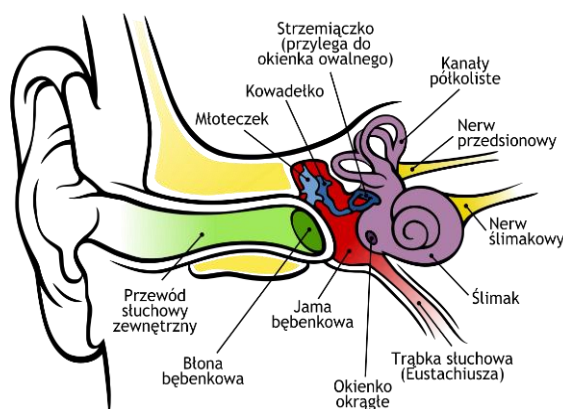


ZAJĘCIA Z SURDOLOGOPEDĄ

Surdologopedia (łac. surdus - głuchy, gr. logos - słowo, gr. paideia - nauka) - to dział logopedii specjalnej zajmujący się:

- nauczaniem (kształtowaniem) mowy w wypadku jej braku lub utraty,
- usuwaniem zaburzeń głosu,
- usuwaniem trudności w czytaniu i pisaniu u osób z uszkodzonym narządem słuchu.

Przedmiotem badań surdologopedii jest mowa osób z wadą słuchu, a dokładniej teoria i praktyka komunikacji, jej zaburzeń w aspekcie rewalidacji tych osób.



ZNACZENIE PRAWIDŁOWEGO SŁUCHU DLA ROZWOJU MOWY DZIECKA

Rodzice niepokoją się, kiedy zaobserwują opóźnienie w rozwoju mowy dziecka. Podstawowym warunkiem prawidłowego rozwoju mowy jest sprawnie działający narząd słuchu. Dlatego należy systematycznie sprawdzać, czy dziecko dobrze słyszy i właściwie odbiera dźwięki z otoczenia.

Przyczyną nieharmonijnego rozwoju dziecka w wielu sferach jego życia może być uszkodzony słuch. Podwyższone ryzyko uszkodzenia słuchu występuje przede wszystkim wtedy, gdy:

- w rodzinie były przypadki utraty słuchu w dzieciństwie;
- matka dziecka przebywała w okresie ciąży różyczkę, toksoplazmozę, cytomegalię, opryszczkę prostą;
- matka w okresie ciąży lub dziecko przyjmowali leki uszkadzające słuch;
- masa urodzeniowa ciała dziecka wynosiła poniżej 1500g;
- dziecko otrzymało w 5. Minucie po urodzeniu poniżej 7 punktów w skali Apgar lub wystąpiła niezdolność do samodzielnego oddychania przez 10 minut albo hipotonia (słabe napięcie mięśniowe) trwająca 2 godziny po urodzeniu;

- dziecko urodziło się z wrodzonymi wadami budowy czaszki (rozszerzenie podniebienia, nietypowy kształt czaszki, ucha zewnętrznego);
- dziecko przeżyło zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych.

Do najczęstszych przyczyn wad słuchu zalicza się wszelkie następstwa infekcji górnych dróg oddechowych i zmiany, które powstają w uchu środkowym po przebytych przeziębieniach. W wieku poniemowlęcym, przedszkolnym i szkolnym uszkodzenie słuchu może być następstwem nawracających zapaleń ucha środkowego, trąbek słuchowych, nosa, zatok, a także powikłaniem zapalenia przyusznicy. Każde zapalenie uszu powinno być leczone laryngologicznie, często wymaga podawania dziecku antybiotyków. Przy nawracających zapaleniach uszu należy po zakończonym leczeniu przeprowadzić kontrolne badanie słuchu.

Wczesne wykrycie wady słuchu daje szansę na szybkie podjęcie leczenia, dobranie aparatów słuchowych i rozpoczęcie terapii. Słuch jest zmysłem, który umożliwia odbieranie (percepcję) fal dźwiękowych, które przez powietrze docierają do małżowiny usznej, następnie przewodem słuchowym zewnętrznym do błony bębenkowej. Pod wpływem drgań powietrza błona bębenkowa porusza przylegający do niej młoteczek. Drgania z młoteczka są przekazywane na kowadełko i strzemiączko, za pośrednictwem okienka owalnego trafiają do ucha wewnętrznego, gdzie drgania są zamieniane na impulsy nerwowe, które nerwem słuchowym docierają do ośrodków słuchowych w korze mózgowej. Zatem, słuch (u człowieka) wiąże się przede wszystkim ze zdolnością mówienia i słyszenia mowy innych (Szczepankowski B., 1999).

OBSERWUJ SWOJE DZIECKO!

Rodzice powinni obserwować, jak dziecko funkcjonuje w domu i w grupie rówieśniczej. Bardzo ważne jest sprawdzenie reakcji dziecka na dźwięki otoczenia i mowę. Dziecko, które nie słyszy lub niedosłyszy, nie odwraca głowy, nie szuka źródła dźwięku, nie reaguje na polecenia, wymaga wielokrotnych powtórzeń mówionych coraz głośniejsze, staje blisko telewizora, ciągle dopytuje lub odpowiada nie na temat. Mylące może być mimo wszystko dość dobre rozumienie mowy przez dziecko, nawet gdy ma ono słaby słuch. Dziecko uczy się odczytywać mowę z ruchu warg, gestykulacji oraz mimiki twarzy, a także potrafi osadzić wypowiedź w konkretnej sytuacji, obserwuje otoczenie i uczy się zachowań towarzyszących mowie dźwiękowej. Takie postępowanie dziecka często usypia czujność rodziców i opóźnia postępowanie diagnostyczne. Nawet gdy dziecko ma nieznaczny niedosłuch, może być rozkojarzone, mieć problemy z koncentracją uwagi, a jego mowa będzie niewyraźna. Może wolniej rozwijać się i uczyć. Starsze dzieci będą skarżyły się na uczucie zatkania ucha i szum uszny. Będą miały problemy z rozumieniem mowy wtedy, gdy w rozmowie uczestniczy większa liczba osób, a także gdy oglądają programy telewizyjne lub rozmawiają przez telefon. Pojawiają się u nich również trudności z nauką czytania i pisania.

W przypadku stwierdzenia uszkodzenia słuchu u dziecka należy rozpocząć niezwłocznie leczenie specjalistyczne, by umożliwić mu odbiór mowy i dźwięków z otoczenia. Zgodnie

z przepisami prawa oświatowego dla wszystkich dzieci potrzebujących pomocy i specjalistycznego wsparcia można w Polsce organizować wczesne wspomaganie rozwoju. Warunkiem uzyskania pomocy jest wystawiona opinia przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, która zawiera diagnozę medyczną, psychologiczną, pedagogiczną i logopedyczną. Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania organizuje się w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu.

Diagnoza logopedyczna dziecka niesłyszącego jest podstawą wszelkich działań terapeutycznych, powinna dostarczyć pełnego opisu funkcji językowych badanego dziecka (I.Sosnowska-Wieczorek, 2006). Logopeda na podstawie diagnozy określi poziom rozwoju mowy dziecka oraz sformułuje zasady terapii i prognozę dotyczącą rozwoju jego kompetencji językowych. Bardzo cenne są informacje pozyskane od rodziców dotyczące dziecka.

Wczesne wykrycie nieprawidłowości umożliwia skuteczne zapobieganie trwałym następstwom wady słuchu, wrodzonej lub nabytej, w pierwszych latach życia. Dla niemowlęcia i małego dziecka słuch jest jedną z ważniejszych dróg poznawania świata i warunkiem koniecznym w rozwoju mowy. Należy pamiętać, że każde dziecko ma indywidualne tempo i rytm rozwoju.

WAŻNE!!!!

Wczesne wychowanie słuchowe (S.Schmid-Giovannini, 1995) daje dziecku z uszkodzonym narządem słuchu szansę na osiągnięcie sukcesu w orientowaniu się w dźwiękach otaczającego świata, właściwy odbiór dźwięków mowy i wszechstronny rozwój.

