

Visoka defektološka škola Sveučilišta u Zagrebu

Zvonko Juras, profesor

REHABILITACIJA DJECE S OŠTEĆENIM SLUHOM RANOG PREDŠKOLSKOG PERIODA U PORODICI

Rad surdopedagoga na području odgoja i obrazovanja djece i omladine s oštećenim sluhom ima svoju viševjekovnu tradiciju. Međutim, ako se pogleda na starosnu dob rehabilitanata, evidentno je da su se surdopedagozi najviše bavili djecom i omladinom osnovnoškolskog životnog perioda. Naročito s prihvaćanjem oralne metode u pedagoškoj rehabilitaciji slušno oštećene djece, ukazivala se potreba da dijete-rehabilitant dostigne određenu starosnu, intelektualnu i pedagoško-socijalnu zrelost radi težine primijenjenog metodološkog postupka.

Nažalost, rezultati rehabilitacionog tretmana s djecom od sedme godine starosti, ili još i starijom, u većini slučajeva nisu zadovoljavali stručnjake. Konačni zahtjev rehabilitacije — da se uspješni slučajevi što prije eliminiraju iz populacije defektnih sluhom i što potpunije integriraju u populaciju koja čuje, a naročito u redovne odgojno-obrazovane ustanove — bio je ostvaren vrlo rijetko. Najveće su teškoće postojale u pogledu uspjeha demutizacije, jer se dugo nije obraćala značajnija pažnja intenzivnijem korištenju i najmanjih ostataka sluha uz ostale zdrave receptore.

No i kada su se počeli obilno iskorištavati ostaci sluha, bilo sistemom prirodni ili elektro-akustičkih podraživanja kod djece iza sedme godine života, rezultati rehabilitacije i opet nisu uvijek dosezale očekivanu razinu.

S novim spoznajama na području mnogih nauka — fiziologije, psihologije, pedagogije, mentalne higijene i drugih disciplina koje centralnije ili perifernije dotiču pitanja fizičkog, psihičkog ili socijalnog plana razvoja djeteta — dolazi se do zaključka da je upravo predškolski životni period djeteta najplastičniji i najoptimalniji za njegovu sistematsku pripremu radi daljnjeg uspješnog razvoja u odgojno-obrazovnom procesu.

Rezultati ispitivanja na području dječje psihologije naročito su potakli pedagoške stručnjake da se zainteresiraju za predškolsko doba djeteta¹.

¹ **Tiedemann** objavljuje već 1787. god. biografske opservacije o dječjem razvoju u *Beobachtung über die Entwicklung der Seelenfähigkeiten bei Kindern*.

C. R. Darwin je vodio bilješke o razvoju djeteta i publicirao »A Biographical Sketch of an Infant« — 1876. god.

W. T. Preyer proučava tendencu oponašanja i rane ekspresivne funkcije djeteta i 1881. god. objavljuje »The Mind of the Child«.

Ideje o predškolskom pedagoškom tretmanu djece punih osjetila vidimo još kod Komenskog², Fröbela³, Pestalozzija⁴ i drugih pedagoga ranijih vremena. Kod nas su taj problem isticali Basariček, Cvijić, Cuvaj i drugi.

Relativno kasnije, početkom ovog stoljeća, pristupilo se razmišljanju i pojedinačnim pokušajima da se pedagoško rehabilitacioni proces započne u predškolskom periodu slušno oštećene djece. Dosta se sporo išlo na nižu dob djeteta u intervalu između pete i sedme godine, a samo se u rijetkim slučajevima pokušalo raditi i s mladom djecom. Praktični se počeci najprije javljaju u nekim zapadnoevropskim zemljama.

Međutim, na vrlo ranu predškolsku dob od šest mjeseci života do treće, odnosno četvrte godine, počinje se ozbiljnije misliti tek od prvih Ewingovih radova u Manchesteru za vrijeme drugog svjetskog rata, kao i klinike »John Tracy Clinic« u Los Angelesu, a tek nešto kasnije i u ostalim zemljama Evrope.

Danas svi napredni stručnjaci svijeta na tom području prihvaćaju osnovnu ideju da je rehabilitaciju djece defektne sluhom potrebno započeti ili što ranije, odnosno od trenutka samog deklariranja i dijagnosticiranja oštećenja sluha. Svakako da takvo revolucionarno pristupanje rehabilitaciji slušno oštećene djece iziskuje i posebne uvjete za njezinu dosljednu rehabilitaciju.

Već i površnom analizom utjecaja auditivnog doživljavanja na razvoj malog djeteta na somatskom, psiho-motornom, intelektualnom i socijalnom planu u prve tri godine života možemo spoznati što zapravo gubi gluho dijete u to doba svoga razvoja.

Od roda pa do šest mjeseci života nema naročito zamjetljivih razlika u razvoju između gluhog djeteta i onog koje čuje. Na čisto somatskom planu razvijaju se gotovo podjednako. No već njihova motorika tijela, naročito vrata, glave i ruku nije na istom nivou razvoja. Kod djeteta koje auditivno zamjećuje akustične podražaje u svojoj najbližoj okolini, a koji su vezani s njegovom prehranom i ugodnim doživljajima, kao što su zov, govor i pjevušenje majke koja ga njeguje i hrani, te zveket posuđa iz kojeg može primati hranu, brzo se razvija auditivna orijentacija u pravcu izvora akustičnog podražaja. Dijete u tom pravcu okreće glavu, pruža ruke i usmjerava položaj tijela. Akustične su stimulacije naročito važne i utjecajne kasnije kod faze sjedenja, osvajavanja na noge — stajanja, prohodavanja i kretanja djeteta s intaktnim sluhom.

Ch. Bühler bavi se pitanjima dječje i mladenačke psihologije i među ostalim objavljuje »Das Seelenleben des Kindes« — god. 1918., a god. 1937. »Kind und Familie«.

K. Bühler među osalim radovima objavljuje god. 1918. »Die geistige Entwicklung des Kindes«.

J. Piaget proučava dječje igre, govor i mišljenje. Uz ostalo objavljuje god. 1923. »The Language and Thought of the Child«, god. 1929. »The Child's Conception of the World« i god. 1963. »La naissance de l'intelligence chez l'enfant«.

A. Gessel i H. Thomson publiciraju god. 1929. rezultate longitudinalnih istraživanja u »An Experimental Study by the Method of Co-twin Control«.

² **J. A. Komenský** (1592-1670) u djelu »Informatorium za materinsku školu« prvi sistematski obrađuje pitanja predškolskog odgoja djece u porodici.

³ **F. Fröbel** (1782-1852) u djelu »Odgoj čovjeka« prvi sistematski iznosi sam sistem predškolskog odgoja u dječjim vrtićima.

⁴ **J. H. Pestalozzi** (1746-1827) govori o predškolskom odgoju u djelu »Wie Gertrud ihre Kinder lehrt«.

Mentalni je plan razvoja malog djeteta naročito saturiran auditivnim doživljavanjem. To se posebno ističe u fazi razvoja i usvajanja oralnog glasovnog govora. Ali upravo tu nije lako zamijetiti značajnije razlike između djece koja čuju i koja su gluha u životnom intervalu od prvih pet do šest mjeseci njihova života. U tom se periodu spontano pojavljuje glasovanje, gukanje i smijanje. Ispitivanja Ewinga putem gramofonskih snimaka ukazala su na činjenicu da i gluha djeca u to životno doba također guču kao i djeca koja čuju. No već u daljnjem vremenu, iza šestog mjeseca, zamjećuje se jasnija razlika u razvoju govora. Dok dijete ispravna sluha na bazi auditivnog doživljavanja i oralno-glasovno-motornog oponašanja razvija i fiksira glasovno-govornu artikulaciju, kod gluhog se djeteta dosta naglo gasi prijašnje spontano glasovanje i gukanje, a smijeh se sve češće pretvara u osmijeh, dok krič i plač najduže ostaju.

Upravo radi nedostatka oralno-glasovne govorne komunikacije i pojave negativne posljedice gluhoće — nijemosti — takvo dijete ima velike teškoće i na socijalnom planu razvoja. Tada nastupaju lako i jasno uočene velike razlike između gluhog djeteta i onog koje čuje. To najbolje zamjećuju roditelji gluhog djeteta. Oni su u toj fazi razvoja naprosto zatečeni, jer nemaju pravi govorni kontakt sa svojim djetetom. Tada roditelji najčešće zauzimaju negativne ekstremne socijalne stavove prema gluhom djetetu: mnogi u početku nastoje svoje gluho dijete potpuno u svakom pogledu asistirati i time ga zapravo imobiliziraju u njegovu razvoju. Odnosno, kad uvide svoju nemoć za stvaranje potpunijeg socijalnog oralno-glasovnog govornog kontakta s gluhim djetetom, oni ga često prepuštaju samog sebi. Tako u najviše slučajeva prolazi predškolski period života gluhonijemog djeteta, ako nije bilo stručno obuhvaćeno, a vrijeme najplastičnijih subjektivnih mogućnosti djeteta ode neiskorišteno u nepovrat.

Međutim, ukoliko postoje specijalne stručne službe za obuhvaćanje takve male gluhe djece, njihov će daljnji razvoj ići drugim tokom. Takve se stručne službe nalaze u audiološkim centrima, pedo-audiološkim savjetovalištima za djecu s poremećajima sluha i govora, te centrima i zavodima za rehabilitaciju osoba s oštećenjima sluha i govora. U tim ustanovama postoje stručni timovi specijalista koji će prije svega moći izvršiti kompletnu audio-psihopedagošku dijagnostiku malog gluhog djeteta, a zatim i provoditi daljnji stručni tretman djeteta uz najprisniju suradnju roditelja.

Budući da se iz principijelno mentalno-higijenskih razloga dijete ne treba izdvajati iz roditeljske sredine bar do treće godine života, to se na obitelj, a specijalno na majku, postavljaju specifični zadaci.

Stručna služba prije svega nastoji detaljno proučiti životne ekonomsko-socijalne uvjete obitelji gluhog djeteta. Roditelje, a posebno majku gluhog djeteta akceptira se kao stručne suradnike i članove tima. Njih se najprije upoznaje s realnim stanjem njihova djeteta i upućuje ih se kakav stav treba zauzeti prema djetetu. Zatim im se na nizu primjera, bilo direktno ili indirektno putem audio-vizuelnih sredstava, ukazuje na velike mogućnosti rehabilitacionog postupka sa slušno oštećenom djecom, a time i s njihovim djetetom. Svakako da se to čini u realnim granicama i da se nikako ne daju prevelika i nerealna obećanja iz profesionalno etičkih razloga.

Najčešće se majka obuhvaća specijalnim seminarom uz praktične demonstracije i teoretska objašnjenja, ili pak posebnim dopisnim tečajem. Tim joj se postupkom ukazuje na osnovni cilj, zadatke i methodske postupke rehabilitacije gluhe djece najranije životne dobi u roditeljskom domu. Ako je ikako moguće, u roditeljski dom dolazi povremeno »leteći« surdopedagog i zajedno s majkom radi sa slušno oštećenim djetetom, provjerava do tada polučene rezultate rehabilitacije s djetetom od strane majke, korigira njezin rad i zadaje joj daljnje zadatke.

Postavlja nam se pitanje, koji su osnovni zadaci rehabilitacije u ranom životnom periodu slušno oštećenog djeteta uopće? Prije svega to je što potpunija i objektivnija audio-psiho-pedagoška i socijalna dijagnostika, a zatim, ako je ikako moguće, odstranjenje ili ublaženje postojećeg defekta sluha, odnosno njegovih negativnih posljedica.

Već i samo dijagnosticiranje stanja sluha kod tako male djece specifičan je i vrlo kompliciran dugotrajniji stručni proces. Kod njega se primjenjuju razne tehnike, te poznati empirijski i naučni metodološki postupci, počevši od stručne opservacije, »screening testa« Ewinga, pa do objektivne audiometrije. Isto je sa psihopedagoškim dijagnosticiranjem koje se provodi dinamično u dužem vremenskom intervalu i u toku samog rehabilitacionog procesa.

Ovisno o specifičnosti slučaja predvidi se plan rehabilitacije, odrede sredstva i metode rada i zacrtta eventualno moguća prognoza uspjeha rehabilitacije.

Majku se upućuje kako da prije svega što pravilnije njeguje i prehranjuje dijete, jer je za daljnje napore rehabilitacije veoma važno zdravstveno stanje i radna otpornost djeteta. U vremenskom intervalu dok dijete prohoda, majka treba oformiti osnovne elemente oralno-glasovnog kontakta s njim. U tom se smislu najprije nastoji usmjeriti djetetovu vizuelnu pažnju na lice i usta majke, odnosno sugovornika. U svakoj mogućoj prilici majka treba djetetu govoriti ili pjevati, kao da ima uz sebe dijete s potpunim sluhom. Ipak treba paziti da je kod govornog kontakta s djetetom njezino lice uvijek direktno osvijetljeno, a ne u sjeni, i da sve što govori djetetu, ako je to ikako moguće, istodobno i praktički demonstrira — pokaže.

Da bi se razvile preostale slušne mogućnosti djeteta postoje razna sredstva i metode. Iskustvo i ispitivanja su pokazali da mala slušno intaktna djeca do druge godine života auditivno preferiraju melodiozne i blago intenzivne akustične stimulacije, a da suviše intenzivne akustične podražaje psihološki gotovo ignoriraju i najčešće ne reaguju na njih. Na temelju toga izvukla se pouka da se u tom životnom periodu male djece s oštećenim sluhom treba veoma pažljivo i znalački provoditi auditivni trening, bilo bez ili s elektro-akustičkim instrumentima.

Govor i pjevanje majke na golo uho slušno oštećenog djeteta ne treba biti suviše intenzivno. Kolijevka takvog malog djeteta koje još nije prohodalo može biti ozvučena, a može se koristiti i individualni slušni aparat. Već iza osamnaest mjeseci života pa nadalje potrebno je kod te djece koristiti individualni »Einzeltrainer« za sistematski razvoj sluha i govora, bilo provođenjem akustičnog podražaja zračnom ili koštanom vodljivošću. Svakako da je potrebno uz to permanentno gajiti vještinu vizuelne recepcije oralnog-glasovnog govora ili čitanja govora s lica i ustiju subesjednika.

Sve se to čini s namjerom da se uspostavi što bolji oralno-govorni kontakt između slušno oštećenog djeteta i njegove okoline na bazi polisenzornog doživljavanja glasovnog govora. Danas već postoji prilično razrađena metodika auditornih treninga kroz igru za malu slušno oštećenu djecu predškolske dobi u porodici, uz primjenu prirodnih ili elektro-akustičnih podražaja.

Ponovo se napominje da roditelji takve djece i sama djeca treba da budu u stalnoj suradnji sa stručnim centrima koji budno prate njihov razvoj. Za roditelje je od velike vrijednosti da međusobno izmjenjuju sredstva i svoja iskustva na povremenim sastancima organiziranim bilo od stručne ustanove ili pak preko specijalnog udruženja roditelja takve djece.

Naši dosadašnji postupci i iskustva u radu s djecom s nedostacima sluha najranije predškolske dobi u porodicama ukazuju nam na slijedeće: broj ustanova koje se bave tim zadacima u našoj zemlji vrlo je malen, iako nam je dobro poznata razvijena praksa takvih centara u inozemstvu. Naša iskustva proističu iz prakse Audiološkog centra Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i ličnog iskustva autora.

I broj je deklarirane vrlo mlade slušno oštećene djece veoma malen iz više razloga. Osnovna je teškoća kod roditelja da zamijete da s njihovom bebom »nešto« nije u redu i da se zatim jave stručnim institucijama. Naglašavaju se i specifične teškoće audiološkog i psihološkog dijagnosticiranja, a posebne teškoće proizlaze iz praktičnih uvjeta rada s takvom djecom u porodici, kao što su ekonomsko-socijalni uvjeti porodice, psihička i obrazovna spremnost roditelja, naročito majke, za stručni rad s djetetom i još pregršt drugih utjecajnih okolnosti.

Činjenica je da se u radu sa slušno oštećenom djecom niske životne dobi postižu višestruki rezultati. Velik je doprinos što se dolazi do realnog dijagnostičkog stanja sluha i općeg mentalnog razvoja malog djeteta do treće godine života. Zatim se dijete stručnim pedagoškim obuhvaćanjem brže razvija na području senzorne i motorne kulture, a posebno u pogledu oralno-govorne socijalne komunikacije. Postignuti su rezultati od presudne vrijednosti za daljnje rehabilitaciono usmjeravanje djeteta u njegovoj daljnjoj predškolskoj pripremi za buduće osnovno školsko obrazovanje bilo pod redovnim ili specijalnim odgojno-obrazovnim uvjetima.

Kod nas bi trebalo da postoji uhodana praksa da se obuhvate mala slušno oštećena djeca do treće godine njihova života. Morali bi biti oformljeni stručni centri za provođenje takvih postupaka. U realizaciji tog zadatka mnogo mogu pomoći zdravstvene službe kao audiološki centri, ušne klinike i ušni odjeli zdravstvenih centara uz suradnju zavoda i centara za rehabilitaciju slušno oštećene djece i omladine kao i Savez gluhih Jugoslavije, koji je već dosad na tom području uložio mnogo napora i polučio određene rezultate.

LITERATURA

- Furlan, I.: Govorni razvoj djeteta — Savremena škola, Beograd, 1963.
Omerza, Z.: Predškolski gluhi otrok in njegova vzgoja — Državna založba Slovenije, Ljubljana, 1955.

- Pražić, M.: Naglušost i gluhoća — Medicinski pregled, god. VI, Novi Sad, 1953.
- Rau, E. F.: Vaspitanje predškolske nagluve dece u porodici (prijevod) — SGJ, Beograd, 1963.
- Stevanović, M.: Položaj gluvoneme dece u porodici i njihovo vaspitanje — SGJ, Kosmos, Beograd, 1958.
- Charpentier, M.: Cet enfant sera comme les autres il entendra il parlera — Les éditions sociales Francaises, Paris, 1956.
- Doctor, P. V.: Communication with the Deaf — A Guide to Parents of Deaf Children — by »American Annals of the Deaf«, 1953.
- Ewing, I. R. and Ewing, A. W. G.: Your Child's Hearing — The National Deaf Children's Society, London, 1961.
- Ewing, I. R. and Ewing, A. W. G.: New opportunities for Deaf Children — University of London Press LTD, London, 1961.
- Griffiths, R.: The Abilities of Babies — University of London Press LTD, London, 1954.
- Grings, W. W., Lowell, E. L., and Honnard, R. R.: GSR Conditioning with Preschool-Age Deaf Children — »Jurnal of Comparative and Physiological Psychology«, 1961. Vol. 54., No. 2. p. 143—148.
- Lassman, G. H.: Language for the Preschool Deaf Child — Grune and Stratton, New York, 1950.
- Löwe, A., Höruntersuchungen bei noch nicht audiometerreifen Kleinkindern — »Bericht« XX. Tagung des Bundes Deutscher Taubstummenlehrer zu Dortmund (23. bis 26. Mai 1961.) S. 54—60.
- Löwe, A.: Für und wieder die frühkindliche Hörerziehung — »Bericht« XX. Tagung des Bundes Deutscher Taubstummenlehrer zu Dortmund (23. bis 26. Mai 1961.) S. 61—69—71.
- Löwe, A.: Haus-Spracherziehung für hörgeschädigte Kleinkinder — Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin-Charlottenburg, 1965.
- Martin, M.: For the Guidance of Parents of Little Deaf Children — The National College of Teachers of the Deaf, and The Glasgow Deaf Children's Society, Glasgow, 1955.
- Myklebust, H. R.: Auditory Disorders in Children — Grune and Stratton, New York, 1954.
- Lowell, E. L. and Stoner, M.: Play it by Ear — John Tracy Clinic, Los Angeles, 1960.
- Rainer, J. D. and Co.: Family and Mental Health Problems in a Deaf Population — Columbia University, New York, 1963.
- John Tracy Clinic: Savjeti i uputstva roditeljima predškolske gluhe djece; Dopisni kurs za roditelje i vaspitače — SGJ Kosmos, (prijevod u 12 svezaka) — Beograd, 1954—1957.
- »Tagungsbericht« — Arbeitswoche über Früherziehung hörgeschädigter Kleinkinder in gemeinsamer Freizeit mit Eltern und Kind — vom 5. II—12. II 1962. in »Haus Maria in des Aue«, Dabringhausen (Bergische Land) Landschaftsverband Rheinland, Essen, 1962.
- »Tagungsbericht« — Arbeitstagung Früherziehung hörgeschädigter Kleinkinder, Berlin, 7. bis 10. IV 1963, Bund Deutscher Taubstummenlehrer, Berlin, 1963.
- Tracy, S. Mrs.: The Education of a Young Deaf Child Begins With His Parents in His Home — A. M. A. Archives of Otolaryngology, December 1958, Vol. 68, pp. 752—757.

Rehabilitacija djece s oštećenim sluhom ranog predškolskog perioda u porodici

»Unser gehörgeschädigtes Kleinkind« — Anregungen zur Haus-Spracherziehung
gehörgeschädigter Kleinder — Organ des Deutschen Gehörlosen-Bundes, in
Mülheim a. d. Ruhr, Folge 1—13, 1959/1960 — 1964.

High School for Defectology Zagreb University

Zvonko Juras, professor

THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH IMPAIRED HEARING OF EARLY PRE-SCHOOL AGE IN THE FAMILY

S U M M A R Y

The author stresses the relatively late professional understanding of the great importance of the rehabilitation of children with impaired hearing of the pre-school age (up to three years of age) in their families. The development of scientific achievements in the field of physiology, psychology, pedagogy, mental hygiene and other sciences, is a great contribution to the early rehabilitation treatment in infants with damaged hearing.

The author by comparison stresses important subjective and social factors which affect the bodily, psychical and social plan of child development in normal children and those with hearing deficiencies up to the age of three.

The role of the parents and professional institutions in the realization of the rehabilitation treatment. The elements in methods of teaching in the rehabilitation process.

The treatment and its results in that field in our country and suggestions for the future.