

# Deficiențe de auz



# Cuprins

Participanții .....	1	Aparat auditiv.....	22
Deficiența ascunsă .....	2	Implant cohlear .....	24
Auz și ascultare .....	4	Citire pe .....	27
Auz .....	5	buze.....	27
Simțul auzului și anatomia acestuia .	6	Limbajul semnelor .....	29
Stimul auditiv (sunset).....	8	Participanții .....	30
Caracteristici ale sunetelor .....	9	Principalele dificultăți .....	31
Deficiența de auz .....	11	Principalele dificultăți .....	34
Pragul absolut al auzului .....	13	Principalele dificultăți .....	35
Deficiența de auz.....	15	Dificultăți emoționale .....	37
Modele de.....	17	Identitate.....	39
surditate.....	17	culturală .....	39
Participanții .....	19	Identitatea surdă.....	41
Participanții .....	20	Identitatea auditivă .....	42
		Identitatea marginală .....	43

Identitate biculturală .....	44
Sugestii .....	45
Adaptări .....	47
Metode și tehnici de predare .....	49
Metoda explicației .....	50
Metoda demonstrației .....	52
Exerciții în cadrul atelierului: .....	55
Hai să-ți spun o poveste .....	55
Exerciții în cadrul atelierului: .....	57
Camera tăcută .....	57
Resurse suplimentare: .....	59



# Participanții

**Ați avut vreo experiență în care ați intrat în contact cu o persoană surdă sau cu deficiențe de auz? Descrieți ce parte a comunicării cu această persoană a fost cea mai dificilă pentru dumneavoastră. Ce părere aveți despre capacitatea dumneavoastră de a comunica cu o persoană care nu poate auzi ceea ce spuneți?**





# Deficiența ascunsă

**Este foarte greu de observat o deficiență de auz atunci când doar privești o persoană care o are, până când situația începe să implice un aspect comunicațional.**

Această “invizibilitate” a deficienței are consecințe nefavorabile dar și favorabile, cum ar fi, de pildă, faptul că o persoană nu este stigmatizată “de la distanță” din cauza deficienței sale. Cu toate acestea, cei mai mulți oameni știu foarte puțin despre deficiențele care sunt greu vizibile pentru ei, astfel încât le este greu de imaginat dificultățile pe care o astfel de persoană le întâmpină

În viața de zi cu zi. Ca urmare, aceștia sunt mai puțin capabili să anticipeze nevoile unei persoane cu deficiențe de auz și să-și adapteze propriul comportament.



# Auz și ascultare



Termenul “auz” reprezintă capacitatea de a recepționa unde sonore și se referă la funcționarea corectă a organelor auditive. Nu implică voință sau intenție.

Termenul “ascultare” denotă o activitate voluntară, adică interpretarea sunetelor pe care le-am auzit folosind simțul nostru auditiv. Implică conștientizare, intenție, dorință și interes.



# Auz



Termenul “auz” desemnează simțul folosit pentru a percepe sunetele și a le interpreta semnificația. Acesta implică detectarea transmiterii vibrațiilor, care sunt cauzate de undele sonore, către urechea medie, precum și transformarea lor într-un impuls nervos care este interpretat ca senzație în cortexul cerebral.



# Simțul auzului și anatomia acestuia



Există 5 părți anatomice legate de  
simțul auzului:

- Urechea externă (pavilionul urechii și conductul auditiv extern)
- Urechea medie
- Urechea internă (cochleea și canalele semicirculare)
- Căile neuronale
- Centri din cortexul cerebral

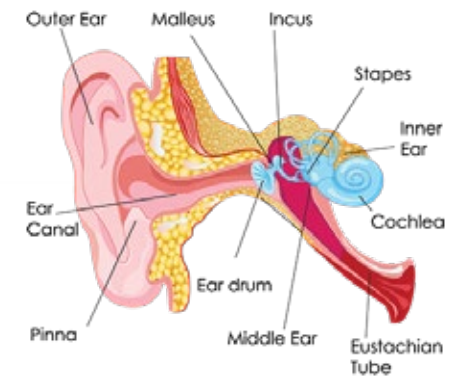
Pavilionul urechii captează sunetele și le direcționează către canalul auditiv extern, ceea ce face ca timpanul să vibreze.

Vibrațiile sunt apoi transmise prin intermediul a trei oscioare auditive (ciocanul, nicovala și scărița) către cohleea din urechea internă.

În cohlee, lichidul care o umple începe să se miște, creând unde care sunt apoi transmise la membrana unde celulele receptoare sunt localizate.

Celulele receptoare prezintă cili care se îndoaie ca urmare a vibrațiilor, moment în care excitația se transformă în impuls nervos. Impulsurile sunt preluate de neuronii ce formează nervii auditivi și ajung la centri nervoși din scoarța cerebrală unde se va forma senzația auditivă.

Imaginea înfățișează părți ale urechii - externă, medie, internă.





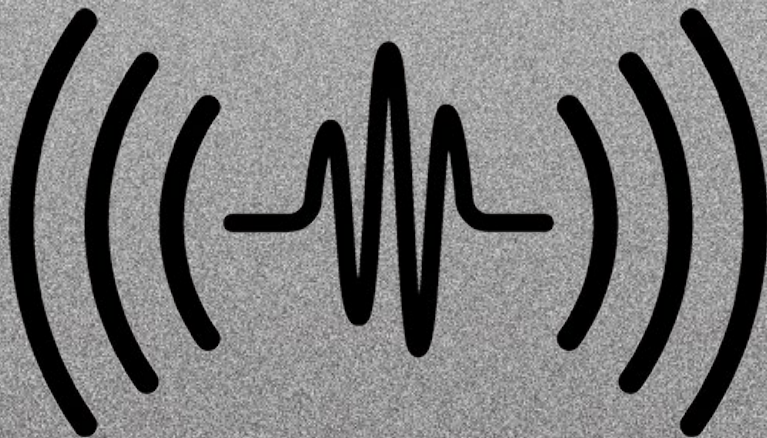
# Stimul auditiv (sunet)

Un stimul auditiv, sau sunet, este o vibrație mecanică a unui corp care este transmisă printr-un mediu (aer, apă...) către ureche sub forma unei unde mecanice. Oamenii nu sunt capabili să perceapă toate formele și aspectele vibrațiilor; ei pot detecta doar o anumită gamă, pe care o numim sunet.

Ultrasunetele sunt compuse din unde sonore a căror frecvență este mai mare decât limita superioară de sensibilitate a urechii umane. Undele sonore cu frecvențe mai mari de 109 Hz sunt cunoscute sub numele de hipersunete. Infrasonetele sunt sunete a căror frecvență este mai mică decât limita inferioară de sensibilitate a urechii umane.



# Caracteristici ale sunetelor



Există o serie de aspecte distincte pe care le putem folosi pentru a descrie sunetul, dintre care cele mai importante sunt descrise mai jos.

- **Puterea/Intensitatea (dB):**

reprezintă amplitudinea undelor sonore, adică punctul cel mai înalt al unei unde sonore. Cu cât amplitudinea este mai mare, cu atât mai mare este intensitatea sonoră. Nivelul sonor, sau intensitatea sunetului, se măsoară în decibeli (dB).

- **Înălțimea (Hz):**

reprezintă frecvența fundamentală (numărul de oscilații) a undelor sonore. Cu cât frecvența este mai mare, cu atât



sunetul este mai puternic. Înălțimea sunetului se măsoară în hertzi (Hz).

- **Culoarea:**

reprezintă frecvențe suplimentare în modelul sonor. Mai precis, în realitate, sunetele sunt formate dintr-un set de frecvențe, dintre care una este de obicei cea dominantă. Aceste frecvențe “însoțitoare” modelează culoarea sunetului. Sunetul pur, adică sunetul compus dintr-o singură frecvență, poate fi obținut numai în condiții experimentale.



# Deficiența de auz



Deficiența auditivă denotă incapacitatea sau capacitatea redusă de a recepționa, de a conduce și de a înregistra stimuli auditivi. Prin urmare, pot apărea dificultăți în legătură cu aceste trei procese. Receptarea unui stimul acustic poate fi îngreunată, de exemplu, de o deformare a părții externe a urechii.

De asemenea, o anomalie specifică prezentă în părți ale urechii responsabile de conducerea sunetului sau de transmiterea impulsurilor electrice către centrele din creier poate avea ca rezultat o deficiență de auz.



Și leziunile cerebrale din zonele responsabile de simțul auzului pot împiedica interpretarea unui semnal sonor. Funcționalitatea tuturor părților anatomice individuale legate de simțul auzului poate fi afectată din cauza unor leziuni, a unei dezvoltări insuficiente sau a unei boli.

Deficiența de auz este determinată prin măsurarea pragului auditiv (dB) la frecvențe individuale (Hz).

Pragul auditiv nu este de obicei același pentru frecvențele individuale ale sunetului, motiv

pentru care este important să cunoaștem capacitatea auditivă a unei persoane de-a lungul intervalului de frecvență.

Sunetele din vorbire au frecvențe diferite, iar un cuvânt este format din mai multe sunete. Prin urmare, o persoană trebuie să aibă un nivel de auz adecvat unei game largi de frecvențe.

Vorbirea normală are loc în intervalul 40-70 dB în ceea ce privește intensitatea sunetului, sau 250-5000 Hz în ceea ce privește înălțimea acestuia.

# Pragul absolut al auzului



Termenul “prag absolut al auzului” desemnează cea mai mică intensitate sonoră (putere sonoră) pe care urechea umană o poate percepe. Având în vedere că acest termen este direct legat de intensitatea sonoră, el se măsoară în decibeli (dB).

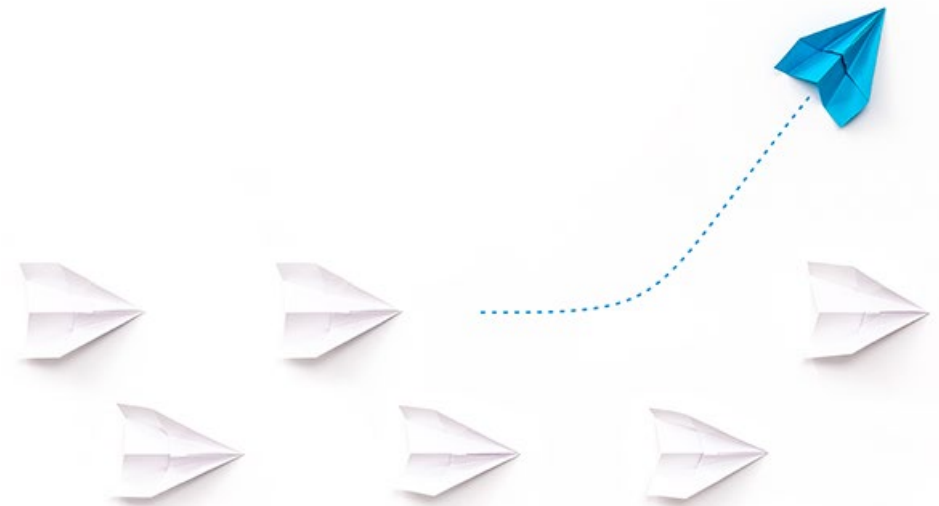
În ceea ce privește auzul, sunt 3 categorii de persoane: **persoane cu auz normal**, **persoane cu deficiențe de auz** și **persoane cu surditate**.

Pragul absolut al auzului pentru sunete normale se situează între 0 și 25 dB.



Categoria persoanelor cu deficiențe de auz începe la peste 25 dB, cu mai multe grade (pierdere ușoară, moderată și severă a auzului) care se extind până la 90 dB. Tot ceea ce depășește 90 dB indică surzenie.

Acest lucru înseamnă că termenul “surzenie” este artificial și, de obicei, e asociat cu un anumit sunet rezidual, în timp ce deficiența în sine nu poate fi depășită prin utilizarea unui aparat auditiv. Adevărata surzenie (clinică), care nu implică nici o formă de auz rezidual, este extrem de rară.



# Deficiența de auz



Sunetele de înaltă frecvență sunt extrem de importante pentru înțelegerea vorbirii. Ele transmit 10% din energia sonoră și 90% din semnificație.

Ele se numesc consoane și sunt distribuite de-a lungul gamei de frecvențe înalte. Cele mai multe persoane cu deficiențe de auz au dificultăți în a le auzi. Sunetele de frecvență joasă au forță și energie, dar nu contribuie prea mult la înțelegerea vorbirii. Se numesc vocale și majoritatea persoanelor cu deficiențe de auz le percep



bine. Cineva care încearcă să vorbească mai tare accentuează de obicei vocalele (a căror frecvență este joasă), dar acest lucru nu îmbunătățește inteligibilitatea vorbirii.

# Modele de surditate

În ceea ce privește noțiunea de deficiență de auz, există două modele principale: modelul medical/patologic și modelul sociocultural.

- **Modelul medical/patologic**

Modelul medical/patologic plasează noțiunea de deficiență în prim plan. Acest model descrie surditatea ca pe o afecțiune care necesită tratament. Deficiența este diminuată prin recuperare și prin tehnologii asistive. Scopul principal al acestui model este de a atenua efectele deficienței prin îmbunătățirea utilizării capacităților de ascultare și vorbire rămase.





- **Modelul sociocultural**

Modelul sociocultural plasează în prim-plan noțiunea de diversitate. Acesta descrie surditatea ca fiind o trăsătură care diferențiază persoanele surde de persoanele care aud și care reprezintă baza apartenenței la Comunitatea surzilor.

Scopul principal al acestui model este de a integra diversitatea în propria identitate și de a folosi alte forme de comunicare, cum ar fi, de exemplu, limbajul semnelor.

În plus, modelul bazat pe deficiență este, cel mai adesea, acceptat de către persoanele care și-au pierdut auzul în etapa postlinguală, adică după ce s-a încheiat perioada de achiziție intensivă a limbajului (după ce au împlinit 2-3 ani).

Pe de altă parte, modelul diversității este de obicei acceptat de către persoanele care s-au născut surde sau care și-au pierdut auzul în stadiul prelingual.



# Participanții

Formați cinci grupuri pentru a discuta despre consecințele pe termen scurt și pe termen lung asupra cursului vieții persoanelor cu diverse forme de deficiențe de auz în diferite perioade ale vieții. Grupurile vor aborda următoarele situații:

- **Maria:** surditate congenitală
- **Mateo:** născut cu probleme de auz
- **Lilly:** surditate la vârstă adultă tânără
- **Tina:** hipoacuzie la vârstă adultă tânără
- **Mark:** presbiacuzie (slăbirea auzului din cauza vârstei)



# Participanții

**Încercați să descrieți efectele deficienței de auz asupra persoanei folosind cât mai multe detalii (trăsături, dorințe, planuri, obiective de viață, relații cu alte persoane, dezvoltarea profesională etc.). Acesta este un exercițiu de imaginație, al cărui scop este de a-i determina pe participanți să reflecteze asupra posibilelor efecte ale unei deficiențe de auz. Deoarece suntem cu toții diferiți, la fel sunt și căile pe care le urmăm în viață, așa că nu există răspunsuri corecte sau greșite aici.**





**Împărtășiți opiniile grupului dvs. cu alții!**



# Aparat auditiv

Scopul unui aparat auditiv este de a amplifica sunetele care provin din mediul înconjurător. Părțile sale principale sunt microfonul, amplificatorul și căștile.

Microfonul recepționează un semnal auditiv, pe care amplificatorul îl amplifică (și efectuează procesarea digitală a semnalului), iar receptorul transmite semnalul procesat în canalul auditiv extern, spre timpan. Dezavantajul unui aparat auditiv este că poate capta o gamă restrânsă de frecvențe ale stimulilor acustici.



De asemenea, stimulii acustici pe care reușește să-i capteze sunt amplificați în mod egal în ceea ce privește intensitatea lor. Persoanele care aud își pot îndrepta atenția spre o sursă care le interesează, cu mai mult sau mai puțin succes, creând astfel experiența de înăbușire a sunetelor din jur. Acest lucru este dificil de realizat cu un aparat auditiv.

Aparatele auditive pot fi purtate la una sau la ambele urechi și au sarcina de a folosi capacitățile existente de auz rezidual.

Aparatele auditive moderne au un număr mare de programe pentru ajustarea calității individuale a percepției sunetului (ascultare dirijată în funcție de sursa sunetului, suprimarea zgomotului ambiental, eliminarea zgomotului produs de vânt, creșterea audibilității sunetelor de înaltă frecvență, opțiunea Bluetooth pentru conectarea directă la dispozitive ce produc sunet - telefoane mobile, televizoare...).



# Implant cohlear

Principalul scop al unui implant cohlear (cohleea artificială) este de a converti sunetele din mediul înconjurător în semnale electric și, cu ajutorul unui electrod implantat în cohlee, de a le transmite la creier prin intermediul nervului auditiv.

Părțile sale principale sunt externe (microfon, procesor vocal, bobină) și interne (receptor și electrod).



Microfonul captează sunetele și convertește semnalul acustic într-unul electric, care este apoi trimis la procesorul de vorbire, unde este codificat și trimis prin bobină, prin piele, către partea interioară a cohleei artificiale.

Receptorul decodifică semnalul și îl transformă într-un stimul electric, care este apoi trimis la electrodul din cohlee.

Electrodul stimulează nervul auditiv, iar acesta transmite stimulul către creier.

Implantul cohlear este efectuat la copiii și adulții cu surditate prelinguală care și-au pierdut auzul înainte să dobândească deja vorbirea. Există criterii elaborate care trebuie îndeplinite pentru ca o persoană să fie eligibilă pentru implantarea cohleei artificiale.

O investigație preoperatorie complexă este obligatorie pentru a determina severitatea pierderii de auz și prezența unor circumstanțe favorabile și nefavorabile atât pentru implantarea propriu-zisă, cât și pentru procesul de recuperare.



De asemenea, este obligatorie o terapie de recuperare complexă și pe termen lung după implant (metoda verbotonală). Implantarea în sine a cohleei artificiale este doar începutul procesului care are ca scop dezvoltarea abilităților și competențelor de ascultare și vorbire. Aceasta nu înlocuiește auzul.

Prin efectuarea unui implant cohlear se elimină orice auz rezidual în urechea în care se face implantul.

# Citire pe buze



**Cititul pe buze este o tehnică de compensare folosită de persoanele cu deficiențe de auz pentru a primi informații despre conținutul prezentat de vorbitor.**

Această tehnică are și o serie de aspecte negative. Ca urmare, acuratețea conținutului transferat de la vorbitor la destinatarul mesajului este foarte scăzută.

Un număr foarte mic de sunete este clar vizibil pe buze (doar 30%) și chiar și acele sunete care sunt clar vizibile sunt adesea interschimbate cu altele din grupul în care au fost plasate în funcție de locul de articulare (de exemplu, /b/, /p/ sau /m/).



Atunci când adăugăm la acel număr mic de caractere clar vizibile și alți factori care afectează succesul citirii pe buze (de exemplu, distanța față de vorbitor, unghiul de vizualizare și de iluminare a feței celui care vorbește, diferența de pronunție și mișcările buzelor celui care vorbește), putem concluziona că acest proces nu este atât de ușor pe cât pare la prima vedere.

O persoană care citește pe buze ar trebui să fie foarte fluentă într-o anumită limbă, iar persoanele cu deficiențe de auz rareori sunt.

În cele din urmă, cea mai mare parte a acestui proces se reduce la deducerea din context, care depinde mai mult de trăsăturile vorbitorului și de mediul fizic, decât de capacitatea persoanei fără auz de a citi de buze. În concluzie, cititul pe buze este un proces foarte obositor, precar și incomplet.

# Limbaajul semnelor

Limbaajul semnelor este un sistem de semne vizuale care prin utilizarea mâinilor, a orientării, a mișcării și a direcției acestora, formează conceptul sau sensul unui cuvânt.

Mâinile nu sunt singurele folosite pentru a comunica în limbaajul semnelor; postura corpului și a capului și expresiile faciale sunt, de asemenea, extrem de importante. Acest limbaaj nu este universal deoarece fiecare limbă străină are propria versiune a limbaajului semnelor. Fiecare limbaaj al semnelor are propriile reguli gramaticale și trebuie învățat ca orice altă limbă străină.





# Participanții

**Alegeți dacă doriți să folosiți alfabetul  
cu o mână sau cu două mâini și  
“silabisiți-vă” numele.**





# Principalele dificultăți



Cele mai grave consecințe ale unei tulburări de auz se manifestă în limbaj și vorbire, indiferent de măsurile de recuperare auditivă și logopedică.

Cu cât afecțiunea este mai severă și cu cât a apărut mai devreme, cu atât dificultățile legate de limbaj și vorbire sunt mai mari, ceea ce duce în cele din urmă la consecințe mai grave în ceea ce privește comunicarea.

Persoanele cu auz normal care intră în contact cu cei care prezintă deficiențe severe de auz pot considera că discursul acestor persoane este greu



de înțeles sau complet de neînțeles. Această inteligibilitate mai scăzută a vorbirii este o consecință a dificultăților de pronunție a sunetelor.

Gradul de inteligibilitate a vorbirii este direct legat de calitatea ascultării.

Oamenii vor pronunța ceva așa cum au auzit că este pronunțat, așadar, dacă ei nu aud bine, nici nu pot vorbi bine.

Vorbirea, la rândul său, este direct legată de vârsta la care a apărut deficiența de auz.

Dacă o persoană și-a pierdut auzul după ce a dobândit vorbirea și limbajul prin ascultare, nu va avea mari dificultăți în exprimarea lingvistică. Ea va păstra în continuare vorbirea, deși controlul asupra acesteia va slăbi în timp.

O mare parte din informațiile pe care le folosesc pentru a interpreta stimulii externi provin din indicii non-verbale și din contextul situației. Cu cât gradul de pierdere a auzului este mai mic, cu atât o persoană se bazează mai mult pe auz și apelează într-o măsură mai mică la sursele compensatorii de informații.

Persoanele cu un grad mai mare al deficienței de auz interpretează stimulii din mediul înconjurător în principal sub influența lumii lor interioare, înțeleg întâmplările în felul lor particular, realizează anumite proiecții și comit mai multe greșeli.

Persoanele cu tulburări de auz mai reduse au o percepție mai precisă a realității, înțeleg mai bine mesajul și trimit mesaje mai clare persoanelor din mediul lor social.





# Principalele dificultăți

**Vorbirea persoanelor cu surditate prelinguală este semnificativ diferită de vorbirea persoanelor care au avut posibilitatea de a auzi vorbirea și care si-au dezvoltat abilitățile orale și lingvistice în perioada prelinguală.**

Pronunțarea sunetelor este neregulată, intonația lor este monotonă, vocea lor este încordată, vorbirea este guturală, respirația neregulată și fac pauze frecvente.

Persoana se abate de la tonul său normal, există o lipsă de variație, iar ritmul și accentul puse pe cuvintele și silabele din propoziție nu sunt sincronizate cu conținutul și scopul discursului. Viteza de vorbire este mai mică, iar calitatea vocii este mai slabă.



# Principalele dificultăți

**Ascultarea permite dobândirea a două tipuri de informații, și anume informații legate de procesul de vorbire (cum ar trebui să se vorbească ceva) și informații legate de conținutul a ceea ce se spune (ce ar trebui spus).**

Persoanele cu surditate prelinguală nu pot dobândi în mod spontan vorbirea și limbajul și, ca urmare, întâmpină greutăți în înțelegerea vorbirii și a limbajului, au un vocabular limitat, o alfabetizare slabă și dificultăți de gramatică.

De asemenea, se împiedică procesul de învățare neintenționată a limbajului verbal, prin care persoanele cu deficiențe de auz dobândesc 90% din informații (în comparație cu 10% dobândite prin învățare intenționată/instruire directă).



Având în vedere că dobândirea neintenționată a limbajului și a vorbirii este imposibilă, și învățarea intenționată, adică dobândirea de informații, de diverse tipuri de conținuturi și cunoștințe, este împiedicată într-o măsură foarte mare, ceea ce duce la un nivel general scăzut de cunoștințe și abilități.



# **Dificultăți emoționale**

**Dificultățile în comunicarea vorbită nu duc neapărat la discrepanțe și în dezvoltarea emoțională și socială.**

**Comportamentul inadecvat al persoanelor din mediul social și eșecul de a satisface nevoile unei persoane surde pot duce la dificultăți psihosociale.**

**Mai multe dificultăți prezintă persoanele care și-au pierdut auzul la o vârstă mai înaintată (eveniment traumatic).**

Succesul adaptării persoanelor surde depinde de 3 elemente: sistemul standard de comunicare, educația și atitudinea persoanelor din mediul social.

Cu cât este introdus mai repede un sistem de comunicare funcțional (de exemplu, limbajul semnelor), care să permită persoanei surde să intre în contact cu alți oameni și să se descurce singură pentru a-și satisface propriile nevoi, cu atât adaptarea va fi mai reușită.



Acest lucru va crește probabilitatea de a se bucura de avantajele pe care le oferă implicarea în sistemele educaționale. Iar dacă atitudinile mediului social sunt nediscriminatorii, lipsite de prejudecăți și pozitive față de persoana cu deficiență de auz, dezvoltarea psihosocială generală va fi mai adecvată.



# Identitate culturală



**Identitatea culturală reprezintă apartenența la o anumită comunitate.**

Grupul persoanelor cu tulburări de auz este foarte eterogen în această privință. Există patru tipuri de identitate care se disting în rândul persoanelor cu deficiențe de auz:

- **Identitatea de surd**
- **Identitatea auditivă**
- **Identitatea bi-culturală**
- **Identitatea marginală**

E important de știut că aceasta este mai degrabă o clasificare teoretică decât una reală a persoanelor cu deficiențe de auz.



**Scopul acestei clasificări este de a cataloga comportamentul, astfel încât persoanele care nu au avut niciun contact anterior cu persoanele cu deficiențe de auz să poată înțelege mai bine diferențele dintre ele.**

# Identitatea surdă



**Identitatea de surd este cel mai adesea asumată de către persoanele care sunt surde prelingual.**

Persoanele aparținând acestei identități au un sentiment de mândrie al apartenenței la Cultura surzilor, pe care o idealizează. Sunt critici față de lumea auzului și neîncrezători față de membrii acesteia, refuză să folosească vorbirea și nu acceptă persoanele surde care utilizează vorbirea, proteze auditive sau cohleea artificială.

Membrii Culturii surzilor sunt activi în realizarea schimbării atitudinilor sociale față de persoanele surde și în reducerea stigmatizării de către grupul dominant.



# Identitatea auditivă



Identitatea auditivă e de multe ori asumată de către copiii surzi ce au părinți cu auz normal, de către surzii prelinguali ce au frecventat școli care utilizează o abordare orală sau școli obișnuite, și de către surzii postlinguali.

Cei care-și asumă această identitate se caracterizează prin orientarea spre persoanele cu auz normal, cu care se identifică și socializează, prin atitudini negative și critici la adresa persoanelor surde și prin lipsa de interes pentru limbajul semnelor.



# Identitatea marginală

**Identitatea marginală poate fi asumată de către copiii surzi cu părinți cu auz normal, de către copiii surzi care au frecventat școli ce utilizează o abordare orală sau școli obișnuite, precum și de către surzii pe termen lung după implantarea unei cohlee artificiale.**



Cei aparținând acestei identități se caracterizează printr-o lipsă de identificare atât cu persoanele surde, cât și cu cele ce aud. Ei stăpânesc slab atât limbajul vorbit, cât și limbajul semnelor, au dificultăți în stabilirea și menținerea relațiilor atât cu persoanele surde/cu deficiențe de auz, cât și cu persoanele fără tulburări de auz, din cauza abilităților limitate de comunicare, și se află la marginea ambelor culturi.

Această identitate este asociată cu cea mai puțin reușită adaptare și cu o serie de dificultăți sub formă de confuzie socială, dificultăți emoționale, tulburări de comportament, stimă de sine scăzută și un sentiment de neapartenență.



# Identitate biculturală

**Identitatea biculturală este cel mai adesea asumată de către persoanele cu deficiențe de auz.**



Această identitate se caracterizează prin identificarea egală atât cu persoanele surde, cât și cu cele care aud normal, realizarea unei interacțiuni sociale de succes cu ambele grupuri, recunoașterea importanței coexistenței și acceptarea valorilor ambelor culturi.

Persoanele ce-și asumă această identitate comunică în limbajul semnelor în familiile lor, frecventează școli obișnuite și se adaptează cu ușurință la lumea celor care aud. Această identitate este asociată cu cea mai reușită adaptare și cu o serie de avantaje sub forma sănătății emoționale, abilităților de comunicare mai bune și o stimă de sine ridicată, ceea ce duce la o mai mare rezistență la frustrare.



# Sugestii

Mai jos sunt câteva reguli de comunicare cu persoanele ce prezintă deficiențe de auz:

- **Atrăgeți-le atenția:** bătându-i ușor pe umăr sau fluturându-vă brațele
- **Arătați-vă fața:** nu vă întoarceți cu spatele, nu plecați capul și nu vă acoperiți buzele
- **Nu plecați până nu spuneți tot ce aveți de spus:** capacitate redusă de a aduna informații vizuale
- **Fața bine luminată:** întoarceți fața spre sursa de lumină





- **Vorbiți în limbaj standard, nu în dialect**
- **Așteptați-vă rândul:** nu începeți să vorbiți înainte ca persoana surdă să-și fixeze privirea asupra dumneavoastră
- **Nu țipați:** înțelegerea nu va fi îmbunătățită prin aceasta, vocalele vor fi accentuate, iar persoana poate interpreta că sunteți supărat(ă)
- **Nu vorbiți de la o distanță prea mare, dar nici de la una prea mică**
- **Vorbiți natural, nu faceți grimase excesive**

- **Vorbiți într-un ritm moderat**
- **Îndepărtați-vă de zgomotul provenit din mediul înconjurător**
- **Fiți clar și concis:** multe persoane surde au vocabular limitat și abilități lingvistice slabe
- **Folosiți gesturi simple**
- **Folosiți limbajul semnelor dacă-l cunoașteți**
- **Repetăți lucrurile cu răbdare, ori de câte ori este nevoie**
- **Dacă este complicat ce aveți de spus, scrieți**

# Adaptări

## Adaptări în contextul educației informale a adulților:

Furnizați materiale scrise, o persoană care tehnoredactează sau un interpret în limbajul semnelor pentru persoanele cu deficiențe de auz.

Iluminatul din incintă este foarte important pentru persoanele cu deficiențe de auz, deoarece acestea citesc adesea pe buze, ceea ce nu se poate face pe întuneric.

În plus, poziția scaunelor este importantă pentru persoanele cu deficiențe de auz.





Permiteți-le să aleagă o anumită poziție astfel încât să poată percepe vizual întregul grup și persoanele care se apropie de ei. Organizați plasarea spațială a participanților astfel încât toți să se afle în raza vizuală a persoanei cu deficiențe de auz.

Utilizați canale de telecomunicații diferite pentru persoanele cu deficiențe de auz, pentru a vă asigura că un interpret în limbajul semnelor poate fi prezent, dacă este necesar.

Puneți la dispoziție un laptop și un dactilograf rapid care să stea lângă persoana cu deficiențe de auz și să noteze tot ceea ce se spune în timpul întâlnirii.

# Metode și tehnici de predare



Metode și tehnici de predare în  
contextul educației informale a  
adulților:

- Metoda explicației
- Metoda demonstrației



# Metoda explicației

**Se pot aplica sugestii generale pentru o comunicare reușită cu persoanele care au deficiențe de auz. Dacă în sală este prezent un interpret de limbajul semnelor, adaptați ritmul discursului dumneavoastră astfel încât interpretul să poată transmite tot ceea ce spuneți persoanei cu deficiențe de auz.**

Dacă vă adresați unei persoane cu deficiențe de auz care folosește un interpret, priviți persoana respectivă și adresați-vă direct ei, nu interpretului. Comunicați cu participantul, iar acesta va comunica, la rândul lui, cu interpretul.

Din cauza diversilor factori de viață și educaționali, un adult cu deficiențe de auz poate avea o exprimare scrisă și orală agramată. Încercați să vă concentrați asupra conținutului și nu evaluați stăpânirea limbii și a gramaticii, cu excepția cazului în care acestea reprezintă obiectul programului dvs. educațional.

Unele persoane cu deficiențe de auz consideră că materialele scrise sunt foarte utile și vor aprecia dacă le oferiți în avans notițele de curs.

Anunțați participantul cu deficiență de auz că este în regulă să ceară repetarea sau clarificarea a ceea ce nu a înțeles, de mai multe ori dacă este necesar. Fiți atenți la comunicarea non-verbală a participantului cu deficiențe de auz și nu ezitați să întrebați ocazional dacă este nevoie de clarificări sau repetiții.





# **Metoda demonstrației**

**Pentru persoanele  
cu deficiențe de auz,  
demonstrația și învățarea  
prin experiență vor fi  
mult mai eficiente decât  
orice explicație. Sarcina  
dumneavoastră este de  
a-i supraveghea în timp  
ce dobândesc această  
experiență și de a le oferi  
clarificări suplimentare.**



# Participanții

**Imaginați-vă că sunteți  
organizatorul unui curs de  
construcție și instalare de gips-  
carton. O persoană care are o  
deficiență de auz a aplicat. Ce  
adaptări aveți în vedere?**









# Exerciții în cadrul atelierului:

## Hai să-ți spun o poveste

**Materiale necesare:** o poveste scrisă pe o bucată de hârtie (articol de ziar etc.), un grup de persoane

**Instrucțiuni:** Un narator care citește povestea și un voluntar care o ascultă sunt prezenți în sală. Apoi, fiecare persoană din grup intră individual în cameră și ascultă povestea așa cum este transmisă de către persoana anterioară. Persoana respectivă transmite povestea din memorie următoarei persoane, și așa mai departe până la sfârșit. Ultima persoană relatează povestea din memorie întregului grup.





**Scop:** Atunci când transmitem un mesaj unei persoane cu deficiențe de auz, este important să-l comunicăm direct și într-o formă cât mai apropiată de cea a mesajului pe care l-am transmite persoanelor care pot auzi. Intermediarii de comunicare trebuie evitați dacă nu sunt experți în mediere. Faceți-vă timp să-i spuneți o glumă prietenului dvs. surd!!



# Exerciții în cadrul atelierului: Camera tăcută



**Materiale necesare:** creioane colorate, o foaie de hârtie pentru fiecare participant, o persoană care să dea instrucțiuni.

**Instrucțiuni:** Persoana care dă instrucțiunile pronunță cuvintele, dar fără a scoate vreun sunet. Participanții trebuie să-i citească pe buze instrucțiunile și să execute în tăcere sarcina așa cum au înțeles-o. De exemplu, “desenați o căsuță cu un acoperiș roșu, ferestre albastre și o ușă galbenă”. În cazul în care participanții au întrebări, le pot pune în același mod în care au primit instrucțiunile.



**Scop:** Deși cititul pe buze este uneori foarte practic și ne facilitează comunicarea cu persoanele surde, este destul de ineficient și predispus la erori. Nu ar trebui să ne bazăm exclusiv pe această metodă de comunicare în timpul procesului de învățare. Prin urmare, asigurați-vă că ați fost înțeles corect!



# Resurse suplimentare:



Deafness & Education  
International



Deaf identities in disability  
studies



A Quiet Place  
(2018)