

Sprawozdanie z IV Konferencji Naukowo-Szkoleniowej SŁUCHAM, WIĘC POTRAFIĘ – LISTENING IS „I CAN”. Terapia audytywno-werbalna. Wszystkie drogi prowadzą do mózgu, 16–17.05.2013 r., Kajetany

Agnieszka Pankowska¹, Małgorzata Zgoda², Anna Barej¹, Agata Lutek¹, Joanna Kobosko¹

¹ Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Światowe Centrum Słuchu, Klinika Rehabilitacji, Kajetany

² Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Światowe Centrum Słuchu, Zakład Implantów i Percepcji Słuchowej, Kajetany

Adres autora: Agnieszka Pankowska, Światowe Centrum Słuchu, Klinika Rehabilitacji, ul. Mokra 17, Kajetany, 05-830 Nadarzyn, e-mail: a.pankowska@ifps.org.pl

IV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „SŁUCHAM, WIĘC POTRAFIĘ” – LISTENING IS „I CAN” stanowi kontynuację cyklu spotkań rozpoczętych w 2010 roku. Tegoroczne spotkanie zgromadziło ponad 100 specjalistów zajmujących się rehabilitacją dzieci z zaburzeniami słuchu z całej Polski. Wśród uczestników byli także rodzice i opiekunowie dzieci implantowanych. Konferencja zorganizowana została przez Światowe Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu oraz Polską Akademię Nauk. Gościem specjalnym była prof. Carol Flexer ze Stanów Zjednoczonych.

Obserwując doniesienia międzynarodowe dotyczące zagadnień rehabilitacji dzieci z wadami słuchu, które zostały poddane operacji wszczępienia implantu ślimakowego, można zauważyć, że coraz większe zainteresowanie specjalistów skupia się wokół maksymalnego wykorzystania szansy i możliwości, jakie daje implant ślimakowy, dla pełnego rozwoju różnych umiejętności dzieci. Aby przybliżyć polskim terapeutom podejście reprezentowane w światowych ośrodkach, program naukowy tegorocznej konferencji wypełniły wykłady prof. Carol Flexer, uznanej i cenniejszej na całym świecie specjalistki w zakresie audiologii dziecięcej i edukacyjnej, certyfikowanej terapeutki Metody Audytywno-Werbalnej. Przez 25 lat była wykładowcą na Uniwersytecie w Akron w Stanach Zjednoczonych, piastując stanowisko profesora audiologii w Szkole Logopedii i Audiologii. Profesor Carol Flexer prowadzi intensywną działalność naukową i edukacyjną na forum międzynarodowym. Jest autorką ponad 155 publikacji oraz autorką i współwydawcą 12 podręczników. Jest bardzo popularnym wykładowcą, znanym na całym świecie nie tylko dzięki wysokiemu poziomowi merytorycznemu swoich wykładów, lecz także dzięki ciekawemu, dynamicznemu sposobowi prowadzenia wystąpień i umiejętności klarownego wyjaśniania skomplikowanych zagadnień. Jest zapraszana na różne konferencje i kursy szkoleniowe poświęcone terapii i rehabilitacji pacjentów, szczególnie dzieci z wadami słuchu. W swoich seminariach i warsztatach prof. Flexer koncentruje uwagę na zagadnieniach budowania

i rozwijania umiejętności słuchania, mówienia oraz czytania i pisanie u dzieci z różnego stopnia uszkodzeniami słuchu. Aktywnie uczestniczy także w działalności społecznej. Profesorka Flexer była przewodniczącą Educational Audiology Association, American Academy of Audiology i Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing, Academy for Listening and Spoken Language. Uhonorowana została prestiżowymi nagrodami: Nagrodą Volty (Volta Award), Nagrodą Profesjonalisty Roku przyznaną przez Stowarzyszenie im. Alexandra Bella na rzecz Osób Głuchych i Niedosłyszących oraz Nagrodą za Wybitne Osiągnięcie Roku 2012 (2012 Distinguished Achievement Award) przyznaną przez Amerykańską Akademię Audiologii.

Program IV Konferencji podzielony został na 2 części: wykładową i warsztatową. Część wykładową wypełniły wystąpienia prof. Carol Flexer. Warsztaty dotyczące terapii metodą audytywno-werbalną poprowadzili specjaliści z Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu.

Profesorka Carol Flexer przedstawiła uczestnikom dwa wykłady. W pierwszym z nich, zatytułowanym: „The listening brain: Research to Practice (*Słuchający mózg: od nauki do praktyki*)”, zwracała uwagę na zmianę spojrzenia specjalistów, ale dzięki nim także rodziców, na wadę słuchu u dziecka. Podkreślała, że utrata słuchu to problem niższego piętra drogi słuchowej, które sprawia, że dźwięk nie dociera do mózgu. Dzięki technologii, a więc implantom ślimakowym czy coraz lepszym aparatom słuchowym, udaje się skutecznie i szybko przesłać dźwięk do mózgu, ale to właśnie tam rozpoczyna się słyszenie i słuchanie, rozwój języka, komunikacji, nauka czytania i pisanie, integracja wiedzy, umiejętności i doświadczenia. Bazując na tej wiedzy, autorka wykładu sygnalizowała, że powstaje wielka potrzeba łączenia informacji dotyczących neuroplastyczności mózgu i tego, jak nowoczesne technologie funkcjonują jako „narzędzia dostępu do mózgu”, a nie narzędzia stymulujące ucho. Kolejne przedstawiane zagadnienie dotyczyło poszukiwania sposobu takiej stymulacji dziecka,

by wykorzystać te ogromne ilości informacji akustycznej, jaką możemy dziś dostarczyć, by stworzyć w mózgu skutecznie działające ścieżki nerwowe dla rozwoju mowy, języka, umiejętności czytania i pisanja, a także kwestii tego, ile czasu, ile „praktyki słuchowej” potrzeba do wytworzenia w mózgu tej koniecznej liczby połączeń. Profesor Flexer starała się przekonać odbiorców, że systematyczna, rozpoczęta jak najwcześniej praca z pacjentem, a właściwie praca z rodzicami dziecka, jest niezbędna, by zrozumieli oni, że nie można tracić czasu na postępowanie jednokierunkowe, skupione na przykład na słownictwie czy wychowaniu lub treningu słuchowym. Działania muszą być wielokierunkowe. Profesor Flexer zwracała uwagę na fakty, które wydają się znane specjalistom, ale nie zawsze właściwie wykorzystywane. Podkreśliła między innymi, że sposób, w jaki komunikujemy się, ucząc dziecko, ma istotny wpływ na to, ile informacji możemy mu przekazać. Stosując mowę wyraźną, wolniejszą, bo tego oczekuje od nas mózg dziecka, możemy aż o 40% poprawić percepcję słuchową. W praktyce oznacza to, że jako rehabilitanci powinniśmy się tego uczyć, by z kolei uczyć rodziców, nauczycieli i inne osoby. Aby uświadomić nam te różnice, podała, że dorośli wypowiadają zwykle około 200 słów na minutę, podczas gdy dziecko może odebrać około 120 słów na minutę. Jeśli nie będziemy świadomi tych różnic, część komunikatu nie zostanie przez dziecko przyjęta, a tym samym straci ono pewne informacje, które organizują kolejne fragmenty naszej wypowiedzi. Działania w pierwszym okresie pracy z dzieckiem (rodziną) powinny jak najszybciej odpowiedzieć na pytania, ile i jak dziecko słyszy oraz kiedy, jak i ile „przyjmuje informacji”. Pracować należy więc nad postawą „słuchaj” poprzez rozwijanie uważnego słuchania, skupiać uwagę dziecka na tym, co robimy, co pokazujemy, co mówimy. Szczególnie, że dzieci z wadą słuchu mają dostęp do świata dźwięków tyle czasu, ile czasu mają na ucho swoje urządzenia, podczas gdy dziecko z prawidłowym słuchem obcuje z dźwiękami 24 godziny na dobę. Nawet kiedy wieczorem szykuje się do snu, słyszy rozmowę rodziców i nie jest zaskoczony tym, co zaplanowano na kolejny dzień. Do dzieci z wadą słuchu, po zdjęciu przez nie procesora mowy czy aparatu słuchowego takie informacje już nie docierają, a więc często nie rozumieją one zdarzeń, które przynosi następny dzień. Profesor Flexer zwracała także uwagę na fakt, że plastyczność mózgu zależy od doświadczenia. Powtarzana stymulacja słuchowa prowadzi do powstania silniejszych połączeń nerwowych, a doświadczenie zmysłowe ma bezpośredni wpływ na zmianę połączeń nerwowych umożliwiającą naukę – a więc na sterowaną reorganizację neuronalną. Musimy więc dbać, by tych różnych doświadczeń było bardzo dużo, by dziecko przeżywało i uczestniczyło w różnych sytuacjach, by uczyć je i rozmawiać z nim w różnych warunkach akustycznych. Wielokrotnie powtarzała i przypominała, że kiedy rozwijamy „słyszenie”, musimy myśleć, że wpływamy na „**rozwój słuchowy mózgu**”. Kolejnym ważnym sposobem stymulacji jest czytanie, szczególnie czytanie na głos. Profesor Flexer sugerowała, by rozpoczynać czytanie od śpiewania dziecku, by prezentować mu piosenki z dziecięcego repertuaru, początkowo z dużą ilością melodii i rytmu, bez akompaniamentu, po to, aby przyciągnąć jego uwagę. Warto także dodawać ruchy, przedmioty, obrazki tak, by powstało skojarzenie, które potem można wykorzystać do zapamiętywania, różnicowania, rozpoznawania. Szybko też należy

włączyć czytanie bajek, opowieści. Autorka proponowała: czytamy na głos codziennie, nawet kilka razy dziennie, obserwujemy, czy dziecko jest uważne (by utrzymać uwagę – okazujemy entuzjazm w stosunku do tego, co czytamy), jeśli uwaga dziecka słabnie, przerwijmy czytanie. Czytamy nawet dzieciom, które już same potrafią czytać. To właśnie głośne, codzienne czytanie sprawia, że słuchamy innych i słyszymy siebie, że rozwijamy słownictwo, uczestniczymy w zdarzeniach, uczymy się nowych określeń (opisujących sytuacje, stany, przeżycia itd.). Aby rozwijać zdobyte informacje, rozmawiajmy o tym, co dziecku przeczytaliśmy, próbujmy wraz z nim przewidywać, co zdarzy się potem. Twórzmy doświadczenia, wyjaśniajmy pojęcia i łączmy je z doświadczeniami.

Kolejnym zagadnieniem sygnalizowanym przez wykładownicę była sprawa gotowości dzieci z wadą słuchu do nauki w szkołach ogólnodostępnych. W tej części swojego wystąpienia prof. Flexer zwracała uwagę uczestników na konieczność takiej pomocy i stymulacji dziecka, by było ono zdolne nie tylko utrzymać zdobyte w procesie rehabilitacji umiejętności, lecz także stale je doskonalić. Podstawą takiego podejścia musi być zapewnienie dziecku dostępu do odbioru i rozumienia „cichej mowy”. To ona pozwala na nabywanie informacji na drodze słuchowej, na percepcję mowy w klasie, na rozmowy z rówieśnikami. Istotną sprawą jest w tym kontekście tzw. stosunek sygnału do szumu, czyli stosunek pomiędzy głównym lub preferowanym sygnałem a wszystkimi innymi, niepożądanymi dźwiękami otoczenia (nazywany także stosunkiem mowy do szumu). U dzieci z różnego stopnia i rodzaju ubytkami słuchu, u dzieci z zaburzeniami przetwarzania słuchowego, zaburzeniami koncentracji, zachowania, dzieci niepełnosprawnych intelektualnie stosunek sygnału do szumu musi być dużo bardziej korzystny, aby były one w stanie odebrać zrozumiąją mowę. Profesor Flexer zaznaczyła, że w odniesieniu do takich dzieci pożądanym sygnałem musi być około 10 razy głośniejszy od dźwięków z otoczenia, podczas gdy dla dorosłych o normalnym słuchu wystarczy, aby pożądanym sygnałem był mniej więcej dwukrotnie głośniejszy. Kolejną kwestią to odległość od źródła dźwięku. Warto wspomnieć, że już przebywanie w odległości ok. 9 cm od źródła sygnału zmienia naszą możliwość jego odbioru. Stąd ważna rola systemu FM, który zapewnia dziecku najlepszy stosunek sygnału do szumu, a więc lepszy odbiór mowy. Swoje wystąpienie ilustrowała prostymi przykładami: raz mówiła do mikrofonu zbliżonego do ust, innym razem do mikrofonu oddalonego od ust, zmieniała też jego pozycję itp. Wszystko po to, by ułatwić uczestnikom konferencji przeżycie tych sytuacji, a tym samym ich zrozumienie. Podsumowując swoje wystąpienie, prof. Flexer przekazała specjalistom kilka istotnych wskazówek, którymi powinni podzielić się z rodzicami, a wśród nich:

- kochaj, graj i baw się ze swoim dzieckiem,
- dopilnuj, by twoje dziecko jak najdłużej w ciągu dnia nosiło swoje urządzenie(a),
- sprawdzaj stan tych urządzeń (technologia często zawodzi),
- ogranicz szum otoczenia,
- mów wyraźnie, z melodią, intonacją, pełnymi zdaniami,
- śpiewaj,
- czytaj na głos, opowiadaj, porównuj, pytaj,
- kładź większy nacisk na dźwięki niż na bodźce wzrokowe, aby stale wzbogacać doświadczenia słuchowe.

Profesor Flexer zachęcała również uczestników do śledzenia informacji dotyczących badań nad neuroplastycznością mózgu i zastrzegania sobie wobec rodziców prawa do zmiany zaleceń, stosownie do najnowszych doniesień i wiedzy w tym przedmiocie, ponieważ „wczoraj nie wiedzieliśmy tego, co wiemy dziś”. Osoby zainteresowane odsyłała również do swoich publikacji, m.in. do najnowszego wydania książki „Children with Hearing Loss. Developing Listening and Talking. Birth to Six”, której jest współautorką, oraz do artykułów opublikowanych w „Pediatric Audiology”.

Podczas swojego drugiego wykładu zatytułowanego „Executive Function and Theory of Mind: Social-Emotional Development for Children with Hearing Loss” (*Funkcje wykonawcze i teoria umysłu: rozwój społeczno-emocjonalny dzieci z ubytkiem słuchu*) prof. Carol Flexer kontynuowała tematy poruszone w poprzednim wykładzie. Zaznaczyła, że jako audiolog koncentrować się będzie na zagadnieniach związanych z dostarczaniem dźwięków do mózgu za pośrednictwem urządzeń, a następnie intensywną stymulacją za pomocą języka mówionego w różnych sytuacjach społecznych. Kolejna część wykładu poświęcona została funkcjom wykonawczym mózgu. Autorka zwracała uwagę, że funkcje te, regulowane przez płaty czołowe, obejmują planowanie, podejmowanie decyzji, poprawianie błędów, opieranie się pokusom oraz, a może przede wszystkim, hamowanie zachowań niewłaściwych i/lub nieefektywnych. Starła się powiązać wskazane funkcje poznawcze z teorią umysłu. Wyjaśniała, że pojęcie to zostało zdefiniowane przez specjalistów jako „zdolność rozpoznawania stanów psychicznych innych osób i wykorzystywania tych informacji do przewidywania ich zachowań” oraz, że „jest to podstawowa kompetencja poznawcza, pojawiająca się we wczesnym okresie rozwoju człowieka”. W czasie swojego wystąpienia prof. Flexer wskazywała etapy rozwoju funkcji wykonawczych. Zaznaczyła, że „rozwój kontroli uwagi, celowego rozwiązywania problemów nastawionego na przyszłość i autokontroli emocji i zachowań zaczyna się we wczesnym dzieciństwie i trwa do okresu przedszkolnego”. Już małe dzieci uczą się kontroli swoich emocji, planowania, organizacji i wraz z wiekiem rozwijają te umiejętności. Prezentowała również przykłady zachowań, które mogą sugerować zaburzenia funkcji kontrolnych. Na przykład przy trudnościach z hamowaniem zachowań nieskutecznych dziecko jest impulsywne, nie potrafi przestać, gdy robi coś głupiego, nie myśli, zanim coś zrobi, przy trudnościach z kontrolą emocjonalną przesadnie reaguje na niewielkie problemy, ma częste zmiany nastroju. Przy kłopotach z pamięcią roboczą bywa roztargnione, może pamiętać tylko pierwszą lub ostatnią rzecz, gdy zostanie poproszone o zrobienie trzech rzeczy. Przy problemach z kontrolą własnych zachowań może nie zauważać, kiedy rani lub denerwuje innych, nie rozumieć, dlaczego ktoś jest na niego zły itp. Odnosząc te wiadomości do dzieci z różnymi problemami, zwłaszcza do dzieci z wadą słuchu, podkreślała, że mogą one mieć trudności z uwagą, pamięcią werbalną, wykonywaniem poleceń, słuchaniem, szybkością przetwarzania informacji, nauką, zachowaniem. Jako właściwe postępowanie wskazywała badanie dziecka z podejrzeniem zaburzeń funkcji wykonawczych przez neuropsychologa i wspólne określenie terapii wspomagającej. Zwróciła uwagę uczestników konferencji na kwestionariusz BRIEF (Behavior Rating Inventory of Executive

Function – Preschool Version), z którym osoby zainteresowane mogą zapoznać się w publikacji z 2003 roku autorstwa Gioia, Espy i Isquith. Kwestionariusz ten wyznacza profil zachowań nieprawidłowych, który jest wskazówką do dalszej diagnozy i prowadzenia terapii. Powracając do zagadnień związanych z teorią umysłu, autorka podkreślała, że jest to specyficzna umiejętność poznawcza, która pozwala postrzegać innych jako osoby działające celowo. Pozwala ona m.in. zrozumieć dziecku zachowania takie jak manipulacje, negocjacje, żarty, niespodzianki, tajemnice, pomyłki, kłamstwa, czyli zachowania związane z sytuacją społeczną i doświadczeniem społecznym. Zrozumienie możliwe jest dzięki słowom, pamięci, wydarzeniom, w których dziecko uczestniczy. Proponowała na przykład, by bawić się z dziećmi w ukrywanie przedmiotów, prosić innych, by odgadli, gdzie są, bawić się, że ktoś zabrał dziecku zabawkę – co zrobić, co powiedzieć lub, że ktoś inny dał mu zabawkę – co zrobić, co powiedzieć, jak się zachować itp. Sugerowała powtarzanie takich sytuacji, by dziecko nabierało doświadczenia, które okaże się przydatne w relacjach społecznych. Zwracała uwagę, by dziecko uczestniczyło w rozmowie innych, by poznawało ich opinie o tym samym zdarzeniu, przedmiocie, by wyjaśnić mu takie sytuacje. Ponadto, by bawić się w opisywanie emocji, np. czy lalka jest głodna, szczęśliwa, czy chce pić. Bawić się niewidzialnymi przedmiotami, np. rysować niewidzialną kredką, kierować niewidzialnym samochodem, by opowiadać bajkę z różnych punktów widzenia, np. z punktu widzenia Czerwonego Kapturka czy z punktu widzenia wilka. Prezentowała, jak znaczenie słów może zmieniać się wraz z intonacją (np. „ładny szal” – wypowiedziane z podziwem i „ładny szal” – wypowiedziane z ironią). Kolejną bardzo ciekawą kwestią był temat incydentalnego uczenia się i słyszenia oddalonych dźwięków. Powołując się na doniesienia z literatury psychologii rozwojowej, autorka wykładu wskazywała, że „około 90% tego, co bardzo małe dziecko wie o świecie, to wiedza zdobyta incydentalnie”. Sugerowała więc, by jak najwcześniej poszerzać dzieciom słyszenie na odległość, aby umożliwić im dostęp do „niezależnych informacji”. Podkreślała, że jeśli „nasze dzieci polegać będą przede wszystkim na aktywnie przekazywanej wiedzy, będą miały braki wiedzy i braki społeczne w porównaniu z dziećmi o słuchu prawidłowym. Podkreślała „Nie można mylić języka z wiedzą!”. To słuch umożliwia nam monitorowanie tego, co dzieje się wokół nas. „Podsluchiwanie” rozmów innych daje nam wiedzę o naszej kulturze, zachowaniach, stosunkach międzyludzkich. Na zakończenie przypomniała raz jeszcze, że **odpowiednia technologia (implant słuchowy i/lub aparat słuchowy) w połączeniu ze wzbogaconą ekspozycją akustyczną i społeczną prowadzą do rozwoju słuchowego mózgu**. Jeśli brakuje pierwszego lub drugiego z wymienionych elementów, rozwój ten nie będzie dokonany.

Warto zaznaczyć, że przedstawione podczas drugiego wykładu informacje są zgodne z najnowszym podejściem specjalistów skupionych wokół zagadnień rehabilitacji dzieci z wadą słuchu w różnych ośrodkach w Europie i Stanach Zjednoczonych.

Po wykładach prof. Flexer zwróciła się do uczestników konferencji z pytaniem, z czym wyjdą z jej wykładu, co zmienią w swojej pracy, by wykorzystać zdobyte informacje. Wiele osób zwróciło uwagę na to, że większą wagę

przywiązywać będą do czytania na głos, inni do zabaw lub ćwiczeń rozwijających wiedzę o różnych zachowaniach, emocjach. W naszej ocenie, jako organizatorów konferencji, wykłady prof. Flexer akcentują konieczność szerszego spojrzenia na potrzeby współczesnego dziecka z wadą słuchu. Dziecka, które ma dostęp do bogatego świata dźwięków, które może nauczyć się mówić, ale które niestety odstaje od swoich rówieśników gotowością do społecznego funkcjonowania w grupie.

Kolejnym punktem konferencji były warsztaty. Dwa z nich dotyczyły pracy zgodnie z założeniami Metody Audytywno-Werbalnej, a kolejne dwa to warsztaty psychologiczne oraz audiologiczne.

Warsztaty związane z Metodą Audytywno-Werbalną prowadzone przez mgr Annę Barej i mgr Agatę Lutek z Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu opierały się na omawianiu sytuacji zarejestrowanych jako materiał filmowy podczas zajęć prowadzonych przez terapeutów – uczestników konferencji. Po projekcji filmu każdy mógł wypowiedzieć się na temat tego, co zobaczył. Zasadą było podkreślenie tych wszystkich zachowań, które odpowiadają ściśle wyznaczonym zasadom Metody, oraz wskazanie sytuacji, zachowań, zabaw czy ćwiczeń, które nie spełniają takich kryteriów. Prowadzący warsztaty porządkowali informacje tak, by stały się one dla uczestników wskazówką dla przygotowania kolejnych zajęć z dzieckiem z uwzględnieniem zdobytej wiedzy. Należy w tym miejscu podkreślić, że nauka z wykorzystaniem filmów nagrywanych podczas sesji z dzieckiem i rodzicami stanowi jeden ze standardów treningu specjalistów, którzy chcą pracować Metodą Audytywno-Werbalną. Materiały te są bowiem okazją do obserwacji i weryfikacji swoich postaw, doskonalenia warsztatu pracy, dostrzeżenia sytuacji, które często umykają podczas zajęć. Rolą prowadzących nie jest krytyka, ale konstruktywny komentarz. Warto zaznaczyć, że taka forma pracy nie jest popularna wśród polskich terapeutów, istotne jest więc propagowanie tej formuły samokształcenia.

Kolejne warsztaty poświęcone Metodzie Audytywno-Werbalnej poprowadziły mgr Agnieszka Pankowska i mgr Edyta Zielińska. Przedstawiono na nich informacje na temat przygotowania stanowiska pracy (gabinetu), miejsc zajmowanych przez rodzica(ców), dziecko, terapeutę, sposobu organizacji zabaw i użytych pomocy tak, by każde z planowanych działań obejmowało stymulację 5 obszarów aktywności dziecka: słuchowego, mownego, językowego, poznawczego i komunikacyjnego. Następnie uczestnicy warsztatów zorganizowali się w trzyosobowe zespoły. Jedna osoba odgrywała rolę dziecka, druga rodzica a trzecia terapeuty. Zadaniem uczestników było zaproponowanie zabawy, która rozwijała jeden ze wspomnianych pięciu obszarów. „Zespół”, który przedstawiał swoją propozycję, był obserwowany przez pozostałe osoby i każdy mógł wypowiedzieć się na temat tego, co zobaczył, jak się czuł w tej sytuacji, co było nowe, inne, może trudne, a co nie sprawiło problemów. Prowadzący porządkowali zebrane informacje i starali się sugerować zmiany, które odpowiadają pracy zgodnej z Metodą Audytywno-Werbalną. Należy podkreślić, że większość uczestników konferencji stanowiły osoby czynne zawodowo, często z długim doświadczeniem w pracy z dziećmi z wadą słuchu, zwłaszcza dziećmi rocznymi czy dwuletnimi. Sytuacja przygotowania zajęć

nie była więc dla nich nowa, a jednak wiele osób przyznało, że trudno jest bez wcześniejszego treningu zorganizować pracę tak, by jednocześnie pamiętać o różnych elementach, które muszą być spełnione podczas sesji. Duże emocje budził fakt, że nie pozostajemy w kontakcie wzrokowym z dzieckiem, że mówimy do niego nawet wtedy, gdy na nas nie patrzy, że siedzimy obok, a nie naprzeciwko dziecka. Szczególnie „inna” była świadomość, że odbiorcą naszych instrukcji czy zabaw jest rodzic, a nie dziecko. Jak wynika z komentarzy uczestników tych warsztatów, warto było zmierzyć się z taką sytuacją, by zrozumieć odmiennosć takiego podejścia od „stosowanej w Polsce Metody Audytywno-Werbalnej”, która choć postuluje słuchowy odbiór mowy i dźwięków, nie przestrzega tych zasad konsekwentnie.

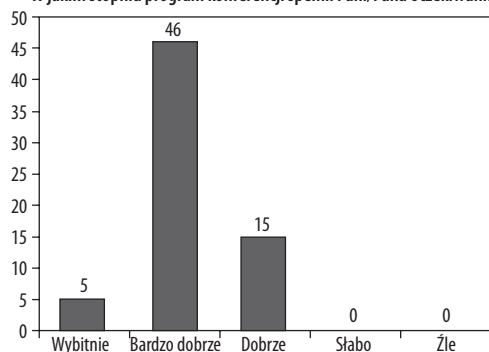
Trzecie warsztaty, które określono słowem „psychologiczne”, dotyczyły sytuacji, kiedy terapeuta mowy musi wkroczyć w te obszary współdziałania z rodzicem(cami), do których nie jest profesjonalnie przygotowany. Jako praktycy często otrzymujemy od rodziców pytania czy informacje, które dotyczą stanów psychicznych, emocji, problemów wychowawczych itp. Dobrze jest wiedzieć, jak powinniśmy zachować się profesjonalnie. Warsztaty obejmowały dwie części. Podczas pierwszej uczestnicy poznali teorię na temat sytuacji trudnych i sposobów ich rozwiązywania, druga zaś miała charakter typowo praktyczny i realizowana była przy aktywnym udziale uczestników. Ćwiczenia wykorzystywały elementy psychodramy. Słuchacze wcielali się w rolę terapeuty i rodzica, wymyślali fabułę akcji (wiek dziecka, czas niesłyszenia, rodzaj wykorzystywanej protezy słuchu i zaistniały problem) i na tej podstawie odgrywali scenkę, jaka może mieć miejsce w gabinecie. Moderatorem zainicjowanej sytuacji była dr Joanna Kobosko, która jako psycholog czuwała nad przebiegiem akcji i poprzez pytania naprowadzające podsuwała sposoby radzenia sobie w danej sytuacji, w relacji terapeuta – rodzic. Odegranie kilku takich sytuacji pozwoliło na przeanalizowanie wybranych postaw rodziców (zbyttnia troska, roszczeniowość, utrudniona współpraca z uwagi na brak słuchania – przerywanie wypowiedzi, brak gotowości do przyjęcia pewnych sugestii itp.) i ustosunkowania się do nich, by osiągnąć jak największą korzyść dla każdej ze stron: dziecka (pacjenta), jego rodzica i terapeuty.

Czwarte warsztaty, które odnosiły się do zagadnień audiologicznych, poprowadzone zostały przez dr. hab. inż. Artura Lorensa z pomocą osób korzystających z implantów ślimakowych. Uczestnicy zapoznani zostali z badaniami, jakie wykonywane są pacjentom, którzy użytkują system implantu ślimakowego, podczas ich wizyt związanych z programowaniem procesora mowy i oceną możliwości słuchowego odbioru sygnałów i mowy. Prezentowano testy w tzw. wolnym polu, audiometrię słowną (badania w ciszy i w szumie), skalowanie głośności, szczegółowo omawiano wyniki badań. Celem warsztatów było przede wszystkim wyjaśnienie zagadnień dotyczących interpretacji wyników różnych badań i wpływu tych informacji na planowanie postępowania rehabilitacyjnego. Włączenie do programu naszej konferencji takich informacji wiąże się bezpośrednio z praktyką kliniczną, która dowodzi, że terapeuta mowy może i powinien otrzymywać od rodziców informacje, jakie przekazuje im inżynier kliniczny

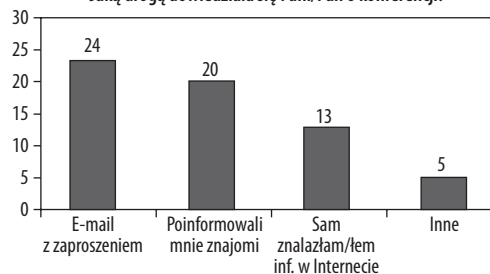
podczas wizyty w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu, ale również powinien wiedzieć, co dane badanie mierzy, oraz że nie zawsze wynik badania w tzw. wolnym polu wyznacza możliwości percepcji mowy w różnych warunkach akustycznych. Jak wynika z opinii uczestników warsztatów, takie zajęcia są bardzo potrzebne, gdyż wielu terapeutów, którzy pracują w ośrodkach na terenie kraju, nie ma bezpośredniego dostępu do prezentowanych badań czy ich wyników. Aby rozwiązać tę sytuację, uczestnicy zapoznali się z arkuszami, na których zapisywane są wyniki, i innymi informacjami, jakie otrzymują rodzice w formie pisemnej, tak, by mogli prosić rodziców o ich udostępnianie.

Tradycją naszych spotkań jest, że zwracamy się do uczestników – poprzez anonimowe ankiety – z prośbą o komentarz na temat konferencji. Wypełnione arkusze przekazało nam około 70 osób. Większość pozytywnie („bardzo dobrze” i „dobrze”) oceniła konferencję. Od kolejnych spotkań oczekują większej liczby zajęć praktycznych związanych bezpośrednio z Metodą Audytywno-Werbalną, co pozwala nam twierdzić, że nasz cykl konferencji buduje w umysłach terapeutów świadomość istotnych różnic w tym, co było dotychczas określane mianem terapii słuchowo-słownej, a podejściem, jakie przedstawił nam prof. Warren Estabrooks. Szczegółowe wyniki ankiety ilustrują zamieszczone wykresy.

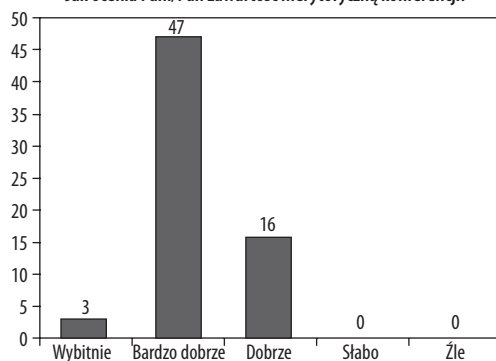
W jakim stopniu program konferencji spełnił Pani/Pana oczekiwania?



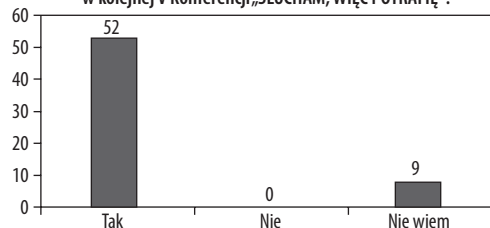
Jaką drogą dowiedziała się Pani/Pan o konferencji?



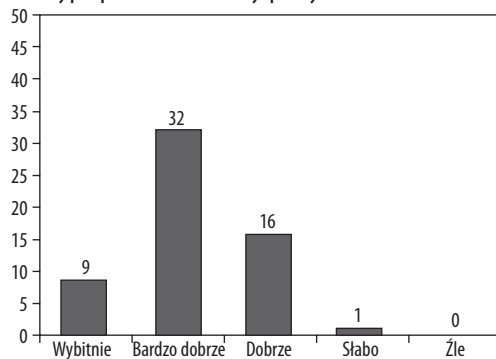
Jak ocenia Pani/Pan zawartość merytoryczną konferencji?



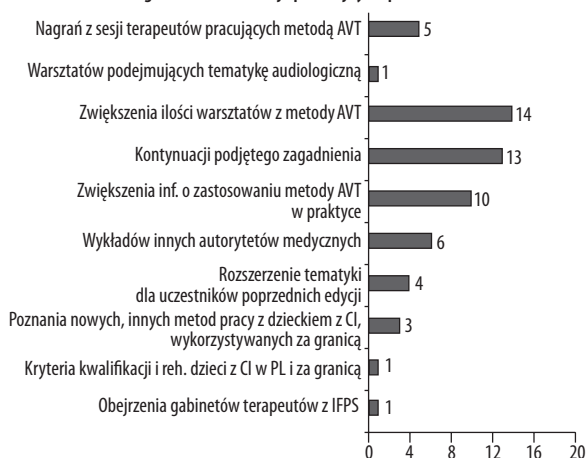
Czy będzie Pani/Pan zainteresowana/y udziałem w kolejnej V Konferencji „SŁUCHAM, WIĘC POTRAFIĘ”?

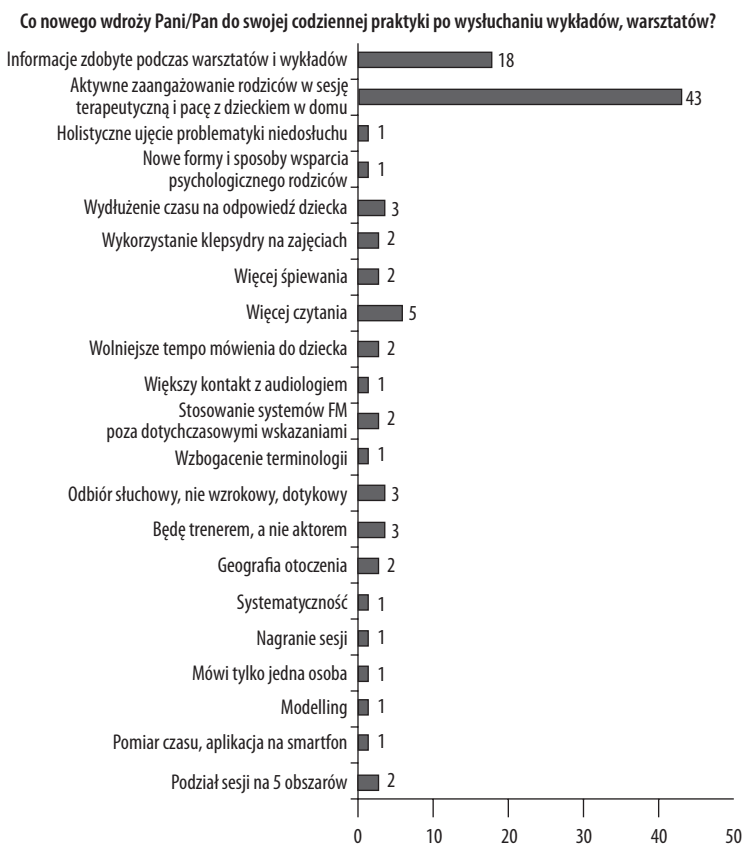
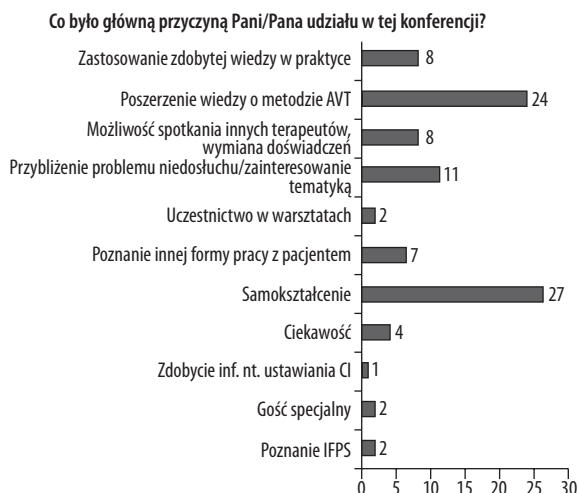


Czy przeprowadzone warsztaty spełniły Pani/Pana oczekiwania?



Czego Pani/Pan oczekuje po kolejnym spotkaniu?





W imieniu organizatorów IV Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „SŁUCHAM, WIĘC POTRAFIĘ” LISTENING IS „I CAN” pragniemy podziękować wszystkim uczestnikom za ich aktywny udział i zaprosić na kolejne spotkania. Podziękowania przekazujemy także Dyrekcji oraz wszystkim Koleżankom i Kolegom z Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, dzięki którym możliwe było zorganizowanie tego spotkania, tłumaczenie i przygotowanie materiałów oraz sprawny przebieg konferencji.