

Jelena Kuvač Kraljević**Antonia Brzoja**

*Sveučilište u Zagrebu,
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Odsjek za logopediju,
Borongajska cesta 83f, 10 000, Zagreb*

Metode podrške u logopedskoj terapiji

Ingredients in Speech-Language Therapy

Pregledni rad: UDK: 376-056.264

DOI: <https://doi.org/10.31299/log.12.2.2>

Sažetak

Cilj je ovog preglednog rada približiti logopedima ulogu metoda podrške. One se primjenjuju u logopedskoj terapiji radi provođenja i ispunjavanja zadanih aktivnosti i postavljenih terapijskih ciljeva. Metode podrške predstavljaju važan i nezaobilazan element u planiranju i provedbi terapije. Stoga je važno da logoped poznaje njihove prednosti i nedostatke, kao i mogućnosti i ograničenja u njihovoj primjeni s obzirom na vrstu poremećaja koji je u središtu terapije, te postavljenih ciljeva kako bi se promijenila ili ublažila klinička slika poremećaja.

U radu je opisano i ukratko predstavljeno deset najčešćih metoda u logopedskoj terapiji jezičnih, govornih i komunikacijskih poremećaja, stoga navedene i opisane metode ne predstavljaju iscrpnu i sveobuhvatnu listu svih dostupnih metoda. Posebna je pažnja na kraju rada usmjerena postavljanju metoda na bihevioralno-kognitivnom teorijskom kontinuumu, odnosno u okviru onih dviju teorija koje su najviše utjecale na njihov nastanak i primjenu u kliničkom radu, te njihovo smještanje s obzirom na jezične, govorne i komunikacijske poremećaje.

Ključne riječi:

logopedska terapija, teorija terapije, metode podrške, bihevioralna teorija, kognitivni-interakcionistički pristupi

Summary

The aim of this review is to help speech-language pathologists in understanding the role of ingredients used in speech-language therapy in order to perform specified activities and thus achieve set therapeutic goals. Ingredients represent an important and unavoidable element in planning and implementation of therapy. Therefore, it is important for speech-language pathologists to know their advantages and disadvantages, as well as possibilities and limitations of their use in relation to the type of disorder that is the focus of therapy and the goals set to modify or alleviate the clinical picture of the disorder.

This paper describes and briefly introduces ten ingredients most commonly encountered in speech, language, and communication therapy, although the ingredients listed and described are by no means an exhaustive and comprehensive list of all available ingredients. At the end of the paper, special attention was given to the placement of ingredients on the behavioural-cognitive continuum, i.e., within the framework of the two theories that have most influenced their origin and application in clinical work, and to their placement with regard to speech, language, and communication disorders.

Keywords:

speech-language therapy, treatment theory, ingredients, behavioural theory, cognitive-interactionist approach

UVOD

Iako svaka logopedska terapija znači primjenu niza edukativnih postupaka i aktivnosti usmjerenih smanjenju ili uklanjanju neželjenih, te povećanju željenih ponašanja u području komunikacije, jezika i govora, često se zaboravlja na činjenicu da su sve terapije, neovisno o potrebama njezinih korisnika, teorijski utemeljene. Zbog toga Hart i sur. (2014) govore o teoriji terapije (eng. treatment theory), pojmu izravno povezanim s pojmom prakse utemeljene na dokazima. Međutim, namjera pojma teorije terapije nije provjeriti i dokazati koji su terapijski postupci učinkoviti, nego ponuditi odgovor zašto su neki postupci učinkoviti, odnosno koji ih elementi terapije čine takvima (Saldaña i Murphy, 2019). Kako bi se to postiglo, Hart i sur. (2014) u skladu sa svojim konceptom teorije terapije, ističu da je uvijek potrebno definirati i kontrolirati tri elemenata terapije:

1. Ciljeve (eng. targets), koji se odnose na specifične aspekte komunikacijskog, jezičnog i govornog funkcioniranja koje se želi promijeniti pod utjecajem terapije.
2. Metode podrške (eng. ingredients), koje se odnose na specifične radnje koje logoped provodi tijekom različitih terapijskih aktivnosti kako bi doveo do željenih promjena koje su definirane u ciljevima.
3. Mehanizme promjene (eng. mechanisms of change), koji se odnose na poznate ili pretpostavljene procese i mehanizme koji se nalaze u pozadini promjene ciljanog ponašanja.

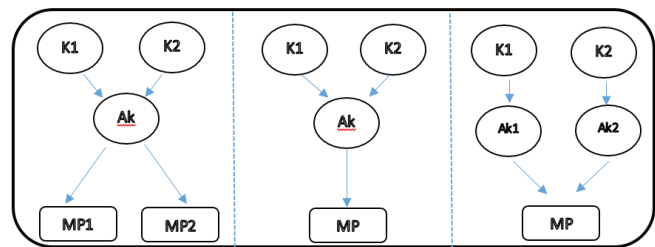
Terapije se međusobno razlikuju na osnovi tri navedena i opisana elementa, što znači da svaki od njih pojedinačno ili u nekoj od kombinacija mogu dovesti ili ne dovesti do promjena. Primjerice, s obzirom na potrebe korisnika terapije postavljaju se specifični ciljevi koji se u određenom razdoblju pokušavaju ostvariti. Kako bi se ti postavljeni ciljevi dostigli, logoped do njih može doći primjenom različitih metoda podrške tijekom provedbe raznolikih aktivnosti. Primjerice, logoped može primijeniti metodu izravnog učenja, ili može preferirati različite (meta)kognitivno utemeljene metode, ili se oslanjati na promjene uvjeta u svojoj radnoj okolini. U konačnici, procesi i mehanizmi koji će dovesti do željene promjene mogu biti potaknuti različitim metodama podrške, kao što ponekad ista metoda podrške može potaknuti različite procese i mehanizme kao pozadinske aktivatore promjena i tako dovesti do većeg broja različitih promjena.

S obzirom na kompleksnost triju navedenih elemenata, ovaj rad je u nastavku usmjeren samo na drugi element teorije terapije, odnosno na metode podrške. Opisano je deset metoda podrške koje se najčešće primjenjuju u logopedskom terapijskom radu. Popis i opis metoda u ovom radu nije sveobuhvatan, ali i u ovakvom obujmu zasigurno može poslužiti kao početna smjernica logopedima u teorijskom i stručnom razumijevanju ovog važnog elementa svake logopedске terapije.

Metode podrške

Metode podrške - predstavljaju vidljive i mjerljive postupke koje logoped primjenjuje tijekom terapije, a koje utječu na nastanak promjena u ciljanom ponašanju (Turkstra, Norman, Whyte, Dijkers i Hart, 2016). Definiranje specifičnih metoda

podrške odgovara na pitanja *kako* se točno provodi pojedina intervencija, te *zašto* su baš ti postupci učinkoviti u izazivanju promjena u ciljanom ponašanju (Hart i sur., 2014; Kaderavek i Justice, 2010). Turkstra i sur. (2016) navode kako je poznavanje metoda podrške i znanje o njihovom djelovanju na ciljana komunikacijska, jezična i govorna ponašanja nužno za logopeda zbog nekoliko razloga. Prije svega, znanje i razumijevanje metoda podrške potrebno je kako bi logoped mogao ponavljati svoje postupke i postupke drugih terapeuta - radi postizanja istih ili različitih rezultata kod svojih korisnika. Primjerice, logoped može implementirati iste aktivnosti (Ak) za postizanje istih ciljeva kod dvaju korisnika (K) s istom dijagnozom, no primijeniti različite metode podrške (MP) kojima će ostvariti zadane aktivnosti i tako dostići postavljene ciljeve. Naravno, osim navedenog primjera, mogući su i drukčiji odnosi s obzirom na aktivnosti i metode podrške (vidi sliku 1).



Slika 1. Prikaz odnosa aktivnosti (Ak) i metoda podrške (MP) kod dvaju korisnika (K) u dostizanju istog cilja.

Poznavanje metoda podrške, stalni je podsjetnik logopedu da je način na koji potiče korisnika za vrijeme aktivnosti jednako važan kao i ono što potiče. Nadalje, znanje o metodama podrške i njihovoj povezanosti s postavljenim ciljevima omogućuje logopedu maksimalno iskorištavanje onih metoda podrške koje se pokazuju adekvatnim za korisnika terapije.

Metode podrške, koje se primjenjuju u jezičnim intervencijama, predstavljaju kontinuum koji je u svojoj pozadini definiran razlikama u teorijskom poimanju jezika i jezične obrade. Početak tog kontinuuma počiva na bihevioralnoj teoriji, kojom se naglašava važnost okoline za verbalno ponašanje djeteta putem roditeljskog modeliranja jezika i poticanja djetetove jezične imitacije, te nagrađivanja uspjeha u jezičnoj proizvodnji putem pojačavanja jezičnog ponašanja. Na drugom kraju tog kontinuuma je spektar interakcionistički povezanih pristupa. Jedan kraj tog spektra čine pristupi utemeljeni primarno u kognitivnim teorijama, poput konstruktivizma koji naglašava samoaktivnost djeteta, odnosno djetetovu interakciju s okolinom kao ključnim pokretačem promjena u kognitivnoj organizaciji, a time i u djetetovim jezičnim sposobnostima. Drugi kraj spektra čine sociointerakcionistički pristupi, tj. oni pristupi koji su prvenstveno utemeljeni na obilježjima društveno-kulturološkog konteksta s kojim je dijete u neprestanoj interakciji, a iz kojeg proizlaze promjene u njegovom jezičnom razvoju (vidi više u Paul, 2009).

Iznimno sažeto navođenje teorijske pozadine kontinuuma metoda podrške služi samo kao podsjetnik na već dobro znane teorije. Naime, namjera rada nije ući u detaljne opise teorijske pozadine metoda podrške, već samo dati temelje dostatne za razumijevanje korijena nastanka određene metode. Važno je također naglasiti da niti jedan navedeni teorijski okvir nije izravno povezan s terapijom, niti su teorijski okviri primarno

nastali kako bi se definirali različiti terapijski postupci (Saldaña i Murphy, 2019). Međutim, iste su teorije ipak neizravno utjecale ne samo na logopedsku terapiju, nego i na niz drugih aspekata logopedskog rada poput, primjerice, oblikovanja jezičnih mjernih instrumenata potrebnih za objektivnu logopedsku procjenu. U nastavku slijede kratki opisi deset metoda podrške navedenih isključivo abecednim redosljedom, a nikako ne prema nekoj hijerarhiji važnosti. Također, uz hrvatski naziv sačuvan je originalni engleski termin, kako bi logopedi mogli samostalno pretraživati englesku literaturu u kojoj se nude iscrpniji opisi i daju detaljnije smjernice o primjeni metoda podrške u konkretnom logopedskom radu.

Dril (*eng. drill*)

Dril - predstavlja sustavno i učestalo imitiranje istog niza podražaja s ciljem automatizacije i unapređivanja određene vještine (Kani i Sa'ad, 2015; Lim, Tang i Kor, 2012). Primjerice, dril je prototipna metoda podrške u radu s djecom s artikulacijskim odstupanjima, tijekom kojeg logoped zadaje brze nizove slogova ili riječi koje započinju nekim fonološkim uvjetom, a korisnik ih treba ponoviti. U jezičnim terapijama dril je manje uspješna terapija, najviše zbog toga što se malo toga može poučiti učestalim i brzim serijama imitiranja jezičnih elemenata. Metoda se prvenstveno ostvaruje putem podražaj-reakcija, pri čemu čestice koje zadaje terapeut označavaju podražaj, a radnja nastala kao korisnikov odgovor predstavlja reakciju. Osim što služi za poticanje reakcije kod korisnika terapije, podražaj se kod drila zadaje kao sredstvo za modeliranje ciljanog ponašanja. Korisnikovi odgovori uvijek prate zadani podražaj, te su ograničeni i dopušteni samo oni koji su slični ili identični modeliranom ponašanju (Eisenberg, 2004). Dril omogućuje stabilizaciju i usavršavanje prethodno naučenih vještina, učvršćuje povezanost podražaja i reakcije, pruža habituaciju na proizvodnju određene radnje i omogućuje korisniku terapije da je izvede s lakoćom (Kani i Sa'ad, 2015).

Eksplicitno učenje (*eng. direct/explicit teaching*)

Eksplicitno učenje - metoda podrške koja se provodi u tri koraka: objašnjavanju, demonstriranju i uvježbavanju. To znači da se prvo određena složena vještina razdvoji na manje dijelove koji se jasno, sažeto i konzistentno objasne, te odmah i demonstriraju (Hughes, Morris, Therrien i Benson, 2017). Jasnoća objašnjavanja podrazumijeva upotrebu rječnika koji je korisniku poznat, sažetost se odnosi na to da informacije koje terapeut pruža nisu redundantne kako ne bi preopteretile korisnikove kognitivne kapacitete, a konzistentnost da se za opis upotrebljavaju uvijek iste ključne riječi radi lakšeg uspostavljanja nove vještine (Hughes i sur., 2017; Smith, Sáez i Doabler, 2016). Demonstracija se najčešće ostvaruje u obliku modeliranja ciljanog dijela vještine. To znači da nakon prezentiranja svakog pojedinog dijela vještine, terapeut pomoću metoda sustavnog poticanja i vođenog učenja potiče korisnika na njegovu proizvodnju. Kako korisnik napreduje u ovladavanju vještine, tako se postupno smanjuju, pa čak i uklanjaju poticaji (Hughes i sur., 2017).

Eksplicitno učenje često se primjenjuje kao metoda podrške u jezičnim intervencijama temeljenim na hipotezi proceduralnog deficita (Ullman i Pierpont, 2005), odnosno u onim intervencijama koje teškoće jezične obrade vide kao

posljedicu nemogućnosti implicitnog učenja jezika, zbog čega se mora prijeći na eksplicitno učenje pojedinačnih jezičnih pravila (Calder, Claessen, Ebbels i Leitão, 2020; Ullman i Pierpont, 2005). Primjerice, djeca s razvojnim jezičnim poremećajem teško ovladavaju morfologijom implicitno. Zato se djetetu eksplicitno objašnjava, primjerice, pravilo označavanja množine imenica ženskog roda koje u nominativu jednine završavaju na *-a*, da se u nominativu množine taj nastavak treba zamijeniti nastavkom *-e*. Pravilo se objasni jednostavnim jezikom i demonstrira nizom primjera: *Vidi riječ žena u nominativu jednine ima nastavak -a, što znači da će u nominativu množine biti žene jer ćemo -a zamijeniti s -e. Probaj sada ti to isto s riječima ploča, kuća, cesta, mačka, zgrada...*

Hijerarhija ključeva (*eng. cueing hierarchy*)

Hijerarhija ključeva - metoda podrške kojom logoped pruža određeni oblik pomoći korisniku u započinjanju i/ili izvršenju zadatka tako da se razina jezične pomoći kreće od najmanje do najveće. Metoda, prije svega, zahtijeva utvrđivanje korisnikove trenutne razine funkcioniranja u provedbi ciljane vještine ili na pojedinom zadatku. Terapeut dobiva uvid u razinu korisnikova funkcioniranja na osnovi praćenja pogrešaka koje korisnik čini tijekom rješavanja određenog zadatka, te za svaku pogrešku odabire hijerarhijski ključ koji će poslužiti kao optimalni poticaj korisniku za nastavak ili izvršenje zadatka. Terapeut prvo zadaje ključ koji sadrži najmanju razinu poticaja, ako to nije dovoljno korisniku za nastavak/izvršenje zadatka, zadaje se ključ koji sadrži nešto veću razinu poticaja, i tako redom dok korisnik uspješno ne izvrši zadatak. Kada korisnik ovlada rješavanjem određenog zadatka uspješno primjenjujući određenu razinu hijerarhijske ključeva, terapeut započinje novi zadatak "vraćajući se unatrag" po hijerarhiji, ponovno započinjući s manje poticajnim ključem (Bollinger i Stout, 1976; Patterson, 2001).

Ključevi mogu biti od najmanje do najviše poticajnih: sintaktički, semantički i fonološki. Sintaktički ključ podrazumijeva terapeutovo zadavanje rečenica koje su u različitoj mjeri nedovršene s ciljem da ih korisnik dovrši. Primjerice, terapeut može započeti odgovor, a korisnik ga treba dovršiti jednom riječju (Bain i Olswang, 1995). Semantički ključ terapeut pruža u trenucima kada korisnik ima poteškoća s prizivanjem na leksičkoj razini. U tom slučaju terapeut opisuje riječ navodeći neka njena ključna obilježja ili funkcije. U slučajevima kada semantički ključ nije dostatan, terapeut prelazi na fonološki ključ koji podrazumijeva terapeutovo davanje prvog glasa. Ako početni glas nije dostatan da korisnik prizove riječ, terapeut mu daje početni slog (Patterson, 2001).

Igranje uloga (*eng. role playing*)

Igranje uloga - metoda koja potiče društvene aktivnosti u kojima korisnici ulaze u interakciju u ulozu prikladnoj određenoj tematici. Uloge su najčešće recipročne, u smislu da odražavaju komplementarne društvene veze (npr. liječnik i pacijent, trgovac i kupac), zahtijevaju od sudionika da se ponašaju onako kako bi se očekivalo u zadanoj situaciji (Goldstein i Cisar, 1992). Metoda igranja uloga zahtijeva od logopeda stvaranje situacije u kojoj su jasno postavljeni ciljevi koji se žele postići (Abdool, Flack i Karrim, 2017), osigurani potrebni materijali za njihovo postizanje i jasno vođenje korisnika i davanje uputa tijekom igranja uloga (Goldstein i Cisar, 1992).

Igranje uloga posebno je korisna metoda u onim intervencijama usmjerenim poticanju funkcionalne komunikacije, jer se korisnika izlaže većem broju različitih društvenih situacija kojima može biti svakodnevno izložen izvan logopedске terapije. Nadalje, implementiranjem ove metode u logopedsku terapiju korisniku se osigurava sigurna okolina za učenje i uvježbavanje niza pragmatičkih i komunikacijskih vještina, te se stimulira generalizaciju naučenih ponašanja u svakodnevne životne aktivnosti (MacBean, Theodoros, Davidson i Hill, 2013).

Imitacija (*eng. imitation*)

Učenje imitacijom – postupak kojim se korisnika potiče da ponavlja određeno verbalno ponašanje prema modelu, uz očekivanje da će tako korisnik naučiti određene aspekte vještine koju model demonstrira (Connell, 1987). Korisnikova percepcija ponašanja modela (logopeda-terapeuta) uzrokuje slično ponašanje kod samog korisnika, tako da sličnost koju dijele ta ponašanja igra važnu ulogu u generiranju korisnikovog ponašanja, iako se to ne odvija nužno na svjesnoj razini (Hurley i Chater, 2005). Iako se proces imitacije temelji na ponavljanju ponašanja za modelom, nije nužno da pokušaj imitacije bude identičan modeliranom ponašanju da bi se učenje dogodilo (Eisenberg, Bredin-Oja i Crumrine, 2020).

Primjerice, u terapiji dijete imitacijom nauči nominativni i akuzativni oblik jednine riječi *pas*. To znači da je dijete pod utjecajem terapije imitacijom naučilo dva oblika *pas* – *psa*. Međutim, u svakodnevnom govoru ono će uporabiti to znanje, ali zbog nedostatka preostalog gramatičkog znanja možda neće znati u kojoj konstrukciji upotrijebiti točan oblik. Dijete, naprimjer, može reći: *Ja dragao pas*. Unatoč gramatičkim pogreškama, imitacijom naučeni oblik osigurava djetetu komunikacijsku i interakciju s okolinom. Drugim riječima, imitacija kao metoda podrške korisna je kada se želi postići brzi napredak u ciljanim vještinama, osobito ako se radi o korisniku s nižim kognitivnim sposobnostima ili sa spektra autizma s niskim jezičnim funkcioniranjem (Eisenberg i sur., 2020).

Okolinsko učenje (*eng. milieu teaching*)

Okolinsko učenje - predstavlja metodu podrške koja koristi prirodnu, svakodnevnu interakciju za poticanje korisnikovih komunikacijskih i jezičnih vještina (Hancock, Ledbetter-Cho, Howell i Lang, 2016). Ova se metoda odvija u kontekstu svakodnevnih korisnikovih aktivnosti, a okolina je organizirana tako da potiče komunikaciju i pruža mu prilike za učenje. Također, učenje se odvija u skladu s korisnikovim interesima, te su posljedice koje slijede nakon komunikacijskog ponašanja prirodne (Kaiser, Ostrosky i Alpert, 1993).

Poučavanje prema metodi okolinskog učenja uključuje četiri temeljna postupka (Abdul Nabei, Al Khemisi i Khalifa, 2014; Hancock i Kaiser, 2002):

1. Davanje modela (*eng. modeling*) - koje se odnosi na modeliranje točnih odgovora i ispravljanje djetetovih odgovora. Primjerice, logoped pita dijete: Hoćeš loptu?, i ako dijete odgovori na upit, logoped verbalno potkrepljuje njegov odgovor. Ako dijete ne odgovori, logoped daje odgovor kao primjer modela i potiče dalju interakciju.

2. Model zahtijevanjem (*eng. mand-modeling*) - izvodi se tako da se uvijek prvo osigura djetetova pažnja, a nakon toga ide poticaj za ciljano ponašanje. Primjerice, ako dijete uzme loptu, a nije to verbaliziralo, logoped zaustavlja dijete, privlači njegovu pažnju i oblikuje zahtjev za verbalizaciju u obliku pitanja: Što želiš? Dijete može dati odgovor verbalno, ali i pokazati komunikacijskim karticama. Bitno je samo da dođe do aktivacije jezika. Ako dijete ne čini ništa, logoped nastavlja s postupkom sve dok se ne ispuni zahtjev.
3. Slučajno učenje (*eng. incidental teaching*) - nastaje interakcijom logopeda i djeteta tijekom nestrukturiranih situacija kao što je slobodna igra, u kojoj dijete kontrolira kontekst u kojem se učenje događa, pokazujući interes za osobe i predmete iz svoje okoline. Primjerice, dijete ugleda kocke, počne se s njima igrati i kaže logopedu "ca", na što logoped potkrepljuje djetetov odgovor, spontano ga ispravljajući i proširujući njegov iskaz.
4. Korištenje vremenske odgode (*eng. time delay*) - postupak koji se primjenjuje u kombinaciji s prethodno opisanim postupcima, a odnosi se na nužnost čekanja na djetetov odgovor nakon što mu je zadan poticaj. Vrijeme čekanja ovisi o djetetovoj kronološkoj, ali i mentalnoj i jezičnoj dobi.

Za uspješno okolinsko učenje potrebno je osigurati i organizirati okolinu koja će biti dovoljno prirodna i stimulativna. Upotreba strategija za organizaciju okoline korisna je i logopedu-terapeuta i korisniku terapije. Terapeut razvija svjesnost o stvaranju prilika za komunikaciju i češće primjećuje korisnikove pokušaje komunikacije, dok za korisnika organizacija okoline na određen način predstavlja neverbalne ključeve koje može iskoristiti za započinjanje komunikacije. Kada je učenje organizirano tako da se iskorištava korisnikova prirodna okolina i svakodnevne interakcije, povećava se mogućnost da će korisnik vrlo brzo početi funkcionalno upotrebljavati usvojene vještine (Kaiser i sur., 1993).

Poticanje (*eng. prompting*)

Poticanje - metoda podrške koja podrazumijeva pružanje nekog oblika izravne pomoći korisniku terapije s ciljem izvršavanja određenog zadatka (Neitzel i Wolery, 2009). Termin poticaj često se u literaturi isprepliće s terminom ključ (*cue*), no za razliku od ključeva koji su isključivo jezični (sintaktički, leksički i fonološki), poticaji izlaze iz jezičnog i govornog okvira (West i Billingsley, 2005) i mogu se ostvariti u različitim modalitetima. Postoji verbalni (npr. naglašavanje jedne leksičke jedinice u iskazu; Bain i Olswang, 1995; Linebaugh, Shisler i Lehner, 2005), vizualni (npr. pokazivanje slike kao podrške jezičnoj proizvodnji), gestovni (npr. gesta pokazivanja; Drummond i Rentschler, 1981) ili fizički, tj. taktilni (npr. pljeskanje/tapkanje kod izvedbe nekih jezičnih aktivnosti; Bashir, Graham Jones i Bostwick, 1984).

Logoped tijekom terapije kontrolira količinu poticaja tako da smanjuje njihovu količinu ili ih u potpunosti uklanja onda kada korisnik postigne ciljanu razinu jezičnog ponašanja, te

ih ponovno povećava kad trenutna razina jezičnog zahtjeva predstavlja korisniku prepreku (Neitzel i Wolery, 2009).

Preinačivanje (eng. *recasting*)

Preinačivanje - metoda podrške koja se najčešće primjenjuje u terapiji jezičnih poremećaja, a predstavlja terapeutov neposredni odgovor na korisnikov iskaz tako da terapeut ponovi iskaz zadržavajući mu značenje, ali uz određene promjene i/ili dodavanje informacija (Cleave, Becker, Curran, Van Horne i Fey, 2015; Nelson, Camarata, Butkovsky i Camarata, 1996; Roth i Worthington, 2016). Preinačivanje ima dvije funkcije:

1. Funkcija ispravljanja - terapeut ponavlja iskaz s ciljem nenametljivog ispravljanja pogreške u originalnom iskazu korisnika (primjerice, terapeut ispravlja djetetove pogreške na razini sintakse ili pojedine riječi).
2. Funkcija proširivanja - terapeut ponavlja korisnikov iskaz, ali ne s ciljem ispravljanja iskaza, već njegova nadopunjavanja ili mijenjanja (primjerice, terapeut preoblikuje korisnikovu izjavnu rečenicu u upitnu ili proširi iskaz dodavanjem novih pojmova; Cleave i sur., 2015; Roth i Worthington, 2016).

Razina složenosti preinačivanja može biti jednostavna, pri čemu se ispravlja samo jedan element, i složena, što podrazumijeva ispravljanje ili dodavanje nekoliko rečeničnih elemenata. S obzirom na usmjerenost, preinačivanje može biti usmjereno samo na specifične jezične elemente, to znači da se ispravljaju i preoblikuju samo oni korisnikovi iskazi koji sadrže te jezične elemente. Nasuprot tome, može biti prošireno, odnosno slobodno, pri čemu se ispravljaju različiti jezični elementi, bez usmjeravanja na unaprijed točno određene jezične elemente (Cleave i sur., 2015).

Preinačivanje podupire jezično usvajanje pružajući korisniku povratnu informaciju, u kojoj su istaknuti oni jezični elementi kojima korisnik još nije ovladao. Budući da terapeutovo preinačivanje korisnikova iskaza slijedi odmah nakon što je korisnik proizveo iskaz, pretpostavlja se da zato korisnik može lako i brzo zamijetiti razliku između svog i terapeutovog iskaza, što posljedično dovodi do usvajanja točnih jezičnih oblika. Važan element preinačivanja je taj što se od korisnika ne traži ponavljanje za modelom-terapeutom, što rasterećuje njegove kognitivne kapacitete koji bi inače više bili usmjereni na točno ponavljanje iskaza, nego na preinaku koja se u iskazu dogodila. Ovakav intervencijski postupak povećava motivaciju za usvajanjem novih jezičnih struktura (Cleave i sur., 2015; Hassink i Leonard, 2010).

Učenje po modelu (eng. *modeling learning*)

Učenje po modelu - pristup koji podrazumijeva pokazivanje ciljanog ponašanja korisniku terapije s očekivanjem da će se njegovo ponašanje promijeniti kao rezultat promatranja modelove izvedbe (Popčević, Ivšac Pavliša, Bohaček, Šimleša i Bašić, 2016; Zimmerman i Ghozeil, 1974). Učenje po modelu slično je učenju imitacijom, no razlika je u tome što se kod modeliranja od korisnika zahtijeva samo promatranje modela dok izvodi određeno ponašanje, ali ne i neposredno ponavljanje istoga, što je obavezan uvjet kod učenja imitacijom (Connell, 1987).

Učenje po modelu može se provoditi na više načina. Primjerice, terapeut može primijeniti vrstu modeliranja koja se naziva govorenje samome sebi (eng. *self-talk*), u kojoj terapeut verbalno prati svoje fizičke pokrete (primjerice, terapeut može uzeti olovku i stavljati je u kutiju i pri tome te fizičke pokrete popratiti verbalno: *Vidi, sad ćemo uzeti olovku i staviti je u kutiju*), ili može upotrijebiti modeliranje putem paralelnog govorenja (eng. *parallel talk*), što znači da dok korisnik nešto fizički čini, terapeut verbalno prati njegove pokrete (npr. korisnik uzima olovku i stavlja je u kutiju, a terapeut ga prati verbalno govoreći: *Stavljaš olovku u kutiju*).

Metoda učenje po modelu potiče niz kognitivnih procesa, pomoću kojih korisnik obrađuje ponašanja koja promatra u svojoj okolini, a kasnije ih upotrebljava u situacijama pogodnim za njihovo izvođenje (Bandura i Jeffrey, 1973; Zimmerman i Ghozeil, 1974), što ujedno odgovara i procesu odgođene imitacije (Bandura, 1971).

Vođeno učenje (eng. *scaffolding*)

Vođeno učenje - način poučavanja koji podrazumijeva terapeutovu pomoć korisniku terapije da se pomakne korak dalje od svojih trenutnih sposobnosti. Uloga je terapeuta da kontrolira elemente zadatka koji su izvan korisnikovih trenutnih sposobnosti, te mu na taj način daje priliku da se usmjeri samo na one elemente zadatka koje je trenutno sposoban izvršiti (Wood, Bruner i Ross, 1976).

Vođeno učenje - metoda podupiranja razvoja jezika od jednostavnijeg prema složenijem, ali oslanjajući se uvijek na ono što dijete trenutno ima, zna i može. *Scaffolding* se može doslovno predočiti kao *stubište* u kojem terapeut, znajući na kojoj stubi se korisnik trenutno nalazi, podiže složenost do sljedeće, ali nikad ne preskakujući niti jednu. Poanta je metode osigurati korisniku sigurnost u napredovanju. Primjerice, ako je dijete tek u fazi jednočlanog iskaza, a prema svojoj dobi bi trebalo biti u fazi višečlanih, onda logoped polazeći isključivo od djetetovog jednočlanog gradi postupno dvočlani. Dok se ne dostigne razina dvočlanog, logoped ne uvodi višečlane iskaze.

Vođeno učenje može sadržavati više i manje poticajne strategije, ovisno o tome na kojoj se razini korisnik trenutno nalazi. Više poticajne strategije su one koje omogućuju korisniku uspješno izvršavanje aktivnosti koje mu inače predstavljaju teškoće, a primjeri takvih strategija su elicitanje i modeliranje ciljanog ponašanja, te smanjenje broja izbora mogućih odgovora. Manje poticajne strategije vođenog učenja omogućuju korisniku uspješno sudjelovanje u onim aktivnostima koje su mu lako izvodljive, ali ipak sadržavaju poticaje za usvajanje novih znanja i vještina. Primjeri takvih strategija su poticanje predviđanja budućih događaja, rezoniranje i generalizacija naučenog u svakodnevne situacije (Pentimonti i Justice, 2010).

ZAKLJUČAK

Svrha je ovog rada približiti logopedima znanje o metodama podrške koje oni svakodnevno primjenjuju u svom radu, a s ciljem boljeg učvršćivanja veza između teorijske pozadine metoda i njihove praktične primjene. U prethodnom poglavlju u kratkim je crtama opisano deset metoda odabranih isključivo po učestalosti njihove primjene u logopedskom radu.

Kao što je uvodno rečeno, metode podrške leže na teorijskom kontinuumu. To znači da dio tih metoda više naglašava važnost odraslih u oblikovanju jezičnog ulaza, kao i važnost izlaganja djeteta različitim komunikacijskim obrascima, ne mareći previše o tome što dijete u tom trenutku jezično i kognitivno može. Drugi dio teorija važnost daje razmatranju djetetovih kognitivnih, jezičnih i drugih sposobnosti u poticanju jezičnog i komunikacijskog razvoja. Na drugom kraju kontinuumu su one metode koje objedinjuju oba dijela - kvalitetu ulaznog jezika i djetetove jezične mogućnosti da se suoči s komunikacijskim izazovima u različitim socijalnim situacijama (vidi sliku 2).



Slika 2. Teorijski kontinuum metoda podrške

Osim teorijske podjele, metode podrške moguće je promatrati s obzirom na njihovu strukturu.

Primjerice, učenje po modelu u svojoj izvedbi ni po čemu se ne razlikuje od drila i imitacije, osim po tome što model u toj metodi ne zahtijeva da korisnik odmah po izlaganju modelu i pokaže prikazano verbalno ponašanje.

Isto tako, okolinsko učenje je metoda u kojoj je najbitnije osigurati optimalno socijalno okruženje u kojem će se interakcija dogoditi, a ipak isključivo leži na bihevioralno utemeljenim metodama podrške, prvenstveno na modeliranju. To znači da se metode podrške međusobno razlikuju i s obzirom na stupanj složenosti, odnosno s obzirom na to koliko u sebi sadrže drugih metoda. Tako, primjerice, dril, imitacija i poticanje predstavljaju svojom strukturom jednostavne metode u odnosu na okolinsko učenje, preinačivanje i vođeno učenje, koje su složenije jer sadrže jednu ili više drugih metoda podrške.

Osim teorijskog i strukturalnog određenja metoda podrške, važno je razumjeti da se veze između aktivnosti i metoda podrške, a koje su prikazane na slici 1., uvijek postavljaju u odnosu na vrstu poremećaja zbog koje je korisnik uključen u terapiju. Upravo s obzirom na jezične, govorne i komunikacijske poremećaje moguće je napraviti novu podjelu metoda. Neke metode poput drila i imitacije uspješne su metode za poticanje artikulacijskih odstupanja. Eksplicitno učenje, hijerarhija ključeva i preinačivanje metode su koje su iznimno korisne u poticanju jezika. Socijalno utemeljene metode poput okolinskog učenja i igranja uloga primarno su usmjerene na jačanje jezičnih sposobnosti i komunikacijskih obrazaca. Neke metode poput drila rezervirane su isključivo za artikulacijska odstupanja, odnosno ne pokazuju veliku uspješnost kod poučavanja jezika osim kod korisnika sa sniženim kognitivnim funkcioniranjem. Nasuprot drilu, primjerice eksplicitno učenje pokazuje se odličnom metodom u radu s jezičnim, ali i govornim poremećajima. Vođeno učenje uspješno se primjenjuje u radu s jezičnim i komunikacijskim teškoćama.

Sve navedene, prikazane i opisane metode podrške one su koje logoped primjenjuje u svojoj izravnoj terapiji (logoped - korisnik). Međutim, logoped može primijeniti metode podrške

i u neizravnoj terapiji, primjerice, poučavajući roditelje kako primjenjivati hijerarhiju ključeva ili poticaje u komunikaciji sa svojim djetetom. Također, postoje i one metode podrške poput vršnjačkog učenja koje se mogu izmjestiti iz kliničkog konteksta, ali pri tome traže mentoriranje i usmjeravanje od strane logopeda. Vršnjačko učenje odnosi se na upotrebu strategija učenja kada djeca uče jedni s drugima i jedni od drugih, bez neposredne intervencije odrasle osobe, najčešće terapeuta ili učitelja (Boud, Cohen i Sampson, 1999; Lincoln i McAllister, 1993). Međutim, prethodno je potrebno poučiti vršnjaka koji nema jezično, govorno i komunikacijsko odstupanje i koji vodi poučavanje kako rabiti, primjerice, poticaje tijekom poučavanja svog vršnjaka s disleksijom. Posljedice koje slijede nakon ponašanja u interakciji s vršnjacima prirodnije su nego potkrepljenje koje zadaje terapeut u kliničkom okruženju, stoga se povećava vjerojatnost da će se i ciljana ponašanja lakše generalizirati i održati.

Također, osim metoda podrške koje logoped rabi kako bi izazvao promjenu u korisnikovom jezičnom, govornom i komunikacijskom ponašanju, logopedi učestalo rabe i pojačavanje (eng. *reinforcement*). Pojačavanje je metoda podrške koja se rabi kao reakcija koja slijedi nakon izazivanja korisnikova ponašanja potaknutog nekom od metoda podrške. Pojačavanje može biti pozitivno i negativno, no tijekom terapije preporučuje se korištenje samo pozitivnog oblika (kao što su oni u obliku verbalne pohvale ili grafičkog oblika kao što je smješko). Pozitivno pojačavanje poželjno je čak i u situacijama kada dijete griješi, a logoped ga verbalno pohvalom potkrijepi (Roth i Worthington, 2016). Razlog tomu je što, osim povećavanja vjerojatnosti ponovne pojave ciljanog ponašanja, pozitivno pojačavanje povećava i korisnikovu motivaciju za nastavkom terapije te stvara ugodnu radnu atmosferu (Roth i Worthington, 2016), a što su svakako značajni elementi za uspješnu terapiju.

Metode podrške predstavljaju vidljive i mjerljive postupke koje terapeut primjenjuje tijekom terapije, a koji su izravno povezani s očekivanim promjenama u ciljanim ponašanjima. One su nezaobilazni element logopedske terapije. Zato je iznimno važno da ih logoped poznaje prvo teorijski, a zatim i stručno kako bi ih mogao pravilno primjenjivati u svome radu. Ovo je teorijsko i stručno znanje nužno kako bi se kontrolirala njihova smislenost s obzirom na potrebe korisnika logopedske terapije, postavljene ciljeve i oblikovane aktivnosti putem kojih će se metode podrške provesti i tako djelovati na mehanizme i procese koji leže u pozadini ciljanog jezičnog, govornog i komunikacijskog ponašanja korisnika.

LITERATURA

Abdoola, F., Flack, P.S., Karrim, S.B. (2017). Facilitating pragmatic skills through role-play in learners with language learning disability. *South African Journal of Communication Disorders*, 64(1), 1-12. DOI: 10.4102/sajcd.v64i1.187

Abdul Nabei, S. R., Al Khemisi, A. S. S. M., Khalifa, W. A. S. (2014). The Impact of Implementing Enhanced Milieu Teaching Strategies on the Communication Skills of Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Psycho-Educational Research Reviews*, 3(3), 67-74. Preuzeto s <https://perrjournal.com/index.php/perrjournal/article/view/347>

Bain, B. A., Olswang, L. B. (1995). Examining readiness for learning two-word utterances by children with specific

- expressive language impairment: Dynamic assessment validation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 4(1), 81-91. DOI: 10.1044/1058-0360.0401.81
- Bandura, A. (1971). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Bandura, A., Jeffrey, R.W. (1973). Role of symbolic coding and rehearsal processes in observational learning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26(1), 122-130. DOI: 10.1037/h0034205
- Bashir, A., Graham-Jones, F., Bostwick, R. (1984). A touch-cue method of therapy for developmental verbal apraxia. *Seminars in Speech and Language*, 5(2), 127-137. DOI: 10.1055/s-0028-1082519
- Bollinger, R. L., Stout, C. E. (1976). Response-contingent small-step treatment: Performance-based communication intervention. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 41(1), 40-51. DOI: 10.1044/jshd.4101.40
- Boud, D., Cohen, R., Sampson, J. (1999). Peer learning and assessment. *Assessment & evaluation in higher education*, 24(4), 413-426. DOI:10.1080/0260293990240405
- Calder, S. D., Claessen, M., Ebbels, S., Leitão, S. (2020). Explicit grammar intervention in young school-aged children with developmental language disorder: An efficacy study using single-case experimental design. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(2), 298-316. DOI: 10.1044/2019_LSHSS-19-00060
- Cleave, P. L., Becker, S. D., Curran, M. K., Van Horne, A. J. O., Fey, M. E. (2015). The efficacy of recasts in language intervention: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(2), 237-255. DOI: 10.1044/2015_AJSLP-14-0105
- Connell, P.J. (1987). An effect of modeling and imitation teaching procedures on children with and without specific language impairment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 30(1), 105-113. DOI: 10.1044/jshr.3001.105
- Drummond, S. S., Rentschler, G. J. (1981). The efficacy of gestural cueing in dysphasic word-retrieval responses. *Journal of Communication Disorders*, 14(4), 287-298. DOI: 10.1016/0021-9924(81)90013-7
- Eisenberg, S. (2004). Structured communicative play therapy for targeting language in young children. *Communication Disorders Quarterly*, 26(1), 29-35. DOI:10.1177/15257401040260010201
- Eisenberg, S. L., Bredin-Oja, S. L., Crumrine, K. (2020). Use of imitation training for targeting grammar: A narrative review. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(2), 205-225. DOI:10.1044/2019_LSHSS-19-00024
- Goldstein, H., Cisar, C. L. (1992). Promoting interaction during sociodramatic play: Teaching scripts to typical preschoolers and classmates with disabilities. *Journal of applied behavior analysis*, 25(2), 265-280. DOI: 10.1901/jaba.1992.25-265
- Hancock, T. B., Kaiser, A. P. (2002). The effects of trainer-implemented enhanced milieu teaching on the social communication of children with autism. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22(1), 39-54. DOI: 10.1177/027112140202200104
- Hancock, T.B., Ledbetter-Cho, K., Howell, A., Lang, R. (2016). *Enhanced Milieu Teaching*. U: Lang, R., Hancock, T., Singh, N. (ur.). *Early Intervention for Young Children with Autism Spectrum Disorder. Evidence-Based Practices in Behavioral Health* (str. 177-218). Cham: Springer. DOI: 10.1007/978-3-319-30925-5_7
- Hart, T., Tsaousides, T., Zanca, J.M., Whyte, J., Packel, A., Ferraro, M., Dijkers, M.P. (2014). Toward a theory-driven classification of rehabilitation treatments. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95(1), 33-44. DOI: 10.1016/j.apmr.2013.05.032
- Hassink, J.M., Leonard, L.B. (2010). Within-treatment factors as predictors of outcomes following conversational recasting. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(3), 213-224. DOI: 10.1044/1058-0360(2010/09-0083)
- Hughes, C. A., Morris, J. R., Therrien, W. J., Benson, S. K. (2017). Explicit instruction: Historical and contemporary contexts. *Learning Disabilities Research & Practice*, 32(3), 140-148. DOI:10.1111/ldrp.12142
- Hurley, S., Chater, N. (2005). Introduction: The Importance of Imitation. U: Hurley, S., Chater, N. (ur.). *Perspectives on Imitation: From Neuroscience to Social Science* (str. 1-52). Cambridge: The MIT Press.
- Kaderavek, J.N., Justice, L.M. (2010). Fidelity: An Essential Component of Evidence-Based Practice in Speech-Language Pathology. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(4), 369-379. DOI: 10.1044/1058-0360(2010/09-0097)
- Kaiser, A. P., Ostrosky, M. M., Alpert, C. L. (1993). Training teachers to use environmental arrangement and milieu teaching with nonvocal preschool children. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 18(3), 188-199. DOI: 10.1177/154079699301800305
- Kani, U.M., Sa'ad, T.U. (2015). Drill as a Process of Education. *European Journal of Business and Management*, 7(21), 175-178.
- Lim, C.S., Tang, K.N., Kor, L.K. (2012). Drill and Practice in Learning (and Beyond). U: Seel, N.M. (ur.). *Encyclopedia of the Sciences of Learning* (str. 1040-1043). Boston: Springer. DOI: HYPERLINK "https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6_706" HYPERLINK "https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6_706" HYPERLINK "https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6_706" 10.1007/978-1-4419-1428-6_706
- Lincoln, M. A., McAllister, L. L. (1993). Peer learning in clinical education. *Medical Teacher*, 15(1), 17-26. DOI: 10.3109/01421599309029007
- Linebaugh, C. W., Shisler, R. J., Lehner, L. (2005). CAC classics. *Apraxia*, 19(1), 77-92. DOI: 10.1080/02687030444000363
- MacBean, N., Theodoros, D., Davidson, B., Hill, A. E. (2013). Simulated learning environments in speech-language pathology: An Australian response. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 15(3), 345-357. DOI: 10.3109/17549507.2013.779024
- Neitzel, J., Wolery, M. (2009). *Overview of Prompting*. Chapel Hill, NC: The National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders, Frank Porter Graham Child Development Institute, The University of North Carolina. Preuzeto s https://csea.fpg.unc.edu/sites/csea.fpg.unc.edu/files/ebpbriefs/Prompting_Overview.pdf
- Nelson, K. E., Camarata, S. M., Welsh, J., Butkovsky, L., Camarata, M. (1996). Effects of imitative and conversational recasting treatment on the acquisition of grammar in children with specific language impairment and younger language-normal

- children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 39(4), 850-859. DOI: 10.1044/jshr.3904.850
- Patterson, J. P. (2001). The effectiveness of cueing hierarchies as a treatment for word retrieval impairment. *Perspectives on Neurophysiology and Neurogenic Speech and Language Disorders*, 11(2), 11-18. DOI: 10.1044/nnsld11.2.11
- Paul, P. (2009). *Language and Deafness*. Ontario: Jones & Bartlett Learning.
- Pentimonti, J. M., Justice, L. M. (2010). Teachers' use of scaffolding strategies during read alouds in the preschool classroom. *Early childhood education journal*, 37(4), 241-248. DOI: 10.1007/s10643-009-0348-6
- Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Bohaček, A., Šimleša, S., Bašić, B. (2016). Znanstveno utemeljene intervencije kod poremećaja iz spektra autizma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52(1), 100-113. DOI: <https://doi.org/10.31299/hrri.52.1.9>
- Roth, F. P., Worthington, C. K. (2016). *Treatment resource manual*. New York: Cengage Learning.
- Saldaña, D., Murphy, C.A. (2019). Theory and intervention in developmental language disorder. U: Law, J., McKean, C., Murphy, C.A., Thordardottir, E. (ur.). *Managing Children with Developmental Language Disorder: Theory and Practice Across Europe and Beyond* (str. 56-83). London: Routledge.
- Smith, J. L. M., Sáez, L., Doabler, C. T. (2016). Using explicit and systematic instruction to support working memory. *TEACHING Exceptional Children*, 48(6), 275-281. DOI: <https://doi.org/10.1177/0040059916650633>
- Turkstra, L. S., Norman, R., Whyte, J., Dijkers, M. P., Hart, T. (2016). Knowing what we're doing: Why specification of treatment methods is critical for evidence-based practice in speech-language pathology. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 25(2), 164-171. DOI: 10.1044/2015_AJSLP-15-0060
- Ullman, M. T., Pierpont, E. I. (2005). Specific language impairment is not specific to language: The procedural deficit hypothesis. *Cortex*, 41(3), 399-433. DOI: 10.1016/s0010-9452(08)70276-4
- West, E.A., Billingsley, F. (2005). Improving the system of least prompts: A comparison of procedural variations. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40(2), 131-144.
- Wood, D., Bruner, J.S., Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17(2), 89-100. DOI: 10.1111/j.1469-7610.1976.tb00381.x
- Zimmerman, B.J., Ghozeil, F.S. (1974). Modeling as a teaching technique. *The Elementary School Journal*, 74(7), 440-446. DOI: 10.2307/1000586