

Ирена ВУКОВИЋ
Миле ВУКОВИЋ

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

АРТИКУЛАЦИОНО-ФОНОЛОШКИ ДЕФИЦИТИ КОД ДЕЦЕ СА РАЗВОЈНОМ ДИСФАЗИЈОМ

У раду су приказани резултати испитивања способности артикулације гласова код деце са развојном дисфазијом. Циљ ове студије је био да се утврди образац артикулационо-фонолошког поремећаја код деце са развојном дисфазијом. Узорак је чинило 30 деце са развојном дисфазијом и 30 деце типичног језичког развоја, узраста од 4-7 година. Процена артикулације извршена је помоћу Аналитичког теста артикулације. Резултати су показали да деца са развојном дисфазијом имају значајно већа оштећења артикулације у односу на децу са типичним језичким развојем. Утврђене су разлике у обрасцу поремећаја артикулације деце са развојном дисфазијом и деце типичног језичког развоја.

Кључне речи: развојна дисфазија, артикулационо-фонолошки дефицит, типични језички развој

УВОД

Појам артикулације и фонолошки развој

Артикулација је процес формирања и произвођења гласова говорног језика. Произвођење гласова представља прву говорну активност детета, која се уочава од самог рођења. Треба имати у виду, међутим, да број гласова које дете продукује у првим недељама живота превазилази број гласова његовог матерњег језика. Карактеристично је да те гласове сва деца изговорају на исти начин, и да први дечји гласови немају одлике гласовног система средине у којој оно живи.

Фонолошки развој подразумева процес идентификовања и формирања фонема. Почиње произвођењем гласова још првих месеци након рођења, из којих се постепено диференцирају и развијају гласови матерњег језика. Фонолошки развој се завршава стицањем способности правилне употребе и стабилизације фонема у спонтаном говору, што се догађа око седме–осме године живота. Повећање броја и типова говорних симбола које дете производи је један од основних критеријума код одређивања темпа и нивоа фонолошког сазревања. Да би се утврдило да ли је одређени глас формиран као говорни глас, тј. фонемизиран, или је још на нивоу неиздиференцираних прејезичких звучних сигнала, битно је познавање хронологије усвајања говорних гласова, тј фонема.

Најпре се усвајају вокали (и, е, а, о, у); плозиви (п, б, т, д, к, г) назвали (м, н, њ), фрикативи (ф, х), полувокали (ј, в), затим следи усвајање осталих гласова, с тим што треба имати у виду да се већина консонаната усваја између друге и четврте, тј. пете године живота. Нека одступања у изговору сматрају се развојном појавом и после пете године живота, као на пример, непрецизност у изговору африката: ђ, ч, ђ, ц.

Од пете до седме–осме године живота детета долази до прочишћавања и стабилизације артикулације фонема у свим фонетско–гласовним позицијама и у свим лексичким положајима. (Керамитчиевски, 1990; Кристал, 1996; Благојевић, 1990).

РАЗВОЈНА ДИСФАЗИЈА

Развојна дисфазија или специфични развојни језички поремећај је термин којим се означава значајно заостајање у језичком развоју или девијантност у развоју неких аспеката вербалне функције, а у највећем броју случајева се манифестује и једним и другим (Rapin, 1992).

У неким случајевима, развојна дисфазија се може манифестовати потпуним одсуством вербалне продукције. Међутим, већина деце има неке форме говорне продукције, а многа од њих у потпуности овладају језичком структуром до поласка у школу.

Развојна дисфазија се манифестује пре свега дефицитима на плану језичке структуре. Оскудан речник, уз отежано усвајање значења речи и недостатак неких врста речи, знак су значајног оштећења лексичке семантике. Отежано усвајање граматичких облика и формирања реченица указују на оштећење граматичке структуре. Кад се успостави способност повезивања речи у реченице, реченице су аграматичне због изостављања помоћних глагола и предлога и погрешне употребе флек-

сивних наставака. На фонетско-фонолошком плану уочавају се абнормалности у продукцији гласова, што значајно ремети способност других особа да разумеју говор детета. Абнормалности у продукцији манифестују се погрешним изговарањем, изостављањем, замењивањем или инверзијом гласова.

За развојну дисфазују је карактеристично присуство дисоцијација између битних компоненти вербалне функције. Тако се, на пример, уочава несклад између обима разумевања и продукције, усвајања лексикона и разумљивости говора, опсега речника и граматичности, укупне говорне способности и способности присећања речи (Rapin, 1992). Када се посматра само један део функције, карактеристично је јављање специфичних »патолошких« образаца испољавања, односно образаца који се нормално не налазе ни на једном стадијуму развоја говора. На пример, док се у раним стадијумима продукције јављају (али и брзо губе) испуштања првих и последњих слогова речи, ова појава је карактеристична за децу са развојном дисфазујом, што долази до изражаја при изговору вишесложних речи (на пример: уместо речи чоколада дете каже »сада« са продуженим изговором вокала »а« после консонанта »с«).

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД

ЦИЉ РАДА

Циљ овог рада је да се испитају артикулационе способности и утврди образац артикулационо-фонолошког дефицита код деце са развојном дисфазујом.

МЕТОД ИСТРАЖИВАЊА

Узорак истраживања

Узорак истраживања састојао се од 30 деце са развојном дисфазујом, узраста од 4-7 година. Ова деца су представљала експерименталну групу (Е).

Критеријуми за укључивање деце у узорак били су:

- 1) присуство поремећаја у развоју говора и језика, који одговара клиничкој слици (дијагнози) развојне дисфазује
- 2) просечан или надпросечан интелектуални статус детета
- 3) одсуство оштећења слуха
- 4) уредан неуролошки налаз

- 5) одсуство тешких моторних или телесних оштећења
- 6) одсуство психотичног поремећаја

У узорак, дакле, нису укључена деца са соматским, неуролошким, или психијатријским поремећајима, васпитно запуштена деца, деца са оштећењем слуха и деца без родитељског старања. Контролну групу (К) чинило је 30 деце са типичним (увремененим) језичким развојем, тј. деца без сметњи и поремећаја у говорно-језичком развоју. Деца контролне групе су уједначена према узрасту са децом из експерименталне групе (Табела 1). Сва деца, укључена у истраживање, спадају у групу просечно интелигентне деце (85-110 IQ), што је утврђено методом WISC или Равеновим прогресивним матрицама у боји. Према томе, деца експерименталне и контролне групе су уједначена и према интелектуалном статусу.

Табела 1 – Дистрибуција испитаника са развојном дисфазијом и испитаника са типичним језичким развојем према узрасту

Статистички параметри	Старост у месецима	
	Е група	К група
АС	68.97	68.87
Сд. Девиатион	12.02	12.40
Минимум	48.00	48.00
Махимум	84.00	84.00
	т-тест .032 п > 0.05	

Технике испитивања

У истраживању је коришћен тест артикулације (Костић, Владисављевић, Благојевић, 1974). Тест омогућава процену изговора гласа у свим лексичким положајима (на почетку, у средини и на крају речи). Тест се састоји из одговарајућег броја слика, које се означавају речима које садрже испитивани глас. Од испитаника се тражи да именује приказане слике, или да понови реч за испитивачем док посматра слику. У посебно припремљеном формулару са исписаним гласовима, бележи се коректан изговор, односно одступање од правилног изговора, уз евидентирање начина одступања. У овом истраживању анализиран је број гласова чијим изговором деца нису овладала. Затим су анализирани

облици поремећаја артикулације и, најзад, дистрибуција поремећаја артикулације према гласовним групама.

Статистичка обрада података

Статистичка анализа разлика између група (испитаници са развојном дисфазом/испитаници са типичним развојем) на испитиваним варијаблама је заснована на т- тесту.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА И ДИСКУСИЈА

Табела 2 – Средње вредности на тесту артикулације код деце са развојном дисфазом и деце контролне групе

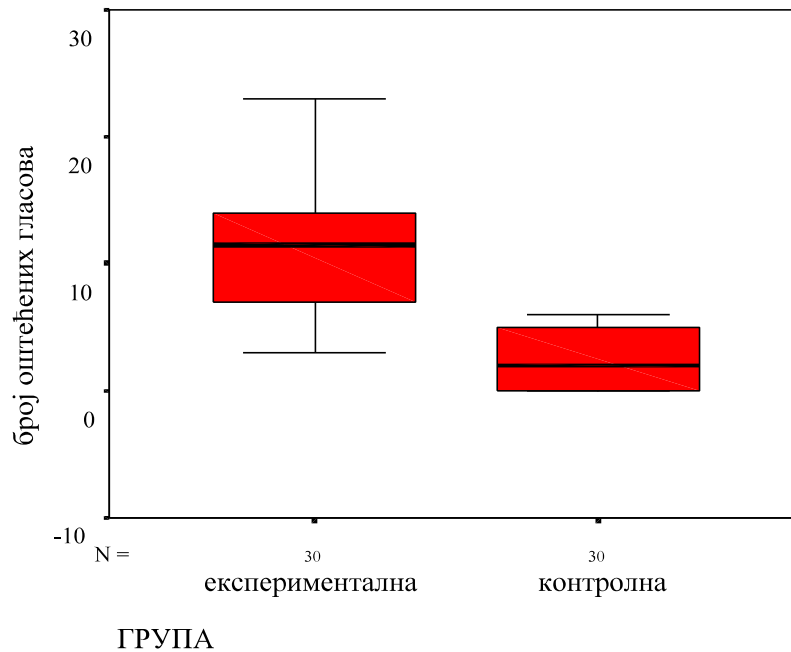
Статистицки параметри	Оштећени гласови	
	Е	К
АС	10.73	2.23
Стд. Девиатион	5.08	2.26
Минимум	3.00	.00
Махимум	23.00	6.00
	$\Phi=70.057$ $d\Phi=1$ $p < 0.001$	

Деца са развојном дисфазом имају значајно већи број оштећених гласова у односу на децу типичног језичког развоја (табела 2 и графикон 1). Овај податак показује да дефицити у продукцији говорних гласова представљају битну карактеристику развојне дисфазе.

Табела 3 - Дистрибуција испитаника према облику поремећаја артикулације

група	Дисторзија		Омисија		Супституција	
	Н	%	Н	%	Н	%
Е	8	33,33	16	53,33	17	56,66
К	7	26,66	4	13,33	3	10

Графикон 1



Групе се значајно разликују у погледу заступљености облика поремећаја артикулације. Супституција и омисија гласова се у значајно већем проценту јављају код деце са развојном дисфазијом, док нема битних разлика у заступљености дисторзије гласова између тестираних група испитаника. Овај налаз сугерише да се образац поремећаја артикулације код деце са развојном дисфазијом разликује од обрасца артикулационог поремећаја деце типичног језичког развоја.

Табела 4 – Дистрибуција поремећаја артикулације према гласовним групама

Група	Плозивни		Назали		Фрика- тивни		Афри- кати		Латерали		Полуво- кали		Вибрант	
	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%	Н	%
Е	5	16,66	3	10	18	60	19	63,33	17	56,66	7	23,33	20	
К	0	-	0	-	6	20	7	23,33	6	20	0	-	6	20

Анализа артикулације у односу на гласовне групе показује да се код деце са развојном дисфазијом испољавају оштећења у оквиру свих група консонаната. Највећи број оштећења је у групи африката и фри-

катива, затим следе латерали и вибрант Р. Слична дистрибуција оштећења артикулације евидентирана је и у групи испитаника са децом типичног језичког развоја. Евидентно је, међутим, да су ове групе гласова у значајно већој мери оштећене у групи испитаника са развојном дисфазацијом у поређењу са њиховим вршњацима типичног језичког развоја. Друга битна разлика између тестираних група огледа се у томе што код деце типичног развоја нису идентификована оштећења у артикулацији пловива, назала и полувокала. Квалитативна анализа добијених података показује да деца са развојном дисфазацијом често изостављају гласове “В”, “М” и “Њ” у речима у којима се они налазе иза консонанта, док их на почетку речи или у интервокалном положају коректно изговарају. Тако на пример дете са развојном дисфазацијом уместо два каже “да” уместо писмо “писо”, уместо књига “кига”. Ова појава пак представља развојну фазу у стицању фонолошких способности и среће се на млађем дечјем узрасту. Дакле, могло би се рећи да неки облици артикулационо-фонолошког поремећаја код деце са развојном дисфазацијом имају карактеристике говора млађе деце са типичним језичким развојем.

ЗАКЉУЧЦИ

- Резултати ове студије показују да се артикулационо-фонолошки дефицит у значајно већој мери испољавају код деце са развојном дисфазацијом у односу на њихове вршњаке типичног језичког развоја.
- Абнормалности у продукцији гласова код деце са развојном дисфазацијом манифестују се по типу дисторзије (измењени изговор), омисије (изостављање гласа) и супституције (заменавање гласа). Исти типови поремећаја артикулације испољавају се и код деце са типичним језичким развојем. Карактеристично је, међутим, да се омисија и супституција у значајно већем проценту јављају код деце са развојном дисфазацијом у поређењу са њиховим вршњацима типичног језичког развоја, што говори у прилог различитом обрасцу артикулационог поремећаја.
- Испитиване групе се разликују и у погледу дистрибуције оштећења артикулације према гласовним групама. Док деца са развојном дисфазацијом испољавају оштећења у оквиру свих гласовних група, изузев вокала, њихови вршњаци са типичним језичким развојем испољавају оштећења у оквиру фрикатива, африката латерала и вибранта.

ЛИТЕРАТУРА

1. ICD-10 (1992). Класификација менталних поремећаја и поремећаја понашања, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд.
2. Васић, С. (1971). *Говор вашег детета*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд.
3. Владисављевић, С. Поповић, М. (1983) Тестови за испитивање говора и језика. Завод за уџбенике и наставна средства, Београд.
4. Вуковић, И. (2007). Корелација социјалне зрелости, језичке развијености и моторних способности код деце са развојном дисфазом. Магистарска теза, Универзитет у Београду, Београд.
5. Вуковић, М, Илић, Д. (2003). Облици поремећаја артикулације код деце млађег школског узраста, *Истраживања у дефектологији*, 3, 185-194.
6. Голубовић, С (1997). Клиничка логопедија I, Дефектолошки факултет, Београд.
7. Керамитчиевски, С. (1990). Општа логопедија са историјом логопедије и базичним логопедским речником. Научна књига, Београд.
8. Кристал, Д. (1996) *Кембричка енциклопедија језика*, Нолит, Београд.
9. Марковић, М., Голубовић, С., Бракус, Р. (1997). Фреквенција артикулационих поремећаја код деце предшколског узраста. *Београдска дефектолошка школа*, 1, 65-75.
10. Rapin, I., Allen, D. & Dunn, M. (1992). Developmental language disorders. In: S.J. Segalowitz, I. Rapin (Vol. eds.): *Handbook of Neuropsychology*, Vol. 7, Elsevier, Amsterdam, 117-137.

ARTICULATION-PHONOLOGICAL DEFICIT IN CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DYSPHASIA

IRENA VUKOVIC & MILE VUKOVIC

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

SUMMARY

The results of articulation examination in children with developmental dysphasia are presented in this paper. The aim of this study was examination of articulation ability and the pattern of articulation disorders in children with developmental dysphasia compared with age-matched control group of children with typical language development. The Test of articulation examination is applied. The results showed that children with developmental dysphasia have significantly more impaired articulation of speech sounds than children with typical language development. Different pattern of articulation disorders between those groups of children is pointed out.

Key words: developmental dysphasia, articulation-phonological deficit, typical language development.