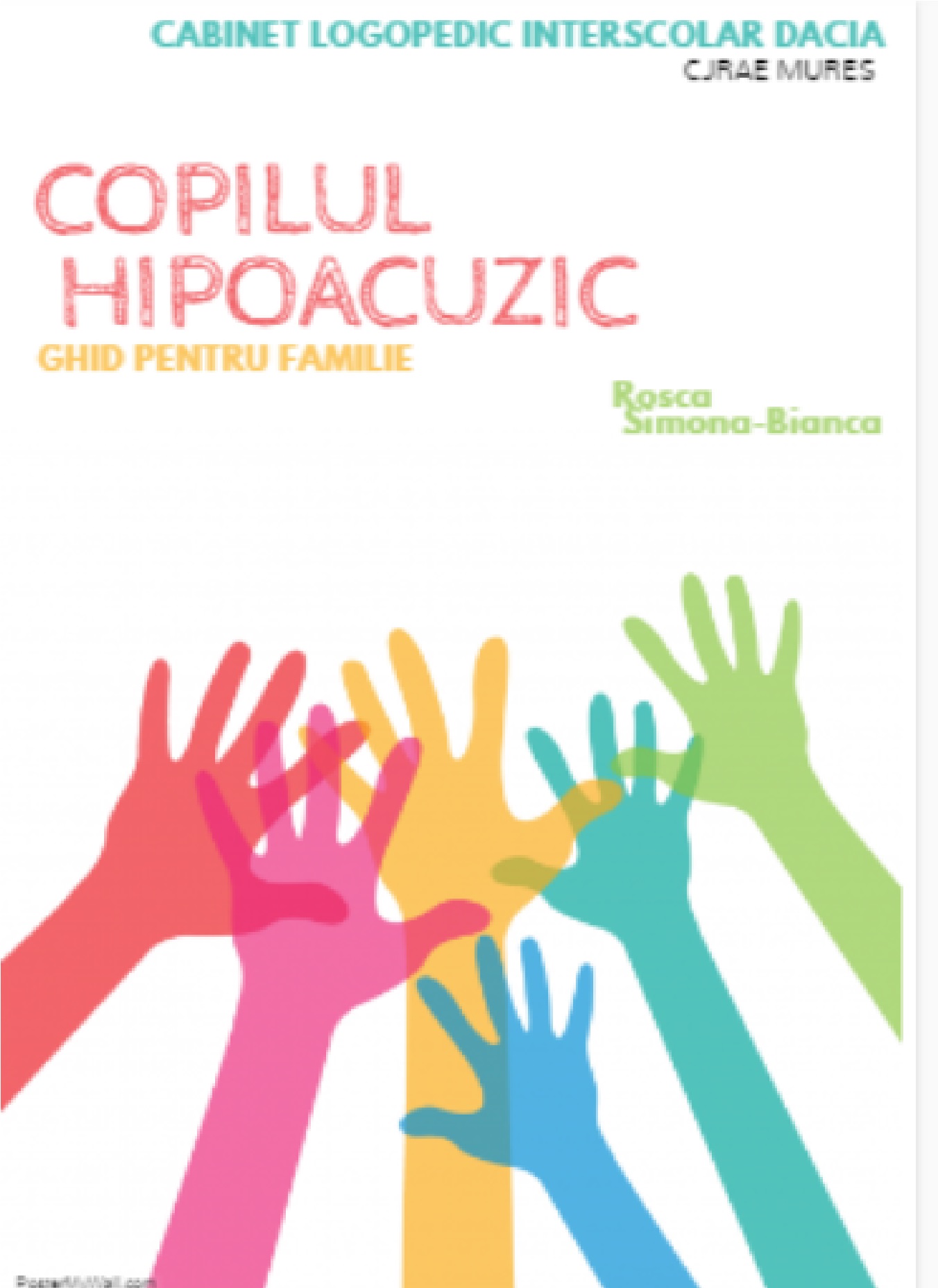
****

**Introducere**

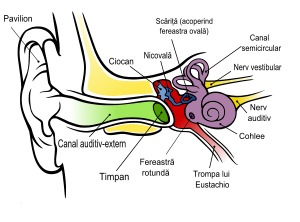
Idea scrierii acestui ghid a reieşit din întâlnirile noastre cu părinţii copiilor hipoacuzici. Acest ghid este rodul unei documentări ample şi al unei munci în echipă interdisciplinară: logoped, medic ORL, audiolog, medici generalişti, profesori universitari şi nu în ultimul rând părinţi. Mai multe date veţi putea afla consultând ghidul de faţă descoperind numeroase informaţii utile culese cu scopul de a vă uşura informarea şi luarea deciziilor în ceea ce îl priveşte pe copilul dumneavoastră.

**Capitolul I**

**Ce este hipoacuzia?**

Hipoacuzia este definită ca o scădere a acuităţii auditive

* 1. **Anatomia urechii**



( Sursa:http://en.wikipedia.org/wiki/Ear)

Urechea externă

- este partea analizatorului auditiv cu rol în captarea sunetelor şi transmiterea lor spre urechea medie.Se descriu doua părţi ale urechii externe : pavilionul auricular şi conductul auditiv extern.

Urechea medie

- denumită şi casa timpanului, este o cavitate mică plină cu aer şi tapetată de o mucoasă. În cavitatea acesteia se află trei oscioare, fiecare dintre ele cu o formă caracteristică (ciocănel, nicovală, scăriţă).

Urechea medie comunică cu fosele nazale şi cu faringele prin trompa lui Eustachio , un conduct al cărui rol constă în menţinerea unui echilibru permanent între presiunea din urechea externă şi cea medie.Funcţia esenţială a urechii medii este de a transmite, a amplifica şi cupla eficient vibraţiile aerului cu vibraţiile mediului lichid al urechii interne , cu densitate mai mare.

Urechea internă

Acest compartiment al urechii conţine receptorul auditiv (organul Corti) cât şi aparatul vestibular (organul de echilibru). Urechea internă este un traductor „mecano-electric” al energiei sonore. De la urechea internă impulsurile nervoase sunt transmise prin intermediul căilor auditive la scoarţa cerebrală.

Pentru ca un sunet să determine formarea unei senzaţii auditive, el trebuie să îndeplinească anumite condiţii de înălţime, intensitate şi durată***.*** Câmpul auditiv uman (limitele extreme pe care urechea le poate percepe) este cuprins între frecvenţele de 20 şi 20.000 Hz. Intensitatea minimă necesară pentru ca sunetele să fie percepute de om (pragul de audibilitate) variază cu înălţimea acestora. Sensibilitatea optimă corespunde sunetelor cuprinse între 300 şi 3.000 Hz. Sensibilitatea urechii omului este aşa de mare încât poate precepe sunete care lovesc timpanul cu o forţă de mii de ori mai mică decît apăsarea exercitată de către un ţânţar pe mâna lui.

* 1. **Tipuri de hipoacuzii**

Termenii de mai jos descriu pierderea de auz ţinând cont de partea urechii

* **Hipoacuzia de conducere sau de transmisie** este cauzată de factori care impiedica sunetul să ajungă la urechea internă (ex.dop de ceară, otită, etc).
* **Hipoacuzia neurosenzorială** se petrece atunci când există o problemă în modul de funcţionare al urechii interne sau a nervilor auditivi.
* **Hipoacuzia mixtă** - pierderea de auz include atât pierdere de transmisie cât şi neurosenzorială.

Termenii care urmează descriu **gradul pierderii de auz** pe care o are o persoană.

* **Hipoacuzia uşoară**

O persoană cu hipoacuzie uşoară poate auzi unele din sunetele vorbirii dar sunetele mai încete sunt greu auzite.

* **Hipoacuzia moderată**

O persoana cu hipoacuzie moderată nu poate auzi şi întelege aproape deloc vorbirea la intensitate normală.

* **Hipoacuzia severă**

O persoană care are o hipoacuzie severă nu va auzi vorbirea la intensitate normală ci numai sunete foarte puternice.

* **Hipoacuzia profundă**

O persoană cu hipoacuzie profundă nu aude vorbirea şi nici sunete puternice.Acest termen se foloseşte când o persoană este surdă.

Hipoacuzia poate fi foarte diferită de la copil la copil si poate fi cauzată de mai mulţi factori. Cei mai mulţi copii suferă de o hipoacuzie uşoară când se acumulează lichid în urechea medie.Uneori, ca rezultat al unei infecţii la nivelul urechii lichidul rămâne în urechea medie fapt care poate cauza uneori pierderi de auz si întârzieri în vorbirea copilului.Unii copii au o pierdere permanentă de auz.Această pierdere poate fi de la uşoară (adică nu aud la fel de bine ca ceilalţi) sau completă ( când nu pot auzi nimic).

In funcţie de gravitatea pierderii evaluate in functie de media pragurilor in conducere aeriana pe frecventele de 500, 1000 si 2000 Hz, hipoacuziile se impart în:

|  |  |
| --- | --- |
| **GRADUL HIPOACUZIEI** | **VALOAREA MEDIE A PRAGURILOR** |
| Auz normal | 0-20 dB |
| Hipoacuzie uşoară | 21-40 dB |
| Hipoacuzie medie | 41-70 dB |
| Hipoacuzie severă | 71-90 dB |
| Hipoacuzie profundă | 91-120 dB |
| Cofoză | Peste 120 dB |

În funcţie de **momentul pierderii de auz** hipoacuziile se clasifică astfel:

* **Hipoacuzie pre-limbaj -** pierderea de auz s-a petrecut înainte de învăţarea vorbirii.
* **Hipoacuzie post-limbaj** - pierdea de auz s-a petrecut după învăţarea vorbirii.

Termenii de mai jos sunt utilizati pentru a denumi hipoacuziile ţinând seama de **afectarea unei urechi sau a ambelor.**

* **Hipoacuzie unilaterală** - o ureche afectată
* **Hipoacuzie bilaterală** - ambele urechi afectate.

**1.3 Care este cauza hipoacuziei?**

Pierderea parţială sau totală a auzului se poate petrece in orice moment in timpul vietii de la faza intrauterina până la bătrâneţe.

* 1. **Cauze prenatale**

**Factorii genetici** sunt cauza pierderii de auz la aproximativ 50% din nou-născuţii hipoacuzici- unii dintre acești nou-nascuti pot avea membrii surzi în familie. În sindroame recesive, în timp ce ambii părinţi trebuie să poarte trăsătura, e posibil ca niciunul sa nu aiba sindromul. În consecinţă, o atenţie specială trebuie acordată recunoaşterii caracterului ereditar al acestei condiţii. Consilierea genetică îi poate ajuta pe părinţi în a determina probabilitatea de a avea alţi copii afectaţi de hipoacuzie şi, de asemenea, facilitează decizia acelor părinţi pentru care defectul a fost o mutaţie spontană, mai degrabă decât o boală transmisibilă.

Există studii de specialitate care pot ajuta la identificarea factorilor predispozanţi in pierderile de auz ereditare.

**Factori teratogeni** pe care îi putem enumera sunt:

* Contactarea rubeolei în timpul sarcinii;
* Infecţiile virale şi sifilis în timpul sarcinii;
* Expunerea la antibiotice aminoglicozide sau anestezii în timpul sarcinii,

Nou-născuţii prematuri cu greutate foarte mică, sau care sunt expuşi la infecţii in timpul sarcinii pot avea pierderi de auz, dar asta se poate întâmpla si copiiilor născuţi la termen cu greutate normală.

* 1. **Cauze postnatale**

Bolile, loviturile, anumite medicamente si sunete puternice pot provoca pierderea de auz la orice vârstă.

Unele cauze ale pierderii de auz pot fi prevenite. De exemplu, vaccinurile pot preveni unele infecții, cum ar fi pojarul sau meningita (o infectie a lichidului cefalorahidian care se afla in jurul creierului si a măduvei spinarii), care pot cauza pierderi de auz.

O altă cauză care poate fi prevenită este un tip de boală cerebrală care se numeste **kernicterus,** care este cauzată de icterul prelungit. Aceasta poate fi prevenită şi tratată prin metode specifice în clinica de neo-natologie înainte de externare.

**Cauze legate de urechea externă**

* Dopul de ceară poate duce la o pierdere de auz din fericire aceasta este temporară până la scoaterea dopului de ceară,
* Introducerea în canalul auditiv a diverse obiecte (curăţarea urechii cu beţişoare din bumbac; jucării de plastic, porumb, mazăre, radiere, etc) în cazul în care bănuiţi o asemenea cauză prezentaţi-vă la un medic ORL, orice manevră de îndepărtare putând dăuna ireversibil.
* Frecventarea bazinelor de înot poate conduce la otită externă,
* Disfuncţia trompei lui Eustachio de multe ori stă la baza disfuncţiei urechii medii la copii.

Suspiciunea de hipoacuzie ar trebui să fie ridicată la copiii cu:

* vegetații adenoide,
* alergii,
* palatoschizis,
* frecvente infecţii ale urechii.
* traumatime craniene;
* oreion;
* meningita;
* encefalita;
* expunerea la plumb;
* expunerea prelungită la zgomot

Otita seroasă medie, acută şi cronică, este cea mai comună cauză de pierdere a auzului de copii. Ea supune o presiune la nivelul timpanului, şi conduce la colectarea de lichid în spaţiul urechii medii. Aceasta situatie este corectabilă medical, cu utilizarea de antibiotice si decongestionante, sau chirurgical, cu introducerea de tuburi de egalizare de presiune, permiţând ca auzul să fie restabilit. În plus, orice copil cu o răceală sau cu disfuncţie a trompei lui Eustachio ar trebui să îi fie restricţionat să zboare sau să fie expus la alte traume de presiune.

ATENŢIE

Solicitaţi o evaluare a auzului dacă bănuiţi o pierdere de auz sau observaţi o întârziere în dezvoltare a copilului dumneavoastră şi aţi identificat câţiva din factorii cauzatori ai hipoacuziei sus-menţionaţi în istoricul copilului dumneavoastră.

**1.4 Cum pot şti dacă copilul meu e hipoacuzic?**

* 1. Cum se dezvoltă natural un copil?

Pentru a înţelege abaterea de la normă vom prezenta în cele ce urmează câteva repere importante în dezvoltarea copilului .

Aceste repere vă pot ajuta în identificarea posibilelor rămâneri în urmă ale copilului .

* La 6 luni majoritatea copiiilor:
* răspund la propriul nume:
* răspund la manifestările emoţionale ale celor din jur şi adesea par fericiţi;
* imită sunete;
* le place să se joace cu ceilalţi mai ales părinţi şi fraţi.
* La 1 an majoritatea copiiilor:
* folosesc gesturi simple, cum ar fi datul din cap pentru negaţie şi fac cu mâna “pa-pa”;
* spun “mama” şi “tata” şi exclamaţii precum”uu”, “oh”;
* copiază gesturile celorlalţi;
* răspund la solicitări simple (Adu mingea!, Fă cu mâna!, Cum face trenul?, etc)
  + La un an jumătate (18 luni) majoritatea copiilor:
* joacă jocuri simple “de-a”, cum ar fi hrănitul păpuşii;
* indică cu degetul pentru a arăta celorlalţi ceva interesant;
* manifestă numeroase emoţii precum tristeţe, bucurie, furie;
* imită câteva sunete (ex. vaca, trenul, etc)
* spun câteva cuvinte şi pot solicita prin “Dă !”, “Hai!”.
* La 2 ani majoritatea copiilor:
* spun propoziţii din 2-4 cuvinte;
* urmeaza instrucţiuni verbale simple;
* se bucură în preajma altor copii;
* indică imagini atunci când sunt denumite.
* La 3 ani majoritatea copiilor:
  + manifestă afecţiune faţă de prieteni;
  + poartă o conversaţie din 2-3 cuvinte;
  + copiază adulţii şi prietenii;
  + se joacă “de-a” cu păpuşi, maşinuţe, animale şi oameni.
* La 4 ani majoritatea copiilor:
* spun poveşti;
* preferă să se joace cu alţi copii decât solitar;
* se joacă cooperând cu ceilalţi.



2.Care sunt semnele hipoacuziei?

Copiii se dezvoltă în ritmul lor, unii mai repede decât alţii, dar majoritatea copiilor cresc şi prezintă noi abilităţi la aproximativ aceeaşi vârstă. La vârsta de 2 ani, majoritatea copiilor pot vorbi şi posedă între 50 şi 200 de cuvinte. Un copil cunoaşte, de obicei, 900 de cuvinte la vârsta de 3 ani, şi 1500 la vârsta de 4 ani.

Semnele hipoacuziei sunt diferite de la copil la copil. Dacă vedeti oricare dintre aceste indicii la copilul dumneavoastră anunţaţi medicul de familie:

* Nu se intoarce după sursa de zgomot de la naştere până la vârsta de 3-4 luni;
* Nu spune nici măcar un cuvânt cum ar fi : “mama”, “tata”, “papa” până la un an;
* Întoarce capul când vă vede însă nu întoarce capul dacă e strigat: această situaţie este de multe ori confundată cu lipsa atenţiei, dar poate fi un rezultat parţial sau complet al pierderii de auz;
* Aude unele sunete, dar nu şi pe altele;
* Are un limbaj foarte întârziat şi o pronunţie neinteligibilă;
* Nu recunoaşte sau deosebeşte voci familiare;
* Deteriorează pronunţia vocalelor (a,e,i,o,u,ă,î),
* Foloseşte limbaj mimico-gestual pentru a înlocui cuvinte dincolo de vârsta de 2 ani;
* Are tendinţa de a prescurta cuvântul şi a omite ultimele sunete mai ales dacă sunt consoane (t,c,g,s,etc)

Copiii mai mari pot să sugereze prin comportament sau prin cele spuse o pierdere auditivă.

Ei spun că :

* - aud ca prin zid,
* - aud dar nu înteleg,
* - aud de departe.

Ei nu răspund la comenzi, au tendinta de asculta la televizor şi muzica în căşti la volum mare.

* 1. Ce pot face daca bănuiesc o hipoacuzie la copilul meu?

Vorbiţi cu medicul sau asistenta care face vizite la domiciliu. Dacă dumneavoastră, doctorul dumneavoastră sau altă persoană care îl cunoaşte bine pe copilul dumneavoastră bănuiţi că acesta suferă de hipoacuzie solicitaţi să i se facă un test de auz cât mai curând.

Atenţie! Nu amânaţi testarea auzului dacă apare o pierdere subită a auzului. Aceasta poate fi semnul unor afecţiuni majore.

Pentru a măsura exact nivelul auzului trebuie să mergeti la un audiolog sau un medic ORL care lucrează cu copii. Dacă copilul dumneavoastră este mai mic de 2 ani sau nu cooperează la examenul auzului se pot face teste obiective pentru a determina dacă există sau nu o pierdere auditivă.Testele obiective de auz (otoemisiuni acustice, timpanograma, audiometria cu potenţial evocat, etc) permit doctorului să verifice auzul copilului fără a se baza pe răspunsul acestuia. Copilul dumneavoastră nu va fi traumatizat, majoritatea bebeluşilor dorm în timpul testării. Aceste teste sunt de rutină.

Hipoacuzia poate afecta abilitatea de a dezvolta vorbirea, limbajul și deprinderile sociale. În alte cuvinte un copil cu pierdere de auz va avea greutăţi în înţelegerea vorbirii şi nu va vorbi sau va vorbi defectuos fapt ce îi impiedică relaţia cu ceilalţi. Cu cât un copil hipoacuzic va primi servicii adecvate mai devreme cu atât i se vor dezvolta limbajul şi deprinderile sociale la potenţial maxim.

Aveţi în vedere următoarele aspecte:

* Auzul ne ajută să comunicăm cu ceilalţi,
* 5 % dintre copii fac o formă de otită până la 6 ani,
* Majoritatea pierderilor de auz sunt tratabile,
* Dacă problema de auz a copilului este identificată din timp şi este ajutat în mod eficient, nu vor fi pierduţi cei mai buni ani pentru învăţarea limbii şi a abilităţilor de comunicare,
* Intervenţia audiologică şi logopedică timpurie ajută la recuperarea copilului,
* Există numeroase variante de protezare a auzului, în cazul afecţiunilor ireversibile.

**Capitolul II**

**Cum poate fi abordată hipoacuzia?**

În primii ani de viaţă toţi copiii, inclusiv cei hipoacuzici, capătă abilităţi mult mai repede şi mai uşor decât în orice altă perioadă a vieţii. Este foarte uşor de observat dezvoltarea lor fizică. Mai întâi merg de-a buşilea, apoi învaţă să meargă în picioare şi să alerge.

De asemenea, copiii se dezvoltă din punct de vedere mental imediat după naştere. Creierul copilului este ca un burete cu o mare capacitate de absorbţie şi învăţare a lucrurilor noi. Copiii auzitori pot învăţa limba foarte repede în primii ani de viaţă. Pe măsură ce se dezvoltă limbajul şi capacitatea de comunicare, se dezvoltă şi capacitatea de gândire. De aceea este foarte important ca părinţii să îşi ajute copiii hipoacuzici să înveţe un limbaj cât mai devreme posibil. Cu ajutorul limbajului, copiii care nu aud bine îşi pot dezvolta capacităţile mentale.

Atenţie! Nu renunţaţi să comunicaţi verbal şi emoţional cu copilul dumneavoastră chiar dacă are o deficienţă de auz asta îl va ajuta să poată citi limbajul mimico-gestual natural al celorlalţi.

Limbajul îi permite copilului să gândească, să planifice, să înţeleagă lumea din jurul său şi să facă parte din comunitate.

Atunci când copiii nu pot auzi, şi nici nu primesc niciun fel de ajutor de învăţare a limbii în scopul de a comunica, ei întâmpină probleme la nivelul dezvoltării mentale. Mulţi părinţi care au un copil cu pierderi de auz se bucură dacă acesta reuşeşte să înveţe câteva cuvinte şi gesturi simple însă copiii au nevoie de mult mai mult. Ei au nevoie să înveţe o limbă.

Un copil hipoacuzic trebuie să înveţe o limbă de timpuriu, astfel încât să o poată folosi să vorbească cu sine, ceea ce înseamnă, să gândească. Exprimarea ideilor prin cuvinte te ajută să te gândeşti la acele idei.

De asemenea, copilul are nevoie de limbaj pentru a-şi exprima ideile faţă de alţii, pentru a spune oamenilor ceea ce vrea şi de ce are nevoie. Are nevoie să cunoască o limbă pentru a înţelege explicaţiile. Comunicând cu alţii, copilul învaţă despre lucrurile care îl înconjoară. Prin aceasta îşi dezvoltă mintea şi o ajută să relaţioneze cu oamenii.

* 1. **Ce nevoi are un copil cu deficienţă de auz?**

Un copil cu probleme de auz are în principiu nevoi similare unui copil auzitor însă acesta are încă în plus alte câteva:

* **Nevoi educative speciale** –ne referim aici la nevoia intervenţiei logopedice şi psihopedagogice care să îl ajute să înveţe limbajul şi să se integreze şcolar şi socio-profesional,
* **Nevoi medicale**- verificări periodice ale auzului, urechilor şi sistemului respirator,
* **Nevoi protetice**- majoritatea copiilor cu hipoacuzie permanentă pot fi ajutaţi cu proteze auditive care amplifică sunetul adecvat nevoilor sale.
* **Nevoi de comunicare –**un copil hipoacuzic este privat de stimularea auditivă spontană, astfel limbajul şi auzul lui trebuie stimulate îndeaproape permanent.
  1. **Cum să comunic cu copilul meu?**

Comunicaţi cât mai mult

Cel mai important lucru pe care pot să-l facă părinţii este să-i ajute pe copii să înveţe o limbă. Chiar dacă adulţii nu prea vorbesc cu copiii în timp ce muncesc, copilul dumneavoastră are nevoie să faceţi un efort ca să vorbiţi cu el. Comunicarea este singurul mod prin care va învăţa.

Uneori părinţilor le este ruşine din cauza copilului surd sau cu deficienţă auditivă sau copilul poate fi prea protejat. Dar un copil are nevoie să ia parte la toate activităţile familiei. Dacă este lăsat singur, el nu va mai învăţa multe lucruri.

De-a lungul zilei, căutaţi oportunităţi pentru a vorbi cu el. Includeţi-l în activităţile celorlalţi, pentru a se putea obişnui să vadă şi să audă alţi oameni comunicând. Încurajaţi-vă întreaga familie - fraţi, surori, bunici şi alte rude să facă acelaşi lucru. 

Un copil care nu aude bine învaţă să recepteze mesajele prin văz. El nu va învăţa cuvintele aşa cum fac ceilalţi, doar ascultând oamenii cum vorbesc. El are nevoie de mai mult timp şi ajutor pentru a învăţa limba – fie urmărind şi ascultându-i pe ceilalţi, fie văzându-i cum folosesc semne. El poate începe mai devreme decât alţi copii să acorde atenţie cuvintelor scrise. Când vede cuvintele scrise, cum ar fi, de exemplu, numele său, el poate face legătura între un cuvânt şi înţelesul său.

Includerea activităţilor în viaţa zilnică a familiei

Un copil are nevoie să participe la activităţile familiei. Copilul dumneavoastră va învăţa mai uşor dacă va face acest lucru prin intermediul activităţilor de zi cu zi.

Vorbiţi-i şi arătaţi-i copilului în timp ce faceţi activităţile împreună, cum ar fi de exemplu, masa, baia, schimbatul hainelor. Acestea sunt momente bune în care să-i vorbiţi şi să-i arătaţi pentru că sunteţi aproape de el, iar el de obicei este atent la dumneavoastră.

Pentru a descrie ceea ce faceţi, folosiţi de fiecare dată aceleaşi gesturi sau cuvinte pentru aceleaşi lucruri. Aceasta îl va ajuta pe copil să înţeleagă sensul semnelor şi al cuvintelor şi îl va ajuta să le înveţe.

Pe cât posibil, ţineţi copilul în apropierea dumneavoastră când lucraţi. Faceţi scurte comentarii despre ceea ce faceţi.Urmăriţi ce îl interesează pe copil. Faceţi activităţi de care copilul dumneavoastră să fie interesat.

Fiţi realişti

• Încercaţi să fiţi realişti în ceea ce priveşte timpul pe care puteţi să-l petreceţi împreună cu copilul dumneavoastră;

• Încercaţi să vă adaptaţi activităţile astfel încât să se potrivească mai uşor în viaţa de zi cu zi şi să vă ia mai puţin timp;

* Încercaţi să transformaţi sarcinile mari în paşi mici şi simpli. Veţi observa mai uşor progresul şi nu vă veţi descuraja.

Pot fi de ajutor multe persoane

Deşi copiii au nevoie de grija şi dragostea ambilor părinţi, aceştia din urmă nu trebuie să fie neapărat singurii profesori ai copilului. Lăsaţi prietenii, vecinii, şi alţi membri ai familiei să vă ajute. Faceţi cunoştinţă cu persoane care folosesc sau cunosc limbajul mimico-gestual. Este foarte important pentru copilul care nu aude bine să aibă multe persoane în jurul lui care să lucreze cu el deoarece:

• îl va ajuta să înveţe să comunice cu mulţi oameni, inclusiv alţi oameni cu probleme auditive,

• va învăţa să se înţeleagă cu diferiţi oameni,

• ceilalţi vor învăţa cum să interacţioneze cu oamenii cu probleme auditive.

E posibil ca unii oameni, uneori membrii apropiaţi ai familiei, să nu dorească să-şi petreacă timpul împreună cu copiiihipoacuzici. Alţii, chiar dacă vor să ajute, nu ştiu cum. Puteţi să îi învăţaţi despre deficienţa de auz şi despre faptul că a fi surd înseamnă să înveţi mai greu limba. Se poate întâmpla ca aceştia să devină mai relaxaţi dacă ştiu ce au de făcut.

Împărtăşiţi şi celorlalţi ce aţi învăţat despre problema auzului, despre activităţile pe care le lucraţi dumneavoastră şi copilul dumneavoastră, precum şi motivele pentru care faceţi aceste activităţi.

Comunicaţi cu familia

Comunicarea în familie este deosebit de importantă în adoptarea celor mai potrivite măsuri în ceea ce priveşte creşterea şi educarea copilului. Fiecare membru al familiei are un rol în viaţa copilului dumneavoastră. Orice persoană care are grijă de un copil, mai ales de unul cu nevoi speciale, are diferite idei despre cea mai buna metodă de a creşte şi a ajuta acest copil. Este important ca toţi cei care au grijă de copil să-şi găsească timp şi să stea de vorbă, să înţeleagă ideile celuilalt. Dacă unul dintre dumneavoastră este obosit sau descurajat, ceilalţi l-ar putea ajuta.

Cereţi ajutorul celorlalţi

Părinţii pot cere ajutorul celorlalţi membri ai comunităţii şi vecinilor să îi ajute să îngrijească copilul hipoacuzic.

Întâlniţi-vă cu oamenii cu deficienţe auditive din comunitatea dumneavoastră. Acestia vor fi probabil încântaţi să vă ajute familia şi copilul.

Persoanele auzitoare care folosesc limbajul mimico-gestual vă pot ajuta să comunicaţi cu adulţii surzi dacă dumneavoastră nu ştiţi limbajul mimico-gestual. Acest lucru poate fi folositor dacă aveţi un copil care nu pare să înveţe noi abilităţi de-a lungul a mai multor luni.

Copiii pot ajuta la aceste activităţi

Copiii pot fi de mare ajutor. De obicei fraţii, surorile şi alţi prieteni ai copilului hipoacuzic învaţă limbajul mimico-gestual foarte repede. Lăsaţi copiii să ia parte la aceste activităţi cât de mult posibil.

Copiii mai mici pot participa la activităţi, iar cei mai mari pot fi profesori, dacă le arătaţi ce trebuie să facă. Ei mai pot învăţa un copil hipoacuzic şi alte abilităţi şi îl pot include în jocul lor. Acest lucru îl va ajuta să îşi facă prieteni şi să înveţe cum să se poarte cu ceilalţi. De asemenea, copiii care aud vor învăţa despre pierderile de auz şi cum să comunici cu oameni care au deficienţe auditive.



* 1. **Sugestii pentru a vă ajuta copilul să înveţe**
* Lăsaţi copilul să preia controlul

Copiii sunt doritori să înveţe atunci când fac ceea ce le place. Dacă este interesat de ceva, sau îi place să se joace cu o anumită jucărie, faceţi din asta o oportunitate să îl învăţaţi să comunice sau să înveţe.

Lăsaţi-vă copilul să preia controlul. Îi va menţine interesul şi va învăţa că deciziile lui sunt importante. Va şti că are control asupra a ceea ce face.

Pentru simplul fapt că vă lăsaţi copilul să facă primul pas, asta nu înseamnă că îi permiteţi să se poarte urât sau să intre în situaţii periculoase. Dirijarea dumneavoastră este importantă şi ceea ce ştiţi despre nevoile şi abilităţile sale de limbă, vă va ajuta să îl ghidaţi către jocuri din care să poată învăţa.

* Faceţi din comunicare un lucru simplu şi amuzant

Copiilor le place să comunice, când există lucruri reale despre care să vorbească şi oameni cu care să vorbească. Încercaţi să acordaţi copilului dumneavoastră cât mai multe oportunităţi să înveţe despre lume şi încurajaţi-l să folosească semne şi cuvinte și să vorbească despre ce a învăţat. Vorbind cu copilul dumneavoastră îl veţi ajuta să înveţe mai repede decât dacă îi cereţi doar să memoreze şi să repete semne şi cuvinte.

* Lăsaţi copilul să vă ajute la treabă

În timp ce copilul vă ajută la treabă, comunicaţi cu el despre ceea ce faceţi. Folosiţi cuvinte sau semne să-i cereţi să vă ajute să faceţi ceva, să vă dea diferite unelte, sau să vă ajute în vreun fel. Copilul va fi foarte interesat să fie atent şi să comunice atunci când vă ajută să faceţi ceva care vă place.

* Atrageţi atenţia copilului înainte de a comunica cu el

Un copil cu un nivel scăzut de auz trebuie să vă urmărească mişcarea buzelor sau să vă vadă gesturile sau semnele pentru a vă înţelege. El mai primeşte multe informaţii doar văzându-vă privirea. Deci, este important să aşteptaţi până când se uită la dumneavoastră înainte de a începe să vorbiţi sau să folosiţi semne.

Pentru a atrage atenţia copilului, mişcaţi sau daţi din mână ca să o poată vedea, spuneţi-i pe nume, atingeţi-l sau loviţi un obiect din apropiere pentru a face un zgomot puternic astfel încât copilul să

simtă vibraţiile.

* Alte moduri de a atrage atenţia copilului dumneavoastră

În cazul în care copilul este mai interesat de un obiect decât de ceea ce îi comunicaţi, îi puteţi atrage atenţia prin oprirea activităţii, aducând obiectul lângă faţa dumneavoastră sau gesticulând alături obiect.

* Opriţi toată acţiunea. Dacă nu vă mai mişcaţi deloc, având un obiect în mână, copilul probabil vă va privi să vadă de ce v-aţi oprit.
* Apropiaţi obiectul de faţa dumneavoastră, astfel încât să vă vadă faţa şi obiectul în acelaşi timp (dacă vreţi să vă vadă gura).
* Arătaţi sau faceţi semn lângă obiect (dacă vreţi să înveţe un semn pentru obiect).

La început poate fi greu să vă amintiţi să atrageţi atenţia copilului înainte de a comunica. Dar devine mult mai uşor prin exerciţiu.

* Stabiliţi contact vizual şi vorbiţi faţă în faţă

Copilul va putea înţelege mai mult din ceea ce îi comunicaţi dacă vă apropiaţi de el (la aproximativ 1 metru), şi-l priviţi în ochi în timp ce îi vorbiţi sau faceţi semne.

Dacă e posibil, încearcaţi să aveţi faţa luminată de soare sau de o veioză. Când lumina vine din spate, faţa şi mâinile vor fi în umbră şi sunt dificil de observat.



Va fi mai simplu pentru copilul dumneavoastră să înţeleagă cuvintele vorbite dacă le rostiţi natural şi clar. Nu ţipaţi. Dacă ţipaţi, cuvintele sunt mai greu de înţeles. Vorbiţi în propoziţii simple, scurte ca să nu îl zăpăciţi. Va fi mai uşor să vadă mişcarea buzelor dacă nu aveţi nimic în faţa gurii în timp ce vorbiţi.

Dacă aveţi un copil cu un nivel scăzut de auz aceste sugestii îl pot ajuta să audă mai bine.

• Vorbind aproape de urechea copilului, îl ajutaţi să audă mai bine. Sunetele devin mai puternice iar zgomotul din jur scade. Nu uitaţi că trebuie să vă vadă şi faţa în timp ce vorbiţi cu el.

* Folosiţi limbaj mimico-gestual

Toţi oamenii folosesc mişcări ale corpului, atingeri şi expresii ale feţei pentru a-i ajuta pe ceilalţi să înţeleagă ce vor să spună. Adesea copiii folosesc atingerea pentru a comunica unii cu alţii. Acest lucru le este foarte folositor copiilor cu un nivel scăzut de auz. O simplă atingere îi va transmite grija şi preocuparea dumneavoastră, aşa cum nimic altceva nu ar putea să o facă. Uneori mişcările sau privirile pot lua locul cuvintelor şi semnelor. Alteori, ele adaugă sens cuvântului sau semnului.

Ajutaţi-vă copilul folosindu-vă corpul şi faţa pentru a comunica cât mai mult. Mai întâi încearcaţi să observaţi cum faceţi deja acest lucru. Apoi, căutaţi şi alte moduri de a face asta.

Asiguraţi-vă că mesajele trimise cu ajutorul corpului şi al feţei sunt la fel ca cele pe care le transmiteţi prin cuvinte şi semne. Dacă mesajele de pe faţa dumneavoastră nu se potrivesc cu cuvintele, copilul va fi dezorientat.

* Evitaţi zgomotele sau lucrurile care

i-ar putea distrage atenţia

Lucrurile care îi distrag atenţia, cum ar fi copiii care se joacă în apropiere, pot face aceste activităţi să devină grele sau chiar imposibile. Aţi putea găsi un loc mai liniştit. Încercaţi să scăpaţi de zgomotele care nu sunt necesare. Dacă este gălăgie într-o cameră, copilului cu nivel scăzut de auz îi va fi cu atât mai dificil să înţeleagă ce i se spune.

* Folosiţi activităţi potrivite cu vârsta copilului

Urmăriţi copilul cu atenţie să vedeţi care îi sunt interesele şi ce îl face să comunice. Urmăriţi deasemenea ce îl supără şi ce îl face să se oprească. Apoi vă puteţi gândi la moduri de adaptare a acestor activităţi astfel încât să se potrivească copilului dumneavoastră şi activităţilor de zi cu zi ale familiei.

Dacă un copil nu aude bine sunetele, învaţaţi pe toată lumea să folosească anumite semne cu el.

Puteţi deasemenea să adaptaţi aceste activităţi astfel încât să se potrivească abilităţilor copilului. De exemplu:

• Dacă un copil poate auzi anumite sunete ajutaţi-l să înveţe cuvinte simple accentuându-le şi repetându-le. Apoi folosiţi cuvintele des de-a lungul zilei.

* Dacă un copil aude unele sunete din jur, toţi îl pot ajuta să fie atent la ce se aude în jurul său, arătând spre sursa sunetului.



Încurajaţi-vă copilul să emită sunete

Copiii încep să folosească mişcările mâinii şi gesturile la o vârstă fragedă, iar acestea pot deveni baza dezvoltării comunicării şi a limbajului mimico-gestual. De asemenea, ei încep să producă sunete şi zgomote tot la o vârstă fragedă, iar acestea la rândul lor pot deveni baza comunicării şi dezvoltării limbii vorbite.

Copilul dumneavoastră trebuie să înveţe că o persoană produce sunete cu ajutorul buzelor, limbii, respiraţiei şi vibraţiilor la nivelul gâtului şi nasului.

Învăţaţi un copil cum se simt sunetele în corp, cum să îşi controleze respiraţia şi cum să îşi modeleze gura şi limba pentru a produce diferite sunete.

Pe măsură ce faceţi activităţile de mai jos, încurajaţi-vă copilul să vă imite. Poate fi dificil pentru un copil cu pierderi de auz să înveţe să producă sunete. Atunci când o va face, spuneţi-i că a făcut ceva important.

• Aşezaţi copilul pe pieptul dumneavoastră la început, faceţi-l să simtă pieptul ridicându-se şi coborând, în timp ce respiraţi normal fără să vorbiţi.

Apoi începeţi să vorbiţi sau să cântaţi pentru ca el să simtă diferitele mişcări ale pieptului.

Cu o voce naturală vorbiţi foarte aproape (la distanţă de aproximativ 8 centimetri) de urechea copilului. Vorbind atât de aproape sunetele sunt mai uşor de auzit. De asemenea, copilul va simţi şi respiraţia în timp ce vorbiţi.

• Produceţi sunete care sunt uşor de observat pe buze şi repetaţi-le de mai multe ori în timpul zilei.

• Încercaţi să legaţi un sunet de un obiect.





Lăudaţi-vă copilul atunci când scoate un sunet sau spune un cuvânt.

Încurajaţi-vă copilul să producă sunete laudându-l imediat ce scoate un sunet sau spune un cuvânt. Laudele scurte sunt suficiente – puteţi folosi un zâmbet drept laudă. Sau arătaţi spre ureche şi spuneţi „Te-am auzit.” Sau daţi din cap sau spuneţi „Da”. Nu uitaţi că este foarte dificil pentru copil să înveţe cum să vorbească clar şi să comunice folosind cuvintele.



Iată 3 modalităţi de a îi arăta copilului că sunteţi atent la sunetele sale:

* Îl puteţi imita, arătându-i că vă place să îl imitaţi. De exemplu, dacă el face „ooo” faceţi şi dumneavoastră la fel şi aşteptaţi să vedeţi dacă face şi el din nou.
* Puteţi răspunde la sunetul său ca şi cum ar fi începutul unei conversaţii. Încercaţi să înţelegeţi ce vrea copilul să vă comunice şi răspundeţi-i.
* Îi puteţi pune întrebări referitoare la ceea ce vrea să comunice. Aceasta îl va încuraja să înceapă o conversaţie. Mai mult, punerea unor întrebări este o bună modalitate de a îl încuraja pe copil să vă pună la rândul său întrebări.

Dezvoltarea abilităţilor de ascultare

Cu ajutor, copiii care nu aud bine pot învăţa să asculte cu mai multă atenţie sunetele pe care le pot auzi. Înţelegând mai mult despre sunete, îi va ajuta să învețe mai multe despre lumea lor şi îi va ajuta să își folosească auzul mai bine, să se protejeze, să fie mai în siguranţă şi să devină mai capabili să se ocupe de propriile lor nevoi.

Unii copii pot auzi puţin când oamenii vorbesc cu ei. Mulţi copii cu un nivel scăzut de auz pot să audă zgomotele puternice, chiar dacă nu le pot auzi pe cele mai slabe. Sau pot auzi sunetele de joasă intensitate cum ar fi tunetul, chiar dacă nu pot auzi sunetele de intensitate ridicată cum este fluieratul. Dar, pentru că sunetele nu au sens pentru ei, ei nu le acordă atenţie.

Dacă exersează ascultarea, îi va ajuta să îşi dezvolte și să îşi folosească auzul pe care îl au.

Pentru a-şi folosi mai bine auzul, un copil trebuie:

• Să observe sunete si voci

• Să-şi dea seama de direcţia de unde vine sunetul sau vocea

• Să recunoască ce este sunetul

• Să facă diferenţa între sunete.

Acest capitol cuprinde activităţi care vor încuraja copilul să privească, să asculte şi să simtă vibraţiile sunetului. Activităţile îi vor ajuta pe copiii cu nivel de auz scazut să înveţe mai multe despre sunete. Activităţile vă vor ajuta de asemenea să descoperiți dacă un copil are un rest de auz şi ce fel de sunete şi cuvinte poate copilul auzi. Aceste informaţii vă vor ajuta să ştiţi dacă ar fi mai bine pentru copilul dumneavoastră să înveţe o limbă vorbită sau limbajul mimico-gestual.



Căutaţi semne care să vă arate când copilul dumneavoastră ascultă un sunet. El poate să arate că ascultă prin întoarcerea capului, schimbarea expresiei feţei, mişcarea corpului, devenind nemişcat, clipind sau scoţând el singur un sunet.

Lăudaţi-l dacă răspunde la sunete şi cuvinte. Dacă el nu răspunde, repetaţi sunetul dacă puteți. Încercaţi să apropiaţi sunetul de copil, decât să-l faceţi mai puternic.

Aveţi răbdare. Unui copil îi ia timp să-şi dezvolte abilităţile de ascultare.

Pe măsură ce exersaţi ascultarea, încercați să observați zgomotul de fond. Chiar şi sunetele de fond plăcute îl pot împiedica pe copil să vă audă vocea sau să aleagă sunetul pe care doriţi să-l audă. Dacă copilul foloseşte o proteză auditivă, nu uitaţi că aceasta va amplifica vocea dar şi celelalte sunete, inclusiv zgomotul de fond.

* 1. **Sfaturi pentru părinţi**

Încercaţi să deveniţi dumneavoastră însivă mai conştient de sunetele din jurul dumneavostră. Persoanele auzitoare pot adesea ignora sunetele deoarece ele au devenit mult prea cunoscute. Aceste persoane ştiu de asemenea când să fie mai atente, pentru că pot recunoaşte sunetele care se referă la un pericol.



Adaptaţi-vă activităţile astfel încât copilul dumneavoastră să lucreze cu sunetele pe care le poate auzi. De exemplu, dacă ştiţi că el poate auzi sunetele de joasă intensitate şi nu pe cele de înaltă intensitate, folosiţi sunete de intensitate joasă.Dacă nu sunteţi sigur de sunetele pe care copilul le poate auzi, încercaţi sunete diferite.

Abilitățile de ascultare sunt importante pentru toți copiii care nu pot auzi bine. Copiii vor fi mai în siguranță dacă învață să își folosească orice rest de auz pe care îl au.

1. Metode de a vă învăţa copilul să fie atent la sunete

• Când auziţi un sunet în apropiere, arătaţi-i copilului că se întâmplă ceva. Încurajaţi-l să privească către sunet.

• Găsiţi sunete pe care le puteţi porni şi opri. Anunţaţi copilul că urmează să se întâmple ceva şi apoi faceți sunetul. Repetaţi sunetul de mai multe ori. Arătaţi către urechea dumneavoastră atunci când un sunet este produs. Acest lucru îl va ajuta pe copil să știe când este produs un sunet.

• Inventaţi jocuri în care copilul dumneavoastră trebuie să asculte sunetele pentru a se putea juca.

Cand aud tobele, copiii danseaza.

Cand muzica se opreste toti stau jos.

Unii adulţi nu sunt obişnuiţi să se joace şi nu se simt în largul lor atunci când participă la astfel de activităţi cu copiii. Dar muzica vă poate ajuta copilul să înveţe să-şi folosească auzul şi aceasta este o bună modalitate de a implica alți adulți și copii. Gândiţi-vă la cântecele pe care obișnuiați să le cântați în copilăria dumneavoastră sau învăţaţi cântece ştiute de ceilalți copii. Alegeţi cântece vesele care au un ritm plăcut și care pot fi cântate de toţi. Pot fi incluşi şi adulţi şi copii. Faceți această activitate să devină o activitate de familie zilnică.

• Lăsaţi copilul să se joace cu jucării care fac zgomot. Din când în când atrageţi-i atenţia către sunet. Dacă jucăriile nu fac mult zgomot, legaţi de ele ceva care face zgomot, cum ar fi un clopoţel.

• Găsiţi sunete pe care le puteţi porni şi opri. Anunţaţi copilul că urmează să se întâmple ceva şi apoi faceți sunetul. Repetaţi sunetul de mai multe ori. Arătaţi către urechea dumneavoastră atunci când un sunet este produs. Acest lucru îl va ajuta pe copil să știe când este produs un sunet.

• Inventaţi jocuri în care copilul dumneavoastră trebuie să asculte sunetele pentru a se putea juca.



Unii adulţi nu sunt obişnuiţi să se joace şi nu se simt în largul lor atunci când participă la astfel de activităţi cu copiii. Dar muzica vă poate ajuta copilul să înveţe să-şi folosească auzul şi aceasta este o bună modalitate de a implica alți adulţi și copii. Gândiţi-vă la cântecele pe care obișnuiați să le cântați în copilăria dumneavoastră sau învăţaţi cântece ştiute de ceilalți copii. Alegeţi cântece vesele care au un ritm plăcut și care pot fi cântate de toţi. Pot fi incluşi şi adulţi şi copii. Faceți această activitate să devină o activitate de familie zilnică.

1. Moduri de a vă ajuta copilul să observe vocile oamenilor

• Vorbiţi-i copilului când îl ţineţi în braţe. Când vă atinge pieptul, gâtul sau obrazul, el va simţi unele vibraţii din sunetul vocii dumneavoastră.

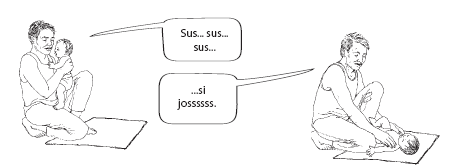
• Pe masură ce faceţi activităţi cu copilul dumneavoatră, emiteți sunete care se potrivesc acestor activităţi.

• Repetaţi-i numele des.

• Când copilul dumneavoatră îşi ştie deja numele, folosiţi-i numele în cântecele şi povestirile pe care le inventați. Acest lucru vă va ajuta să îi captați interesul.

• Vorbiţi cu copilul dumneavoastră cât de des puteți. Folosiţi-vă vocea în moduri diferite. Alungiţi cuvintele şi adăugaţi intensităţi joase și ridicate.

Folosiţi cuvinte cu sensuri opuse.



Un cuvânt care lungește un sunet (Jooooooooooos) în contrast cu un cuvânt scurt opus (sus) oferă informatii despre sunet care îi pot ajuta pe copiii mici să înțeleagă.

1. Cum să înveţe direcţia de unde vine sunetul

La început, copiii învaţă să localizeze sunetele produse lângă urechile lor. Apoi ei învaţă să caute sursa sunetului care vine de deasupra sau de dedesuptul urechilor. Mai târziu caută sursa sunetelor care sunt din ce în ce mai îndepărtate. În cele din urmă copiii învaţă să caute sursa sunetului din spatele lor.

• Dacă copilul este interesat de o jucărie care face zgomot şi pe care ştiţi că o aude, încercați să o îndepărtați din câmpul vizual al copilului. Apoi faceţi zgomotul din nou deasupra urechilor şi vedeţi dacă își întoarce capul să o caute. După ce a învațat să facă acest lucru, faceţi zgomot deasupra nivelului urechilor. În cele din urmă, faceţi zgomotul în spatele copilului. Încercați să aveți răbdare pentru că poate dura câteva luni până când copilul se întoarce către sunet. Atunci când răspunde de cele mai multe ori (chiar dacă nu tot timpul), puteţi trece la următorul pas.





• Schimbaţi-vă expresia feţei sau atrageţi atenţia asupra sunetului cu un gest – ca şi cum aţi arăta spre urechea dumneavoastră și apoi către sursa zgomotului.

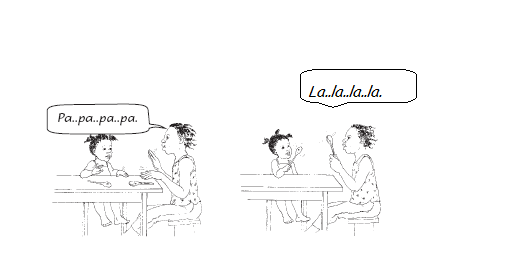
• Ascundeţi o jucărie zgomotoasă în buzunar. Vedeţi dacă copilul o poate găsi atunci când faceţi zgomot cu ea.



1. Metode de a vă ajuta copilul să facă diferenţa dintre două sunete

• Găsiţi 2 lucruri care produc sunete diferite. Nu uitaţi că trebuie să aibă gradul de intensitate și putere pe care copilul dumneavoatră îl poate auzi. Aşezaţi-le în faţa copilului. Arătaţi-i ce sunet face fiecare. Apoi cereţi-i să închidă ochii în timp ce dumneavoastră faceţi zgomot cu unul dintre cele două obiecte. Când deschide ochii, cereţi-i să vă arate care dintre obiecte crede el că a făcut zgomotul.

• Împreună, faceți mişcări pentru 2 sau 3 sunete asemănătoare. Apoi cereţi-i copilului să facă mişcarea de fiecare dată când dumneavoastră faceți sunetul respectiv. Iată un exemplu cu sunete ale vorbirii:



• Puneţi copilul să ghicească care membru al familiei vorbeşte, după sunetul vocii. Acest lucru îl va ajuta să învețe să facă diferența când vorbeşte o femeie şi când vorbeşte un bărbat.

Pe masură ce exersaţi împreună, încercaţi să consolidați pe baza a ceea ce a învaţat deja. Pe măsură ce un copil învaţă mai multe cuvinte şi le înţelege mai bine, el va putea să se exprime mai bine şi să comunice mai mult.

**2.5 Opţiuni de comunicare**

1. Limbajul mimico-gestual şi limba vorbită

Cele două limbi pe care un copil surd sau unul cu un nivel scăzut de auz le poate învăţa sunt:

• limbajul mimico-gestual, atunci când copilul își foloseşte mâinile pentru a comunica prin intre mediul semnelor utilizate de către comunitatea surzilor din regiunea sau ţara în care trăieşte.

• limba vorbită, atunci când îşi foloseşte vocea şi labiolectura pentru a comunica în limba vorbită din ţara în care trăieşte.

Unii copii care aud puţin pot vorbi şi citi de pe buze. Alţi copii comunică cel mai bine făcând semne cu mâinile. Este posibil să doriţi să începeţi cu o limbă și să vă învățați copilul și alte moduri de comunicare pe măsură ce acesta crește.

Exemplu



Mulţi oameni încep să comunice cu un copil mic prin gesturi şi prin semne, în special atunci când nu sunt siguri dacă copilul poate auzi sunetele vorbirii. Apoi, pe măsură ce copilul creşte şi înţelege o serie de semne, ei ar putea încerca să îl înveţe labiolectura şi să vorbească.



Alţi oameni încep cu vorbirea şi labiolectura, atunci cand copilul poate auzi unele sunete, sau dacă acesta a devenit hipoacuzic după ce a învăţat să vorbească. Atunci când copilul nu învaţă o limbă vorbită după o anumită perioadă de timp,dacă se consideră că e foarte târziu, este mai bine pentru copil să înveţe limbajul mimico-gestual.

Limbajul pe care un copil îl foloseşte poate depinde de:

• cât de mult sau cât de puţin poate auzi

• ce limbaj preferă

• cum reacționați dumneavoastră la hipoacuzia sa

• când a început să aibă dificultăți de auz

• resursele disponibile în cadrul familiei sau în cadrul comunităţii dumneavoastră

1. Folosirea limbajului mimico-gestual (LMG)

Limbajul mimico-gestual este utilizat de către persoanele surde dintr-o comunitate. Este o limbă care foloseşte forme ale mâinii, mişcări ale corpului, gesturi şi expresii ale feţei pentru a comunica întâmplări, gânduri, nevoi şi sentimente. Un limbaj mimico-gestual include gesturi comune dar şi mii de semne pe care persoanele surde le-au dezvoltat de-a lungul timpului.

Limbajele mimico-gestuale sunt limbi adevărate cu o gramatică şi structură organizată la fel ca şi limbile vorbite. Sunt limbi folosite de către oameni pentru a o pune întrebări complicate , pentru a descrie lucrurile care îi înconjoară şi pentru a discuta despre relaţii, idei și păreri. Oamenii folosesc limbajul mimico-gestual pentru a discuta despre cum lucrurile se influenteaza unele pe altele, sau pentru a se referi la trecut sau viitor. Oamenii care folosesc un limbaj mimico-gestual complet pot comunica orice, sau pot discuta ca o persoană auzitoare prin intermediul cuvintelor vorbite.

Limbajul mimico-gestual poate fi diferit de limba vorbită dintr-un singur punct de vedere, acela că ordinea semnelor în propoziţie este adesea diferită de ordinea cuvintelor vorbite.

În aproape toate ţările lumii, oamenii surzi şi-au creat propriul limbj mimico-gestual complet. La fel ca şi limbile vorbite, limbajurile mimico-gestuale complete diferă de la o regiune la alta şi de la o ţară la ţară.

1. Avantaje și limite ale celor două forme de comunicare
2. Folosirea limbii vorbite

Avantaje

Persoanele auzitoare comunică prin vorbire și îi aud pe ceilalți cum vorbesc în limba lor. Este normal ca familiile să îşi dorească ca și copilul lor surd să le înţeleagă cuvintele şi să vorbească cu ei folosind limba vorbită (orală).

Pentru a învăţa o limbă vorbită, un copil cu deficienţe de auz va trebui:

* să asculte folosindu-și restul de auz astfel încât să poată învăța să înţeleagă cuvintele rostite. S-ar putea să îi fie de ajutor folosirea unei proteze auditive.
* să privească cu atenţie buzele unei persoane atunci când aceasta vorbeşte şi să ghicească cuvintele pe care le rosteşte (labiolectura).
* să repete cuvintele vorbite astfel încât ceilalţi să îl înţeleagă mai bine.

Nu uitați că, în cazul în care folosiţi limba vorbită cu copilul dumneavoastră, atunci toată familia va trebui să vorbească cu copilul cât mai mult posibil.

Limite

Trebuie să aveţi răbdare. Copilul dumneavoastră va învăţa limba mult mai încet decât copiii auzitori. Va trebui să îl determinaţi pe copil să folosească cuvinte chiar şi atunci când este mai uşor să faceţi ceva pentru el sau să îi daţi ceva fără să aşteptaţi să vă ceară.

Copilul dumneavostră va vorbi diferit. Majoritatea copiilor surzi vorbesc diferit faţă de copiii auzitori. Este normal să vă simţiţi ruşinaţi la început de felul în care vorbeşte copilul dumneavoastră. Odată ce vă obişnuiţi, puteţi oferi explicaţii şi celorlalţi.

1. Folosirea Limbajulului Mimico Gestual (LMG)

Beneficiile LMG

• Copiii mici învaţă limbajul mimico-gestual foarte uşor atunci când sunt expuşi la acesta. Cu multă practică însă, copiii mai mari şi adolescenţii pot învăţa şi utiliza limbajul mimico-gestual fără prea mult efort.

• Un copil care folosește limbajul mimico-gestual poate comunica cu oricine cunoaşte același limbaj mimico-gestual – la acelaşi nivel la care un copil foloseşte limba vorbită. El va cunoaşte în timp alte persoane surde şi va învăţa că oamenii surzi reprezintă o parte importantă a comunității.

• Poate fi mai simplu pentru un copil care cunoaşte limbajul mimico-gestual să înveţe să citească şi să scrie limba comunitații sale. Cu cât stăpâneşte mai bine o limbă, cu atât îi este mai uşor să înveţe o alta.

• Spre deosebire de limbile vorbite, diferitele limbaje mimico-gestuale sunt mult mai bine înţelese de către oameni din diferite ţări. Este mai uşor pentru un copil care face semne din China să comunice cu un copil care face semne din România, decât pentru o persoane auzitoare din acele ţări să comunice.

Limitele folosirii limbajului mimico-gestual

• Un copil care foloseşte limbajul mimico-gestual nu poate comunica cu persoane care nu cunosc aceast limbaj. Pentru a putea comunica cu copilul dumneavoastră, cu membrii familiei, cu prietenii sau cu alţi membri ai comunităţii trebuie să învăţaţi de asemnea limbajul mimico-gestual.

• În timp ce copiii învaţă uşor să facă semne, adulţii trebuie să studieze foarte mult pentru a învăţa un limbaj mimico-gestual complet.

• Dacă o familie locuieşte într-o comunitate în care nicio persoană nu folosește limbaj mimico-gestual, poate fi foarte dificil de găsit un profesor de limbaj mimico-gestual, sau alte persoane cu care să folosească acest limbaj.

1. Luarea deciziei

În cele ce urmează vă vom prezenta paşii pe care va trebui să îi urmaţi în luarea deciziilor.

Decizia asupra modului de comunicare poate fi una dificilă.Fiecare familie are preferinţele sale.Să descoperi modul de comunicare potrivit copilului tău presupune o muncă continuă.Nevoile copilului tău, nevoile familiei şi planurile pe termen lung se schimba pe parcursul timpului şi va fi necesar să le revedeţi din când în când. Prima metodă de comunicare s-ar putea să nu rămână şi ultima ci să evolueze.

Cheia în a lua decizia potrivită pentru copilul dumneavoastră este cunoaşterea tuturor opţiunilor, învăţarea tuturor aspectelor acestor opţiuni şi rezistenţa la presiunea de a lua o decizie până în momentul în care aveţi suficiente informaţii şi vă simţiţi pregătiţi pentru alegere.

De unde puteţi primi informaţii privind opţiunile de comunicare?

Puteţi afla mai multe de la organizaţii care sprijină copiii cu deficienţă de auz. S-ar putea să fie nevoie să vă sfătuiţi cu profesionişti în domeniu sau cu alţi părinţi. Citiţi cărţi, reviste, site-uri web de încredere.

Etape în luarea deciziei:

1. Căutaţi un punct iniţial

Această decizie implică întreaga familie.

Pe ce perioadă luaţi această decizie?

Vă înclinaţi mai mult asupra uneia din opţiuni?

Ştiu care sunt opţiunile de comunicare ?

Da Nu

Am luat în considerare toate opţiunile?

Da Nu

Am luat deja o decizie?

Da Nu

1. Identificaţi şi exploraţi nevoile decizionale,

Acest pas vă ajută să treceţi la luarea deciziei.

* + Evaluaţi cunoştinţele dumneavoastră

asupra opţiunilor pe care le aveţi,

* + Cântăriţi avantajele şi limitele fiecărei opţiuni;
  + Evaluaţi sistemul de sprijin pentru fiecare opţiune (profesionişti, organizaţii, şcoli, etc)

Nu vă grăbiţi în a lua o hotărâre aceasta fiind deosebit de importantă.

Dacă nu vă simţiţi pregătiţi amânaţi şi mai căutaţi informaţii şi persoane care vă pot ajuta.

1. Planificaţi ce aveţi de făcut în funcţie de nevoile copilului şi familiei dumneavoastre

* Simţiţi că aveţi nevoie de sprijin?

- discutaţi opţiunile cu o persoană de încredere,

- cereţi un sfat avizat.

* Simţiţi presiune în a lua o hotărâre?

- concentraţi-vă asupra opiniilor persoanelor importante în viaţa dumneavastră şi a copilului;

- întrebaţi şi persoane neutre.

* Simţiţi că nu aveţi toate datele?

- aflaţi avantajele şi dezavantajele;

- notaţi ce informaţii vă lipsesc.

- găsiţi persoane care cunosc avantajele şi dezavantajele din propria experienţă.

**Capitolul III**

**Evaluarea auzului și opțiunile protetice**

În diagnosticarea deficientei de auzse foloseşte o tehnică având un grad ridicat de precizie: *audiometria*, care poate fi folosită după vârsta de 3 ani.

Ea constă în măsurarea acuităţii auditive separat pentru fiecare ureche în parte şi întocmirea audiogramei (grafic reprezentând comparativ acuitatea auditivă a ambelor urechi). Pe baza studierii audiogramei se poate depista tipul deficienţei de auz şi se va urmări compensarea acolo unde este cazul.

Există, însă și probe obiective de evaluare a acuității auditive încă de la vârsta de sugar.

**3.1 Tehnologii de protezare disponibile copiilor cu pierderi auditive**

Criteriul principal pentru stabilirea indicaţiei de protezare auditivă la copii: hipoacuzia bilaterală ce trece de 20 dB HL în zona frecvenţelor conversaţionale (aproximativ 1000-3000 Hz). La copilul mic pragurile se stabilesc prin audiometria comportamentală şi estimarea pragului auditiv prin măsurători electrofiziologice (OAE, ABR), iar la copilul mai mare prin audiograma tonală efectuată la cască.

Aparatele auditive fac sunetele să fie mai puternice şi mai clare. Ele pot fi purtate de persoane de orice vârstă.

Majoritatea copiilor hipoacuzici pot fi ajutaţi să audă şi să înţeleagă sunetele mai bine folosind proteze auditive. Acest fapt le oferă şansa de a învăţa să vorbească chiar după naştere. Copiii depistaţi din timp pot fi protezaţi chiar dacă asta înseamna o adaptare periodică a olivelor dezvoltarea canalului auditiv fiind accelerată la vârste mici.

Audiologul copilului vă poate sfătui şi ghida în alegerea celei mai potrivite proteze pentru copilul dumneavoastră.Opţiuni de protezare auditivă: se preferă proteze auditive retroauriculare (retropavilionare/ după ureche). Schimbarea olivei este mult mai facilă odată cu dezvoltarea conductului auditiv extern în perioada de creştere a copilului. Protezele auditive utilizate la acest moment pentru protezarea copiilor sunt de dimensiuni mici, chiar şi pentru hipoacuziile severe sau profunde.



Se recomandă protezarea copilului cu instrumente auditive digitale pentru uz pediatric, special concepute pentru nevoile acestei vârste. Aceste aparate sunt capabile să efectueze o amplificare diferenţiată a sunetelor pe canale frecvenţiale (un număr mai mare de canale va facilita un reglaj mai fin al protezei), să reducă zgomotul de fond şi să amplifice preferenţial vocile umane, să reducă ecoul şi să protejeze copilul de apariţia feed-back-ului (feed-back management).

Orice proteză auditivă digital pediatrică poate fi reglată în funcţie de nevoile copilului, de vârsta acestuia şi de nivelul sau de dezvoltare (limbaj, intelectual, motor, neurologic). Astfel, se poate opta pentru microfoane direcţionale sau nu, pentru 1 până la 4 programe diferite, program de telefonie, conectivitate wireless între proteze sau între acestea şi telefonul mobil, telefonul fix, televizor sau calculator.



Pentru a conecta protezele la sistemele audio-video, respective la telefon, se folosesc dispositive special: streamer, respective sistemul Connect Line.



Streamer-ul poate fi purtat la gât sau în buzunar şi, printr-o simplă apăsare de buton, va facilita ascultarea clară şi selectivă a telefonului, televizorului sau calculatorului, fără a fi perturbat de zgomotul ambiental.



Protezele auditive pediatrice pot fi comandate intr-o gama largă de culori pastelate sau pot fi decorate cu “tatuaje” drăguţe, ce vor face din instrumentele auditive două mici bijuterii, uşor de acceptat şi de purtat. Copilul va fi lăsat să participle la alegerea culorii, respectiv a decoraţiunilor, pentru ca protezele să devină, în scurt timp, prietenele sale.



Protezele auditive pentru copii sunt prevăzute cu un led, numit “led intelligent”. Ritmul şi frecvenţa de aprindere a acestui led vor furniza părinţilor informaţii legate despre starea bateriei, programul în care este proteza, starea de funcţionare etc.

După protezare, între audiolog, audioprotezist, medical specialist ORL, logoped, copil şi familia acestuia trebuie să se lege o relaţie stabilă pe termen lung. În cursul întâlnirilor periodice vor avea loc schimburi permanente de informaţii între aceştia, fapt ce va contribui în mod decisive la evoluţia copilului hipoacuzic.

Întâlnirile includ :

* Evaluări audiometrice comportamentale sau audiograma tonală şi vocală la copilul mai mare,
* Reglaje bazate pe informaţii audiometrice la zi,
* Evaluări periodice electroacustice (ABR),
* Verificarea protezei,
* Refacerea olivelor (la nevoie),
* Recomandări în ceea ce priveşte întreţinerea corectă a protezelor.

Cum să aveţi grijă de aparatele auditive

Siguranţa copilului

Bateriile sunt mici şi periculoase dacă sunt înghiţite. Aparatele auditive au un sistem de siguranţă pentru baterii.Bebeluşii şi copiii mici nu trebuie să schimbe sau să manipuleze bateriiile.

Nu lăsaţi copilul să bage în gură aparatul, baterii sau oliva. Aceste piese mici pot fi înghiţite sau copiii se pot îneca cu ele.

Pentru a păstra aparatul pe ureche şi a nu cădea acesta poate fi prins cu inele de plastic de pavilionul urechii sau cu un şnur care se ataşează cu o clemă de hăinuţa copilului.



(sursa:<http://www.cdc.gov/ncbddd/ehdi/spanish/default.htm> )

Unele aparate pot fi ataşate de ureche,pentru siguranţă, cu o bandă autoadezivă care se va schimba regulat.

**De reţinut!**

 Verificaţi poziţia olivei frecvent

 Verificaţi bateriile zilnic

 Feriţi aparatul de umezeală.

Asiguraţi-vă că aparatul auditiv funcţionează corect

Atenţie ! Dacă copilul înghite una din aceste piese duceţi-l la urgenţe (ORL, pediatrie) imediat.

Audiologul vă va arăta cum să păstraţi aparatul curat şi în stare de funcţiune. Iată câteva lucruri pe care trebuie să le ştiţi:

Sunetele şuierătoare

( fenomenul de feedback)

Bebeluşii şi copiii cresc rapid iar olivele le rămân mici. Dacă acestea sunt mici veţi auzi şuierături.

Uneori se pot auzi şuierături şi dacă oliva se mişcă. Dacă sunetele nu cedează nici după ce aţi aranjat oliva cereţi o programare la audiolog. Audiologul vă va da un stetoscop special conceput să ascultaţi sunetele emise de aparat. Acesta se va conecta la tub.

Bateriile

Puteţi găsi baterii potrivite în magazine specializate de electronice şi la firmele ce vând aparate auditive.

Bateriile trebuie să fie sigilate.

Olivele

Oliva este componenta care leagă propriu-zis proteza auditivă de urechea purtătorului prin intermediul unui tub.

Ea este confectionata dintr-un

material flexibil sau dur, după amprentarea prealabilă a urechii.



Oliva trebuie să fie obligatoriu una personalizată, să reproducă perfect

forma conductului auditiv, pentru a preveni fenomenul de feedback

(fluieratul protezei), dar si pentru fixarea sigura a protezei auditive (a

nu se pierde). Fenomenul de feedback poate aparea ori de cate ori oliva nu

este pozitionată corect in ureche, chiar dacă forma si marimea ei este cea

corespunzatoare purtătorului. Nepozitionarea corespunzatoare poate

determina, din păcate, chiar pierderea aparatului.

Este foarte important ca tubul să aibă o lungime corespunzatoare, pentru

Poziționarea corectă si confortabilă, dar si estetică a protezei. Tubul

trebuie sa fie moale (flexibil), intact si permeabil (sa nu fie infundat

cu cerumen). Tubul rupt sau crăpat nu poate fi lipit sau inlocuit parțial

(prelungit), ci va trebui schimbat in totalitate pentru a asigura

calitatea sunetului transmis si a evita feedback-ul.

Păstrarea olivei perfect curate asigură atât calitatea sunetului, cât și

igiena conductului auditiv. Ea se poate șterge cu un șervetel moale și

uscat sau cu unul umed, de fiecare dată când este îndepărtată din ureche.

Oliva poate fi ușor detasata de pe trompa protezei auditive si poate fi

spalată, apoi, obligatoriu va fi bine uscată înainte de a o reconecta la

aparatul auditiv. Pentru dezinfectarea periodică a olivelor (cel putin o

data pe săptămână) se pot utiliza tabletele speciale de curățare. Acestea

se dizolvă in apă călduță, într-un recipient curat, folosit doar în acest

scop. Oliva se detașează de la proteză și se lasă în solutia dezinfectantă

timp de 1-2 ore. Ulterior se clătește bine sub jet de apa, se usucă și se

reatasează la trompa protezei. Dacă materialul din care este confectionată

oliva a devenit lipicios, ea trebuie inlocuită cu o olivă nouă.

Olivele care sunt prevazute cu vent (orificiu de aerisire) vor fi curățate

cu atentie, cu un fir de ață de pescuit, pentru că un vent permeabil ajută

la înlaturarea senzatiei de ureche infundata si de "vorbire în flașnetă".

**3.2 Implantul cohlear**

Implatul cohlear este recomandat persoanelor cu pierderi auditive severe sau profunde. Acesta oferă acestor persoane şansa de a auzi când proteza auditivă nu este suficientă.Spre deosebire de proteza auditivă , implantul cohlear nu amplifică sunetul.

Un implant cohlear trimite semnalele sonore direct la nervul auditiv.Aceste semnale ocolesc părţile urechii interne (celulele ciliate) care nu funcţionează corect. Un implant cohlear nu”tratează” pierderea de auz dar permite persoanei cu deficienţă de auz să audă sunetele.



( sursa <http://en.wikipedia.org/wiki/Cochlear_implant> )



( sursa <http://en.wikipedia.org/wiki/Cochlear_implant> )

Cum funcţionează implantul cohlear?

Un implant cohlear are două secţiuni principale: partea care este inserată în urechea internă în timpul unei mici intervenţii chirurgicale şi părţile care se poartă pe cap şi după ureche.Părţile care se află in exterior transmit semnalul sonor celor aflate în interiorul urechii care la rândul lor transmit semnale la nervii auditivi şi apoi la creier.

Cum se plasează implantul?

Pentru această procedură este necesară o intervenţie chirurgicală.Această intervenţie durează câteva ore şi este necesară anestezia generală.De obicei copiii şi adulţii implantaţi rămân internaţi o zi două după intervenţie. Vindecarea pielii durează aproximativ 3-5 săptămâni dar copiii pot reveni la activităţile normale după 10 zile.

Dacă copilul dumneavoastră este implantat va trebui să vă întoarceţi la medic după 6 săptămâni pentru ca implantul să fie activat.După ce este activat vor fi necesare încă câteva vizite pentru reglaje.

Apoi va fi nevoie ca copilul dumneavoastră să urmeze o terapie logopedică intensivă. Această terapie va ajuta copilul să recunoască noile sunete şi să înveţe să vorbească.

Cine poate primi implant cohlear?

Adulţii şi copiii, chiar şi până la un an pot fi implantaţi. Implantul cohlear este potrivit pentru copii cu hipoacuzie severă sau profundă care nu poate fi îmbunătăţită prin aparate auditive. Pentru mai multe informaţii asupra implantului cohlear vorbiţi cu medicul sau cu audiologul copilului dumneavoastră.



( sursa:http://www.prlog.org/)

**Capitolul IV**

**Drepturile copilului hipoacuzic**

Această sectiune va oferă răspunsuri la multe din problemele cu care se confruntă persoanele cu dizabilități, organizațiile persoanelor cu dizabilități sau angajatorii persoanelor cu dizabilității.

Școlarizarea copilului hipoacuzic se va realiza în conformitate cu îndrumarea Comisiei de expertiză din cadrul DGASPC din județul de reședință și poate lua urmatoarele forme:

(1) Invățământul special și special integrat din Romania este parte componentă a sistemului national de învățământ și cuprinde:

a) grădinițe speciale (care pot cuprinde și grupe de interventie timpurie);

b) grupe de grădiniță specială organizate in scolile speciale;

c) școli speciale pentru toate tipurile si gradele de deficiențe/dizabilități;

d) grupe/clase de copii/elevi cu tulburări din spectrul autist;

e) unități de învățământ special profesional;

f) licee speciale;

g) centre școlare speciale;

h) clase/scoli postliceale speciale;

i) centre de zi din centre școlare pentru educatie incluzivă;

j) centre de educație specială;

k) centre de pedagogie curativă;

l) grupe/clase de copii/elevi cu deficiențe senzoriale multiple (surdocecitate);

m) școli de reeducare pentru elevii cu deficiențe comportamentale;

n) clase organizate in spitale, preventorii si penitenciare;

o) centre de zi pentru educație/dezvoltare timpurie;

p) ateliere protejate.

(extras din Regulamentul din 7 octombrie 2011 de organizare si funcționare a învățământului special si special integrat Art. 22 -publicat in Monitorul Oficial 787 din 7 noiembrie 2011 .

1. Care sunt actele normative de referinţă în care îmi sunt stabilite drepturile?

Persoanele cu handicap beneficiază de prevederile Legii nr.448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

2. Cum poate copilul meu fi încadrat(a) într-o categorie de persoane cu handicap care necesita protectie sociala?

Încadrarea într-un grad de handicap se face prin eliberarea certificatului de încadrare, de către Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap din județul dumneavoastră.

Documente necesare în vederea încadrării în grad de handicap

Cererea-tip de evaluare complexă în vederea încadrării în grad de handicap se întocmeşte potrivit modelului prevăzut în anexa nr. 4 din HG nr. 430/2008.

 Cererea-tip de evaluare complexă poate fi obţinută de pe site-urile direcţiilor generale de asistenţă socială şi protecţia copilului judeţene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului Bucureşti, denumite în continuare DGASPC, de la DGASPC, primăria de domiciliu sau din alte surse.

Documentele necesare în vederea evaluării complexe sunt următoarele:

  ■ cerere-tip de evaluare complexă;

  ■ copie de pe documentele de identitate;

  ■ documente medicale;

  ■ ancheta socială efectuată de serviciul social specializat din cadrul primăriei în a cărei rază are domiciliul sau reşedinţa persoana cu handicap, potrivit modelului-cadru.

Evaluarea gradului de handicap în afectarea funcţilor auzului se face conform criteriilor din 19 noiembrie 2007 medico-psihosociale de incadrare in grad de handicap\*) emitent Ministerul Sănătăţii Publice , Publicat Monitorul Oficial Nr. 885 bis din 27 dec. 2007.

Testele folosite în evaluarea auzului cu scopul determinării gradului de afectare în afectiunile cronice auditive de cauza diversa: inflamatorie, infectioasa, toxică, vasculară, heredodegenerativa, traumatica, tumorala - congenitale sau dobândite precoce (copilarie/ adolescenta) însotite de hipoacuzie (tip transmisie, neurosenzoriala, mixtă), protezabile sau neprotezabile sau cu surditate (cofoză), cu sau fără tulburări de comunicare (surdomutitate, surdocecitate) sunt: audiometrie (subiectiva – liminara sau supraliminara sau audiometrie vocala si obiectiva cu potentiale evocate), impedansmetrie si otoemisiuni acustice .

**Încadrarea în grad:**

**Fără deficienţă -Infirmitate**

Scaderea sau abolirea unilaterală a auzului , tulburări de auz bilaterale cu pierdere între 0 - 20 dB

**Deficienţă uşoară - Handicap uşor**

Pierdere auditiva bilaterală între 20 - 40 dB

**Deficienţă medie - Handicap mediu**

Pierdere auditiva bilaterala între 41 – 70 dB protezabilă.

**Deficienţă accentuată - Handicap accentuat**

- Pierderea auditiva peste 70 dB care se

protezează greu asociată cu tulburări

psihice și de limbaj;

- Surditate congenitală sau dobândita înaintea achiziţionării limbajului însoțită de mutitate.

-Surdocecitate cu demutizare slabă/nulă, cu pierdere peste 90 dB

(cofoză)

3. Cum pot beneficia de drepturile prevăzute de legislatia în vigoare?

Potrivit prevederilor legale serviciile publice de asistenta socială din cadrul consiliilor județene, locale sau primăriilor sunt cele care realizeaza toate masurile de asistenta socială în domeniul protecției persoanelor cu handicap. Asistenții personali ai persoanelor cu handicap grav sunt angajați, de asemenea, de către autoritatile locale (primarii), din ale căror bugete sunt plătiți. Vă recomandam sa va adresati Direcției Generale de Asistenta Sociala si Protectia Copilului de care apartineti.

4. Cum pot beneficia de asistent personal?

Pentru a beneficia de asistent personal o persoana cu handicap trebuie sa fie în posesia certificatului de încadrare în grad de handicap eliberat de Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulti, în care sa i se precizeze acest drept. Numai o parte din persoanele cu handicap grav au acest drept. Încadrarea asistentului personal al persoanei cu handicap se face conform H.G. nr. 427/2001 pentru aprobarea Normelor metodologice privind conditiile de încadrare, drepturile si obligatiile asistentului personal al persoanei cu handicap, cu modificarile ulterioare.

5. Sunt nemultumit de evaluarea comisiei de evaluare. Cum pot sa contest certificatul de încadrare eliberat de aceasta?

Certificatul de încadrare în grad de handicap poate fi contestat, în termen de 30 de zile de la emitere, numai la Comisia Superioara de Evaluare a Persoanelor cu Handicap. Depăsirea termenului prevazut de lege atrage decăderea din dreptul de a contesta certificatul. Contestația se depune la comisia care a eliberat certificatul.

6. Sunt nemultumit de decizia comisiei superioare de evaluare. Unde pot contesta aceasta decizie?

Decizia emisa de catre Comisia Superioara de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru , poate fi atacată potrivit Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificarile si completările ulterioare, cererea adresata instanței fiind scutită de taxa judiciara de timbru. Judecarea actiunii este de competența instanței sau a curtii de apel în a caror raza teritoriala aveti domiciliul.

7. Doresc să beneficiez de medicamente gratuite. Cui trebuie sa ma adresez?

Medicamentele fara contributie personala se eliberează în condițiile O.G. nr. 30/2004 pentru modificarea O.U.G. nr. 170/1999 privind acordarea, în mod gratuit, a asistentei medicale, medicamentelor si protezelor pentru unele categorii de persoane prevazute în legi speciale si a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. Fondul național unic de asigurari sociale de sănătate este gestionat de Casa Nationala de Asigurari de Sănătate prin casele de asigurari de sănătate locale, în conditiile O.U.G. nr. 150/2002 privind sistemul de asigurari sociale de sanatate. Mai multe informatii gasiti la adresa: www.cnas.ro.

8. Am recomandare de la medic pentru obtinerea unei proteze. Pot beneficia de gratuitate la procurarea acestei proteze?

Acordarea de proteze gratuite este reglementata prin O.G. nr. 30/2004 pentru modificarea O.U.G. nr. 170/1999 privind acordarea, in mod gratuit, a asistentei medicale, medicamentelor si protezelor pentru unele categorii de persoane prevazute in legi speciale, aprobata prin Legea nr. 121/2004. Protezele care se pot deconta sunt prevazute in Lista dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau functionale si sunt decontate integral, cu sau fara contributie personala din partea asiguratului in conditiile Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale. Sumele necesare pentru acoperirea cheltuielilor se suporta din Fondul de asigurari sociale de sanatate, gestionat de Casa de Asigurari de Sanatate de care asiguratul apartine.

9. Unde trebuie sa ma prezint pentru obtinerea unei proteze în regim de gratuitate si cu ce documente?

Trebuie să vă prezentati la casa de asigurări de sanatate de care aparțineti, cu un dosar ce va contine urmatoarele acte: recomandare medicaă tip reteta de la un medic specialist, având parafa doctorului și stampila rotundă a unității sanitare, din care sa reiasa diagnosticul și dispozitivul medical care este recomandat; copia certificatului de încadrare în grad de handicap; copia buletinului de identitate. După depunerea dosarului la casa de asigurări de sănătate, în urma aprobarii vi se va emite o decizie pentru acordarea gratuită a aparatului solicitat.

10. Cum pot obține un bilet de tratament gratuit?

Persoana cu handicap poate beneficia, conform actelor normative în vigoare, de câte un bilet de tratament gratuit în cursul unui an, care i se atribuie pe baza recomandării medicale, de catre casa teritoriala de pensii. Numarul biletelor de tratament gratuit ce se acordă persoanelor cu handicap se stabileste proporțional cu numărul potențialilor beneficiari față de numarul total al biletelor de tratament gratuit stabilite prin legea anuală a bugetului asigurarilor sociale de stat.

11. Unde pot obține informatii despre centrele de protectie a persoanelor cu handicap si despre organizatiile neguvernamentale care activeaza în domeniu?

Vă recomandăm să vă adresați Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului de pe raza teritorială a domiciliului dumneavoastră .

Mulțumiri **Fundației Hesperian** pentru dreptul de copyright oferit pentru unele imagini si o parte din text. Alte resurse puteti gasi la <http://hesperian.org/>

**Adrese utile**

**Directia Generală de Asistență Socială si Protecția Copilului**

registratura@dgaspc-sectorul1.ro

Bd. Mareşal Averescu nr. 17, Sectorul 1

021.222.42.75

Web: [www.dgaspc-sectorul1.ro](http://www.dgaspc-sectorul1.ro)

**Casa Naţională de Asigurări de Sănătate**

Adresa: Calea Calarasilor 248, Bl. S19, Sector 3, 030634 Bucuresti

TEL VERDE 0800.800.950

Web: [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro)

**Direcţia Generală Protecţia Persoanelor cu Handicap**

Calea Victoriei nr. 194, Bucureşti

Tel: 021-2125438 ; 021-2125439

Fax: 021- 2125443

E-mail: registratura@anph.ro

Web: [www.anph.ro](http://www.anph.ro)

**Organizatii care vin in sprijinul persoanelor cu deficiență auditivă**

**Asociaţia persoanelor cu deficienţe de auz "Ascultă Viaţa"**

<http://www.hipoacuzici.ro/>

**Asociatia Nationala a Surzilor din Romania**

[www.ansr.org.ro/](http://www.ansr.org.ro/)

**Organizația națională a persoanelor cu handicap din România**

<http://www.onphr.ro/>

**Asociația Audiologia**

Sediu: București

Date de contact: 0757034488

**Liceul pentru deficienți de auz Cluj Napoca**

Calea : Dorobantilor; Număr 40;

Localitate: Cluj-Napoca

Telefon: 0264431460

Web: <http://defauz1cluj.scoli.edu.ro>

E-mail: lic\_auz@yahoo.com

**Centre de protezare**

**Bibliografie**

1. Anca, M.D., *Psihologia deficienților de auz* – ediția a II-a, Presa Universitara Clujeana, Cluj-Napoca, 2006
2. Anca, M.D., *Metode si tehnici de evaluare a copiilor cu CES*, reeditată,Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca 2007
3. Anca, M., Hategan, C., *Terapia limbajului. O abordare interdisciplinară*, Editura Presa Universitară Clujeană., Cluj-Napoca, 2008
4. Verza, E., Păun, E., *Educatia integrată a copiilor cu handicap*, Unicef, 1998
5. <http://www.cdc.gov/>
6. [www.hesperian.org](http://www.hesperian.org)
7. <http://writing.colostate.edu/guides/processes/writingsituations/text.cfm>
8. <http://dexonline.ro/informatii>
9. [http://www.hearingproblems.com/Children\_with\_Hearing\_Loss\_Family\_ Guide\_Chapter2.htm](http://www.hearingproblems.com/Children_with_Hearing_Loss_Family_%20%20%20Guide_Chapter2.htm)