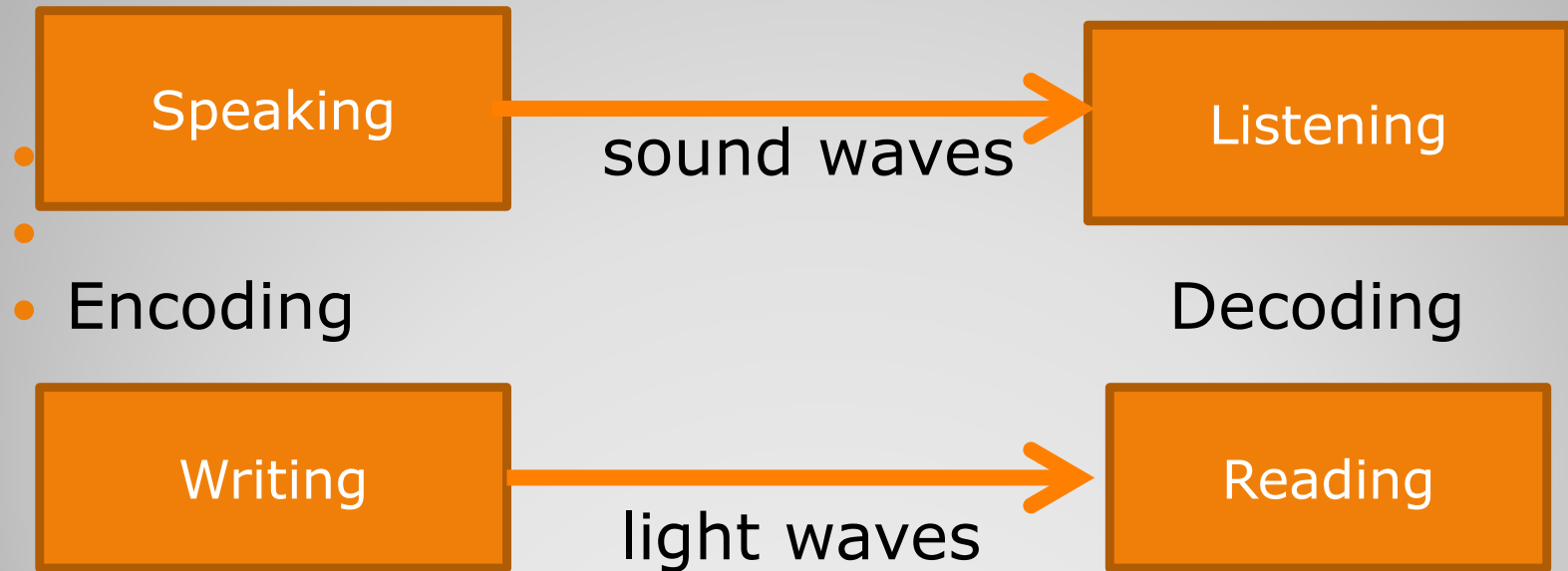


KEMAMPUAN KOMUNIKASI & HAMBATANNYA

**BAHAN KULIAH
PERKEMBANGAN
ANAKBERKEBUTUHAN
KHUSUS KULIAH KE 3
PPS-PLB UNY**

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari pengirim (*sender*) kepada penerima (*receiver*)
Pesan diubah dalam bentuk simbol

- Komunikasi yang menggunakan saluran oral



KOMUNIKASI

- Hambatan komunikasi dapat terjadi pada setiap tempat baik di otak yang memproduksi pesan atau di otak yang menerima pesan. Dapat juga pada alat yang digunakan berbicara, mendengar, membaca, dan menulis.
- Pada ekspresif kerusakan pada pembentukan simbol bunyi dan grafik visual dalam mengingat urutan yang telah dikatakan atau ditulis
- Pada reseptif kerusakan dapat terjadi pada waktu menerima dan persepsi simbol tersebut melalui mata dan telinga dalam integrasi stimulus tersebut di otak dan pada mengingat akan mempengaruhi kemampuan menerjemahkan rangsangan sensorik tersebut menjadi suatu pesan

Hambatan komunikasi

- Keterlambatan Komunikasi adalah kelainan yang paling umum sebelum usia sekolah (usia saat memasuki TK). Anak-anak dengan gangguan keterlambatan komunikasi memiliki defisit dalam kemampuan mereka untuk bertukar informasi dengan orang lain (Boone, 1987; Lue, 2001).
- Keterlambatan Komunikasi mempunyai pengaruh negatif terhadap pengembangan keterampilan kognitif dan sosial (Nicoladis, Mayberry, Kemayoran, 1999; Owens, Metz, & Haas, 2000).

- Diperkirakan bahwa anak-anak dengan gangguan komunikasi terdapat 25 sampai 50% atau lebih dari anak-anak muda yang membutuhkan untuk program intervensi dini (Butler, 1991; Goodman, 1992).
- Keterampilan komunikasi verbal adalah cara yang nyata bagi orang tua untuk mengukur perkembangan keterampilan anak mereka dan membandingkan anak dengan orang lain pada usia yang sama (Acredolo, Goodwyn, Horobin, & Emmons, 1999; Bernstein & Tiegerman, 1989).

Teori Terkait Pengembangan Keterampilan Komunikasi

a. Nativisme

- Nativisme mengakui bahwa imitasi dan penguatan berperan dalam akuisisi bahasa, tetapi mereka percaya bahwa ini cenderung dipengaruhi oleh bawaan.

b. Empirisme

- Empirisme percaya bahwa bahasa diperoleh melalui imitasi berpikir, terutama orang tua. Mereka menekankan bahwa bayi, belajar untuk mengatakan kata-kata yang telah berulang kali dikatakan dan membujuk anak untuk mengatakannya.

c. Konstruktivisme

- **Konstruktivisme menekankan bahwa perkembangan bahasa pada anak-anak usia dini didasarkan pada konsep-konsep yang sudah mereka ekspresikan. Anak-anak dipandang sebagai pembelajar aktif. Menurut perspektif ini, penguasaan bahasa didasarkan pada perkembangan kognitif, emosional, dan interaksi sosial.**

d. Interaksionisme

- **Sebagian besar perkembangan dipengaruhi interaksi. Interactionisme percaya bahwa pengaruh baik bawaan dan lingkungan memainkan peran kunci dalam perkembangan bahasa.**

- Sebuah aspek penting dari komunikasi adalah interaksi timbal balik dari anak-anak dengan orang lain. Bentuk komunikasi bervariasi dengan usia anak-anak dan status perkembangan. Selama tahun pertama kehidupan, komunikasi berfokus pada pendengaran, kontak fisik, gerakan tubuh, gerak tubuh, ekspresi wajah, dan vokalisasi. Kemampuan untuk memahami bahasa (bahasa reseptif) mendahului perkembangan bicara (bahasa ekspresif) (Reznick & Goldfield, 1992)

Jenis Komunikasi dan Pengembangan Bahasa

- Menurut Lundsteen (1981), perkembangan bahasa dapat dibagi dalam tiga tahap:
- 1. Tahap Pralinguistik (0 - 3 bulan)
(Gurgle – coo) bunyinya di dalam (meruku) dan berasal dari tenggorokan.
Tahap Pralinguistik (3 – 12 bulan)
(meleter), bunyinya ke depan dan banyak memakai bibir dan langit-langit, misalnya, *ma, da, di*.

- 2. Tahap Protolinguistik (1-2 tahun)
(Walk – talk), pada tahap ini anak sudah dapat mengerti dan menunjukkan alat alat tubuh. Ia mulai dapat berbicara beberapa patah kata.
- 3. Tahap Linguistik (2 – 6 tahun)
Pada tahap ini is mulai belajar tata bahasa dan perkembangan kosa katanya mencapai 3000 buah.

Penyebab Keterlambatan Bahasa dan Komunikasi

- Dalam kebanyakan kasus, penyebab keterlambatan bahasa tidak diketahui. Penyebabnya mungkin organik (memiliki penyebab fisik). Anak-anak dengan cacat perkembangan lainnya (misalnya, gangguan pendengaran, oral-motor masalah makan, keterbelakangan mental, cerebral palsy, gangguan spektrum autisme, atau syndrome down) sering menyertai bicara dan cacat bahasa.

- Keterlambatan Bahasa kadang-kadang dikaitkan dengan perbedaan budaya. Dalam kebanyakan kasus, keterlambatan tidak didasarkan pada gangguan bahasa tetapi dipengaruhi oleh gaya komunikasi anak. Variasi budaya dalam gaya komunikasi termasuk tingkat kontak mata, ruang fisik antara pembicara, penggunaan gerak tubuh dan ekspresi wajah, dan jumlah dan kecepatan bicarannya (Goldin-Meadow, 1998, Lahey, 1988).

Kelainan Komunikasi atau Perbedaan Budaya?

- Anak-anak dengan kelainan komunikasi menampilkan beragam gejala, termasuk kesulitan mengikuti petunjuk, percakapan, mengucapkan kata-kata, mengamati apa yang kita katakan, mengekspresikan diri, atau memahami.
- Indikator pertama dari keterlambatan bahasa dan komunikasi biasanya dicatat selama tahun pertama kehidupan.

Indikator Keterlambatan Bahasa dan Komunikasi

- a. Rujukan dan penyaringan

Berbagai individu dan lembaga dapat memberikan informasi tentang evaluasi bahasa dan bicara. Identifikasi awal dan intervensi untuk gangguan komunikasi sangat penting untuk anak-anak dengan gangguan komunikasi yang signifikan (McLean & Cripe, 1997).

Evaluasi Bahasa dan Bicara

- 1). Peran Orangtua Dalam Identifikasi dan Asesmen

Seperti ditekankan pikir keluar buku ini, orang tua memainkan peran penting dalam membantu untuk memantau perkembangan dan kesehatan anak mereka. Induk akan terlibat dalam segala bentuk penilaian anak-anak muda. Induk dan penyedia perawatan lainnya (misalnya kakek-nenek, pengasuh, neightbors, dan penyedia perawatan hari keluarga) seringkali merupakan sumber informasi berharga tentang perkembangan anak. Informasi provided oleh orang tua dan penyedia perawatan membantu dalam identifikasi awal problem.information mungkin disediakan oleh parends lain harus dilihat sebagai penting ke assement memadai komunikasi anak.

- 2). Tim Penilai

Ketika penundaan komunikasi kekhawatiran, tim penilai dapat mencakup atau lebih dari para profesional berikut: ahli patologi bicara dan bahasa, audiolog (spesialis dalam sidang pengujian), psikolog, neurolog (dokter yang mengkhususkan diri dalam Tretament dari telinga, hidung, dan tenggorokan), dokter anak, perawat, dan pekerja sosial. Keterlambatan komunikasi mungkin karena berbagai penyebab, karena itu, setiap profesional berpotensi penting untuk evaluasi.

- 3). Pertimbangan budaya dan Variasi Linguistik

Sebagai dibahas sebelumnya, komunikasi terjadi dalam konteks budaya. Hal ini sering sulit untuk memberikan penilaian yang akurat f muda Child dari rumah bilingual / multilingual. Profesional harus memastikan mereka memahami perkembangan bahasa yang khas berkaitan dengan bahasa masing-masing anak dan Environment budaya. Mereka harus menentukan apakah keterlambatan bahasa merupakan perbedaan yang dihasilkan dari pengaruh pembelajaran bahasa.

- 4). Standar Pemeriksaan Tes.

Ada beberapa tes skrining standar dan kuesioner untuk gangguan komunikasi. Instrumen skrining juga dapat digunakan dalam melakukan pemantauan berkala kemajuan anak dan menilai hasil intervensi. Tes skrining yang ideal yang murah, sederhana untuk mengelola, dan sangat akurat. Biasanya, bahkan mudah-mengelola instrumen skrining mengharuskan seorang profesional berkualifikasi tinggi (salah satu pengetahuan tentang gangguan komunikasi pada anak-anak) menginterpretasikan hasil dan menyajikan temuan kepada orang tua. Skrining untuk gangguan komunikasi mungkin termasuk pertanyaan terbuka, daftar formal dan informal, formal tes skrining standar, dan pengamatan orang tua-anak interaksi komunikatif dalam pengaturan naturalistik (Pickstone, Hannon, & Fox, 2002).

- Artikulasi adalah produksi suara. Hal ini memerlukan menggunakan otot dan struktur tubuh lainnya untuk membentuk suara dari udara yang dihembuskan. Beberapa anak dapat memahami dan menghasilkan bahasa tetapi tidak dapat berbicara dengan jelas.

Keterampilan Artikulasi

- Berikut ini adalah tipe tipe bahasa Dari kesalahan artikulasi antara lain:
- 1. Distorsi: produksi suara asing;
- 2. Substitutions: suara yang salah digunakan dalam kata;
- 3. Kelalaian: suara dihilangkan dalam kata;
- 4. Penambahan: suara ditambahkan dalam kata.

- Kesehatan fisik suara, serta bagaimana digunakan untuk berkomunikasi, adalah dalam bidang patologi bicara dan bahasa. Beberapa aspek dari suara yang dinilai secara formal dan informasi adalah pitch (frekuensi tinggi atau rendah), volume (keras atau lembut), dan kualitas (misalnya, serak atau hidung) (Moore, 1986). Pidato dan bahasa patologi sering merekomendasikan bahwa seorang anak harus dievaluasi oleh telinga, hidung, tenggorokan dan dokter jika ada aspek suara menunjukkan masalah fisik mungkin.

Suara

- **Pentingnya Intervensi Dini**

Jika masalah perkembangan memiliki dasar neurologis, intervensi dini dapat mengambil keuntungan dari plastisitas otak relatif yang belum matang itu (fleksibilitas) untuk mengembangkan strategi kompensasi belajar dan berkomunikasi. Intervensi dini juga bermanfaat bagi orang tua.

- **Terapi Bicara dan Bahasa**

Banyak masalah komunikasi dapat diperbaiki dengan terapi. Beberapa masalah mungkin tidak akan pernah sepenuhnya dihilangkan, tetapi anak-anak dapat mempelajari strategi baru untuk mengatasi kesulitan mereka. Beberapa anak mengatasi defisit mereka saat mereka tumbuh dewasa sementara yang lain dapat mengkompensasi dengan berkomunikasi dengan media elektronik.

Percakapan yang lebih mungkin terjadi dalam kelompok kecil terdiri dari tiga sampai empat anak dibandingkan kelompok yang lebih besar (MacDonald, 1985).

- Peran Anggota Tim

Semakin, pengobatan keterlambatan bahasa dan bicara disediakan dalam konteks kerjasama antara terapis dan guru kelas (Roulstone, Peters, Glogowska, & Enderby, 2003, Wilcox, 1989). Terapis dapat menggunakan kegiatan kelas sebagai kebiasaan untuk perawatan sehingga pembelajaran bicara dan bahasa mungkin lebih relevan dengan rutinitas khas anak.

• Pragmatik → Penggunaan Sosial

• Semantik Kognitif → Isi

• Sintaksis

• Morfologi Linguistik → Bentuk

• Fonologi

Komponen Bahasa

Augmentatif Komunikasi

- **Beberapa anak yang semula tidak dapat menggunakan pidato untuk berkomunikasi. Dalam kasus ini, terapi hanya termasuk mengajar bahasa isyarat untuk kata-kata anak penting untuk individu atau menggunakan papan komunikasi sebagai sarana sementara berkomunikasi. Anak dengan kelainan berat yang nonverbal mungkin perlu menggunakan sistem komunikasi alternatif (misalnya, menyajikan papan bahasa atau komunikasi) menyediakan sarana tersebut untuk anak-anak berkomunikasi ketika mereka tidak mampu menghasilkan kata-kata dan mengurangi rasa frustrasi mereka.**

- Komunikasi augmentatif dan alternatif (AAC) mengacu pada penggunaan perangkat teknologi atau sistem di samping atau sebagai pengganti dari komunikasi verbal. AAC termasuk sistem gestural (yaitu, bahasa isyarat), rendah teknologi sistem visual, dan perangkat berteknologi tinggi terkomputerisasi (misalnya, suara atau sistem keluaran visual).

Komunikasi Alternatif

- Bahasa isyarat adalah sistem gestural banyak digunakan dalam kelompok tunarungu. Bahasa isyarat terbentuk dari bahasa isyarat Amerika (ASL) dan Penandatanganan English Exact (SEE). ASL adalah bahasa visual-gestural. Melihat tanda-tanda tambahan yang digunakan untuk akhiran (misalnya, untuk menunjukkan bentuk kata kerja) dan pada dasarnya mengikuti pola yang tepat dari bahasa Inggris yang diucapkan.

a. Bahasa Isyarat

B. Eye-Gaze Boards

- **Eye-Gaze Boards sering berguna bagi anak-anak yang tidak bisa berbicara. Anak-anak berkomunikasi menggunakan papan dengan melihat objek di papan tulis. Papan dapat dibuat dalam berbagai cara. Papan gambar sering termasuk foto-foto orang, benda, dan kegiatan yang namanya anak-anak akan mengatakan itu mereka mampu menggunakan kata-kata. Sebuah tipe khusus *Eye-Gaze Boards* adalah *Picture Exchange Communication System (PECS)*. Sistem ini awalnya menggunakan gambar dan kemudian menambahkan frase kata atau kalimat untuk memungkinkan anak-anak untuk memilih pilihan dan kebutuhan komunikasi.**

- PECS adalah sistem komunikasi augmentatif dirancang untuk membantu anak-anak memperoleh komunikasi fungsional. Hal ini telah sesuai untuk anak-anak yang tidak berbicara atau yang memiliki pidato yang sangat terbatas, memiliki artikulasi atau kesulitan motorik perencanaan, atau menunjukkan kurangnya inisiatif dalam komunikasi.

Picture Exchange Communication System (PECS)

- **Biasanya, ada enam fase PECS, walaupun anak dapat bekerja pada dua atau lebih tahap secara bersamaan, yaitu:**
- **Tahap 1, meliputi penentuan apa yang membuat anak sangat termotivasi. Selama fase ini, orang dewasa menarik perhatian anak dengan sebuah benda yang anak suka. Ketika anak meraih benda ini, orang dewasa mengatakan, "apa yang kamu inginkan?" Sementara fisik membimbing anak untuk mengambil gambar item yang kemudian menyerahkannya ke dewasa. Selanjutnya, orang dewasa memberikan anak tentang objek yang diinginkan dan berkata, "oh, kamu ingin___(nama obyek)". Proses ini berlanjut sampai anak dapat memilih secara independen dan memberikan kartu sesuai dengan objek yang diinginkan.**

- Tahap 2, dimulai setelah anak dapat mandiri dan konsisten pilih satu gambar dalam pertukaran untuk objek yang diinginkan. Anak tersebut kemudian didorong untuk menggeneralisasi keterampilan yang diperoleh. Sebagai item anak permintaan atau kegiatan, mereka secara bertahap dibutuhkan untuk memindahkan jarak yang lebih jauh untuk mengakses mitra komunikasi atau gambar.
- Tahap 3, anak di instruksikan untuk membedakan antara sejumlah gambar (awalnya hanya dua, dengan lebih akan ditambahkan dari waktu ke waktu) ketika meminta item. Anak ini awalnya bertanya, "apa yang kamu inginkan?" Dari waktu ke waktu hal ini akan cepat berkurang dan menjadi spontan.

Tahap 4, mengajar anak untuk menggunakan strip kalimat untuk lebih lama dan atau permintaan yang lebih kompleks. Misalnya, anak dapat menggabungkan gambar "Saya ingin" dengan gambar item permintaan atau kegiatan. Dua gambar yang melekat pada strip kalimat, iklan strip utuh kemudian diberikan kepada mitra komunikasi dalam rangka untuk mendapatkan akses ke item yang digambarkan.

- Tahap 5 dan 6, terjadi secara bersamaan. Pada Tahap 5, anak memperluas struktur kalimat dengan menambahkan kata sifat dan kata-kata lain untuk memperbaiki permintaan. Pada Tahap 6, anak menggunakan gambar untuk membuat komentar tentang lingkungan (misalnya, "aku kedinginan," aku mencium spaghetti, "atau" aku mendengar burung ").