

Dostosowywanie wymagań wobec dziecka niesłyszącego i słabosłyszącego w edukacji przedszkolnej

Wydział Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych

Jolanta Rafał-Łuniewska
Katarzyna Bieńkowska

SURDOPEDAGOGIKA

dział pedagogiki specjalnej zajmujący się teorią i praktyką kształcenia osób z wadą słuchu, a więc osób niesłyszących (głuchych) i słabosłyszących (niedosłyszących).

Etiologia wady słuchu

Czynniki wywołujące wadę wrodzoną:

- czynniki genetyczne (wada dziedziczna)
- czynniki działające na dziecko w okresie życia płodowego bądź w czasie porodu (dzieci z ryzyka okołoporodowego)

Czynniki wywołujące wadę nabytą:

- ostre lub przewlekłe choroby ucha
- choroby zakaźne
- choroby wysokogorączkowe (zapalenie opon mózgowych)
- antybiotyki
- urazy chemiczne, mechaniczne lub psychiczne (głuchota psychogenna)

KLASYFIKACJE OSÓB Z USZKODZONYM SŁUCHEM

A) Ze względu na stopień uszkodzenia określamy osoby jako:

- **niesłyszące (głuche)** - są to osoby z tak znaczną wadą słuchu, że uniemożliwia ona odbieranie mowy za pomocą słuchu, w sposób naturalny. Niesłyszący odbiera informacje głównie drogą wzrokową. Dużą pomocą są urządzenia wzmacniające dźwięki, tzw. aparaty słuchowe. Najpoważniejszym następstwem głuchoty jest niemożność opanowania mowy ustnej drogą naturalną, tj. przez naśladownictwo słyszanej mowy otoczenia. Osoby niesłyszące mają trudności w kontaktach z ludźmi słyszącymi. Trudności te powodują tendencje izolacyjne i tworzenie się grup „mniejszości językowej” posługujących się głównie językiem migowym lub miganym.
- **słabosłyszące (niedosłyszące)** - są to osoby, u których wada słuchu ogranicza odbiór mowy drogą słuchową. Odbiór informacji słownej jest pełniejszy przy stosowaniu aparatu słuchowego. Słabosłyszący w odróżnieniu od niesłyszących mogą opanować mowę ustną drogą naturalną, poprzez słuch. Wada ta nie jest tak wielka, aby uniemożliwiała korzystanie ze słuchu w nauce, pracy i zabawie, ogranicza jednak i zniekształca odbieraną mowę ustną. Osoby słabosłyszące w zależności od stopnia uszkodzenia mają pewne trudności w kontaktach słownych, korzystaniu z radia, wykonywaniu zawodu wymagającego dobrego słuchu. W zależności od stopnia uszkodzenia i osiągniętego stopnia rewalidacji osoby te zbliżają się do słyszących lub głuchych (za: Eckert U. 2005).

KLASYFIKACJE OSÓB Z USZKODZONYM SŁUCHEM

- B) Ze względu na czas wystąpienia wady mówimy o osobach z wadą słuchu (za: Skarżyński H., Mueller-Malesińska M., Wojnarowska W. 1997):
- **prelingwalną**, gdy uszkodzenie wystąpiło przed okresem nabycia mowy ustnej;
 - **interlingwalną**, gdy dziecko zaczęło uczyć się mowy, ale nie opanowało jeszcze całego systemu symboli słownych i związków międzywyrazowych, tworzących strukturę gramatyczną języka;
 - **postlingwalną**, gdy uszkodzenie słuchu nastąpiło po opanowaniu mowy. Osoby z tym uszkodzeniem określa się jako ogłuchłe.
- C) Ze względu na miejsce uszkodzenia (bierze się pod uwagę tę część analizatora słuchowego, która uległa uszkodzeniu lub zniszczeniu) wyróżniamy uszkodzenie (za: Skarżyński H., Mueller-Malesińska M., Wojnarowska W. 1997; Kuczkowski J. 2019):
- przewodzeniowe – uszkodzone jest ucho zewnętrzne i środkowe;
 - odbiorcze: ślimakowe, pozaślimakowe, centralne (pień mózgu, ośrodki korowe);
 - mieszane.
- D) Ze względu na dodatkowe (sprzężone) uszkodzenia wyróżniamy:
- osoby z wadą słuchu i wadą wzroku;
 - osoby z wadą słuchu i z niepełnosprawnością intelektualną;
 - osoby z wadą słuchu i uszkodzonym narządem ruchu;
 - inne wady sprzężone.

CELE SURDOPEDAGOGIKI

- usprawnianie uszkodzonego zmysłu słuchu przez umożliwienie korzystania z posiadanych resztek słuchowych drogą odpowiednich ćwiczeń z zastosowaniem aparatów słuchowych lub implantów słuchowych,
- przywracanie sprawności psychicznej przez usprawnianie procesów poznawczych, zaburzonych wskutek ograniczenia percepcji bodźców akustycznych, w tym mowy dźwiękowej,
- przygotowanie osób z wadą słuchu do funkcjonowania w warunkach życiowo zmienionych wskutek istniejącej wady oraz do samodzielnego życia w każdym zakresie.

STOPIEŃ UBYTKU SŁUCHU A ODBIÓR I ROZWÓJ MOWY

Ubytek słuchu w decybelach (dB)	Uszkodzenie słuchu w stopniu	Określenie według funkcjonowania	Odbiór i rozwój mowy
Powyżej 20 do 40	lekkim	słabosłyszący	Bez aparatów słuchowych mowa dźwiękowa jest słabo słyszalna, ale wypowiedź powinna być zrozumiała. Trudności ze słyszeniem szeptu. Rozwój mowy najczęściej prawidłowy. Mogą występować zaburzenia artykulacji.
Powyżej 40 do 70	umiarkowanym		Mowa jest słyszana przez aparaty słuchowe. Występują zaburzenia artykulacji, może być ograniczone słownictwo i trudności w odmianie wyrazów.
Powyżej 70 do 90	znacznym	niesłyszający	Głośna mowa często nie jest słyszana przez aparaty słuchowe. Rozwój mowy jest opóźniony. Mowa jest często niewyraźna, występują błędy gramatyczne i składniowe, słownictwo jest ubogie.
Powyżej 90	głębokim		Mowa i krzyk najczęściej nie są odbierane na drodze słuchowej. Rozwój mowy jest znacznie opóźniony. Mowa jest często niewyraźna, występują błędy gramatyczne i składniowe, słownictwo jest ubogie. Czasami mowa się nie rozwija. Występują zaburzenia głosu.

MOŻLIWE/POTENCJALNE SKUTKI USZKODZENIA SŁUCHU

SFERA POZNAWCZA:

- niemożność odbioru doznań słuchowych – trudności w orientacji przestrzennej i schemacie własnego ciała
- trudności w opanowaniu mowy w sposób naturalny
- kompensacyjna rola wzroku i dotyku
- spostrzeżenia – charakter synkretyczny – zwracanie uwagi na to, co silniej rzuca się w oczy, chociaż może być mniej istotne
- dostrzeganie w obiektach tego, co jest specyficzne i indywidualne, a nie tego, co ogólne i rodzajowe
- brak lub niedokładność spostrzeżeń może powodować niedokładność wyobrażeń
- zapamiętywanie mechaniczne, bez kojarzenia, co sprawia, że opanowany materiał nie jest operatywny
- myślenie – u osób nie posługujących się językiem dłużej utrzymuje się myślenie konkretne, sytuacyjne, egocentryczne

SFERA SPOŁECZNA:

- Tendencje do izolacji
- zawężenie styczności/interakcji do grupy osób z podobnymi problemami
- poczucie mniejszej wartości, unikanie sytuacji wymagających mówienia

MOŻLIWE/POTENCJALNE SKUTKI USZKODZENIA SŁUCHU

SFERA EMOCJONALNA:

- kształtowanie się osobowości w warunkach doświadczania/przeżywania trudności
- opóźnienie rozwoju uczuć wyższych (pochodna rozwoju myślenia abstrakcyjnego)
- niestaość emocjonalna, konfliktowość, drażliwość, brak autokrytycyzmu

SFERA RUCHOWA:

- zaburzenia chodu przy uszkodzeniu narządu równowagi
- trudności w orientacji przestrzennej
- szuranie stopami przy chodzeniu (przy głębokim stopniu uszkodzenia)
- mniejsza sprawność ruchowa - słabsza koordynacja statyczna i dynamiczna oraz szybkość i precyzja ruchu

METODY POROZUMIEWANIA SIĘ

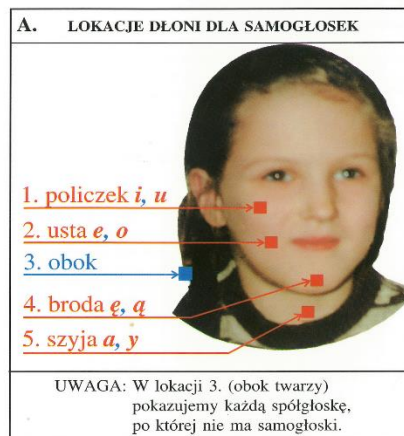
1. **METODY USTNE (ORALNE)** – początki ich rozwoju datuje się na XVII wiek. Współcześnie zalicza się do nich m.in.: metodę macierzyńską (odruchową), audytywno-werbalną oraz metodę fonogestów.
 - **Metoda macierzyńska, odruchowa** jest to metoda całościowego uczenia mowy ustnej. W metodzie tej zaleca się od najwcześniejszego dzieciństwa porozumiewanie się z dzieckiem mową dźwiękową. Kształcenie mowy opiera się na wykorzystywaniu odczuć słuchowych, dotykowych, wzrokowych, związanych z percepcją dźwięków. Dziecko ma nie tylko słuchać swojej mowy, ale ją widzieć i czuć. Rodzice oraz surdopedagog i logopeda organizują i wykorzystują codzienne sytuacje życiowe prowokujące do rozmowy. Matka od pierwszych dni życia dziecka stosuje tzw. „podchwytywanie”, czyli powtarza i rozwija jego naturalne wokalizacje zachęcając go do dalszych produkcji głosowych. Proponuje się też stosowanie tzw. „podwójnej roli”, czyli prowadzenie przez matkę dialogu, w którym wypowiada ona kwestie swoje i dziecka. Istotnym elementem tej metody jest praca nad rozwojem prozodii mowy, którą prowadzi się poprzez ćwiczenia muzyczno-rytmiczne, a jednocześnie - logorytmiczne.
 - **Metoda audytywno-werbalna** - w tej metodzie wykorzystuje się w procesie kształcenia mowy fonicznej głównie drogę słuchową (z wykorzystaniem aparatów słuchowych lub implantów ślimakowych). Rewalidacja opiera się na wczesnym wychowaniu słuchowym i treningu słuchowym, wykorzystuje się maksymalnie posiadane przez dziecko resztki słuchu, a także mowę w jej formie dźwiękowej i graficznej. Istotnym elementem terapii jest pamiętnik (dziennik) prowadzony przez rodziców, w którym umieszcza się ważne wydarzenia z życia dziecka i rodziny służące do nauki mowy i utrwalania pojęć. Znajdują się tam zdjęcia, rysunki i podpisy różnych sytuacji.

METODY POROZUMIEWANIA SIĘ

- Metoda fonogestów** – system znany w krajach anglojęzycznych pod nazwą Cued Speech (CS). Podstawowym elementem metody jest mowa dźwiękowa, której towarzyszy odczytywanie z ust oraz ruchy ręki (fonogesty). Są to umowne ruchy jednej dłoni, wykonywane na wysokości twarzy i szyi mówiącego. Dzięki temu dziecko może nauczyć się słów i języka. Polska wersja tej metody została opracowana przez prof. Kazimierę Krakowiak.

(zdjęcie obok: źródło: Krakowiak K., Sękowska J. (1996). *Mówimy z fonogestami*. Warszawa: WSiP.)

SYSTEM FONOGESTÓW



B. UKŁAD PALCÓW DLA KAŻDEJ SAMOGŁOSKI, PRZED KTÓRĄ NIE MA SPÓŁGŁOSKI



C. UKŁADY PALCÓW DLA SPÓŁGŁOSEK			
I		<i>m</i> <i>t</i> <i>z</i> <i><rz></i>	<i>m'</i>
II		<i>ł</i> <i>d</i> <i>ch</i> <i><h></i>	
III		<i>b</i> <i>c</i> <i>sz</i>	<i>b'</i> <i>ć</i>
IV		<i>p</i> <i>dz</i> <i>l</i>	<i>p'</i> <i>đz</i>
V		<i>r</i> <i>s</i> <i>g</i>	<i>ś</i> <i>g'</i>
VI		<i>z</i> <i>k</i>	<i>ż</i> <i>k'</i>
VII		<i>w</i> <i>cz</i>	<i>w'</i> <i>j</i>
VIII		<i>f</i> <i>n</i> <i>dż</i>	<i>f'</i> <i>ń</i>

METODY POROZUMIEWANIA SIĘ

2. **METODY BIMODALNE (KOMBINOWANE)** – łączą język migowy i mowę dźwiękową. Elementami uzupełniającymi są daktylografia i pismo w języku ojczystym. Istnieją dwie podstawowe odmiany tej metody:
- **Jednojęzykowa** – używa się tu jednego języka (ojczystego) w postaci mowy dźwiękowej i języka tzw. miganego. W języku miganym końcówki fleksyjne uzupełnia się znakami daktylograficznymi. W Polsce ta metoda nazywa się systemem językowo-migowym (SJM).
 - **Dwujęzykowa** – używa się tu języka migowego definiowanego jako naturalny język Głuchych (utworzony przez społeczność Głuchych) i jako drugiego języka - ojczystego w formie dźwiękowej.

METODY POROZUMIEWANIA SIĘ

3. **METODA MIGOWA** - porozumiewanie się przy pomocy umownych znaków migowych, określających pojęcia dotyczące czynności, rzeczy, osób itp.

Język migowy jest językiem wizualno-przestrzennym i ma charakterystyczną strukturę gramatyczną, która nie posiada zakończeń fleksyjnych.

METODY POROZUMIEWANIA SIĘ

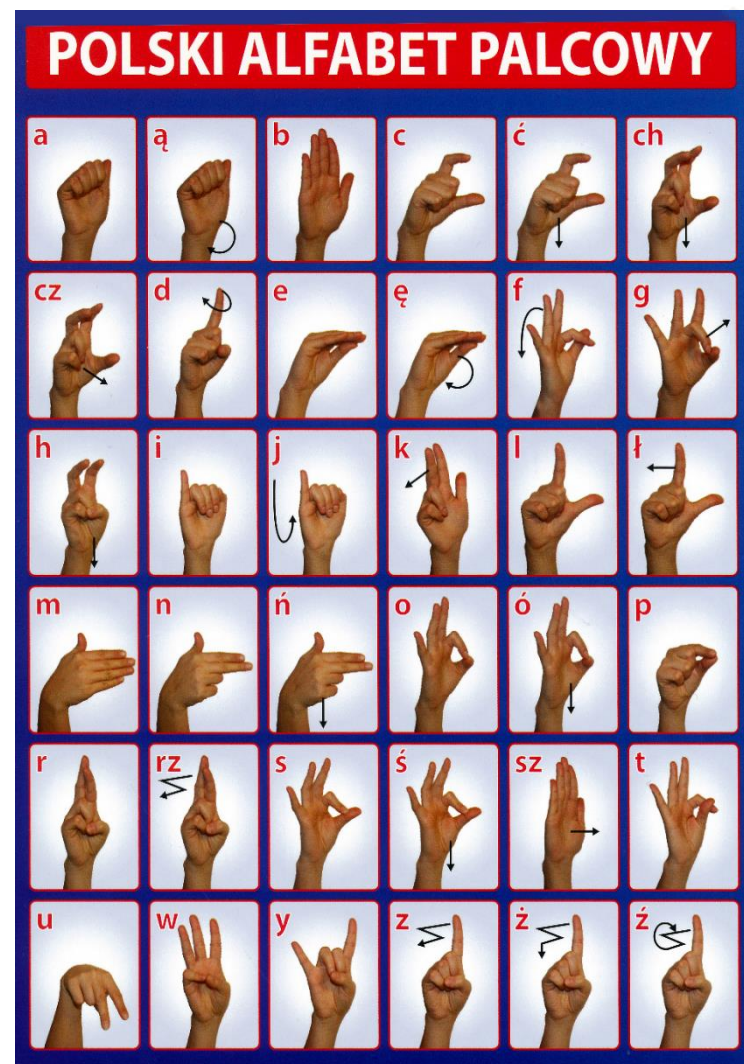
Daktylografia (z gr. dáktulos – palec, gráphō – piszę) – dział języka migowego obejmujący alfabet palcowy oraz znaki migowe liczb, znaki działań matematycznych, miana, znaki interpunkcyjne.

Alfabet palcowy służy do przekazywania końcówek fleksyjnych wyrazów w systemie językowo-migowym, imion i nazw własnych, synonimów.

Jest to układ palców jednej lub obydwu dłoni.

Polski alfabet palcowy jest jednoręczny.

(zdjęcie obok: źródło: *Polski alfabet palcowy*. Ulotka Polskiego Związku Głuchych. Zarząd Główny. Warszawa).



METODY POROZUMIEWANIA SIĘ

4. METODA TOTALNEJ KOMUNIKACJI

Nadrzędną ideą jest tu skuteczne porozumiewanie się. W tym celu stosować można wszelkie dostępne metody: mowę dźwiękową, gesty naturalne, język migowy, daktylografię, język migany, odczytywanie z ust, czytanie i pisanie oraz inne sposoby porozumiewania się, które są skuteczne w przypadku danego dziecka z uszkodzonym słuchem łącznie z wykorzystaniem metod wspomagających i alternatywnych.

PODSTAWA PROGRAMOWA

Uczniowie słabosłyszący i niesłyszący realizują tę samą podstawę programową wychowania przedszkolnego, co ich słyszący rówieśnicy.

Ważne jest, aby w przypadku uczniów z uszkodzeniem słuchu nauczyciele dążyli do realizacji możliwie pełnego zakresu treści podstawy. **Modyfikacja powinna dotyczyć przede wszystkim formy językowej, co spowoduje, że treści programowe staną się bardziej przystępne do opanowania przez ucznia niedoskonale władającego systemem językowym.**

Cele sformułowane w podstawie programowej wychowania przedszkolnego są w dużej mierze skoncentrowane na działaniach rozwijających umiejętności społeczne i poznawcze oraz kształtujących gotowość do poznawania otaczającego świata i przyswajania przez dziecko systemu wartości. Realizacja tych celów w przypadku dziecka z wadą słuchu jest trudna ze względu na jego problemy językowe. Należy więc dostosowywać teksty do możliwości tych dzieci. Polecenia, wypowiedzi, opowiadania należy modyfikować, skracać przekazując tylko najważniejsze treści, zamieniać słowa trudne, niezrozumiałe na znane dziecku lub je objaśniać wykorzystując pomoce dydaktyczne. Jednocześnie trzeba pamiętać, że należy rozwijać język, a więc dostarczać nowego słownictwa i form językowych, ale w takiej ilości i jakości, jaką dziecko jest w stanie przyjąć. Bardzo ważną zasadą pomocną w pracy nad rozwojem języka jest zasada utrwalania. Trzeba powtarzać treści językowe wiele razy, najlepiej w określonych kontekstach i sytuacjach, żeby stworzyć dziecku korzystne warunki do pełnego zrozumienia i zapamiętania tekstów.

OBSERWACJA JAKO ELEMENT DIAGNOZY DZIECKA

Kluczowym elementem diagnozy dziecka jest obserwacja poszczególnych **sfer jego rozwoju**:

- **umiejętności w sferze emocjonalno-społecznej** – współdziałanie i podejmowanie inicjatywy w zabawie, umiejętności organizacyjne, koleżeńskość, podporządkowanie się regułom, samodzielność w pracy, skupienie się na wykonywaniu zadania, dążenie do ukończenia zadania, tempo psychomotoryczne dziecka, poziom zabawy, na którym jest dziecko (działań bezcelowych, świadomego manipulowania, koordynacji, świadomego działania, integracji, zabawy świadomej);
- **umiejętności w sferze poznawczej** - spostrzeganie, uwaga, pamięć, mowa, myślenie;
- **umiejętności w sferze ruchowej** - pozycja i postawa ciała, lokomocja i koordynacja;
- **umiejętności w zakresie samoobsługi** - ruch, spożywanie pokarmów, czynności toaletowe, rozbieranie się i ubieranie.

Dziecko z wadą słuchu może przejawiać trudności w różnych sferach rozwojowych. **Konieczna jest wnikliwa obserwacja jego funkcjonowania przez nauczyciela.**

OBSERWACJA UCZNIÓW NIESŁYSZĄCYCH LUB SŁABO SŁYSZĄCYCH W PRZEDSZKOLU

Jeśli nauczyciel opracowuje własny arkusz obserwacji, to powinien zwrócić uwagę na:

- poziom rozwoju językowego;
- preferencje w zakresie sposobu komunikowania się (mowa dźwiękowa, mowa wspomagana gestami naturalnymi, mowa wspomagana fonogestami, język migowy, system językowo-migowy i inne); w przypadku metod alternatywnych pomocny jest surdopedagog lub logopeda;
- ukierunkowanie aktywności poznawczej dziecka (czym się interesuje, określenie obszarów działania, które powodują, że jest ono bardziej zaangażowane w działanie itp.);
- dominujący kanał odbioru informacji (słuchowy, słuchowo-wzrokowy, wzrokowo-słuchowy, wzrokowy);
- zdolność koncentracji uwagi na treściach odbieranych drogą słuchową – czas koncentracji, czynniki rozpraszające;
- gotowość dziecka do sygnalizowania swoich trudności w odbiorze i rozumieniu przekazywanych na zajęciach treści;
- formy i środki wykorzystywane w procesie komunikacji, ułatwiające rozumienie i przekazywanie treści;
- stopień rozumienia komunikatów przekazywanych na zajęciach;
- umiejętność tworzenia tekstów mówionych (zdań i opowiadań), stopień poprawności gramatycznej, stylistycznej, spójność, strukturę tekstu itp.;
- komunikowanie się w grupie z rówieśnikami.

PLANOWANIE PRACY Z DZIECKIEM

Podczas planowania działań mających na celu kształtowanie kompetencji językowej, komunikacyjnej i kulturowej u dziecka z wadą słuchu, należy wziąć pod uwagę następujące czynniki:

- gotowość dziecka do nawiązywania interakcji,
- informacje o jego funkcjonowaniu pochodzące od rodziców i z obserwacji własnych nauczyciela, orzeczeń i opinii oraz wyników badań opracowanych przez innych specjalistów,
- poziom rozwoju poznawczego w ujęciu holistycznym (bierzemy pod uwagę całościowy rozwój dziecka)

Wspomaganie rozwoju mowy dziecka w przedszkolu ukierunkowane na stymulowanie językowej aktywności poznawczej przejawiającej się w dążeniu do wzbogacania zasobu leksykalnego oraz poszerzania wiadomości o otaczającej rzeczywistości powinno być nierozdzielnie związane z kształtowaniem funkcji komunikacyjnej, a tym samym wdrażaniem do stosowania reguł społecznych, sytuacyjnych i pragmatycznych.

POMOCE DLA DZIECKA Z WADĄ SŁUCHU

W wyborze pomocy dla dziecka słabosłyszącego lub niesłyszącego nauczyciel powinien kierować się:

- przejrzystością struktury tekstu w książkach, kartach pracy (stosunkowo mała ilość odnośników, trafnie dobrany materiał poglądowy – ilustracje tematyczne, schematy, polecenia rysunkowe itp.);
- logicznością i spójnością formy językowej;
- uwzględnieniem potrzeby powtarzania i odwoływania się do treści omówionych wcześniej, ale bezpośrednio związanych z realizacją bieżącej tematyki;
- możliwością częstego wykorzystywania materiału odbieranego wzrokowo (obiekty naturalne, ilustracje, zdjęcia, filmy, plansze, plakaty itp.).

W przypadku dziecka słabosłyszącego lub niesłyszącego, w zależności od jego potrzeb i możliwości, szczególnie modyfikacji powinny być poddane:

- teksty o skomplikowanej strukturze gramatyczno-semantycznej;
- teksty charakteryzujące się bogactwem językowych środków artystycznych;
- teksty literackie zawierające słownictwo archaiczne, dialektyczne itp.;
- teksty naukowe zawierające specjalistyczne słownictwo, którego dziecko z całą pewnością wcześniej nie poznało.

Organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Dla dzieci niesłyszących i słabosłyszących posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego opracowuje się Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny (IPET).

IPET powinien uwzględniać zalecenia zawarte w orzeczeniu, powinien być dostosowany do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dziecka.

Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny (IPET)

Podstawowym warunkiem skonstruowania indywidualnego programu jest dokonanie refleksyjnej **analizy funkcjonowania dziecka**, a także oceny jego potencjalnych możliwości oraz ewentualnych trudności w zakresie nabywania wiadomości i umiejętności dydaktycznych, wynikających z realizacji podstawy programowej, kształtowania obrazu własnej osoby w relacjach z grupą rówieśniczą i osobami dorosłymi, przyswajania systemu wartości, eksploracji otaczającej rzeczywistości w sposób pozwalający na ustalanie związków przyczynowo-skutkowych i czasowo-przestrzennych.

W przypadku dzieci słabosłyszących lub niesłyszących należy **uwzględnić diagnozę zawartą w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego** oraz informacje uzyskane od rodziców/opiekunów i terapeutów. Warto jednak pamiętać, że wymienione źródła dostarczają najczęściej wiedzy na temat funkcjonowania dziecka z uszkodzeniem słuchu w kontakcie indywidualnym. Z uwagi na to niezwykle ważne jest uzupełnienie informacji o dane pochodzące z obserwacji swobodnej lub ukierunkowanej prowadzonej przez nauczyciela na zajęciach oraz w relacjach z rówieśnikami.

JAKIE ASPEKTY UDZIELANEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ WARTO PODDAĆ EWALUACJI?

1. Zasoby używane do realizacji IPET :

- styl i sposób pracy, jakość i częstotliwość kontaktów zarówno z dzieckiem, jak i pomiędzy nauczycielami, specjalistami i rodzicami,
- rodzaj udzielonego wsparcia oraz stosowane metody pomocy,
- częstotliwość i jakość kontaktów pomiędzy osobami realizującymi IPET w ramach spotkań zespołu,
- nakłady finansowe.

2. Skuteczność podejmowanych działań (uwzględniająca opinię dziecka i jego rodziców):

- edukacyjnych,
- wychowawczych,
- informacyjnych,
- zmian w środowisku przedszkolnym i poza przedszkolnym,
- współpracy ze specjalistami, trenerami spoza przedszkola.

3. Zmiany i postępy w nauce i funkcjonowaniu społecznym dziecka.

DLACZEGO EWALUACJA JEST WAŻNA?

Prowadzenie ewaluacji związane jest z gotowością do zbadania i lepszego zrozumienia konsekwencji własnego działania.

Dzięki temu ewaluacja może się stać:

- ✓ istotnym elementem uczenia się i samodoskonalenia nauczycieli;
- ✓ narzędziem systematycznej refleksji nad osiąganymi postępami pracy, prowadzonej w celu zwiększenia wydajności i skuteczności działań podejmowanych w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- ✓ forum wypowiedzania opinii wszystkich kluczowych osób zaangażowanych w proces planowania i realizacji pomocy, zbieranych i dokumentowanych w celu wzmacniania odpowiedzialności za prowadzone formy pomocy oraz jej efekty.

DLA DZIECKA Z WADĄ SŁUCHU W EDUKACJI PRZEDSZKOLNEJ WAŻNE JEST:

Stwarzanie warunków umożliwiających kreatywne działanie w procesie edukacyjnym poprzez:

- wydłużenie czasu pracy koniecznego do wykonania poszczególnych zadań,
- organizowanie sytuacji na terenie przedszkola, domu, w których dziecko może odnieść sukces,
- stosowanie często informacji zwrotnych – komunikaty powinny zawierać spostrzeżenia na temat postępów, a także elementów, nad którymi dziecko musi jeszcze popracować,
- upewnienie się, że stawiane dziecku wymagania są adekwatne do jego możliwości percepcyjnych,
- kreowanie sytuacji, w których dziecko będzie miało okazję do wymiany komunikatów z rówieśnikami – praca w grupach monitorowana przez nauczyciela,
- wydawanie poleceń i instrukcji w postaci krótkich, jasnych komunikatów.

Rozwijanie motywacji do podejmowania działań poprzez okazywanie wsparcia emocjonalnego i rozumiejącej postawy wobec trudności dziecka poprzez:

- stosowanie w procesie dydaktyczno-wychowawczym głównie wzmocnień pozytywnych,
- dostrzeganie nawet najmniejszych osiągnięć dziecka, wysiłku wkładanego w pracę, chwalenie, nagradzanie, zachęcanie,
- stwarzanie życzliwej i przyjaznej atmosfery, dającej poczucie bezpieczeństwa.

PRZYGOTOWANIE SALI

- Wybranie sali po „cichej” stronie budynku tak, by hałas dochodzący z zewnątrz nie utrudniał rozumienia.
- Przygotowanie sali i innych pomieszczeń tak, by nie było w nich pogłosu (echa), który znacznie utrudnia słuchanie w aparatach. W warunkach przedszkola zaleca się wyposażenie sali w zasłony, firanki, gazetki ścienne, kwiaty itp.
- Wyposażenie sali w zabawki tematyczne, obrazki, tablice umożliwiające szybkie wprowadzenie do tematu rozmowy poprzez pokazanie czy narysowanie przedmiotu.
- Ustawienie miejsc do siedzenia tak, by dziecko z wadą słuchu mogło siedzieć tyłem do okna, widząc jednocześnie nauczyciela i całą grupę.

REGUŁY OBOWIĄZUJĄCE W GRUPIE

- Dziecko z wadą słuchu przychodzi na zajęcia wstępne – poznaje rówieśników (jeśli to możliwe, warto wykonać zdjęcia dzieci i podpisać imiona na gazetce ściennej lub w przenośnym albumie tak, by dziecko mogło zabrać go do domu i zapoznać się z nauczycielami, koleżankami i kolegami, nauczyć się ich imion).
- Warto wyjaśnić pozostałym dzieciom, czym są aparaty i jak one funkcjonują. Pomocne może okazać się przeczytanie np. książeczek z serii „Oliwier...” wydanych przez firmę Phonac lub pokazanie aparatu słuchowego (za zgodą dziecka i rodziców).
- Stałe zachęcać inne dzieci, by podczas zabaw tematycznych lub zajęć stolikowych starały się zachować ciszę w sali. Można przeprowadzić z dziećmi ćwiczenie pokazujące, jak trudno jest słuchać w hałasie.
- Wprowadzenie stałego schematu dnia – opisanie go np. poprzez obrazki, plansze przedstawiające rytm dnia w przedszkolu. Nawiązywanie do schematu podczas zmiany aktywności.
- Trzymanie dyscypliny w grupie oraz wprowadzenie jasnych zasad zachowania.
- Zastosowanie tych samych reguł dla dziecka z wadą słuchu (warto się jednak upewnić czy rozumie, jak i dlaczego ma się zachować tak, a nie inaczej). Przekazanie tych reguł rodzicowi pozwoli na wy tłumaczenie i utrwalenie zachowań w domu.
- Posadzenie dziecka z wadą słuchu naprzeciwko nauczyciela tak, by mogło jednocześnie słuchać i obserwować twarz osób mówiących (zarówno nauczyciela, jak i kolegów).
- Wprowadzenie reguły „słuchaj” (można wprowadzić gest wskazujący ucho) jeśli przekazywana jest ważna informacja. Ważne, by dzieci na pytania odpowiadały pojedynczo i miały czas na zastanowienie. Dziecko z wadą słuchu często słyszy tylko hałas kolegów wykrzykujących odpowiedzi i nie rozumie ich treści.

REGUŁY OBOWIĄZUJĄCE W GRUPIE

- Angażowanie dziecka z wadą słuchu w czynności dodatkowe, np. podanie kredek, tak, by miało szansę ćwiczyć rozumienie polecenia, a nie tylko naśladować kolegów, jak dzieje się w przypadku wypełniania polecenia przez wszystkich np. „Przynieście książki”.
- Wielokrotne mówienie do dziecka po imieniu, by zwróciło uwagę na to „że, i co” się mówi.
- Mówienie poprawnym językiem w naturalnym tempie i z normalną intonacją. Wykorzystywanie techniki podkreślenia intonacyjnego lub zawieszenia głosu przed podaniem ważnej informacji.
- Zwrócenie uwagi na ruch – mówienie w czasie chodzenia znacznie utrudnia odbiór mowy.
- Premiowanie samodzielnych wypowiedzi dziecka z wadą słuchu, nawet jeśli są one niewyraźne lub niepoprawne.
- Warto poprosić o powtórzenie i chwalić, by motywować do dalszego wysiłku.
- Unikanie pytań zaczynających się od „czy” – udzielenie przez dziecko odpowiedzi „tak” lub „nie” niekoniecznie świadczy o zrozumieniu wypowiedzi.
- Dyscyplinowanie dziecka z wadą słuchu na równi z rówieśnikami – po upewnieniu się jednak czy na pewno rozumie regułę, do której powinno się dostosować.
- Stawianie wymagań na poziomie możliwości – nie za niskich i nie za wysokich.
- Odległość utrudnia słyszenie – jeśli dziecko nie ma systemu FM, na pewno trudniej będzie mu rozumieć polecenia nauczyciela w czasie spaceru lub na placu zabaw.

ROLA NAUCZYCIELA

- Zapoznać się z funkcjonowaniem aparatu słuchowego, implantu oraz systemu wspomagającego słyszenie FM, jeśli dziecko go posiada.
- Nauczyć się wymieniać baterie, regulować głośność i inne funkcje urządzeń.
- Stać przodem do dzieci, co pozwala na odczytywanie mowy ciała i czytanie z ust.
- Zwrócić uwagę by nie zasłaniać twarzy np. rękoma lub książką.
- Przekazywać rodzicowi na bieżąco informacje dotyczące nie tylko zachowania dziecka, lecz także, np. wprowadzanych tematów zajęć, słownictwa, tekstów piosenek, melodii.
- Warto wysłuchać sugestii rodzica – to on jest najlepszym obserwatorem i zna swoje dziecko.
- Motywować dziecko do podejmowania wysiłku poprzez liczne pochwały i włączanie w działanie całej grupy.
- W ramach indywidualizacji kształcenia wygospodarować czas na pracę indywidualną z dzieckiem.

ROLA RODZICA

- Dostarczyć zapasowe baterie i nauczyć nauczyciela, jak obsługiwać urządzenia wspomagające słyszenie.
- Ze zrozumieniem wysłuchać uwag nauczyciela – w razie trudności szukać możliwych kompromisów.
- Zabierać do domu podane materiały, np. teksty piosenek, opowiadań, wierszy, nagrania i powtarzać z dzieckiem.
- Jeśli to możliwe, angażować się w życie dziecka w grupie np. wspólne wyjście do kina lub muzeum (przedszkola często zachęcają rodziców, by ci uczestniczyli w takich wyjściach jako dodatkowi opiekunowie).
- Systematycznie rozmawiać z nauczycielem – odbierać wskazówki, w domu utrzymywać materiał w zakresie tematów przerabianych w przedszkolu np. pory roku, wiosenne porządki, święta itp. Szczególną uwagę należy zwracać na rozwój języka, przyswajanie nowych wyrazów i zwrotów, uczyć dłuższych wypowiedzi, zachęcać do mówienia.

REWALIDACJA

Proces rewalidacji dzieci z uszkodzonym słuchem oparty jest na **dokładnej znajomości czasu i stopnia uszkodzenia słuchu, jego przyczyn oraz przebiegu dotychczasowego rozwoju dziecka.**

W pracy z dziećmi z wadą słuchu wyróżniamy następujące kierunki działania:

1. Maksymalne rozwijanie tych sił biologicznych i zadatków, które są najmniej uszkodzone. U dzieci z uszkodzonym słuchem, a szczególnie u niesłyszących, następuje przeniesienie funkcji słuchu na sprawniej działające analizatory wzroku i dotyku.
2. Wzmocnienie i usprawnienie zaburzonych sfer psychicznych lub fizycznych. U dzieci z wadą słuchu za pomocą aparatu słuchowego możemy uaktywnić resztki słuchu.
3. Wyrównywanie i kompensowanie deficytów biologicznych i rozwojowych przez rozwój funkcji zastępczych. U dzieci niesłyszących jest to nauka odczytywania mowy z ust. Jeśli jest możliwość i potrzeba stosowanie alternatywnych sposobów komunikacji.

Najważniejszymi zasadami w procesie rewalidacji są:

1. Zasada akceptacji, zgodnie z którą dziecko z racji upośledzenia niektórych funkcji ma inne potrzeby oraz prawo do szczególnej pomocy.
2. Zasada pomocy, która ma na celu aktywizację sił biologicznych, usamodzielnienie, pomoc w przezwyciężaniu trudności, wymaga unikania postawy nadopiekuńczej.
3. Zasada utrwalania, której celem jest wielokrotne powtarzanie materiału, aż do całkowitego przyswojenia.
4. Zasada indywidualizacji, która zakłada konieczność dostosowania treści kształcenia, metod, środków i organizacji nauczania do możliwości indywidualnych, w celu optymalnego rozwoju jednostki.
5. Zasada terapii pedagogicznej, która wspomaga działania terapeutyczne lekarza, psychologa, gdy wystąpią zaburzenia funkcjonalne.
6. Zasada współpracy z rodziną w celu udzielania pomocy rodzicom w postępowaniu z dzieckiem z niepełnosprawnością (za: Lipkowski O. 1977; Doroszevska J. 1989; Dykcik W. 2005).

POMOCE TECHNICZNE I ŚRODKI DYDAKTYCZNE

- **Aparaty słuchowe**

Aparat słuchowy jest urządzeniem elektronicznym zasilanym baterią. Składa się z mikrofonu, wzmacniacza i słuchawki. Proteza, jaką jest aparat, nie przywraca normalnej zdolności słyszenia, wpływa jednak na znaczne zrekomensowanie ubytku słuchu.

- **Implanty**

- Implant ślimakowy – jest rodzajem protezy słuchowej, która zamienia dźwięki na impulsy prądu elektrycznego, a następnie doprowadza je do zakończeń nerwu słuchowego. Impulsy są dalej przewodzone do ośrodków centralnych w mózgu oraz rozpoznawane jako wrażenia słuchowe. Implanty ślimakowe mogą być wszczepiane jednostronnie lub obustronnie.

- Implant pniowy – stosowany jest w rodzajach głuchoty, których przyczyną jest uszkodzenie nerwu słuchowego. Zadaniem elektrody umieszczonej w pniu mózgu jest bezpośrednia stymulacja jąder nerwu słuchowego.

- **System FM**

Bezprzewodowy system komunikacji – FM służy polepszeniu komunikacji między nauczycielem i uczniem w niesprzyjających warunkach akustycznych. Eliminując pogłos i hałasy z otoczenia pozwala na bardziej komfortowe rozumienie mowy. FM składa się z nadajnika wychwytyjącego głos mówiącego i wysyłającego go za pomocą fal radiowych bezpośrednio do odbiornika połączonych z aparatem słuchowym. Bardzo przydatny na wycieczkach.

- **Tablica interaktywna**

To urządzenie współdziałające z komputerem i projektorem multimedialnym. Tablica pełni rolę wielkiego monitora, który reaguje na dotyk specjalnego pióra. Dzięki temu urządzeniu można obsługiwać dowolny program uruchomiony w komputerze lub wykorzystywać własne oprogramowanie tablicy.

Tablice interaktywne zastosowane w pracy ze słabosłyszącymi lub niesłyszącymi uczniami mogą stać się cennym środkiem pozwalającym na uatrakcyjnienie zajęć, podniesienie efektywności procesów percepcyjnych wykorzystujących wzrok (możliwość prezentowania animacji, filmów i obrazów), a tym samym podniesienie u uczniów motywacji do nauki.

- **Komputery** - materiałów z odpowiednim dostosowaniem dla dzieci z wadą słuchu oprogramowaniem edukacyjnym i terapeutycznym jest niewiele. Zaleca się modyfikowanie lub uzupełnianie treści przekazywanych z wykorzystaniem komputera.
- **Dyktafon** - wykorzystywany do nagrywania materiałów dla rodziców.

Bibliografia:

- Doroszeńska J. (1989). *Pedagogika specjalna*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Dykcik W. (2005). (red.) *Pedagogika specjalna*. (wyd. 5). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Eckert U. (2005). *Pedagogika niesłyszących i niedosłyszących - surdopedagogika*. W: Dykcik W. (red.) *Pedagogika specjalna*. (wyd. 5). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Krakowiak K., Sękowska J. (1996). *Mówimy z fonogestami. Przewodnik dla rodziców i przyjaciół dzieci i młodzieży z uszkodzonym słuchem*. Warszawa: WSiP.
- Kuczkowski J. (2019). *Fizjologia i patologia narządu słuchu*. W: Muzyka-Furtak E. (red.) *Surdologopedia. Teoria i praktyka*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis
- Lipkowski O. (1977). *Pedagogika specjalna. Zarys*. Warszawa: PWN
- *Polski alfabet palcowy*. Ulotka Polskiego Związku Głuchych. Zarząd Główny. Warszawa.
- Skarżyński H., Mueller-Malesińska M., Wojnarowska W. (1997). Klasyfikacje zaburzeń słuchu. *Audiofonologia tom X*, 49-60.