

Dziecko niesłyszące i niedosłyszące

Głuchota to brak zdolności do odbierania bodźców dźwiękowych. Rozróżniamy głuchotę nabytą (utrata słuchu na pewnym etapie życia), lub wrodzoną, która wiąże się najczęściej z niezdolnością do mówienia werbalnego.

Niedosłuch jest zaburzeniem, które polega na nieprawidłowym odbiorze lub przewodzeniu dźwięków. Osoby z niedosłuchem posiadają resztki słuchu, potrafią nauczyć się mowy werbalnej (na poziomie zależnym od ubytku słuchu), uczą się czytać z ust rozmówcy a także mogą wspierać komunikację alternatywnymi sposobami (język migowy, gesty naturalne, mimika twarzy, ruchy ciała...). Dzięki aparatom słuchowym (wzmacniającym) lub implantom ślimakowym mają możliwość korygowania w pewnym stopniu lub całkowicie ubytek słuchu.

Metody pracy z dzieckiem dobiera się indywidualnie. Różnice w prowadzeniu terapii dziecka głuchego i niedosłyszącego polegają na trudnościach w komunikacji na różnych poziomach. Osoba z głuchotą wrodzoną żyje w ciszy i nie wyobraża sobie czym jest dźwięk, dlatego proces nauki komunikowania się jest trudniejszy. Dużą wagę u dzieci z głuchotą przywiązuje się do nauki odczytywania słów z ruchu ust rozmówcy. Dzieci niedosłyszące (słabosłyszące) wykorzystują resztki słuchu, wzmacniane aparatem słuchowym i są w stanie porozumiewać się w sposób słowny. Nie wykryto związku przyczynowego między ubytkiem słuchu a inteligencją dziecka, nie mniej jednak zdarza się, że niepełnosprawność intelektualna u dziecka może występować. Istotną rolę w procesie terapii odgrywa odpowiednia placówka do której uczęszcza dziecko oraz grupa rówieśnicza. Dziecko powinno być objęte terapią przez specjalistów (np. surdopedagoga, surdologopedę, lub pedagoga specjalnego), którzy dobierają metody do możliwości psychofizycznych dziecka.

Dobór odpowiednich metod zależy od rodzaju i czasu uszkodzenia słuchu, czasu postawienia diagnozy, założenia aparatów słuchowych, a także stopnia uszkodzenia (lekki, średni, znaczny, głęboki). Ważne również są naturalne predyspozycje dziecka, poziom rozwoju intelektualnego i środowisko w którym dana osoba przebywa.

Terapia dziecka z wadą słuchu powinna w jak największym stopniu kompensować ubytek słuchowy poprzez wrażenia i postrzegania wzrokowe, wibracyjne, kinestetyczne (ruch ciała bez kontroli wzroku) oraz zapobiegać pogłębianiu się wady słuchu.

Zalecenia do terapii z dzieckiem z zaburzeniami słuchu :

- Należy do dziecka mówić wolno i wyraźnie, gdyż skupia się na naszych ustach.
- Podczas zajęć grupowych lub lekcji dziecko słabosłyszące lub niesłyszące powinno siedzieć blisko nauczyciela, widząc jego twarz oraz twarze dzieci.
- Dziecko z wadą słuchu nie może jednocześnie pisać i słuchać, dlatego wskazane są przerwy przy tych czynnościach i danie dziecku więcej czasu niż pozostałym rówieśnikom.
- Codzienne ćwiczenia oddechowe i artykulacyjne w formie zabaw.
- Naukę mowy rozpoczynamy od słów składających się z głosek czytelnych optycznie, czyli takich, które łatwo można odczytać z ruchu ust.
- Stymulacja wrażliwości słuchowej:
 - lokalizowanie źródła dźwięku
 - zapoznavanie dziecka z bodźcami dźwiękowymi
 - uwrażliwianie uwagi słuchowej,
 - kojarzenie dźwięku z jego źródłem,
 - zwrócenie uwagi na konieczność unikania niektórych nieprzyjemnych dźwięków (trzaskanie drzwiami, krzyki, odgłosy przy posiłkach),
 - dopasowywanie dźwięku do obrazka (odgłosy zwierząt, instrumenty muzyczne, zjawiska pogodowe itd.) .

Bibliografia:

„Podstawy neurologopedii. Podręcznik akademicki”, red. T. Gałkowski, E. Szelaq, G. Jastrzębowska; Opole 2005

<http://www.tydzienpoleczny.org.pl/gluchota-a-niedosluch-rewalidacja-dziecka-z-zaburzeniem-sluchu.html>

Opracowała: Mariola Drożyńska