране света. Она не могу да науче да гледају на сат зато што и у овој вештини значајну улогу играју чиниоци као што су смер велике и мале казаљке, као и њихове различите улоге (која шта показује). Чак и деца стара десет година не могу да науче да гледају на сат, због чега осећају стид и понижење. Испољавају тешкоће које се односе на математичке низове бројева и њихово препознавање. Сличне тешкоће испољавају и у класификацији: дана у недељи, месеци, а такође и који месеци имају 30, а који по 31 дан, азбуци, табlici множења, глагола у страним језицима, телефонских бројева, музичких нота. Тешкоће испољавају и када су у питању разломци јер се јавља конфузија између горе и доле, и тешкоће у диференцијацији бројиоца и имениоца, умањеника и умањивоца, претварању свих врста мерних јединица за количину, површину, временско трајање у веће или мање јединице, као, на пример, претварање килограма у граме, километара у метре итд. Тешкоће испољавају и када су у питању размере, једначине или проблеми из физике, хемије, биологије.

Дисграфично дете има доста тешкоћа у извршавању задатака не само када је у питању матерњи језик, него и сваки други наставни предмет, јер није у стању да писменим путем даје адекватне одговоре. Дисграфично дете може да има тешкоћа и у развоју математичких способности јер испољава тешкоће у моторној координацији. Пре него што почне да пише, дете јасно види образац или специфичан симбол, али визуелна слика бледи – заборавља се. Дисграфично дете има проблеме у перципирању делова у односу на целину. Истраживања многих аутора указују на тешкоће у усвајању моторичког обрасца слова, бројева и других симбола. Зато су графеме често изобличене, недовршене или имају сувишне елементе. Дете тешко пресликава и црта геометријске слике и не може правилно да нацрта илустрацију за појашњење неког математичког концепта (Голубовић и сар.

2006). Дисграфија је често узрок ниских постигнућа у школи, недовршавања домаћих задатака и тешкоћа у фокусирању пажње. Емоционални фактори који подстичу дисграфију често погоршавају читаву ситуацију, јер се од ове деце тражи да доврше преписивање задатака са табле и у свесци, па се враћају кући са гомилом недовршених задатака да их код куће доврше. Поновни захтев родитеља да заврше своје домаће задатке не доноси никакве резултате. Ако добро читају, онда их оптужују да се лењи и немарни, што их додатно фрустрира и изазива гнев код њих, што може ометати постојеће способности. И поред очигледног настојања, ова деца не могу да иду у корак са школским програмом и не показују одговарајући успех. Учитељи најчешће не препознају природу проблема које има такво дете, па често доносе погрешан суд о детету да је лењо, немирно, с недостатком пажње и концентрације, а такав став као резултат има различите поремећаје понашања код детета. Став вршњака у одељењу према оваквом детету често је негативан, што подстичу одрасли, који обично омаловажавају такво дете.

Препоруке за превазилажење тешкоћа

Развијање позитивних односа између ученика који имају говорно-језичке поремећаје и учитеља/наставника и такве деце са вршњацима из разреда помаже им да безболније разреше своје проблеме. Међутим, поред добрих односа, зависно од врсте поремећаја, нужно је остварити још низ других мера које ће допринети побољшању школског постигнућа ове деце.

Како помоћи детету које муца и предупредити све негативне последице које муцање може да има на школском узрасту? Важно је знати да се муцање не јавља у свакој ситуацији подједнако. Има периода у којима деца која муцају немају никаквих тешкоћа, када могу сасвим течно да говоре. Они не испољавају тешкоће приликом певања и хорског рецитовања, научене песмице и бројање могу да изговарају течно или са минималним тешкоћама. Има и деце која не показују спољашње знаке муцања, али имају унутрашње тешкоће: напетост дијафрагме, грла и осталих делова говорних органа, блокирано дисање, црвенило или бледило, знојење, убрзан пулс итд. Унутрашњи грч може да снађе такву децу обично када су изненада прозвана да одговарају. Она устају и ћуте. Дуго оклевање пре одговора није код ове деце знак незнања, већ озбиљна сметња коју учитељ треба да препозна, а родитељи морају да имају добру сарадњу са учитељем и да укажу на постојање таквог проблема. Ова чињеница решава недоумицу о томе да дете не симулира појаву овог поремећаја. Међутим, муцање може да доноси секундарну добит – тражено саосећање или чак сажаљење – а у неким случајевима муцањем се заштићује од проверавања знања у школи, те добар учитељ/наставник у свом односу са ученицима који имају ове

проблеме мора узети у обзир и ову чињеницу. Учитељ/наставник треба да обезбеди да разред не покаже никакве знаке непријатељства, исмејавања нити сажалења према таквом детету. Када дете није присутно, учитељ треба да разговара с другом децом о његовом проблему, да их саветује да буду стрпљиви у разговору с њим и да га у сваком погледу сматрају себи равним. Дете које муца не сме бити ни одбачено, ни претерано мажено. Према њему се треба понашати природно, неусиљено, стрпљиво, али захтевати да извршава све обавезе као и остала деца. Ако наставник штити дете тако што га не прозива да чита, или га испитује насамом, код детета се учвршћује свест да је говорно хендикепирано. Учитељ треба да зна које дужности да му повери, за које особине може да га похвали. Не треба да га тера да пред целим разредом гласно чита, али може да му покаже узор читања читајући заједно с њим, да похвали његову уредност, цртеж, домаћи задатак, да га ослободи страха од започињања разговора. Охрабрити дете које муца да говори у разреду велика је ствар. Од учитеља/наставника се не очекује да изводи говорне вежбе, али је добра сарадња с логопедом и породицом подлога за превазилажење проблема и стварање повољних услова који предупређују негативне последице овог поремећаја. Ако је дете добило упутство од логопеда да чита успорено или да говори по такту, онда му учитељ не сме замерити што се добијених упутстава држи и на његовом часу, већ треба да му омогући да их се несметано придржава. Учитељ треба да процени у којим ситуацијама дете тешко говори, и да говорне ситуације пажљиво испрати кратком примедбом »врло добро« или смешком упућеним после доброг одговора. Оваква реакција ће охрабрити дете, јер ће бити свесно да је одговор задовољавајући. Треба да помогне детету да заврши реченицу ако примети да се мучи и трага за изразом, али то не значи, због нестрпљења, да завршава сваку његову мисао. Дobar однос између учитеља и ученика који муца, ученика који муца и остале деце у разреду, учитеља/наставника и родитеља ствара повољну климу за превазилажење последица овог проблема и повећава успех у савладавању школских задатака. Никакве говорне вежбе с логопедом не могу показати успех ако средина у којој дете живи (школа и породица) не покаже довољно разумевања и не створи повољну социјалну климу за превазилажење дечјих тешкоћа.

Да би последице развојне дисфазације биле блаже и безболније, веома је значајно упућивање учитеља у проблематику овог поремећаја, информисање о томе како да препознају да се ради о говорно-језичким сметњама, а не о детету које је непажљиво, недисциплиновано, неинтелигентно или о детету које треба искључити из школе, као и начину пружања помоћи у едукацији ове деце. Да би се дисфазично дете лакше укључило у наставни процес, учитељ/наставник требало би да прати следећа упутства:

– Будите успешан слушалац (слушање помаже успостављању односа с особом која говори, а ако учитељ показује да је разумео оно што је дете рекло, дете ће га запазити као особу од поверења и подршке).

– Будите активан слушалац (покажите искрено интересовање за оно што дете говори, чак и када га је тешко разумети и пружајте му подршку гестовима и изразима лица).

– Говорите јасно и изражајно (изговарајте кратке реченице, често понављајте кључне речи које се односе на акције и предмете, уколико је потребно).

– Служите се кључним речником (то су речи које су детету нарочито блиске).

– Правите паузе када говорите (дозволите деци да говоре).

– Говорите о ономе што је сада и овде.

– Схватите да дете жели да комуницира (покажите топлину и уважавање, цените ниво на ком се налази комуникација сваког детета понаособ).

– Ограничите своју причу, нарочито питања (скратите дужину реченице, али не жртвујте садржај, дете које има тешкоће у изражавању може да се »затвори« ако му постављате неадекватна питања).

– Узмите у обзир вештину разговарања деце у разреду (да ли иницирају разговор, да ли се држе теме, да ли слушају једни друге).

Један од најефикаснијих начина за разрешавање тешкоћа које имају дисфазична деца школског узраста је тимски рад специјалиста (школски психолози, педагози, логопеди) који раде у сродним областима. Логопедски третман деце на школском узрасту, односно циљеви третмана, мора бити у сагласности са општим циљевима васпитања и образовања. О терапијским циљевима логопеди треба да разговарају с учитељима, породицама и другим специјалистима који раде с одређеним дететом. Терапијски циљеви се модификују у складу с напретком које дете временом постиже.

За превазилажење проблема дислексичног детета значајно је да се на време препознају тешкоће, да се на време уочи проблем који дете има. Веома је значајно разграничити децу с несавладаном вештином читања (она чине обично почетничке, али несистематизоване погрешке) од дислексичног детета. Дислексичне тешкоће се могу превазићи посебним и упорним вежбама, непрестаним охрабривањем, стрпљењем и упорношћу. Учитељ/наставник би требало да примењује допунске мере које подразумевају интензивно индивидуално праћење од тренутка уочавања проблема. У неким школама је примећен напредак у резултатима читања који се може довести у везу с повећаним бројем игара и песмица са римовањем, које помажу ученицима у развијању фонемске освештености, што доприноси

побољшању читања (Jensen, 2004). Индивидуални приступ, позитивна очекивања, дугорочни приступ с честим праћењем и проценама успешности, непрекидно мотивисање таквог детета да чита, гласно читање, припремање листе питања у вези с текстом како бисте им помогли да се усредсреде и побољшају разумевање, читање кратких текстова и на основу прочитаног текста постављање питања, стимулација ученика да после читања направе преглед прочитаног и да расправљају о тексту само су неке од мера које учитељ/наставник може да примењује на школском узрасту како би помогао дислексичном детету у превазилажењу тешкоћа. Међутим, учитељи/наставници би требало да поред препознавања проблема такво дете упуте на стручни логопедски третман. Рано започињање логопедског третмана је веома значајно за коначни исход терапије. Дислексично дете адекватним третманом може решити своје проблеме, а на то указује велики број деце с тешком дислексијом која су студирала и завршавала факултете захваљујући упорности и помоћи људи из њиховог окружења (наставника, родитеља).

Да би се последице дисграфије ублажиле, потребно је препознати поремећај на време, јер ће се на тај начин онемогућити појављивање свих секундарних последица (поремећаји у социјалном и емоционалном развоју личности). Пожељно би било да се са третманом дислексичног и дисграфичног детета почне што пре, најкасније у трећем разреду основне школе. Уколико се касније почне, теже је отклањање поремећаја и онда третман дуже траје, зато што се већ формирао став детета према школи и учењу, и обрнуто, школе према детету. Добрим логопедским третманом дете стиче ослонац, враћа му се самопоуздање и доживљава постепене успехе. Оваква деца треба да се обучавају постепено, систематски, у складу с њиховим физиолошким могућностима. Њима је потребан другачији темпо и начин рада у почетној фази учења. За решавање ових говорно-језичких поремећаја врло је значајан однос породице и школе јер родитељи често за неуспехе своје деце окривљују наставнике, наставници родитеље, посебно ако су интелектуалне способности детета у реду.

Закључак

Будући да се школовање деце са говорно-језичким поремећајима одвија у редовним школама, а да су ови поремећаји у порасту, питање њихове успешности у савладавању школских обавеза и њиховог положаја у школи веома је значајно. Ови поремећаји не само да утичу на целокупни развој таквог детета, него утичу и на функционисање породице, захтевају стручно ангажовање педагошко-психолошке службе у школама, додатне активности учитеља, наставника, па и шире целокупног образовног система, друштва у целини и стручне логопедске службе, с циљем превазилажења и ублажавања

последица ових поремећаја које могу бити врло тешке. Став према деци с овим поремећајима у школи варира од емпатијског прихватања до категоричког одбијања, што је чешћи случај када су у питању деца са развојном дисфазом, дислексијом и дисграфијом. Важан предуслов у решавању ових поремећаја представља позитиван однос учитеља/наставника према оваквом детету. Ако учитељ схвати рад са овим дететом као професионални изазов и начин за испољавање креативности, и ако има подршку стручне службе школе и родитеља, могу се створити повољни услови за успешан развој таквог детета и виши ниво школског постигнућа. Свакако, од учитеља/наставника се не очекује да спроводи стручни логопедски третман, али добро информисање о природи проблема, раном откривању узрока сметњи у учењу, значајно је јер омогућава њихово ублажавање или отклањање. Добро информисање о могућностима искоришћења постојећих говорно-језичких способности, како да се створи толерантна атмосфера у одељењу, како да се избегну негативне реакције вршњака, како да се оцени дете и сл. врло су важња питања која могу да превенирају прогресију говорно-језичких поремећаја на емоционалном и социјалном плану. Учитељи/наставници треба да препознају дечје могућности и подрже дечји развој на сваки начин. Њихова ефикасност у стварању успешних образовних активности за децу са говорно-језичким поремећајима већа је ако постоји партнерски однос између учитеља/наставника, специјалиста (логопеда) и родитеља. Родитељи често сматрају да указивање на проблеме њихове деце може довести до одбацивања и премештања у друге средине, а не до тражења одредити најбољег пута за превазилажење тешкоћа и реализовање најбољег начина образовања њиховог детета. Рано откривање и адекватна интервенција утиче повољно на развојни напредак. Деца најбоље уче када се осећају безбедно и успешно, те учитељи/наставници треба да креирају емоционалну средину која ће развијати осећаје сигурности и успешности код такве деце. Многи фактори доприносе стварању емоционално сигурне средине за учење, а међу њима су најзначајнији: емоционална подршка (саосећање, прихватање, аутентичност/природност, поштовање, топлина), признавање дечјих емоција, изражавање осећања речима, конзистентност, развијање социјалних вештина. Поштовање друге деце, сарадња, компромис, изражавање емоција – неки су облици које учитељ треба да негује да би се подстакло развој пријатељске средине. Деца следе пример који даје учитељ и реагују на тон и ситуацију коју успостави учитељ. Кључна ствар је давање доброг примера.

У разрешавању говорно-језичких проблема на школском узрасту, врло значајно питање јесте и спровођење адекватног логопедског третмана. 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. 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 родитељима јер их растеређује бриге и одговорности, доприноси позитивнијем ставу ученика према школи и друговима, ослобађа дете инфериорности” (Владисављевић, 1981). Да би се реализовао логопедски третман, са овако постављеним циљевима, неопходно је да логопед организује говорно-језичку корекцију која ће се изводити континуирано на начин који неће реметити наставни процес. Логопед у оквиру свог третмана мора да утиче на осталу децу из микросредине, да утиче на просветне раднике 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.

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

- Butler, K.G. (1983): Language disorders: of primary concern in learning disabilities, *Journal Flor. Med. Assoc.*, Vol. 70, No. 4, 266-269.
- Gibbs, D.P. & E.B. Cooper (1989): Prevalence of communication disorders in students with learning disabilities, *Journal of Learning Disabilities*, No. 22, 60-63.
- Golubović, S. (1998): *Klinička logopedija II*. Beograd: Univerzitet u Beogradu.
- Golubović, S. (2000): *Disleksija*. Beograd: Univerzitet u Beogradu.
- Golubović, S. i sar. (2006): *Smetnje u razvoju kod dece mlađeg školskog uzrasta*. Beograd: Defektološki fakultet.
- Hook, P.E. (1980): Language based learning disabilities. *Ann. Otol. Rhino Laryngol. Supp.*, Vol. 89, No. 2, 179-181.
- Jensen, E. (2004): *Različiti mozgovi, različiti učenici*. Zagreb: Educa.
- Kristal, D. (1996): *Kembrička enciklopedija jezika*. Beograd: Nolit.
- Yaruss, S. & R. Quesal, (2004): *Partnerships between clinicians, researchers, and people who stutter in the evaluation of stuttering treatment outcomes*. Jssyaruss@csd.pitt.edu
- Lazarević, E. (2006): *Tok jezičkog razvoja kod dece sa razvojnom disfazijom posle završenog logopedskog tretmana* (doktorska disertacija). Beograd: Defektološki fakultet.
- Nilsen, R.F. (1982): Od egocentričnog ka socijalizovanom; u I. Ivić i N. Havelka (prir.): *Proces socijalizacije kod dece* (15-36). Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

- Paradis, M. & M. Gopnik (1997): Compensatory strategies in genetic dysphasia: declarative memory, *Journal Neurolingvistics*, Vol. 10. No. 2-3, 173-185.
- Rapin, I., D. Allen & M. Dunn (1992): Developmental language disorders; in S.J. Segalowitz & I. Rapin (eds.): *Handbook of neuropsychology* (111-137). Amsterdam: Elsevier.
- Stanovich, K. E. (1992): Speculations on the causes and consequences of individual differences in early acquisition; in P.B.Gough, L.C. Ehri & R.Treiman (eds.): *Reading acquisition* (307-342). Hillsdale: Erlbaum Associates.
- Škarić, I. (1988): *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje*. Zagreb: Mladost.
- Torgesen, J., R. Wagner & C. Rashotte (1994): Longitudinal studies of phonological processing and reading. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 27, 276-286.
- Vladislavljević, S. (1973): *Patološki nerazvijen govor u dece*. Beograd: Savez društava defektologa Jugoslavije.
- Vladislavljević, S. (1981): *Poremećaji izgovora*. Beograd: Privredni pregled.
- Wyke, M.A. (1997): Perception and memory for spatial relations in children with developmental dysphasia, *Neuropsychologia*, Vol. 17, 231-233.