

**USPJEŠNOST PRIMJENE LOGOPEDSKOG TRETMANA
I REEDUKACIJE PSIHOMOTORIKE KOD DJETETA SA
USPORENIM GOVORNO- JEZIČKIM RAZVOJEM- PRIKAZ
SLUČAJA**

**SUCCESS OF SPEECH THERAPY TREATMENT AND
PSYCHOMOTOR RE-EDUCATION IN A CHILD WITH
DELAYED SPEECH-LANGUAGE DEVELOPMENT - CASE
STUDY**

Jusufbašić Samra, Abidović- Mačković Amela

JU Dom zdravlja Maglaj, Centar za rani rast i razvoj, Maglaj, Bosna i Hercegovina

SAŽETAK

Pojam usporenog govorno- jezičkog razvoja odnosi se na teškoće u razvoju receptivnih i ekspresivnih jezičkih sposobnosti, koje se najčešće mogu primjetiti u periodu od godinu i pol do treće godine. Multidisciplinarnim pristupom i procjenom roditelji dobivaju kompletan izvještaj o razvoju djeteta (govorno- jezički, psihomotorni i psihološki razvoj). U ovom radu cilj je prikazati kako se primjenom logopedskog tretmana trogodišnjeg djeteta sa usporenim govorno- jezičkim razvojem i reedukacijom psihomotorike postižu značajni rezultati u progovaranju, usvajanju prvih riječi, rečenica i postizanja doživljaja samog sebe i svoga tijela. Za procjenu receptivnog i ekspresivnog govora korištena su didaktička pomagala- slike, dok je za procjenu saznanje organizovanosti, praksicne organizovanosti, gnostičke i praktognostičke organizovanosti korišten Praktikum opšte defektološke dijagnostike. Za procjenu psihološkog razvoja korišten Razvojni test autorice Čturić (RTČ,1996). Primjenom logopedskog tretmana i reedukacijom psihomotorike evidentiran je uspjeh na polju receptivnog i ekspresivnog jezičkog razvoja, kao i u doživljaju samog sebe, svijesti o sebi kao ličnosti, ovladavanju sopstvenog tijela i organizacije pokreta.

ključne riječi: usporen govorno- jezički razvoj, logopedska procjena, logopedski tretman, reedukacija psihomotorike.

ABSTRACT

The term delayed speech-language development refers to difficulties in the development of receptive and expressive language abilities, which can most often be noticed in the period from one and a half to three years. Through a multidisciplinary approach and assessment, parents receive a complete report on the child's development (speech-language, psychomotor and psychological development). In this paper, the aim is to show how the application of speech therapy treatment of a three-year-old child with delayed speech and language development and reeducation of psychomotor skills achieves significant results in speaking, adopting the first words, sentences and achieving experience of himself and his body. Didactic aids - pictures were used to assess receptive and expressive speech, while the Practicum of General Defectological Diagnostics was used to assess cognitive organization, practical organization, gnostic and practognostic organization. The Development Test by Čturić (RTČ, 1996) was used to assess psychological development. The application of speech therapy treatment and re-education of psychomotor skills has recorded success in the field of receptive and expressive language development, as well as in the experience of oneself, self-awareness as a person, mastering one's own body and organizing movement.

Key words: Delayed speech and language development, speech therapy assessment, speech therapy treatment, psychomotor re-education.

UVOD

Usporeni razvoj govora odnosi se na zaostajanje dok je govor još u razvoju, najčešće u razdoblju do treće-četvrte godine života. Djeca razumiju govor svoje okoline, ali se služe rečenicama koje nisu primjerene hronološkoj dobi (Škarić, 1988, prema Kotarac, 2017)

Drugi naziv za ovaj jezični poremećaj je alalija (negovorenje). Tri su razine alalije: 1) dijete ne govori i ne razumije tuđi govor, 2) dijete donekle razumije govor, ali ne govori, 3) dijete razumije govor, no njegov je govor reduciran – sastoji se od izoliranih riječi koje imaju vrijednost rečenica, npr. mama, tata, daj, ne (Bouillet, 2010, prema Lakić, 2016).

U blažim slučajevima dijete koristi gestu, ima naznake želje za komunikacijom uz otežano sporazumijevanje s okolinom te oskudno razumijevanje, dok u najtežim slučajevima uopće ne govori i ne razumije tuđi govor. U najtežim slučajevima poremećaj se može zapaziti vrlo rano, čak i prije druge godine života (Benc Štuka, 2010).

Jezičke teškoće možemo različito definisati, ali je bitno istaći da ih karakterišu veća ili manja odstupanja u razumijevanju i proizvodnji jezika u svim jezičkim sastavnicama: fonologiji, morfologiji, sintaksi, semantici i pragmatici. S obzirom da postoji povezanost između svih jezičkih sastavnica, ukoliko se jave odstupanja u bilo kojoj jezičkoj sastavnici, navedena poteškoća će se odraziti i na ostale komponente jezika (Salihović i sar., 2006).

Reedukacija psihomotorike ili tretman pokretom javlja se u našem savremenom svijetu kao metod koji djetetu otkriva jasan doživljaj sebe sama, svest o sebi kao ličnosti, te doživljaj i svijest o svome mjestu u svijetu, što mu omogućava samostalanost u životu, u ravni uzrasta koji ono doseže (Bojanin, 2006).

Reedukacija psihomotorike usmerena je na razvoj izražajnih sposobnosti djeteta, prije svega onih sposobnosti koje djetetu omogućavaju da ovlada sopstvenim tijelom i samim tim da može da osmisli i organizuje pokret tako da on bude svrsishodan. Ovaj vid tretmana koristi se kao način usmjeravanja i prevježbavanja djetetovih iskustava nastalih uslijed disharmoničnog razvoja struktura i funkcija psihomotornog sprega (Bojanin, 1986, prema Krstić, 2006).

PRIKAZ SLUČAJA

2.1. ANAMNESTIČKI PODACI

Ispitanik je trogodišnje dijete sa dijagnozom usporenog govorno- jezičkog razvoja (usporen razvoj receptivnih i ekspresivnih jezičkih sposobnosti). Iz anamnestičkih podataka logoped saznaje da je drugo dijete iz druge uredne trudnoće, završene

prirodnim putem. Rani psihomotorni razvoj protekao je uredno, osim govora koji se nije razvijao. Prvu riječ „mama“ izgovara sa 12 mjeseci, nakon toga „babo“, „nana“. Majka navodi da je dosta vremena provodio pred tv-om izložen stranom jeziku, tabletu i telefonu. Kod djeteta su bila primjetna odstupanja u receptivnom i ekspresivnom jezičkom razvoju: nije izvršavao jednostavne verbalne naloge, nije pokazivao dijelove tijela. Ponavljanje verbalnih stimulusa bilo je očuvano. Upućen je na psihološki pregled, na kojem je primjenjen Razvojni test Čturić (1996). Na testiranju su postignuti neuravnoteženi rezultati. Razvoj motorike i okulomotorike je u razvojnim okvirima, dok je u razvoju govora i komunikacije prisutno zaostajanje.

2.2. TESTOVNE PROCEDURE

Za procjenu sposobnosti receptivnog i ekspresivnog govora korištena je neformalna procjena od strane logopeda prateći razvojnu skalu i sposobnosti koje bi trebale biti usvojene u odnosu na hronološku dob. Zadaci su bili da: imenuje 20 slika iz različitih kategorija (životinje, hrana, piće, predmeti, aktivnosti), da pokaže na sebi preko 5 dijelova tijela, da li u spontanom govoru da li kombinuje 3 do 4 riječi, da li razumije složene verbalne naloge. Obzirom da su djetetove receptivne i ekspresivne jezičke sposobnosti bile ispod očekovanih u odnosu na hronološku dob, logoped je majci predložio da se pored logopedskog tretmana dijete uključi i u tretman Re edukacije psihomotorike. Prije nego što se počelo sa tretmanom Re edukacije psihomotorike logoped je uradio procjenu djetetovih sposobnosti prema testovnom materijalu iz Praktikuma opšte defektološke dijagnostike (Povše Ivkić, Govedarica, 2000), i to: procjenu saznanje organizovanosti, procjenu praksične organizovanosti, procjenu gnostičke organizovanosti, procjenu poznavanja dijeova tijela i procjenu praktognostičke organizovanosti. Djetetove sposobnosti na procjeni takođe su bile ispod očekivanih u odnosu na hronološku dob.

2.3. STRUKTURA I OPIS TRETMANA

Logopedski tretmani planirani su u vidu govorno- jezičkog poticanja u kojem je korišteno puno didaktičkog materijala, drvenih puzzli sa zanimljivim sadržajem (npr. voće, životinje- divlje i domaće, prijevozna sredstva, uklapalice sa geometrijskim oblicima) slikovnice, itd. Ovaj materijal se najčešće koristio na početku tretmana kako bi se dijete adaptiralo na prostor, tretman i logopeda. Svaku aktivnost s djetetom logoped je imenovao kako bi se potaklo razumijevanje govora i funkcionalnost igre (npr. sada redamo kocke, pravimo kućicu, uzimam auto, pade auto, ti podigni auto, uzimam medu, itd). Prve riječi su bile jednostavne, dvosložne riječi (mama, beba, buba, medo, daj, bubanj, nana, pape, Pepa, pile, patka, itd), obavezno poštujući da među prvim riječima budu one riječi koje sadrže glasove koji se među prvim usvajaju i koji su djetetu lako uočljivi i lagani za izgovoriti. Uz riječ „DAJ“ logoped je forsirao i gestu, kao i za riječi „TO“ i „TU“ (pokazna gesta). Nakon što su

riječi bile usvojene, logoped je uvodio nove riječi iz različitih kategorija (hrana, piće, životinje, predmeti iz okruženja) uz dodavanje još jedne riječi, najčešće glagola: npr, "Ide medo", "Ide pas", "Maca spava", "Beba spava", "Beba jede", "Bato jede", "Seka trči", "Konj trči", itd.

Tretman Reedukacije psihomotorike počeo je vježbama doživljaja sopstvene (tjelesne) cjelovitosti. Logoped/ reedukator počeo je sa vježbama pred ogledalom uz fizičko vođenje. Prva cjelina koja je bila obrađena bila je glava. Dijete je prvo počelo usvajati dijelove glave: kosu, oči, nos, usta, uši. Uz pokazivanja dijelova tijela uvježbavani su i pokreti ideomotorne praksije: npr. "Kako se pere kosa", "Kako se peru zubi", "Kako se umijemo", "Kako nosom mirišemo cvijet", "Kako se šalje pusa", itd. Nakon glave logoped/ reedukator je prešao na usvajanje slijedećih dijelova tijela: ramena, stomak, leđa, guza, koljena, noge. Za lakše usvajanje logoped/ reedukator je koristio i drvene puzzle dijelova tijela, ili sliku tijela formata A4 koju je sjekao na četiri dijela i zajedno sa djetetom je slagao. Naučeni dijelovi tijela pokazivani su i na lutki. Nakon jednostavnih vježbi, logoped je sa djetetom radio i složenije vježbe, tako da jednu ruku stavi na glavu, a drugom rukom da dotakne bradu, ili jednom rukom dodirne stomak, a drugom rukom dodirne oko, itd. Vježbe pokazivanja i usvajanja dijelova tijela logoped/ reedukator je vizualizirao kroz pjesmice: "Glava, ramena, koljena, stopala" ili "Svako veče perem grudi tako rade pravi ljudi. Trljaj, trljaj sve se puši, perem glavu, vrat i uši". Za uvježbavanje doživljaja gestualnog prostor logoped/ reedukator i dijete stajali su ispred ogledala. Djetetu je rečeno da uradi isto kao logoped/ reedukator: da podigne ruke gore, da ispruži ruke ispred sebe, da raširi ruke, da spusti ruke. Nakon što je dijete usvojilo nalog da ispruži ruke ispred sebe, logoped/ reedukator je uveo vježbu da ruke ispruži iza sebe. Uz ove vježbe dijete je učilo da je: "Gore sunce", "Gore leti avion", "Gore leti ptica", "Gore je oblak", "Dole je pod", "Dole je put", "Ispred je teta", "Ispred su vrata", "Iza je prozor", itd. Nakon uvježbavanja jednostavnih naloga, logoped/ reedukator je zadavao i složenije vježbe: da jednu ruku podigne, a drugu spusti, ili obzirom da su uvježbani dijelovi tijela da jednu ruku stavi na glavu, a drugu da ispruži ispred sebe. Uz intenzivan logopedski tretman i reedukaciju psihomotorike u periodu od 5 do 6 mjeseci dijete u svom vokabularu ima preko 50 riječi koje kombinuje u kraće rečenice i spontano ih koristi u svakodnevnoj komunikaciji. Dijelovi tijela na sebi i drugima su usvojeni, kao i pokreti ideomotorne praksije. Dijete razlikuje prijedloge, tačno odgovara na jednostavna pitanja, daje konkretne odgovore. Klasifikuje predmete po bojama, ali boje još uvijek ne imenuje. Rezultati primjene Reedukacije psihomotorike prikazani su u tabelama 1, 2, 3 i 4.

Tabela 1. Rezultati procjene sazajne organizovanosti

Zadatak testa (uzrast od 12 do 36 mjeseci)	Inicijalna procjena	Finalna procjena
da li samostalno stoji, hoda, pravi korake , kako traži skriveni predmet, nivo razvijenosti govora (potreba za govorom, artikulacija, razumijevanje govora, semantički nivo govora)	samostalno stoji, hoda, nivo razumijevanja je ispod očekivanog za dob	samostalno stoji, hoda, nivo razumijevanja u skladu sa hronološkom dobi
da li dijete može da nađe igračku prema slici	pronalaži igračku prema slici	pronalaži igračku prema slici
da li dijete prepoznaje 5-6 slika	uz poticaj imenuje slike	samostalno imenuje preko 5- 6 slika
da li dijete prepoznaje 5-6 dijelova tijela	uz poticaj prepoznaje oko, nos, usta	samostalno prepoznaje preko 5-6 dijelova tijela
da li dijete prepoznaje na lutki ili slici dijelove tijela	ne prepoznaje	samostalno prepoznaje dijelove tijela na lutki i sebi
da li dijete precrtava krug, gradi most od kockica, zna svoje ime, da li zna samo da oblači nešto od odjeće,obuće, da li u govoru upotrebljava zamjenice (zamjenicu JA)	spontano uzima olovku, crta krug, slaže kockice, ne odgovara na pitanje KAKO SE ZOVEŠ, ponavlja za majkom ime,ne koristi zamjenicu JA, može uz pomoć obući patike.	Spontano uzima olovku, crta krug, slaže kockice, zna svoje ime, uz poticaj upotrebljava zamjenicu JA, može samostalno obući patike, kapu, prsluk.

Tabela 2. Procjena praksične organizovanosti

Zadatak testa: Procjena organizovanosti ideomotorne praksije	Inicijalna procjena	Finalna procjena
Da li dijete zna da pokaže kako se pozdravlja (pa-pa), kako se tapše, šalje poljubac (zadaci iz test probe broj I)	Dijete zna da pokaže kako se maše, ne pokazuje tapšanje, šalje poljubac	Dijete pokazuje kako se maše, kako se tapše, kako se šalje poljubac

Tabela 3. Procjena gnostičke organizovanosti

Skala za procjenu poznavanja dijelova tijela na sebi za djecu od 3 do 14 godina.

Zadatak testa: Procjena prepoznavanja dijelova tijela (3-4 godine)	Inicijalna procjena	Finalna procjena
Dijete pokazuje dijelove tijela: glava, vrat, leđa, guza, pupak, trbuh, kosa, oci, nos, usta, jezik, usi, čelo, ruka, prsti, mali prst, noga, koljeno	Dijete pokazuje samo njemu poznate dijelove (uz poticaj): oko, nos, usta	Dijete pokazuje: glavu, vrat, leđa, guzu, trbuh, kosa, oči, nos, usta, jezik, uši, ruka, prsti, noga, koljeno

Tabela 4. Procjena praktičnosti organizovanosti

Zadatak testa	Inicijalna procjena	Finalna procjena
Ispružene šake	Dijete imitira pokret	Dijete imitira pokret
Skupljene šake	Dijete imitira pokret	Dijete imitira pokret
Lijeva ispružena šaka, desna skupljena	ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Lijeva skupljena, desna ispružena šaka	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Desnom rukom dodirnuti lijevi dlan	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Lijevom rukom dodirnuti desni dlan	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Desnom rukom kružiti oko lijeve ruke	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret (uz pomoć)
Lijevom rukom kružiti oko desne ruke	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret (uz pomoć)
Lijevu ruku saviti u laktu, desnu ruku saviti u laktu i postaviti ispod	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret (uz pomoć)
Desnu ruku saviti u laktu, lijevu ruku saviti u laktu i postaviti ispod	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret (uz pomoć)
Desnu ruku ispružiti u desnu stranu	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Lijevu ruku ispružiti u lijevu stranu	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Lijevu ruku podignuti, desnu ispružiti u stranu	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Desnu ruku podignuti, lijevu ispružiti u stranu	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Lijevu ruku podići, desnu ispružiti naprijed	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Desnu ruku podići, lijevu ispružiti naprijed	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret
Raširiti obe ruke, desnu podići, lijevu spustiti	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret (uz pomoć)
Raširiti obe ruke, lijevu podići, desnu spustiti	Ne imitira pokret	Dijete imitira pokret (uz pomoć)

DISKUSIJA

Motivacija roditelja predstavlja možda i najznačajniju potpornu snagu od koje zavisí uspjeh početne faze tretmana (Dimoski, 2015). Takođe, autorica navodi da je uloga roditelja, različita u odnosu na faze rada, od preventivne uloge koja podrazumjeva stimulisanje i praćenje komunikativnog i govorno- jezičkog razvoja djeteta i obezbjeđivanje kompetentnih ranih intervencija stručnjaka, preko specifičnih uloga u narednim fazama tretmana.

Kako bismo pomogli djetetu da bude uspješno, trebamo osigurati mnoštvo pozitivnih socijalnih prilika i mogućnosti učenja, kako bi sinapse (veze između neurona) koje su njima podražene ostale trajne, te kako bi se njihovo propadanje smanjilo na

minimum. Stimulacija omogućava mozgu rast i uspješan razvoj, stoga poticajno ozračje pospješuje razvoj inteligencije i individualnih prednosti (Babić, Vučetić, Sukreški, 2013).

Prema Mashburn, Justice, Jason, Downwer i Pianta (2009) pozitivan utjecaj na razvoj ekspresivnog rječnika imaju dobro organizovane učionice u kojima dijete provodi produktivno vrijeme, koje podrazumjeva priliku uključivanja u razgovor sa odgajateljem i sa svojim vršnjacima. Takođe, autori navode da predškolski program i učionice koje su dizajnirane da pružaju priliku za interakciju djece sa vršnjacima koji imaju iznad prosječne jezičke sposobnosti, pozitivno će utjecati na razvoj govora kod djeteta.

Prvih šest godina djetetovog života su veoma važne u daljem intelektualnom, emocionalnom i socijalnom razvoju. Ukoliko se kod djece u ovom periodu primjete određena jezička odstupanja, logopedska procjena, dijagnostika i tretman spriječit će nastajanje kasnijih poteškoća u određenim komunikacijskim i edukacijskim zadacima. Učenje govornih i jezičkih vještina su od suštinske važnosti za obrazovni uspjeh učenika, te je zbog toga veoma važno blagovremeno otkriti, a samim tim i tretmanski djelovati na sva jezička odstupanja, s ciljem smanjenja ili u potpunosti otklanjanja jezičkih odstupanja u djece (Karagić, 2016).

ZAKLJUČCI

Kombinacija logopedskog tretmana i Reeducacije psihomotorike dala je uspješne rezultate u govorno- jezičkom razvoju. Reeducacija psihomotorike omogućila je djetetu da stvori sliku o sebi i svome tijelu, razvije svijest o tjelesnom doživljaju, prostornoj orijentaciji. Nazivanjem i dodirivanjem svakog dijela tijela, kod djeteta razvijamo znanje o sebi, bogatimo vokabular, pospješujemo razumijevanje i djetetu pružamo mogućnost trajnog usvajanja doživljaja sebe i svoga postojanja u prostoru. Zbog toga, poznavanje i pokazivanje dijelova tijela jedno je od važnih dijagnostičkih kriterija koji se primjenjuju, kako u defektološkoj tako i u psihološkoj praksi. Izvođenjem i ponavljanjem navedenih vježbi kod djeteta razvijamo već pomenuto znanje i svjesnost sebe, svoga tijela, položaja tijela u prostoru, kao i razumijevanje jednostavnih naloga koji su se provođenjem dijagnostičkih procedura pokazali veoma loši.

Roditeljima djeteta savjetovano je da se dijete svakodnevno stimuliše u svim kućnim aktivnostima kako bi se što bolje usvojili pojmovi koji su naučeni logopedskim tretmanom i Reeducacijom psihomotorike. U narednom periodu potrebno je razvijati pragmatiku i upotrebu jezika u različite svrhe kao što su: pozdravljanje, davanje informacija, zahtijevanje, prilagodba na sagovornika, poštivanje pravila konverzacije, prepričavanje kratkih priča, recitovanje pjesmica. Takođe, savjeti roditeljima pruženi su u cilju prevazlaženja ili ublažavanja postojećih govorno- jezičkih teškoća. Preporučeno je obavezno isključivanje svih multimedija, naročito tv-a, tablet-a, telefona i stranog jezika. Preporučeno je uključivanje u vršnjačku grupu radi socijalizacije i podrške u razvoju govora.

LITERATURA

1. Babić, V., Vučetić, V., Sukreški, M. (2013). Specifišnosti senzomotoričkog razvoja djeteta do 30 mjeseci starosti. Zbornik radova 11. godišnja konferencija Kondicijska priprema sportaša, Zagreb, str. 513- 517.
2. Benc Štuka, N. (2010) Jezične teškoće. U D.Andrešić i N. Benc Štuka (Ur.), Kako dijete govori? (str. 20-33) Zagreb: Planet Zoe.
3. Bojanin, S. (2006) Reedukacija psihomotorike ili tretman pokretom. Psihijatrija danas, vol.38, br.1, str. 11-27.
4. Dimoski, S. (2015) Uloga roditelja u tretmanu djece sa razvojnim govorno- jezičkim poremećajima. Govorno- jezički poremećaji razvojnog doba; Zbornik radova, Beograd 131-146.
5. Karagić, S. (2016) Učestalost jezičkih odstupanja učenika prvih razreda osnovnih škola. Magistarski rad. Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli.
6. Kotarac, P. (2017) Razvoj govora. Učiteljski fakultet. Sveučilište u Zagrebu: Odsjek za odgojiteljski studij, Petrinja.
7. Krstić, N. (2006) Reedukacija psihomotorike kao oblik neuropsihološke rehabilitacije. Psihijatrija danas, vol. 38, br. 1, str. 51-66.
8. Lakić, A. (2016) Jezične igre i prevencija govornih poteškoća u predškolskoj dobi. Učiteljski fakultet. Sveučilište u Zagrebu: Odsjek za odgojiteljski studij, Čakovec.
9. Mashburn, AJ., Justice, LM., Downer, JT., Pianta, RC., (2009) Peer Effects on Preschool Children s Language Development. Child Development 80: 686-702.
10. Salihović, N., Junuzović-Žunić, L., Ibrahimagić, A. (2006) Poremećaji glasa, govora i jezika. Tuzla: Harfo-graf.