

Nabywanie umiejętności prawidłowego rozumienia i użycia przyimków przez dzieci słyszące i ich implantowanych rówieśników – doniesienia z badań własnych

Acquisition of the ability of correct understanding and using of prepositions by hearing children and their implanted peers – report from own research

Joanna Solnica^{1,2}

¹ Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, ul. Zgrupowania AK „Kampinos” 1, 01-943 Warszawa

² Światowe Centrum Słuchu, ul. Mokra 17, Kajetany, 05-830 Nadarzyn

Adres autora: Joanna Solnica, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie, ul. Zgrupowania AK „Kampinos” 1, 01-943 Warszawa, tel. 22 3560331, e-mail: j.solnica@ifps.org.opl

Streszczenie

Wstęp: Mowa dzieci z uszkodzonym słuchem rozwija się według takich samych reguł, jak u ich słyszących rówieśników, a zasadnicza różnica polega na czasie nabywania poszczególnych umiejętności. Wczesne wykrywanie uszkodzeń, dostęp do najnowszych urządzeń oraz wczesna i intensywna rehabilitacja umożliwiają dzieciom z wadą słuchu rozwijanie mowy na poziomie zbliżonym do słyszących rówieśników. Zasadne więc wydaje się dokonywanie porównań w zakresie rozumienia, jak i używania mowy przez dzieci z wadą słuchu ze słyszącymi rówieśnikami posługując się tymi samymi narzędziami badawczymi.

Cel: Zbadanie umiejętności użycia i rozumienia poszczególnych przyimków u dzieci korzystających z systemu implantu ślimakowego oraz porównanie stanu tych umiejętności u dzieci z prawidłowym słuchem.

Materiał: Badaniem zostało objętych kolejno wybranych 40 dzieci korzystających z systemu implantu ślimakowego w wieku od 3 do 6 lat. Wszystkie dzieci korzystały z implantu ślimakowego minimum rok czasu, a uszkodzenie słuchu wystąpiło przed 3 r. ż. Uzyskane wyniki porównano z wynikami dzieci słyszących w wieku od 3 do 6 lat o prawidłowym rozwoju psychoruchowym, które zostały przebadane przez Emilutę-Rożya i Kaczmarek-Sowę.

Metoda: Metoda badania została w całości zaczerpnięta z pracy Emiluty-Rożya i Kaczmarek-Sowy. Materiał badawczy wykorzystany w badaniu obejmował jedenaście przyimków. Badanie składało się z czterech prób – trzy pierwsze miały na celu zbadanie adekwatnego użycia przyimków, natomiast ostatnia próba badała ich rozumienie.

Wyniki: Dzieci korzystające z systemu implantu ślimakowego uzyskały wyniki gorsze od swoich słyszących rówieśników zarówno w rozumieniu, jak i użyciu przyimków. Jednak w próbach badających poprawne rozumienie tej części mowy, w odniesieniu do przyimków „na”, „do”, „z”, „w” już w grupie czterolatków dzieci korzystające z systemu implantu ślimakowego osiągały wyniki na poziomie taki samym, bądź nieznacznie niższym, niż dzieci z normą słuchową.

Wnioski: Dzieci korzystające z systemu implantu ślimakowego prezentują niższy poziom zarówno użycia i rozumienia przyimków, jednak wraz z rozwojem dziecka wzrasta również poziom tych dwóch umiejętności. Kolejność pojawiania się przyimków w rozwoju mowy dzieci implantowanych jest analogiczna do kolejności, w jakiej przyimki pojawiają się u dzieci w normie słuchowej.

Słowa kluczowe: rozwój mowy • implant ślimakowy • przyimek

Abstract

Background: Speech in children with impaired hearing develops following the same principles as in their hearing peers, the principal difference is the time of acquisition of each ability. Early detection of dysfunctions, access to the newest devices and intensive rehabilitation make it possible for children with hearing impairment to develop speech on the level similar to that

of their hearing peers. It seems therefore to be justified to make comparisons in terms of understanding as well as using the speech between hearing impaired and hearing children, using the same research tools.

Aim: To investigate the ability to use and understand individual prepositions in children using cochlear implants and to compare their level of these abilities with that of the normally hearing children.

Material: In this study were included 40 children, cochlear implant users, ages from 3 to 6 y.o.. All children had been using the cochlear implant for at least one year and the hearing defect appeared before the 3 y.o.. The results were compared with the results of the hearing children aged 3-6 y.o., with normal psychomotor development examined by Emiluta-Rozya and Kaczmarek-Sowa.

Method: The examination method has been taken in whole from the study by Emiluta-Rozya and Kaczmarek-Sowa. The testing material used in this study comprised eleven prepositions. Examination consisted of four tests – the first three were aimed to assess the proper use of prepositions, the last one was designed to test the understanding.

Results: Children using the cochlear implants achieved worse results than their hearing peers, both in using and in understanding prepositions. But in test investigating proper understanding of prepositions in case of „on”, „to”, „from”, „in” already in the group of 4-year olds these children who are using cochlear implants achieve results on the same, or minimally lower, level as the children with normal hearing.

Conclusions: Children who are using cochlear implants present lower level both in using and in understanding prepositions, but with the child's development the level of these two abilities grows as well. The order, in which prepositions appear in the developing vocabulary of the implanted children is the same as in the case of hearing children.

Key words: speech development • cochlear implant • preposition

Wstęp

Język służy człowiekowi do uporządkowania otaczającego go świata, do nazywania przedmiotów i zjawisk, zdobywania oraz przekazywania wiedzy dotyczącej różnych tematów. Jest on również narzędziem komunikacji i pozwala na nawiązywanie relacji z innymi ludźmi. Komunikacja werbalna oraz sprawne posługiwanie się językiem są bardzo skomplikowanymi procesami, a ich powodzenie i skuteczność zależą od szeregu czynników. Kształtowanie języka jest długotrwałym procesem w trakcie, którego człowiek rozwija umiejętność rozumienia odbieranych komunikatów werbalnych, a następnie ich tworzenia. Oba te procesy – rozumienie i użycie – są niezbędne, aby dziecko, czy też dorosły człowiek mógł efektywnie komunikować się z innymi osobami.

Czym więc jest rozumienie mowy? Jest to złożony proces psychologiczny, który „obejmuje identyfikację dźwiękową formy słowa i jej znaczeniową interpretację” [Rakowska, 2003, s. 51]. Kluczową rolę w prawidłowym odbiorze mowy odgrywają takie czynniki, jak: stan słuchu fizycznego i fonematycznego, słuchowa pamięć słowna oraz zdolność do adekwatnego odczytywania znaczenia wyrazów i zdań w zależności od kontekstu wypowiedzi i zachodzących związków logiczno-gramatycznych. Prawidłowy słuch fizyczny zapewnia osobie odbiór dźwięków z otoczenia i na jego podstawie wytwarza się słuch fonematyczny, czyli zdolność do rozróżniania fonemów. Zadaniem pamięci jest magazynowanie pojęć, wyrazów, a także całych wypowiedzi wraz z zachodzącymi w nich związkami logiczno-gramatycznymi. Umiejętność prawidłowego rozróżniania związków zachodzących między wyrazami w zdaniu warunkuje zrozumienie całej wypowiedzi [Rakowska 2003].

Zdolność przekazywania komunikatów w sposób werbalny również wymaga od człowieka opanowania specyficznych

umiejętności, jakimi są dokonywanie analizy i syntezy. Odbiorca chcąc prawidłowo zrozumieć czyjąś wypowiedź musi się posłużyć kodem analitycznym, natomiast kiedy przyjmuje rolę nadawcy to analogicznie musi skorzystać z kodu syntetycznego. W rozwoju systemu językowego pierwszy występuje kod analityczny, a więc nie jest możliwe opanowanie mowy bez wcześniejszego jej rozumienia [Rakowska 2003]. Zanim dziecko samo zacznie się komunikować za pomocą mowy, posiada już duże umiejętności w zakresie jej rozumienia. Licznych dowodów potwierdzających tę tezę dostarcza nam codzienne życie i obserwacja rozwoju małych dzieci, które prezentują umiejętność prawidłowego rozumienia poprzez wskazywanie przedmiotów lub wykonywanie poleceń do nich kierowanych. Umiejętność rozumienia rozwija się zwykle kilka miesięcy wcześniej niż produkcja mowy, zwłaszcza między 18 a 36 miesiącem życia [Smoczyńska 1980].

Teza określająca zależność między rozumieniem a produkcją mowy – „zanim produkuje się określone wypowiedzi czy ich cechy, zwykle już się te wypowiedzi czy cechy rozumie” [Fraser, Bellugi, & Brown, 1963; za: Smoczyńska, 1980] – odnosi się również do zdolności rozumienia zasad gramatycznych, zgodnie z którymi budowane są zdania, pomimo że dzieci same tych zasad w swoich wypowiedziach nie stosują. Badania prowadzone w grupie trzylatków potwierdziły umiejętność prawidłowego rozumienia komunikatów o kontrastowej budowie. Jest to kolejny argument potwierdzający, że na tym etapie rozwoju rozumienie jest bardziej zaawansowane niż mówienie [Smoczyńska 1980].

Kształtowanie się umiejętności posługiwania się mową werbalną jest procesem, który przebiega według pewnych reguł. Zanim jakiś wyraz wejdzie do słownika dziecka konieczne jest, aby wytworzyło się skojarzenie pomiędzy tym przedmiotem, a jego nazwą dźwiękową, czyli słowem.

Takie skojarzenie wytwarza się na zasadzie klasycznego warunkowania - kiedy dziecko widzi jakiś przedmiot, matka nazywa go. W takiej sytuacji dziecko jednocześnie widzi dany przedmiot i słyszy jego nazwę. Powtarzalność takich zdarzeń powoduje, że dziecko zapamiętuje dany wyraz i zaczyna kojarzyć go z konkretnym przedmiotem. Podczas kolejnych sytuacji związanych z danym przedmiotem dziecko samo zaczyna używać wyrazu na jego określenie [Szewczuk 1998]. „Stopniowo krok za krokiem, rozbudowuje się jego zasób słów, zwiększa sprawność ich używania, tworzą się podstawy dla nowego rodzaju myślenia, myślenia, które może przebiegać bez obecności przedmiotów, których dotyczy. Myślenie przebiegające w toku spostrzegania, bezpośredniego poznania przedmiotów i manipulowania nimi jest myśleniem sensoryczno-motorycznym. Gdy natomiast myślenie przebiega bez spostrzegania danych przedmiotów i manipulowania nimi, w oderwaniu od nich, wówczas jest to myślenie wyobraźniowo-pojęciowe, dokonuje się ono na materiale zastępującym przedmioty” [Szewczuk, 1998, s. 1059].

Pojawianie się pierwszych słów w mowie dziecka obejmuje trzy charakterystyczne etapy. Pierwszy z nich odnosi się do gaworzenia, podczas którego produkowane przez dziecko dźwięki są jednocześnie przez nie słyszane. Dziecko stymuluje się w ten sposób i powtarza kilkakrotnie jedną sylabę, nabierając tym samym wprawy w jej artykulacji. Drugi etap polega na prowokowaniu dziecka poprzez inne osoby z jego otoczenia do wypowiadania konkretnej sylaby. Odbywa się to w sytuacjach, kiedy matka wypowiada słowo podobne brzmieniowo do produkowanych przez dziecko sylab, w ten sposób pobudza je słuchowo i w efekcie otrzymuje reakcję słowną – dziecko wypowiada sylabę. Bardzo ważne jest, aby słowa wypowiadane przez osoby dorosłe były dźwiękowo zbliżone do sylab wypowiadanych przez dziecko w czasie gaworzenia. Ostatni etap procesu prowadzącego do pojawiania się słów w mowie dziecka polega na tworzeniu skojarzeń pomiędzy przedmiotami, które dziecko w danej chwili widzi a wypowiadanych przez inne osoby słowami. Po wytworzeniu takiego skojarzenia już sam widok danego przedmiotu będzie skłaniał dziecko do wypowiedzenia danej sylaby, która dźwiękowo jest zbliżona do pełnej nazwy przedmiotu. Pomimo, że nie jest to jeszcze pełna i właściwa postać wyrazu to jednak ta reakcja słowna odnosi się do konkretnego przedmiotu. W miarę upływu czasu sylaby oraz inne dźwięki produkowane przez dziecko będą się brzmieniowo upodabniać do słów. Będzie również następował ich intensywny przyrost liczbowy [Jurkowski 1975].

Słownictwo dziecka rozwija się bardzo intensywnie około 2 r.ż. W tym czasie posługuje się ono około 300 wyrazami, z czego najliczniejszą grupę stanowią rzeczowniki, czasowniki, przymiotniki, liczebniki, zaimki. Pojawiają się także wyrazy określające związki i stosunki, czyli spójniki oraz przyimki [Buryn i wsp. 2001].

Fakt, że przyimek wchodzi do słownika dziecka później, niż inne części mowy, wielu badaczy tłumaczy ich dużym poziomem abstrakcji. Ponieważ oznaczają one stosunki, dziecko nie ma możliwości spostrzegania ich desygnatów. Prowadzone obserwacje dostarczyły informacji, że łatwiejsze w rozumieniu są dla dziecka przyimki, które określają konkretne relacje, jak np. „na”, „w”, „pod”, natomiast takie

rozumowanie nie uwzględnia wszystkich znaczeń, jakie mogą wyrażać te części mowy. Przyimki łącząc się z różnymi wyrazami tworzą wyrażenia przyimkowe. Powstałe wyrażenia nabierają wielu znaczeń, które w dużym stopniu zależą od wyrazów wchodzących w ich skład [Gepertowa, Szuman 1968].

Najczęściej pierwsze zastosowanie przyimka w mowie czynnej następuje w konkretnej sytuacji, kiedy dziecko chce coś zmienić, uzyskać jakiś efekt, a swoje pragnienie może przekazać efektywnie otoczeniu poprzez zastosowanie odpowiedniego przyimka, np. „na ręce”, „na kolana”. We wczesnej fazie operowania przyimkami zdarzają się sytuacje, że jest on pomijany, ale zastosowanie rzeczownika w odpowiednim przypadku wskazuje, że dziecko rozumie i wyraża dany stosunek w swojej wypowiedzi, np. „Pójdzie mamusiom do babci.” [Geppertowa, Szuman, 1968]. Do momentu utrwalenia sobie przez dziecko danego przyimka w jego mowie czynnej występują zarówno prawidłowe użycia, a także jego pomijanie. Po przejściu tego stadium dziecko będzie potrafiło poprawnie łączyć przyimek z różnymi częściami mowy. Obserwowane zachowania werbalne dzieci wskazują na tendencję do zastępowania jeszcze nieopanowanych przyimków tymi, które już znają i którymi potrafią swobodnie operować [Gepertowa, Szuman 1968].

Dogłębna analiza zasobu słownika dzieci w różnym wieku pozwoliła na wyróżnienie kolejności pojawiania się przyimków. Jako pierwsze pojawiają się przyimki: „na”, „do”, „z”, „w” i ich występowanie zaobserwowano już u dzieci 2 - letnich. Kolejny rok życia to czas intensywnego przyrostu przyimków w słowniku dziecka i pod koniec 3 roku życia używa ono także: „po”, „za”, „u”, „do”, „przed”, „pod”, „przez”, a rzadziej takich, jak: „przy”, „obok”, „koło”, „nad” [Geppertowa, Szuman 1968].

Uszkodzenie słuchu jest dużą przeszkodą na drodze do opanowania mowy werbalnej, jednak nie odbiera dziecku takiej możliwości. W zależności od rodzaju wady słuchu mowa może rozwijać się z opóźnieniem, ale w przypadku głębokich niedosłuchów nie wykształci się ona bez wykorzystania dostępnych środków technicznych (konwencjonalnych aparatów słuchowych i implantów ślimakowych), jak również intensywniej i systematycznej pracy logopedycznej.

Mowa dzieci z uszkodzonym słuchem rozwija się według takich samych reguł, jak u ich słyszących rówieśników, a zasadnicza różnica polega na czasie nabywania poszczególnych umiejętności. U dzieci z wadą słuchu kolejne etapy opanowywania systemu językowego są przesunięte w czasie, są opóźnione. To jak długo trwają poszczególne etapy jest sprawą bardzo indywidualną [Buryn i wsp. 2001]. Dla rozwoju mowy bardzo duże znaczenie ma moment, w którym została postawiona diagnoza wady słuchu, zastosowane zostały aparaty słuchowe lub implanty ślimakowe oraz moment rozpoczęcia terapii słuchu i mowy. Jest to bardzo ważne ze względu na występowanie okresów krytycznych dla rozwoju mowy i słuchu, a więc okresów, w czasie których te dwie funkcje rozwijają się najintensywniej. Okresem krytycznym dla rozwoju słuchania jest czas do 18 miesiąca życia, natomiast dla rozwoju mowy czas między 2 a 3 rokiem życia [Harwas-Napierała, Trempała 2005].

Obecnie realizowane działania na rzecz dzieci z wadą słuchu, a zwłaszcza wczesne wykrywanie jego uszkodzeń oraz dostęp do najnowocześniejszych urządzeń, jak również wczesna i intensywna rehabilitacja, umożliwiają dzieciom niesłyszącym i niedosłyszącym rozwijanie mowy oraz nabywanie systemu językowego na poziomie zbliżonym do słyszących rówieśników [Kosmalowa 2001]. Zasadne więc wydaje się dokonywanie porównań w zakresie rozumienia, jak i używania mowy przez dzieci z wadą słuchu ze słyszącymi rówieśnikami, posługując się tymi samymi narzędziami badawczymi

Podążając tym tropem przeprowadzono badania dotyczące użycia i rozumienia przyimków wśród dzieci w wieku od 3 do 6 lat korzystających z systemu implantu ślimakowego oraz porównano poziom tych umiejętności z dziećmi prawidłowo słyszącymi. Danych porównawczych dostarczyła nam praca autorstwa D. Emiluty-Rozya oraz K. Kaczmarek-Sowy *Rozwój rozumienia i stosowania przyimków u dzieci 2–6 letnich o prawidłowym rozwoju psychoruchowym* [Kaczmarek-Sowa, Emiluta-Rozya 1997].

Cel

Celem pracy było zbadanie umiejętności użycia i rozumienia poszczególnych przyimków u dzieci korzystających z systemu implantu ślimakowego oraz porównanie z poziomem tych umiejętności u dzieci z prawidłowym słuchem.

Materiał

Badaniami zostało objętych 40 dzieci korzystających z systemu implantu ślimakowego w wieku od 3 do 6 lat. W grupie tej było 21 dziewczynek oraz 19 chłopców. Zbadanych zostało po dziesięciuro dzieci w każdej grupie wiekowej. Wszystkie dzieci korzystały z implantu ślimakowego minimum rok czasu, a uszkodzenie słuchu wystąpiło przed 3 r.ż. - niedosłuch prelingwalny [Skarżyński, Mueller-Malesińska, Wojnarowska 1997]. Warunkiem uczestnictwa w badaniu był brak dodatkowych obciążeń – u dzieci występowała tylko głęboka wada słuchu.

Uzyskane wyniki porównano z wynikami dzieci słyszących w wieku od 3 do 6 lat o prawidłowym rozwoju psychoruchowym, które zostały przebadane przez Emilutę-Rozya i Kaczmarek-Sowę [Kaczmarek-Sowa, Emiluta-Rozya 1997].

Metoda

Metoda badania została w całości zaczerpnięta z pracy Emiluty-Rozya i Kaczmarek-Sowy. Materiał badawczy wykorzystany w badaniu obejmował jedenaście przyimków: „na”, „do”, „w”, „z”, „pod”, „nad”, „obok”, „za”, „przed”, „spod”, „między”. Badanie składało się z czterech prób – trzy pierwsze miały na celu zbadanie adekwatnego użycia przyimków, natomiast ostatnia próba badała ich rozumienie. Procedura przeprowadzenia badania opiera się na założeniu, że rozumienie wypowiedzi słownych poprzedza mówienie w rozwoju mowy fonicznej. Jeżeli dziecko wykonało poprawnie zadanie w odniesieniu do konkretnego przyimka w pierwszej próbie, to nie był on już badany w kolejnych, zgodnie z założeniem, że dziecko potrafi je wykonać.



Rycina 1. Badanie prawidłowego użycia przyimków



Rycina 2. Badanie prawidłowego rozumienia przyimków

Podczas badania umiejętności prawidłowego użycia przyimków w próbie I, II i III wykorzystano następujące pomoce: makietę szafy, piłkę, misia, krzesło oraz obrazki prezentujące różne stosunki przestrzenne. Próby te polegały na określeniu przez dziecko położenia poszczególnych przedmiotów z zastosowaniem odpowiedniego przyimka. Jeżeli dziecko użyło odpowiedniego przyimka, to kolejne próby odnośnie tej części mowy nie były przeprowadzane (Rycina 1).

W przypadku, gdy dziecko nie zastosowało pożądanego przyimka w żadnej z trzech prób, przechodzono do badania ich rozumienia – próba IV. Ta część badania polegała na manipulowaniu przez dziecko piłeczką zgodnie z poleceniami wydawanymi przez osobę badającą (Rycina 2) [Kaczmarek-Sowa, Emiluta-Rozya 1997].

Wyniki

Wyniki otrzymane w próbach dotyczących użycia i rozumienia przyimków zostały przedstawione w tabelach (Tabele 1, 2). Wyniki zostały przedstawione kolejno dla poszczególnych grup wiekowych. Zestawiono w nich rezultaty otrzymane przez dzieci korzystające z systemu implantu ślimakowego oraz dzieci z normą słuchową.

Analizując wyniki uzyskane odnośnie użycia przyimków zaprezentowane w Tabeli 1 zauważa się różnice pomiędzy obiema badanymi grupami.

Tabela 1. Wyniki dotyczące rozumienia przyimków

Przyimek	Rozumienie 3-latki		Rozumienie 4-latki		Rozumienie 5-latki		Rozumienie 6-latki	
	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące
Na	90%	95%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
Do	100%	95%	90%	100%	90%	100%	100%	100%
Z	90%	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
W	90%	100%	80%	100%	100%	100%	80%	100%
Pod	50%	100%	60%	100%	70%	100%	70%	100%
Nad	40%	48%	10%	54%	20%	90%	70%	91%
Obok	80%	85%	80%	100%	80%	100%	90%	100%
Za	40%	90%	50%	100%	80%	100%	80%	100%
Przed	60%	70%	60%	100%	60%	86%	60%	100%
Spod	30%	90%	20%	100%	70%	100%	90%	100%
Między	40%	35%	60%	54%	70%	66%	90%	86%

Tabela 2. Wyniki dotyczące użycia przyimków

Przyimek	Użycie 3-latki		Użycie 4-latki		Użycie 5-latki		Użycie 6-latki	
	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące	Dzieci z implantem ślimakowym	Dzieci słyszące
Na	90%	95%	50%	100%	90%	100%	90%	100%
Do	80%	95%	80%	100%	90%	100%	80%	100%
Z	50%	100%	50%	96%	80%	100%	80%	100%
W	80%	100%	70%	100%	90%	100%	80%	100%
Pod	50%	85%	40%	100%	60%	100%	60%	100%
Nad	20%	15%	0%	36%	10%	62%	40%	76%
Obok	40%	80%	30%	96%	70%	100%	70%	100%
Za	30%	75%	20%	96%	40%	88%	70%	100%
Przed	30%	60%	30%	86%	10%	96%	30%	95%
Spod	10%	60%	30%	96%	20%	91%	20%	100%
Między	10%	0%	10%	0%	20%	10%	20%	62%

Dzieci korzystające z systemu implantu ślimakowego uzyskały wyniki gorsze od swoich słyszących rówieśników. Największe różnice dostrzegamy w grupie dzieci trzyletnich, w kolejnych grupach wiekowych poziom użycia tej części mowy wzrasta, jednak w dalszym ciągu utrzymuje się na niższym poziomie niż wśród dzieci prawidłowo słyszących.

Czcionką pogrubioną zostały zaznaczone te wyniki, które znacznie różnią się w obu badanych grupach. Zdecydowanie różne wyniki odnotowano odnośnie użycia przyimków: „za”, „przed”, „spod”, „między”. Jedynie 10%

badanych implantowanych trzylatków potrafiło adekwatnie użyć przyimki „spod” i „między” a umiejętnością zastosowania przyimków „za” i „przed” wykazało się zaledwie 30% dzieci. Również w grupie czterolatek dostrzegamy duże różnice pomiędzy dziećmi korzystającymi z systemu implantu ślimakowego, a ich słyszącymi rówieśnikami. Wśród dzieci z prawidłowym poziomem słuchu 96% zastosowało przyimki „za” i „spod”, a 86% przyimek „przed”. Wśród dzieci z implantem ślimakowym jedynie 20% użyło prawidłowo przyimka „za” i po 30% zastosowało przyimki „przed” i „spod”. Wśród dzieci pięcioletnich prawidłowe użycie przyimków „przed” prezentuje jedynie 10%

dzieci z implantem ślimakowym, „spod” i „między” – 20%, a przyimka „za” – 40%. W grupie dzieci sześciolletnich korzystających z systemu implantu ślimakowego obserwujemy największy odsetek prawidłowych odpowiedzi, jednak w konfrontacji z wynikami osiąganymi przez ich słyszących rówieśników w dalszym ciągu widoczne są dość znaczne różnice pomiędzy obiema badanymi grupami.

Przyimki wyróżnione jako sprawiające największe trudności dzieciom korzystającym z systemu implantu ślimakowego, także dzieciom z normą słuchową sprawiają największą trudność. Według badań przeprowadzonych przez Emilutę-Rozya i Kaczmarek-Sowę przyimki: „za”, „przed”, „spod” i „między” pojawiają się jako jedne z ostatnich w mowie dziecka. Jest to zgodne z informacjami przytaczanymi w literaturze przedmiotu [Geppertowa, Szuman 1968].

W Tabeli 2, zostały zaprezentowane wyniki dotyczące umiejętności prawidłowego rozumienia przyimków wśród dzieci korzystających z systemu implantu ślimakowego i dzieci o prawidłowym rozwoju psychoruchowym. Tutaj również zauważa się różnice pomiędzy obiema badanymi grupami. Największe rozbieżności dotyczą najmłodszej grupy wiekowej – dzieci trzyletnich. Jednak już nawet w grupie czterolatek w odniesieniu do przyimków „na”, „do”, „z”, „w” dzieci korzystające z systemu implantu ślimakowego osiągają wyniki na poziomie taki samym, bądź nieznacznie niższym, niż dzieci z normą słuchową. Wśród dzieci korzystających z systemu implantu ślimakowego prawidłowym rozumieniem przyimków „na”, „z”, „w” wykazało się 90%, przyimek „do” adekwatnie rozumiało 100%. Dla porównania rozumienie tych przyimków wśród dzieci słyszących ukształtowało się na poziomie 95% dla przyimków „na” i „do” oraz na poziomie 100% dla „z” i „w”. To właśnie te przyimki pojawiają się jako pierwsze w rozwoju mowy dziecka i cechują się największą frekwencyjnością występowania w języku polskim [Geppertowa, Szuman 1968].

Wnioski

Dzieci korzystające z systemu implantu ślimakowego prezentują niższy poziom zarówno użycia, jak i rozumienia przyimków. Jednak wraz z rozwojem dziecka wzrasta również poziom tych dwóch umiejętności. Można zatem

wnioskować, że system implantu ślimakowego umożliwia dzieciom z głęboką wadą słuchu opanowanie umiejętności prawidłowego rozumienia i stosowania przyimków, jako części systemu językowego.

Kolejność pojawiania się przyimków w rozwoju mowy dzieci implantowanych jest analogiczna do kolejności, w jakiej przyimki pojawiają się u dzieci w normie słuchowej. Jest to cenna informacja dla terapeutów potrzebna w celu stworzenia przemyślanego i uporządkowanego programu terapii. Wiemy, od których przyimków powinniśmy zacząć kształtowanie rozumienia i użycia tej części mowy.

Każdy program terapii surdologopedycznej skierowany do dzieci z wadą słuchu, w tym, także tych korzystających z systemu implantu ślimakowego, powinien obejmować ćwiczenia w zakresie rozumienia i użycia przyimków.

Piśmiennictwo:

1. Buryn U., Hulboj T., Kowalska M., Podziemska T.: *Mój uczeń nie słyszy, Poradnik dla nauczycieli szkół ogólnodostępnych*. Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej, 2001
2. Geppertowa L., Szuman S. (red.): *O rozwoju języka i myślenia dziecka*. Warszawa: PWN, 1968
3. Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.): *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2005
4. Jurkowski A.: *Ontogeneza mowy i myślenia*. Warszawa: WSiP, 1975
5. Kaczmarek-Sowa K., Emiluta-Rozya D.: *Rozwój rozumienia i stosowania przyimków u dzieci 2–6 letnich o prawidłowym rozwoju psychoruchowym*. Warszawa, 1997
6. Kosmałowa J. (red.): *Rehabilitacja dzieci i młodzieży z uszkodzonym narządem słuchu. Standardy, programy i projekty organizacyjne w Programie Opieki nad Osobami z Uszkodzeniami Słuchu w Polsce*. Warszawa, 2001
7. Rakowska A.: *Język, komunikacja, niepełnosprawność: wybrane zagadnienia*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, 2003
8. Smoczyńska M.: *Badania nad rozwojem języka – wybór prac*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1980
9. Skarżyński H., Mueller-Malesińska M., Wojnarowska W.: *Klasyfikacja zaburzeń słuchu*. *Audiofonologia*, 1997; 10: 49–51
10. Szewczuk W. (red.): *Encyklopedia psychologii*. Warszawa: Fundacja Innowacyjna, 1998