

УДК 376.33
Примљено: 30.4.2009.
Оригинални научни чланак

Надежда ДИМИЋ

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

Стеван НЕСТОРОВ

Школа «Радивој Поповић», Земун

РАЗУМЉИВОСТ ГОВОРА КОД ВИШЕСТРУКО ОМЕТЕНЕ ГЛУВЕ И НАГЛУВЕ ДЕЦЕ

Поремећаји који прате оштећење слуха, као што су соматска, сензорна или најчешће оштећења интелектуалних функција, у великој мери лимитирају дете у говорно-језичком развоју и захтевају посебан третман и подршку. Тако у пракси срећемо вишеструко ометену глуву и наглуву децу којој је говорни језик изузетно ограничен и неразумљив, а тешко га је анализирати и испитивати. Ова чињеница је утицала на наш предмет истраживања који се односи на испитивање разумљивости говора код вишеструко ометене глуве и наглуве деце.

Спроведено истраживање је имало за циљ да утврди шта осим одсуства аудитивне компоненте доводи до говорно-језичких дефицита код вишеструко ометене глуве и наглуве деце. Испитивали смо и повезаност између узраста ученика, пола ученика, степена оштећења слуха, врсте додатне ометености на квалитет разумљивости говора код вишеструко ометене глуве и наглуве деце у односу на глуву и наглуву децу без додатне ометености.

Истраживање је спроведено на територији Републике Србије, у свих осам школа за децу оштећеног слуха и говора. Узорак су чиниле две групе испитаника: ученици оштећеног слуха без вишеструке ометености узраста од 9 до 13 година, N=34, и ученици оштећеног слуха са вишеструком ометеношћу узраста од 8 до 26 година N= 76.

У истраживању су коришћени следећи инструменти: Тест за испитивање разумљивости говора (С.Владисављевић).

На основу анализе добијених података закључили смо да постоје изражито велике разлике у разумљивости говора између испитаника експерименталне и контролне групе, што се може објаснити, пре свега, присуством додатне ометености. У експерименталној групи су деца која осим оштећења слуха имају разне врсте ометености различитог степена. Једна од карак-

теристика експерименталне групе је и хетерогеност у односу на узраст и врсту додатне ометености. Контролну групу је хомогена, посебно у смислу узраста који је у уском опсегу, од 9 до 13 година.

Кључне речи: говорно-језички дефицити, разумљивост говора, вишеструко ометена gluва и наглува деца.

УВОД

Вишеструка ометеност је врло сложен проблем па је и дефинисање сложено и тешко. Данас постоје многе дефиниције вишеструке ометености.

„Вишеструко ометено у развоју је оно дете које има две или више сметњи, а не може да се разврста према претежној сметњи (са две или више ометености, аутистично и сл.).“ Овако се вишеструка ометеност дефинише у Одлуци о критеријумима за разврставање деце ометене у развоју, која је објављена у Службеном гласнику СРС, у мају 1986. године.

Може се рећи да вишеструка ометеност има толико облика колико има и вишеструко ометене деце. Комплексност обраде ове теме и истраживања још више усложњава позната чињеница да ниједно дете са ометеношћу није исто. Тако ниједно просечно глуво и наглуво дете није исто, ни по степену оштећења слуха, ни по степену интелигенције, току говорно језичког развоја, психичким и емотивним карактеристикама, физичком статусу или пореклу. Хетерогеност популације глуве и наглуве деце и деце са ометеношћу уопште, још више долази до изражаја у присуству додатних физичких или психичких недостатака, што се све одражава на рад у пракси и на могућности истраживања говора и језика ове деце.

Знатан број слушно оштећене деце има одређене проблеме у савлађивању наставног плана и програма, али је за њих тешко рећи да су вишеструко ометени. Наиме, постоје деца која мало споријим темпом напредују у школским постигнућима и у развоју говора и језика. То су деца која споро уче и не могу да прате план и програм. У странијој литератури се о овом проблему говори још од 1961 (Leshin) када се закључило да су то деца (Slow Learning Deaf Child) са просечним или исподпросечним интелектуалним потенцијалима која лоше уче и брзо заборављају. У неким старијим чланцима (Stahlecker, 1962.) се дете које споро учи дефинише као оно чији је IQ између 80 и 90. Други аутори (Warren i Kraus, 1903) критикују ову дефиницију која је у тадашње вре-

ме била меродавна, јер кажу да би по томе сва глува деца могла да се сматрају интелектуално ометеним.

Сматрамо да је вишеструко ометено глуво и наглуво дете оно дете које поред оштећења слуха има једну или више додатних сметњи као што су: интелектуална ометеност, оштећење вида, телесно оштећење, первазивни развојни поремећај, поремећаји у понашању, емоционалне сметње и друге сметње (Димић Н., Несторов, С.).

Поремећаји који прате оштећење слуха, као што су соматска, сензорна или најчешће оштећења интелектуалних функција, у великој мери лимитирају дете у говорно-језичком развоју и захтевају посебан систем третмана и подршке. Тако у пракси срећемо вишеструко ометену главу и наглуву децу којој је говорни језик изузетно ограничен и најчешће неразумљив, а тешко га је анализирати и испитивати.

Школовање вишеструко ометене глуве и наглуве деце

План и програм на основу којег се реализује васпитно образовни рад са вишеструко ометеном глувом и наглувом децом представља посебан проблем. Разне су врсте ометености, степен ометености је различитог интензитета и то доводи до тешкоћа у организацији њихове рехабилитације. Одељења слушно оштећене деце су по свом саставу хетерогена у сваком погледу, а присуство ученика са додатном ометеношћу још више отежава рад ученицима и дефектолозима - сурдолозима. Од великог је значаја обезбедити овој деци адекватне услове за школовање, па самим тим и адекватан план и програм васпитно образовног рада.

Искуства из земаља које су далеко развијеније од наше су по овом питању веома богата. Слушно оштећена деца са вишеструком ометеношћу прате индивидуализован образовни план и програм (The Individualized Education Plan).

Школовање вишеструко ометене глуве и наглуве деце у свету се реализује кроз различите облике. Већина специјалних школа за главу и наглуву децу у свету има посебна одељења у којима су деца са додатном ометеношћу. Бројне су и школе које су специјализоване само за рад са вишеструко ометеном глувом децом.

Третман вишеструко ометене глуве и наглуве деце је изузетно сложен и захтева израду индивидуализованих образовних планова и програма и у нашем систему школства. Школа би требало да има планове који би обухватили детаљан опис актуелног функционисања детета (у целини и по свим областима развоја), индивидуалне карактеристике

детета, као што су способности, потребе, интересовања, циљеве чије се остварење очекује у одређеном временском периоду, облике, типове и методе рада, затим нивое, садржаје и учесталост подршке. Неопходно је прецизно дефинисати задатке појединих чланова тима и начин праћења и вредновања постављених циљева.

Са сурдолошког аспекта посматрано, оштећење слуха је примарни хендикеп јер је то најчешће примарни узрок застоја говорно-језичког развоја. Радом у пракси се поставља питање критеријума који треба да одреде да ли ће се дете школовати и васпитавати у школи за децу оштећеног слуха или у некој другој установи, у зависности од врсте и тежине ометености. Основни критеријум би требало да буде едукабилност детета, тј. да ли дете има интелектуалне капацитете за било коју врсту интелектуалног ангажовања, учења и стицања навика.

У Србији постоји осам школа за глуву и наглуву децу. У свим школама за глуву и наглуву децу у Србији има деце која поред оштећења слуха имају додатну ометеност. У две од осам школа постоје посебна, тзв. комбинована одељења за вишеструко ометену децу. У шест школа за децу оштећеног слуха вишеструко ометени ученици су укључени у редовна одељења за ученике оштећеног слуха. (Несторов С., Димић Н., 2009).

У школама за глуву и наглуву децу у Србији се стиче утисак да је вишеструко ометене деце све више, али да ли је то заиста тако или то само овако изгледа због општег пада наталитета, због одласка деце оштећеног слуха у редовне школе и због бољих дијагностичких процедура које утврђују присуство вишеструке ометености.

Свесни смо чињенице да се, очигледно, број вишеструко ометене деце у школама за глуве и наглуве повећава. Проблем је што код нас не постоје јасни критеријуми који би прописали минимум IQ-а, остатака вида и друго, да би дете могло да буде уписано у школу за децу оштећеног слуха и говора.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД

Циљ истраживања

Циљ истраживања је био извршити процену разумљивости говора вишеструко ометене деце оштећеног слуха у Србији.

Узорак истраживања

Узорак је чинило 110 испитаника подељених у две групе - експерименталну и контролну. Експерименталну групу чинила су вишеструко ометена глува и наглува деца (њих 76-оро), док су у контролној била деца са различитим степеном оштећења слуха и са интелектуалним статусом у границама нормале (њих 34-оро).

Табела 1 – Узрасне одлике деце из испитиваних подузорака¹

ГРУПА	Н	АС	СД	Мин.	Макс.
Експериментална група	76	13,11 ¹	2,915	8	26
Контролна група	34	10,38 ¹	,888	9	13

¹Статистички значајна разлика, $t=7,411$ (df 99,610), $p<0,01$

T тест за независне узорке показао је да су испитаници у експерименталној групи статистички значајно старији од испитаника из контролне групе. Први, у просеку имају 13,11, а други 10,38 година. Унутар експерименталне групе распон обухваћених узраста је значајно већи. Наиме, најмлађи међу испитаницима имао је 8, а најстарији 26 година у тренутку спровођења истраживања. У контролној групи, распон узраста је био од 9 до 13 година (Табела 1).

Унутар експерименталне групе прикупљени су подаци о глувим и наглувим испитаницима са вишеструком ометеношћу. Више од половине (59,2%) узорка чине деца са оштећењем слуха код којих уједно постоји и ометеност у интелектуалном развоју (Табела 2). По броју их следе испитаници код којих је оштећење слуха комбиновано са оштећењем вида (11,8%), са телесним оштећењем (7,9%) и ометеношћу у ин-

¹ Ознаке у табели носе следећа значења: Н-број испитаника, АС-аритметичка средина, СД-стандардна девијација, Мин.-минимална вредност, Макс.-максимална вредност варијабле у узроку.

телектуалном развоју и телесним оштећењем истовремено (7,9%). Као што се може видети у Табели 2, учесталост осталих облика вишеструке ометености је у испитаном узорку знатно ређа.

Број испитаника код којих постоје две комбиноване сметње (оштећење слуха + још неки облик ометености) је 64 (84,2%), оних са три комбиноване сметње (оштећење слуха + још два облика ометености) је 10 (13,2%), док више од три облика ометености имају два испитаника (2,6%).

Табела 2 – Структура вишеструке ометености у експерименталној групи

Тип ометености	степен оштећења слуха	<i>N</i>	%	<i>N</i> укупно	% укупно
Синдромско оштећење слуха	Глуви наглуви	3 /	3,9 /	3	3,9
оштећење вида	Глуви наглуви	2 7	2,6 9,2	9	11,8
телесно оштећење	Глуви наглуви	4 2	5,3 2,6	6	7,9
ометеност у интелект. развоју	Глуви наглуви	29 16	38,2 21,1	45	59,2
аутизам	Глуви наглуви	1 /	1,3 /	1	1,3
ометеност у интелект. развоју + телесно оштећење	Глуви наглуви	5 1	6,6 1,3	6	7,9
ометеност у интелект. развоју + оштећење вида	Глуви наглуви	1 3	1,3 3,9	4	5,3
ометеност у интелект. развоју + телесно оштећење + оштећење вида	Глуви наглуви	/ 2	/ 2,6	2	2,6

Основна одлика узорка у целини је изузетно изражена хетерогеност, што се посебно огледа у експерименталној групи у којој су заступљени слушно оштећени ученици са различитим облицима вишеструке ометености. Значајна карактеристика узорка у експерименталној групи су разлике у степену ометености у оквиру различитих подгрупа које се не могу прецизно одредити јер не постоје инструменти који би прецизно измерили степен додатне ометености код детета са оштећеним слухом.

Услови истраживања

Како би обухватили сву вишеструко ометену глуву и наглуву децу која се налазе у школама, истраживање је обављено у свим школама за глуву и наглуву децу у Србији.

Испитивање разумљивости говора је обављано индивидуално са сваким учеником у посебним учионицама. Изводило се у току дана у преподневној и послеподневној смени. Пре почетка рада ученицима су давана прецизна упутства и објашњења, док се са решавањем задатака почињало тек када смо се уверили да је разумевање потпуно. При давању упутстава је коришћен усмени говор и знаковни језик. У раду са ученицима са најтежим облицима ометености био је присутан и разредни наставник, дефектолог, због стварања што пријатније атмосфере за испитанике.

Истраживање је обављено у периоду од априла до јуна школске 2007/2008. године.

Инструменти истраживања

1. *Објективна аудиометрија и субјективна тонална аудиометрија.* Подаци о стању слуха узети су из постојеће школске документације. Ученици су разврстани на основу основне класификације на глуве и наглуве.

2. *Тест за испитивање разумљивости говора (Владисављевић С.)*

МЕТОДОЛОГИЈА ОБРАДЕ ПОДАТАКА

Анализа података извршена је применом статистичког пакета за обраду података SPSS 14.0.

У обради су примењени поступци параметријске и непараметријске статистике.

Повезаност међу варијаблима утврђивана је рачунањем Пирсоновог коефицијента корелације за квантитативне варијабле, док је код категоријских примењиван Хи-квадрат тест. Унутаргрупне и међугрупне разлике провераване су применом т теста, за зависне и независне узорке.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Разумљивост говора испитаника експерименталне групе

На Тесту разумљивости говора (С. Владисављевић) одговори испитаника су бодовани поенима у распону од 0 до 2, при чему је оцену 0 добијао неразумљив, оцену 1 делимично разумљив, а оцену 2 разумљив говор испитаника.

Свака од реченица је посебно оцењена, па је потом обрачунат укупан резултат испитаника на тесту, сабирањем оцена на појединачним реченицама.

Резултати експерименталне групе испитаника на овом тесту су приказани у Табели 3.

Табела 3 – Резултати експерименталне групе на Тесту разумљивости говора (С. Владисављевић) – просечни резултати по реченицама и на тесту у целини

РЕЧЕНИЦА	АС	СД	Мин.	Макс.
Иди и купи ми новине.	0,21	0,524	0	2
Деца седе поред прозора.	0,18	0,482	0	2
Данас пада киша.	0,20	0,490	0	2
Дошли смо аутобусом око осам часова.	0,18	0,482	0	2
Свако јутро пијемо чај и белу кафу.	0,16	0,434	0	2
Нашли смо у шуми шишарку и лишће.	0,16	0,434	0	2
Синоћ је дувао ветар и падао снег.	0,18	0,453	0	2
Пера иде свако јутро у радионицу.	0,18	0,453	0	2
Љиља ае љуља на љуљашци.	0,14	0,453	0	2
Тата ће ме водити у суботу кући.	0,16	0,463	0	2
Укупан резултат на тесту	1,76	4,442	0	20

Испитаници су у просеку постигли изузено низак успех на Тесту разумљивости говора. Просечан број поена на свим задатим реченицама је у распону између 0 и 1 (ближе нули), што значи да је говор испитаника, посматран у узорку као целини, потпуно неразумљив. На то указује и изузетно низак просечан укуни резултат испитаника на тесту (1,76 поена од максималних 20). Ипак, висина стандардне девијације за

укупан број поена на тесту, која је већа од саме просечне оцене (4,442), указује на значајна унутаргрупна варирања када је реч о разумљивости говора.

У циљу откривања извора ових унутаргрупних разлика испитаници су по свом успеху упоређени с обзиром на комбинацију ометености, степен оштећења слуха, пол и узраст.

У Табели 4 приказани су просечно постигнуће и стандардно одступање различитих категорија глувих и наглувих испитаника с обзиром на облик вишеструке ометености.

Највише просечно постигнуће на Тесту разумљивости говора имају наглуви испитаници код којих уједно постоје и тешкоће у интелектуалном развоју, телесно оштећење и оштећење вида (АС 8,00). Треба, међутим, напоменути да у узорку постоје само два таква испитаника, па није примерено изводити неке сигурније закључке из овог налаза. Следе их наглуви ученици са телесним оштећењем (АС 5,00) и наглуви ученици с оштећењем вида (АС 4,29). У обе наведене категорије наглуви ученици имају више просечно постигнуће на овом тесту од глувих ученика са истом врстом ометености.

Табела 4 – Постигнуће на Тесту разумљивости говора испитаника оштећеног слуха са различитим облицима вишеструке ометености

Тип ометености	степен оштећења слуха	Н	АС	СД	Мин.	Макс.
СНД	глуви	3	4,00	5,292	0	10
	наглуви	/	/	/	/	/
оштећење вида	глуви	2	1,00	1,414	0	2
	наглуви	7	4,29	7,868	0	20
телесно оштећење	глуви	4	0,00	0,000	0	0
	наглуви	2	5,00	7,071	0	10
ометеност у интелект. развоју	глуви	29	0,90	3,189	0	16
	наглуви	16	2,38	5,620	0	20
аутизам	глуви	1	0,00	.	0	0
	наглуви	/	/	/	/	/
ометеност у интелект.развоју + телесно оштећење	глуви	5	0,00	0,000	0	0
	наглуви	1	0,00	.	0	0
ометеност у интелект.развоју + оштећење вида	глуви	1	0,00	.	0	0
	наглуви	3	0,00	0,000	0	0
ометеност у интелект.развоју + телесно оштећење + оштећење вида	глуви	/	/	/	/	/
	наглуви	2	8,00	2,828	6	10

Просечно постигнуће које је изнад нуле имају и глуви ученици са синдромом (СНД) (АС 4,00), наглуви и глуви ученици са ометеношћу у интелектуалном развоју (АС 2,38 и 0,90) и глуви ученици с оштећењем вида (АС 1,00).

Код преосталих категорија испитаника констатована је потпуна неразумљивост говора.

Треба напоменути да у већини наведених случајева стандардна одступања превазилазе аритметичке средине, чиме указују на значајне индивидуалне разлике унутар група различитих форми вишеструке ометености. Јасно је да су подгрупе у том смислу изразито хетерогене и да је тешко извести било какав смислени закључак о разликама у степену разумљивости говора код испитаника код којих је оштећење слуха комбиновано са другим облицима ометености. Због малог и неуједначеног броја испитаника у појединим категоријама вишеструке ометености, извршена статистичка поређења само две шире групе испитаника: једне у којој су испитаници оштећеног слуха који су уједно ометени и у интелектуалном развоју (њих укупно 49) и испитаника код којих постоји поред оштећења слуха још један, други вид ометености (оштећење СНД или оштећење вида, или телесно оштећење, или аутизам, њих укупно 19).

Резултати *t* теста за независне узорке у коме су упоређене ове две крупније категорије испитаника из експерименталне групе дати су у Табели 5.

Табела 5 – Статистичка значајност разлика у разумљивости говора испитаника експерименталне групе са ометеношћу у интелектуалном развоју и са неким другим обликом додатне ометености

ТИП ОМЕТЕНОСТИ	Н	АС	СД	t	df	sig.
ОС + ДОО ¹	19	2,84	5,550	1,118	62	0,268
ОС + ОИР ²	45	1,42	4,213			

¹Оштећење слуха + други вид ометености (СНД, вид, тело, аутизам)

²Оштећење слуха + ометеност интелектуалног развоја

Резултати показују да између ове две групе испитаника нема статистички значајне разлике у разумљивости говора, односно да облик додатне ометености (додате оштећењу слуха) није значајно повезан са постигнућем на овом тесту.

Унутар групе деце оштећеног слуха која су вишеструко ометена извршена су и поређења с обзиром на степен оштећења слуха, а незави-

сно од комбинације ометености. Резултати *t* теста за независне узорке приказани су у Табели 6.

Табела 6 – Статистичка значајност разлике у постигнућу на Тесту разумљивости говора код експерименталне групе испитаника²

СТЕПЕН ОШТЕЋЕЊА СЛУХА	Н	АС	СД	t	df	sig.
Глуви	45	,89	2,940	-1,892	40,635	0,066
Наглуви	31	3,03	5,817			

Просечно постигнуће наглувих ученика више је од просечног постигнућа глувих ученика са вишеструком ометеношћу, али *t* тест за независне узорке показује да та разлика није статистички значајна и да постоји значајна вероватноћа да у поновљеном истраживању не бисмо добили овакав однос постигнућа поређених група. Треба нагласити да су унутаргрупне варијабилности (СД) и у овом случају значајно веће од самих аритметичких средина.

Табела 7 – Статистичка значајност разлике у постигнућу на Тесту разумљивости говора код испитаника експерименталне групе различитог пола

ПОЛ ИСПИТАНИКА	Н	АС	СД	t	df	sig.
Мушки	41	1,90	4,024	0,294	74	0,770
Женски	35	1,60	4,942			

T тестом за независне узорке утврђено је да не постоје ни статистички значајне полне разлике (Табела 7), док је корелациона анализа показала да је Пирсонов коефицијент корелације између узраста и постигнућа на тесту разумљивости говора изузетно низак (-0,045) и статистички незначајан.

На основу добијених података може се закључити да се испитаници у просеку постигли изузетно низак успех на Тесту разумљивости говора. Просечан број поена се на свим задатим реченицама је у распону

² Ознаке у табели носе следећа значења: Н-број испитаника, АС-аритметичка средина, СД-стандардна девијација, t-вредност т статистика, df-број степени слободе за дати т статистик, sig-статистичка значајност добијеног т статистика.

између 0 и 1 (ближе нули), што значи да је говор испитаника, посматран у узорку као целини, потпуно неразумљив.

Треба напоменути да у већини наведених случајева стандардна одступања превазилазе аритметичке средине, чиме указују на значајне индивидуалне разлике унутар група различитих форми вишеструке ометености. Јасно је да су подгрупе у том смислу изразито хетерогене и да је тешко извести било какав закључак о разликама у степену разумљивости говора код испитаника код којих је оштећење слуха комбиновано са другим облицима ометености.

Разумљивост говора испитаника контролне групе

На Тесту разумљивости говора (С. Владисављевић) одговори испитаника контролне групе оцењивани су на исти начин као код испитаника експерименталне групе, поенима у распону од 0 до 2. На основу оцена за појединачне реченице, обрачунат је укупан резултат испитаника на тесту сабирањем тих оцена.

Резултати контролне групе испитаника на овом тесту су приказани у Табели 8.

Табела 8 – Резултати испитаника контролне групе на Тесту разумљивости говора (С. Владисављевић) – просечни резултати по реченицама и на тесту у целини

РЕЧЕНИЦА	АС	СД	Мин.	Макс.
Иди и купи ми новине.	0,94	0,736	0	2
Деца седе поред прозора.	0,94	0,736	0	2
Данас пада киша.	0,85	0,784	0	2
Дошли смо аутобусом око осам часова.	0,85	0,784	0	2
Свако јутро пијемо чај и белу кафу.	0,76	0,741	0	2
Нашли смо у шуми шишарку и лишће.	0,76	0,741	0	2
Синоћ је дувао ветар и падао снег.	0,76	0,741	0	2
Пера иде свако јутро у радионицу.	0,76	0,741	0	2
Љиља ае љуља на љуљашци.	0,82	0,797	0	2
Тата ће ме водити у суботу кући.	0,82	0,797	0	2
Укупан резултат на тесту	8,29	7,388	0	20

На тесту разумљивости говора испитаници контролне групе имају просечно постигнуће од 8,29 поена, што је мање од половине од максималног броја. Њихово постигнуће једнако је на свим реченицама теста. Могло би се, стога, рећи да је њихов говор тек делимично разумљив.

Табела 9 – Статистичка значајност разлике у постигнућу на Тесту разумљивости говора испитаника контролне групе са различитим степеном оштећења слуха

СТЕПЕН ОШТЕЋЕЊА СЛУХА	Н	АС	СД	t	df	sig.
Глуви	14	6,57	7,703	-1,143	32	0,262
Наглуви	20	9,50	7,104			

Т тестом за независне узорке утврђено је да у контролној групи не постоји статистички значајна разлика у разумљивости говора код испитаника са различитим степеном оштећења слуха (Табела 9).

Истим тестом утврђено је, међутим, да се по успеху на овом тесту статистички значајно разликују испитаници контролне групе мушког и женског пола (Табела 10). Више постигнуће и у просеку боље оцене разумљивости говора имају испитанице.

Табела 10 – Статистичка значајност разлике у постигнућу на Тесту разумљивости говора испитаника контролне групе различитог пола

ПОЛ ИСПИТАНИКА	Н	АС	СД	t	df	sig.
Мушки	20	6,20	6,925	-2,072	32	0,046
Женски	14	11,29	7,216			

На основу података добијених применом теста разумљивости говора можемо закључити да је говор испитаника контролне групе делимично разумљив. Степен оштећења слуха не игра значајну улогу, односно и испитаници са блажим степеном оштећења слуха, наглуви, такође имају делимично разумљив говор.

Поређење испитаника експерименталне и контролне групе у разумљивости говора

T тестом за независне узоре утврђено је да се испитаници експерименталне и контролне групе статистички значајно разликују у постигнућу на Тесту разумљивости говора у корист испитаника контролне групе (Табела 11).

Табела 11 – Статистичка значајност разлика у разумљивости говора експерименталне и контролне групе испитаника

СКОР	ГРУПА	Н	АС	СД	t	df	sig.
Разумљивост говора	Експеримент.	76	1,76	4,442	-4,783	44.030	0,000
	Контролна	34	8,29	7,388			

ЗАКЉУЧЦИ

Тумачећи добијене резултате уочили смо присуство говорно језичких дефицита код вишеструко ометене глуве и наглуве деце. На основу тога смо извели одређене закључке.

1. Врста додатне ометености има примарну улогу која дефинише говорно- језичке дефиците код вишеструко ометене глуве и наглуве деце. Из резултата истраживања јасно се види да је у свим задацима најлошија категорија вишеструко ометене деце која поред оштећења слуха има интелектуалну ометеност.
2. Уочили смо високу хетерогеност свих група испитаника експерименталне групе, али и унутар група испитаника са одређеном додатном ометеношћу, што јасно говори о потреби примене индивидуализованог програма васпитно образовног рада у раду са децом ове категорије.
3. На основу анализе добијених података закључили смо да постоје изразито велике разлике у постигнућу између испитаника експерименталне и контролне групе, односно између глувих и наглувих испитаника са и без додатне ометености. Узимајући у обзир наведене разлике и резултате након обраде података, закључујемо супериорност испитаника контролне групе у решавању постављених задатака, у односу на испитанике експерименталне групе.

4. Вишеструко ометена глува и наглува деца имају велике тешкоће у усвајању знања и вештина и велике тешкоће функционисања у социјалном пољу. Најчешће се налазе у школама за глуву и наглуву децу. Могуће је да у Србији постоји одређени број вишеструко ометене глуве и наглуве деце која нису укључена у образовни систем. Такође, могуће је да се одређени број ове деце школује у специјалним школама за друге категорије ометености (у зависности од процењеног примарног оштећења).
5. Неопходно је укључивање вишеструко ометене глуве и наглуве деце у образовни систем у складу са њиховим потребама и могућностима путем примене индивидуализованих образовних програма. У раду са овом децом немогуће је ослањати се на постојеће школске програме, као што су програми за децу са оштећењем слуха. Третман би требало планирати у складу са могућностима деце, у циљу постизања максималног развоја говора и језика, општег функционисања, комбиновањем различитих програмских садржаја, метода и поступака.

ЛИТЕРАТУРА

1. Alsop, L.: *Understanding deafblindness: issues, perspectives, and strategies*, Logan, UT: SKI-HI Institute, Utah State University, 2002. (Available from Hope Publishing, Inc., 1856 North 1200 East, Logan, UT 84321., www.hopepubl.com)
2. American psychiatric association: *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (DSM III-R)*, 3rd revised APA, 1987.
3. American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th edn. Washington, DC:APA, 1994.
4. Анализа постојећег стања у образовању деце са посебним потребама и предлози за даље акције, Министарство просвете и спорта Републике Србије, 2003.
5. Ајдински, Љ.: Интегрална рехабилитација ментално ретардираних лица, Југословенска конференција за социјалне делатности, Београд, 1981.
6. Бојанин, С., Милачић, И., Селаковић, М.: Аутизам, Завет, Београд, 1997.
7. Брајовић, Љ., Матејић-Ђуричић, З., Радоман, В., Брајовић, А.З.: Слух и слушна оштећења, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1996.
8. Бугарски, Р.: Језик и лингвистика, Нолит, Београд, 1984.
9. Blake, A.K.: *The mentally retarded*, Prentice Hall, New Jersey, 1976.
10. Critchfield, A.B.: *Meeting the mental health needs of persons who are deaf and persons who are deaf and mentally ill*, NASMPHPD, Washington D.C., 2002.
11. Ђордић, А., Бојанин, С.: Општа дефектолошка дијагностика, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1997.

12. Дикић, С.М., Ешкировић, Б.М., Вучинић, В.Ј.: Школски успех слабовидних ученика, Београдска дефектолошка школа, бр. 3, стр. 85-94, Београд, 1997.
13. Димић, Д. Н., Ковачевић, Т.: Знаковни, говорни и писани речник код деце оштећеног слуха, Београдска дефектолошка школа, 2004, 2-3, 69-77.
14. Димић, Д.Н., Вујасиновић, З., Исаковић, Љ.: Функција слика у низу у настави матерњег језика у школама за глуве и наглуве, Београдска дефектолошка школа, 2003, 1-2, 66-80.
15. Димић, Д.Н.: Говорно- језички дефицити код глуве и наглуве деце, Друштво дефектолога Србије и Црне горе, Београд, 2003.
16. Димић, Д.Н.: Методика артикулације, Дефектолошки факултет, Београд, 2002.
17. Димић, Д.Н.: Проблеми у језичком изразу код глуве и наглуве деце, Друштво дефектолога Србије и Црне Горе, Београд, 2004.
18. Димић, Д.Н. и сарадници: Сметње и поремећаји у развоју код деце оштећеног слуха, у књизи Голубовић С. и сарадници: Сметње и поремећаји код деце ометене у развоју, Дефектолошки факултет, Београд, 2005.
19. Ђоковић, С.: Индивидуални третман код деце оштећеног слуха, Дефектолошки факултет, Београд, 2004.
20. Ђоковић, С.: Усклађеност латерализованости код деце оштећеног слуха и деце са развојном дисфазацијом, Београдска дефектолошка школа, 1, 39-48, Београд, 2009.
21. Ешкировић, В.М., Вучинић, В.Ј.: Паžња слабовидних ученика, Београдска дефектолошка школа, бр. 2, стр. 31-38, Београд, 1998.
22. Голубовић, С. и група аутора: Сметње у развоју код деце млађег школског узраста, Дефектолошки факултет, Београд, 2005.
23. Голубовић, С. и сарадници: Сметње и поремећаји код деце ометене у развоју, Дефектолошки факултет, Београд, 2005.
24. Грбовић, А., Јаблан, Б.: Учесталост вишеструке ометености код визуелно оштећене деце и одраслих, Београдска дефектолошка школа, 1, 115-123, Београд, 2009.
25. Група аутора: Дефектолошки лексикон, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1999.
26. Илић, Д., Николић, С.: Моторне способности ученика са телесном инвалидношћу, Београдска дефектолошка школа, 2-3, 71-80, Београд, 2001.
27. ICD-10 класификација менталних поремећаја и поремећаја понашања, клинички описи и дијагностичка упутства, Женева, 1992, Завод за ментално здравља, Београд, 1992.
28. Исаковић, Љ., Димић, Н.: Допуњавање реченица код глувих и наглувих ученика и ученика који чују, Београдска дефектолошка школа, 1, 19-31, Београд, 2008.

29. Јаблан, Б., Грбовић, А.: Вишеструко ометена визуелно оштећена деца, Социјална мисао, бр. 57/1, (стр. 47–59), Београд, 2008.
30. Jure, R., Rapin, I. & Tuchman, R.F: Hearing-impaired autistic children. *Develop. Med. & Child Neurol.* 33: 1062-1972., 1991.
31. Костић, Ђ., Владисављевић, С., Поповић, М.: Тестови за испитивање говора ијезика, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1983.
32. Ковачевић, Т.: Активни и пасивни речник код глуве и наглуве деце, Београдска дефектолошка школа, 2004, 2-3, 1-14.
33. Mangan, K.: A state program of services for the mentally retarded deaf child, US Government printing office, Washington D.C., 1964.
34. Матејић-Ђуричић, З.: Рани развој, Дефектолошки факултет, Београд, 1997
35. Mencher, G. T, & Gerber, S. E. (Eds.): The multiply handicapped hearing-impaired child, New York, NY, Grune and Stratton, 1983.
36. Микић, Б.: Синдромска оштећења слуха, Специјална едукација и рехабилитација, 3-4, 13-25, Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, ЦИДД, Београд, 2007.
37. Миладиновић, В.: Методика српског језика за лако ментално ретардирану децу, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 2003.
38. Nance, WE.: The Genetics of deafness, Mental retardation & developmental disabilities, 9:109-119, 2003.
39. Радоман, В.: Сурдопсихологија, Дефектолошки факултет, Београд, 1996.
40. Савић, Љ.: Методика аудиторног тренинга, Дефектолошки факултет, Београд, 1995.
41. Славнић, С.: Формирање говора код мале глуве деце, Дефектолошки факултет, Београд, 1996.
42. Стошљевић, Л., Рапајић, Д., Николић, С.: Соматопедија, Научна књига, Београд, 1990.
43. Van Camp, G., Willems PJ, Smith RJ.: Nonsyndromic hearing impairment: unparalleled heterogeneity, *Am J Hum Genet.*, 60: 758–64, 1997.
44. Владисављевић, С.: Патолошки неразвијен говор деце, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1977.
45. Вујасиновић, З.: Упознавање околине и развој говора, Београдска дефектолошка школа, 2003, 3, 26-31.
46. Вучинић, В.: Аудитивно краткотрајно памћење код деце оштећеног вида, Београдска дефектолошка школа, бр. 3, стр. 99-107, Београд, 2002.
47. Закон о основама система васпитања и образовања, Министарство просвете и спорта Републике Србије, 2003.
48. Закон о изменама и допунама Закона о основама система образовања и васпитања, Министарство просвете и спорта Републике Србије, 2004.
49. Земцова, М.И.: Слабовиди ученици, Савез друштва дефектолога Југославије, Београд, 1975.

INTELLIGIBILITY OF SPEECH IN MULTIPLY DISABLED DEAF AND HARD OF HEARING CHILDREN

NADEZDA DIMIC

Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade, Visokog Stevana 2

STEVAN NESTOROV

School "Radivoj Popovic", Zemun

SUMMARY

The disorders that accompany hearing impairment, such as somatic, sensory or most often intellectual function impairments, largely limit the child in speech and language development and call for a special treatment and support. Therefore, in practice we come across multiply disabled deaf and hard-of-hearing children whose oral language is extremely limited and unintelligible, and it is also difficult to analyse and study it. This fact has influenced the subject of our research which refers to studying the intelligibility of speech in multiply disabled deaf and hard-of-hearing children.

The goal of the conducted research was to determine what, except the lack of auditory component, causes speech and language deficits in multiply disabled deaf and hard-of-hearing children. We also studied the linkage between pupil's age, pupil's gender, degree of hearing impairment, the kind of additional disability and the quality of intelligibility of speech of multiply disabled deaf and hard-of-hearing children compared to deaf and hard-of-hearing children without the additional disability.

The research was conducted on the territory of the Republic of Serbia in all eight schools for children with impaired hearing and speech. The sample consisted of two groups of respondents: pupils with impaired hearing without multiple disabilities, aged 9 to 13, N=34, and pupils with impaired hearing with multiple disabilities, aged 8 to 26, N=76.

The following instruments were used in the research: the Test for Studying Speech Intelligibility (S. Vladislavljevic).

Based on the analysis of obtained data, we arrived at the conclusion that there are fairly large differences in intelligibility of speech between the respondents from experimental and control group, which can be explained, first and foremost, by the presence of additional disability. The experimental group comprised the children who, besides hearing impairment, have various kinds of disability in different degrees. One of the characteristics of the experimental group is also its heterogeneity

with respect to age and the kind of additional disability. The control group is homogeneous, especially with respect to age, which is in the narrow range, from 9 to 13.

Key words: speech and language deficits, speech intelligibility, multiply disabled deaf and hard-of-hearing children