

RANO POTICANJE U GOVORNOJ TERAPIJI

„Poremećaji stjecanja govora nestaju rastom? “ Nažalost ne!

Najnovije studije (Prof. Dr. Jürgen Weissenborn 2003, PD Dr. Zvi Penner 2003, dt. Sprachentwicklungsstudie an der Kinderklinik Lindenhof) potvrđuju da razvojni poremećaji govora ne nastaju sa odrastanjem. Poremećaji ostaju kao stalni nedostatak sa ozbiljnim dugoročnim posljedicama kao npr. problemi u školi (teškoće čitanja, pisanja, računanja), problemi razumijevanja govornih zadataka, poremećaji ponašanja i emocionalne poteškoće.

Po Penneru (2003) su uspjesi terapije značajno veći ako se dijete vrlo rano ciljano potiče, što znači prije nego se pokažu negativne socio-emocionalne posljedice i prije nego što dijete razvije mehanizam za prikrivanje nedostataka. Penner govori čak o početku terapije prije 18. mjeseca života.

Po opširnoj terapijskoj studiji Warda (1999) samo 15 % djece koja su sa 10-12 mjeseci bila govorno upadljiva uspjele je do 3. godine života nadoknaditi govorni nedostatak što je suprotno od uvriježene hipoteze od 50 % djece. Rana intervencija koristi se govornim znanjem „normalno“ razvijenog djeteta. Intervencija slijedi govorni razvoj djece bez govornih poteškoća. Razvojni nivo djeteta se ustanovljava dijagnostičkim materijalom da bi se djetetu ponudile odgovarajuće količine govornih podražaja. Na taj način se omogućava djetetu da samostalno, učenjem, popuni praznine u govornom znanju a ne samo da ponavlja ili uči riječi na pamet.

NORMALNO RANO USVAJANJE GOVORA

Između **6. tjedna i 4. mjeseca života** izražava dojenče mnogobrojne glasove gukanjem. Gukanje je češće u situacijama u kojima se djete ugodno osjeća. Učestalo se javljaju glasovi nalik samoglasnicima. Tvorba suglasnika je u ovoj ranoj fazi još ograničena. Mogu se uočiti mnogobrojni glasovi kojih uopće nema u maternjem jeziku. Može se reći da dijete isprobava svoje „artikulacijske sposobnosti“.

Od **6. ili 7. mjeseca života** sužava se glasovni raspon dojenčeta. Slijedi približavanje suglasnicima i samoglasnicima maternjeg jezika. Suglasnici koji se tvore u stražnjem djelu usne šupljine dolaze ispred onih koji se tvore u prednjem djelu. Na kraju faze vokalne igre nastaju prve Proto-riječi (riječi bez značaja kao „dada“ „Baba“) koje se ne nalaze u govoru odraslih.

U **11. ili 12. mjesecu života** stiče djete sposobnost intonacije. Može se prepoznati govorna melodija govora odraslih. Od 12. do 15. mjeseca života pojavljuju se prve riječi.

Do **kraja druge godine života** raspolaže dijete sa oko 50 riječi koje može izgovoriti. Ovih 50 riječi javljaju se u afektivnim situacijama. Pored usvajanja upotrebe riječi uči dijete od 18. mjeseca života također pravila glasovnog sistema maternjeg jezika (fonološki sistem). To znači da dijete regulira i sistematizira svoj izgovor da bi razvilo glasovni sistem.



Odstupanja od normalnog govornog razvoja mogu se prema Prof. Dr. H. Grimm, Dr. Z. Penner i Prof. Dr. Weissenborn već oko 2. godine prepoznati. Već od 25. do 26. tjedna trudnoće pokazuju djeca osjetljivost za prozodijske razlike. Razlikovanje ritma bilo je, u gore navedenoj studiji, već od 3. do 4. mjeseca života mjerljivo. Od 6. mjeseca života daju dojenčad prednost ritmičkom sistemu materinjeg jezika. Ovo potvrđuju studije u njemačkom, engleskom i francuskom govornom području.

Važna pravila jezika koji se usvaja, kao što su red riječi u rečenici, prozodijski parametri (ritmička svojstva) kao i osnovna pravila stjecanja riječnika usvajaju se već između 12.-18. mjeseca života. Zbog nedjelotvornog učenja govora i rastućeg komunikativnog pritiska djeca pronalaze pomoćne mehanizme koje s jedne strane vode ka anomalijama neuro-anatomskog razvoja i druge strane ka neadekvatnoj reprezentaciji govornog znanja.

Rana terapija je neophodna kao zahvat prije nastajanja spirale nepopravljivih odstupanja. Ako se sa govornom terapijom počne tek poslije 3. ili 4. godine života onda se ne radi na ispunjavanju praznina u govornom znanju nego na brisanju pomoćnih mehanizama koje je dijete razvilo za učenje govora kao i neadekvatne reprezentacije govora.

Preventivno rano poticanje skraćuje znatno vrijeme terapije i povećava prilično uspjeh terapije!

RANA DIJAGNOSTIKA

Rano poticanje govora podrazumjeva rano prepoznavanje nepravilnog govornog razvoja kod djeteta.

Prof. Dr. Hannerlore Grimm (2003) smatra obim riječnika od 50 riječi kao neophodnu granicu za daljnji razvoj gramatike. Ona preporučuje sljedeće dijagnostičke postupke za rano obuhvaćanje mogućih odstupanja u usvajanju govora.

12. mjesec života 24. mjesec života života	ELFRA 1, ELFRA 2, SETK 2,	upitnik za roditelje jednogodišnje djece, upitnik za roditelje dvogodišnje djece, 2. - 3. godina test govornog razvoja dvogodišnje djece, (Grimm, H. 2000, Hogrefe)
3.- 4. godina života	SETK 3 - 5	test govornog razvoja trogodišnje do petogodišnje djece, (Grimm, H. 2001, Hogrefe)

Pomoćum ovih upitnika i testova mogu se pravovremeno otkriti odstupanja od normalnog govornog razvoja. U dijagnostici se moraju razlikovati dva osnovna pravca: kao prvo obuhvaćanje stupnja zaostajanja i kao drugo otkrivanje individualnog nivoa razvoja govora koji se onda može primjeniti u terapiji.

Rani početak govorne terapije znači prilagođavanje metoda govorne terapije. Terapijske ponude moraju biti specifično prilagođene maloj djeci. Dijagnostikom koja se oslanja na normalni razvoj govora može se prepoznati na kojem se razvojnom nivou dijete nalazi. Kao značajnu metodu govorne terapije pored modeliranja, naglašava Kauschke (2003) „input specifikaciju“. Govorni podražaji se tako prerađuju da ih malo dijete može bolje percipirati. Govorni podražaji se prema Penneru (2003) upotrebljavaju prirodno, upečatljivo, varijabilno, fleksibilno ali isto tako sa puno kontrasta i funkcionalno. Tako se mogu rani poremećaji ispraviti i tim omogućiti daljnji normalni govorni razvoj.

Iz referata H. Grimm, Ch. Kauschke, J. Weissenborn, Z. Penner sa znanstvenog simpozija o temi „Rano poticanje“ u Fuldi, sječan 2003.

Frühförderung: Silke Dieter, Dr. Iris Eicher, 2003