

Tài liệu số 13

PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TRẺ GIẢM THÍNH LỰC (KHIẾM THÍNH)



BAN BIÊN SOẠN BỘ TÀI LIỆU PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

(Theo quyết định số 1149/QĐ – BYT ngày 01 tháng 4 năm 2008)

Trưởng ban

TS. Nguyễn Thị Xuyên Thứ trưởng Bộ Y tế

Phó trưởng ban

PGS.TS Trần Trọng Hải Vụ trưởng Vụ hợp tác Quốc tế, Bộ Y tế

TS. Trần Quý Tường Phó cục trưởng Cục Quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế

Các ủy viên

PGS.TS. Cao Minh Châu Chủ nhiệm Bộ môn PHCN Trường Đại học Y Hà Nội

TS. Trần Văn Chương Giám đốc Trung tâm PHCN, Bệnh viện Bạch Mai

TS. Phạm Thị Nguyên Chủ nhiệm Bộ môn PHCN Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương

BSCK. II Trần Quốc Khánh Trưởng khoa Vật lý trị liệu - PHCN, Bệnh viện Trung ương Huế

ThS. Nguyễn Thị Thanh Bình Trưởng khoa Vật lý trị liệu - PHCN, Bệnh viện C Đà Nẵng

PGS.TS Vũ Thị Bích Hạnh Phó chủ nhiệm Bộ môn PHCN Trường Đại học Y Hà Nội

TS. Trần Thị Thu Hà Phó trưởng khoa Vật lý trị liệu - PHCN Bệnh viện Nhi Trung ương

TS. Nguyễn Thị Minh Thủy Phó chủ nhiệm Bộ môn PHCN Trường Đại học Y tế công cộng

ThS. Nguyễn Quốc Thới Hiệu trưởng Trường Trung học Y tế tỉnh Bến Tre

ThS. Phạm Dũng Điều phối viên chương trình Ủy ban Y tế Hà Lan - Việt Nam

ThS. Trần Ngọc Nghị Chuyên viên Cục Quản lý khám, chữa bệnh - Bộ Y tế

Với sự tham gia của chuyên gia quốc tế về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

TS. Maya Thomas Chuyên gia tư vấn về PHCNDVCD

ThS. Anneke Maarse Cố vấn chương trình Ủy ban Y tế Hà Lan - Việt Nam

LỜI GIỚI THIỆU

Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng (PHCNDVCD) đã được triển khai ở Việt Nam từ năm 1987. Bộ Y tế đã rất quan tâm chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện công tác PHCNDVCD ở các địa phương. Được sự phối hợp của Bộ Lao động, Thương binh & Xã hội, Bộ Giáo dục & Đào tạo và các Bộ, Ngành liên quan khác, cũng như sự chỉ đạo, đầu tư của chính quyền các cấp, sự giúp đỡ có hiệu quả của các tổ chức quốc tế, công tác PHCNDVCD ở nước ta trong thời gian qua đã giành được một số kết quả bước đầu rất đáng khích lệ. Nhiều cấp lãnh đạo Bộ, Ngành, địa phương đã thấy rõ tầm quan trọng của PHCNDVCD đối với việc trợ giúp người khuyết tật nhằm giảm tỷ lệ tàn tật, giúp họ tái hòa nhập cộng đồng, nâng cao chất lượng cuộc sống. Về tổ chức, đến nay đã hình thành mạng lưới các bệnh viện Điều dưỡng – PHCN, các trung tâm PHCN, các khoa Vật lý trị liệu – PHCN với nhiều thầy thuốc được đào tạo chuyên khoa sâu về PHCN, tham gia triển khai thực hiện kỹ thuật PHCN ở các địa phương.

Nhằm đẩy mạnh chương trình PHCNDVCD ở Việt Nam, yêu cầu về tài liệu hướng dẫn PHCNDVCD để sử dụng trong toàn quốc là rất cấp thiết và hữu ích. Với sự giúp đỡ kỹ thuật của chuyên gia của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), sự tài trợ, chia sẻ kinh nghiệm có hiệu quả của Ủy ban Y tế Hà Lan – Việt Nam (MCNV), từ năm 2006, Bộ Y tế đã bắt đầu tiến hành tổ chức biên soạn bộ tài liệu để sử dụng thống nhất trong chương trình PHCNDVCD trên toàn quốc. Sau nhiều lần Hội thảo, xin ý kiến đóng góp của các chuyên gia Y học trong nước và nước ngoài, đến nay, Bộ tài liệu về PHCNDVCD đã hoàn thành và đã được Bộ Y tế phê duyệt. Bộ tài liệu này bao gồm:

- Tài liệu *“Hướng dẫn quản lý và thực hiện PHCNDVCD”* dành cho cán bộ quản lý và lập kế hoạch hoạt động PHCNDVCD.
- Tài liệu *“Đào tạo nhân lực PHCNDVCD”* dành cho các tập huấn viên về PHCNDVCD.
- Tài liệu *“Hướng dẫn cán bộ PHCN cộng đồng và Cộng tác viên về PHCNDVCD”*.
- Tài liệu *“Hướng dẫn người khuyết tật và gia đình về PHCNDVCD”*.
- 20 cuốn tài liệu hướng dẫn thực hành về PHCN theo các dạng tật thường gặp.

Nội dung của bộ tài liệu được xây dựng dựa trên những tài liệu sẵn có về phục hồi chức năng và PHCNDVCD của WHO và được điều chỉnh cho phù hợp với thực tế tại Việt Nam.

Cuốn “*Phục hồi chức năng trẻ giảm thính lực*” này là một trong 20 cuốn hướng dẫn thực hành về phục hồi chức năng các dạng tật thường gặp nói trên. Đối tượng sử dụng của tài liệu này là cán bộ PHCN cộng đồng, cộng tác viên PHCNDVCFĐ, gia đình người khuyết tật. Nội dung cuốn sách bao gồm những kiến thức cơ bản nhất về khái niệm, triệu chứng, cách phát hiện, các biện pháp chăm sóc và PHCN cho trẻ giảm thính lực. Ngoài ra, tài liệu cũng cung cấp một số thông tin cơ bản về những nơi có thể cung cấp dịch vụ cần thiết mà gia đình trẻ có thể tham khảo.

Tài liệu hướng dẫn này đã được soạn thảo công phu của một nhóm các tác giả là chuyên gia PHCN và PHCNDVCFĐ của Bộ Y tế, các bệnh viện trực thuộc trung ương, các trường Đại học Y và Y tế công cộng, trong đó PGS.TS. Vũ Thị Bích Hạnh là tác giả chính biên tập nội dung.

Trong quá trình soạn thảo bộ tài liệu, Cục quản lý khám chữa bệnh đã nhận được sự hỗ trợ về kỹ thuật và tài chính của Ủy ban Y tế Hà Lan Việt Nam (MCNV), trong khuôn khổ chương trình hợp tác với Bộ Y tế về tăng cường năng lực PHCNDVCFĐ giai đoạn 2004-2007. Một lần nữa, chúng tôi trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ quý báu này của MCNV. Ban biên soạn trân trọng cảm ơn những góp ý rất giá trị của các chuyên gia PHCN trong nước và các chuyên gia nước ngoài về nội dung, hình thức cuốn tài liệu.

Trong lần đầu tiên xuất bản, mặc dù nhóm biên soạn đã hết sức cố gắng nhưng chắc chắn vẫn còn nhiều thiếu sót. Mong bạn đọc gửi những nhận xét, phản hồi cho chúng tôi về bộ tài liệu này, để lần tái bản sau, tài liệu được hoàn chỉnh hơn.

Mọi thông tin xin gửi về: Cục Quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế, 138A Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội.

Trân trọng cảm ơn.

TM. BAN BIÊN SOẠN
TRƯỞNG BAN

TS. Nguyễn Thị Xuyên
Thứ trưởng Bộ Y tế

GIAO TIẾP VỚI TRẺ EM

GIẢM THÍNH LỰC (KHIẾM THÍNH)

1. NGHE KÉM, GIẢM THÍNH LỰC LÀ GÌ?

Trẻ có khó khăn về nghe (nghĩa là bị nghe kém hoặc điếc) là trẻ bị giảm ít nhiều hoặc toàn bộ sức nghe, khiến trẻ không nghe được ở khoảng cách và với cường độ âm thanh bình thường.

2. NHỮNG KHÓ KHĂN CỦA TRẺ BỊ NGHE KÉM

Giao tiếp

Trẻ nghe kém thường không bắt kịp vào các cuộc nói chuyện đang diễn ra xung quanh. Do nghe không rõ ràng và hiểu không thấu đáo ý nghĩa của cuộc nói chuyện, trẻ thường ngơ ngác khi được hỏi. Trẻ hay hỏi lại người đối thoại. Nếu bị điếc, trẻ hoàn toàn phải sử dụng dấu và cử chỉ để giao tiếp. Đây là khó khăn đối với mọi người xung quanh vì phải học dấu để giao tiếp với trẻ.

Học hành

Vì trẻ không nghe được như bình thường nên việc nghe giảng rất khó khăn, dẫn tới các trở ngại trong học tập. Mặc dù trẻ bị giảm thính lực có thể học lớp hoà nhập với các trẻ bình thường khác, nhưng giáo viên, các trẻ khác cũng cần học giao tiếp bằng dấu và chữ cái ngón tay với trẻ. Các môn học như văn học, Tiếng Việt, Sử, Địa... cần nghe nói và viết nhiều nên trẻ thường gặp khó khăn. Trong điều kiện của Việt Nam hiện nay, không có đủ giáo viên và giáo viên cũng không đủ thời gian để kèm thêm cho trẻ. Những điều này càng gây khó khăn cho trẻ trong học tập.

Để các trẻ em khác có thể giao tiếp tốt hơn với trẻ, giáo viên cần làm một bảng chữ cái ngón tay treo ở một bên cạnh bảng đen. Mọi người trong lớp học và trong gia đình trẻ cần học cách giao tiếp này.

Xã hội

Trẻ bị giảm thính lực thường bị hạn chế trong quan hệ xã hội và kết bạn, giao lưu do khó khăn về giao tiếp. Cộng tác viên nên lưu ý cha mẹ trẻ về điều này, hãy để một vài bạn khác hỗ trợ trẻ trong các hoạt động chơi nhóm. Đối với trẻ muốn tham gia chơi nhóm cần hiểu được luật chơi và những quy định thưởng phạt. Cần để vài bạn giải thích kỹ cho trẻ về việc này.

Việc hướng nghiệp cho trẻ cần lưu tâm tới những nghề ít cần giao tiếp. Những trẻ bị giảm thính lực có khả năng quan sát bằng mắt tốt, thực hành bằng tay chân khéo léo. Do vậy, trẻ học dễ dàng hơn nhưng nghề thủ công, may thêu đan, sản xuất đồ mỹ nghệ...

Trẻ cũng có thể học các nghề múa, kịch câm, nhào lộn, nặn, ảo thuật... Triển vọng học nghề đối với những trẻ này rất đa dạng và khá dễ dàng.



Tâm lý

Đối với trẻ bị giảm thính lực ở độ tuổi nhỏ, những trở ngại tâm lý chủ yếu liên quan đến giao tiếp. Do khó thể hiện được nhu cầu hoặc vì bất lực không hiểu những điều người xung quanh mong muốn, trẻ có thể cáu gắt, hay nổi khùng, dễ gây gỗ...

Trẻ em ở độ tuổi thiếu niên còn có thể bị mặc cảm, tự ti, ngại giao tiếp, tránh chỗ có người lạ... Cha mẹ và giáo viên cần tìm hiểu những thay đổi và những biểu hiện tâm lý của trẻ để giúp trẻ.

3. NGUYÊN NHÂN KHÓ KHĂN VỀ NGHE/ ĐỀ PHÒNG

Gồm các nguyên nhân xảy ra trước, trong và sau khi sinh:

TT	Nguyên nhân	Cách để phòng
Nguyên nhân xảy ra trước khi sinh		
1	Dị dạng tai, khiếm khuyết vành tai	Tư vấn hôn nhân
2	Mẹ ốm trong khi mang thai (rubeon, tiêm chủng)	Giáo dục sức khỏe
3	Bẩm sinh	Tiêm chủng và khám bệnh, tư vấn cho phụ nữ mang thai
Trong khi sinh		
4	Đẻ non dưới 6 tháng	Chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mang thai
5	Cân nặng thấp dưới 2kg	Chăm sóc trẻ sơ sinh
6	Chấn thương não do can thiệp sản khoa (foxcep)	Tập huấn về phòng ngừa khuyết tật cho nữ hộ sinh

TT	Nguyên nhân	Cách để phòng
Sau khi sinh		
7	<p>Bệnh nhiễm trùng: viêm màng não mủ, sởi, quai bị, viêm não</p> <p>Các bệnh của tai do viêm: viêm tai giữa cấp hoặc mãn tính</p> <p>Nhiễm độc thần kinh thính giác do một số thuốc (streptomycin, gentamycine, quinin..)</p> <p>Chấn thương vào đầu</p>	<p>Tiêm chủng mở rộng cho trẻ.</p> <p>Phát hiện và điều trị bệnh, phục hồi chức năng kịp thời.</p> <p>Điều trị kịp thời bệnh tai mũi họng</p> <p>Tăng cường nhận thức cho nhân viên y tế về phòng ngừa khuyết tật</p> <p>Hạn chế tai nạn lao động</p> <p>Mũ bảo hiểm khi tham gia giao thông...</p>

Khi trẻ bị mắc các bệnh kể trên, nếu thấy các dấu hiệu nghe kém, chảy mủ tai hoặc đau trong tai cần đưa trẻ đến khám và chữa ở chuyên khoa tai mũi họng.

4. CÁC DẤU HIỆU PHÁT HIỆN SỚM TRẺ NGHE KÉM

- Trẻ không bị giật mình, không quay đầu về phía tiếng động.
- Trẻ học nói muộn, hoặc dừng dưng trước mọi âm thanh.
- Trẻ ngơ ngác khi nghe nói chuyện.
- Nói ngọng.
- Nhìn miệng để đoán từ.

Nếu nghi ngờ trẻ bị nghe kém, hãy thử kiểm tra khả năng nghe của trẻ theo một số cách sau:

Cách kiểm tra khả năng nghe của trẻ 6 tháng đến 3 tuổi

Để trẻ nằm ngửa trên giường, người thử đứng ở phía đầu trẻ, cách nửa mét.

- Vỗ tay, hoặc lắc xúc xắc... để phát ra tiếng động. Xem trẻ có quay đầu về hướng đó không.
- Làm lại 3 lần.



Kiểm tra khả năng nghe của trẻ trên 3 tuổi

Để trẻ ngồi quay lưng lại người thử, lần lượt bịt từng bên tai và hướng về bên đối diện nói từng từ đơn, cường độ nói bình thường để trẻ nhắc lại. Nếu trẻ nhắc lại 4 - 5 lần đều đúng có thể coi sức nghe bình thường. Làm lại với tai bên đối diện.

Nếu phát hiện trẻ nói sai, hoặc không nhắc lại được các âm thanh lời nói, cần cho trẻ đến Bệnh viện Tĩnh hoặc Bệnh viện Tai mũi Họng Trung ương để đo thính lực.

Đo thính lực

■ Mục đích

- Đánh giá sức nghe của trẻ một cách chính xác.
- Tìm hiểu nguyên nhân giảm thính lực của trẻ.
- Chọn lựa phương pháp khắc phục: cho trẻ đeo máy trợ thính hay phẫu thuật.
- Chọn lựa loại máy trợ thính cho phù hợp.



5. GIÚP ĐỠ TRẺ NGHE KÉM

5.1 Nguyên tắc chung

Phải tiếp tục giao tiếp với trẻ như bình thường ngay cả khi bạn biết rằng trẻ nghe kém hoặc điếc hoàn toàn.

5.2. Dạy trẻ nghe kém mức độ nhẹ

- **Nếu trẻ nghe kém (điếc nhẹ)**, cần sắp xếp cho trẻ ngồi vị trí thuận lợi trong lớp. Vị trí đó ở phía đầu lớp học, hướng tai nghe tốt hơn về phía giữa lớp. Giáo viên cần nói to và rõ hơn khi giao tiếp với trẻ, để trẻ có thể quan sát miệng cô rõ hơn...
- **Vị trí của người nói đến trẻ:** càng gần càng tốt. Tai nghe tốt hơn của trẻ nên hướng về phía người nói. Đặc biệt ở trong lớp học, nên cho trẻ ngồi đầu lớp để nghe được lời nói của giáo viên tốt hơn. Ở nhà hay ở lớp học hoà nhập, giáo viên cần nói chuyện với trẻ kết hợp với ra hiệu, dùng nét mặt và để trẻ quan sát miệng người đối thoại.

5.3. Cách dạy trẻ nghe kém và điếc nặng giao tiếp

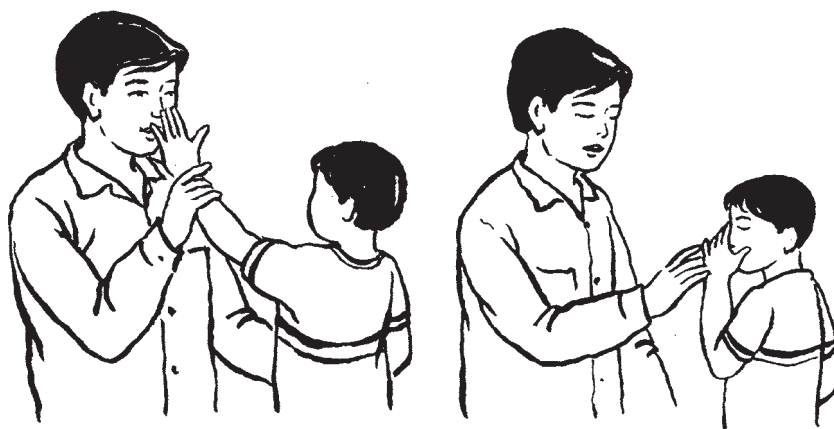
Trẻ nghe kém đeo máy trợ thính vẫn có thể học nói được. Tuy nhiên, các hình thức giao tiếp không lời vẫn quan trọng hơn. Người lớn cần dạy trẻ giao tiếp bằng các hình thức không lời: như dùng ánh mắt, nét mặt, tư thế cơ thể, hình miệng...

- **Hình miệng:** là các tư thế và cử động của miệng khi nói. Đọc hình miệng rất quan trọng đối với trẻ điếc. Nó giúp trẻ đoán được nội dung phát ngôn khi nói chuyện. Do vậy, người lớn khi nói với trẻ cần nói chậm hơn, dùng câu ngắn hơn để trẻ quan sát được mặt người đối thoại.

Nên bắt đầu dạy trẻ bằng những từ đơn có các âm môi, và cử động miệng rõ. Chẳng hạn: “bố”, “mẹ”, “bóng”, “mũ”...

Chọn hai vật có từ mà cử động môi khác nhau như: “áo” và “bánh”. Lần lượt giới thiệu từng vật cho trẻ. Sau đó chỉ nói mà không nhìn vào vật, để trẻ chỉ hoặc cầm lấy vật đó. Làm lại vài lần và đổi các vật khác.

Đặt tay trẻ lên miệng người lớn để trẻ cảm nhận được hơi từ miệng và mũi thổi ra khi nói. Chẳng hạn hai từ “má” và “bà” có cử động miệng giống nhau. Cần để trẻ đặt tay lên gần miệng, mũi người lớn để trẻ phân biệt được hơi qua miệng và hơi qua mũi như thế nào.

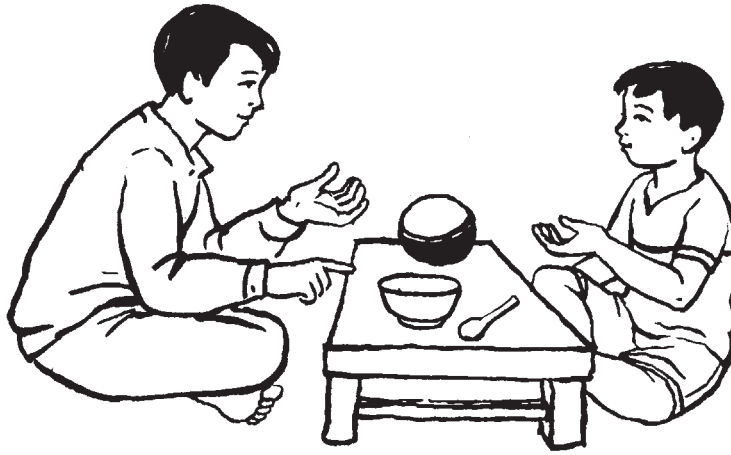


- **Dùng dấu:** là dùng cử động của hai bàn tay, các ngón tay để giao tiếp. Cả trẻ và người lớn đều cần học dấu để có thể giao tiếp với nhau.

– **Cách dạy trẻ dùng dấu:**

Đặt hai vật cạnh nhau.

Lần lượt chỉ vào từng vật và làm dấu về vật đó.



Yêu cầu trẻ đưa một vật cho bạn khi bạn làm dấu về vật đó.

Rồi để trẻ làm dấu, bạn đưa trẻ vật trẻ muốn.

– **Dấu có thể chia thành nhiều bộ khác nhau theo các chủ đề:**

Dấu về đại từ nhân xưng: mẹ, bố, anh, chị, em trai, em gái...

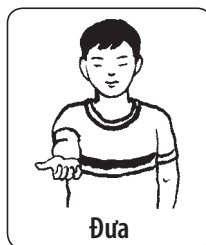
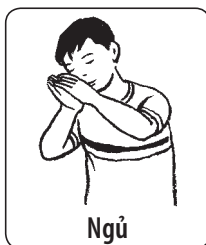
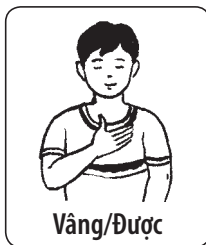
Dấu về thức ăn: cơm, bún, phở, cháo, mì, bánh mì, mì tôm...

Các đồ dùng: bàn, ghế, giường, tủ, tivi, quạt, đèn, bát, đĩa, chậu...

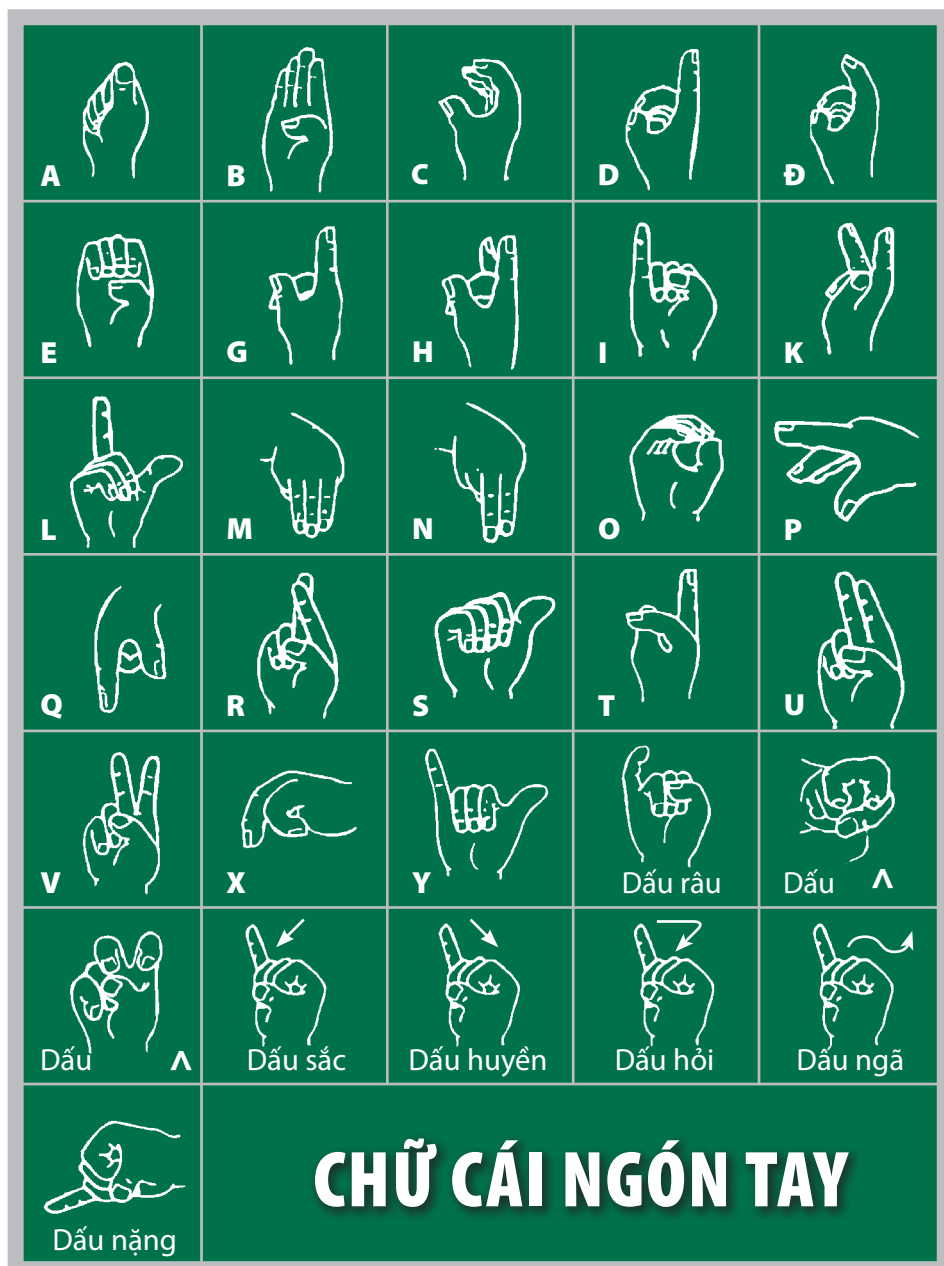
Các con vật trong nhà: mèo, chó, gà, vịt, ngỗng, trâu, dê, bò...

Các dấu được mô tả bằng hình vẽ hoặc được quay video. Gia đình trẻ, giáo viên và những người xung quanh cần học theo theo dấu đó và sử dụng dấu khi giao tiếp với trẻ.

Ví dụ về một số dấu được mô tả bằng hình vẽ:



- Chữ cái ngón tay:** là những cử động của các ngón tay để mô tả các chữ cái Việt. Khi giao tiếp, trẻ dùng các ngón tay để ghép chúng lại thành câu. Chữ cái ngón tay tiếng Việt, được dùng để dạy trẻ giảm thính lực khi chúng bắt đầu tới trường và học chữ.



- Cách dạy chữ cái ngón tay cho trẻ đang học chữ**
 - Viết một chữ cái.
 - Làm dấu ngón tay thể hiện chữ cái đó.
 - Yêu cầu trẻ làm dấu ngón tay.

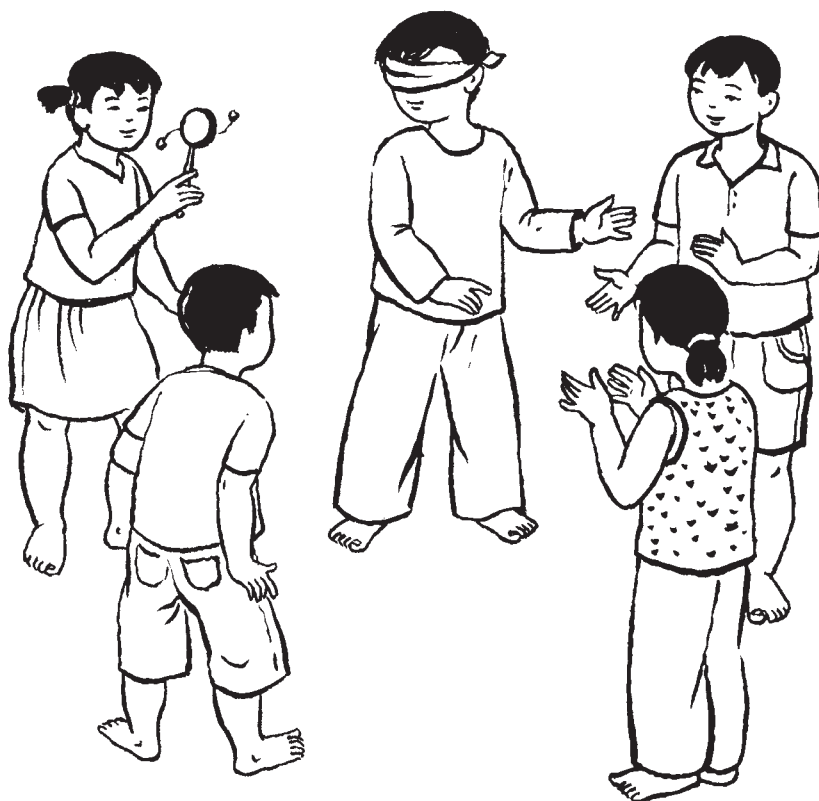
- Rồi yêu cầu trẻ viết chữ cái đó.
- Sau cùng, làm dấu chữ cái ngón tay để trẻ viết.

■ **Huấn luyện trẻ nghe:**

Dù trẻ bị nghe kém, giao tiếp chủ yếu bằng kỹ năng không lời, nhưng việc học nghe và nói vẫn cần được duy trì như một phương pháp giao tiếp quan trọng. Việc luyện nghe cho trẻ cần được tiến hành qua các bước sau:

- **Tập nghe để phát hiện ra âm thanh:** Nên để trẻ không nhìn thấy nơi phát ra âm thanh. Dùng xúc xắc, chuông hoặc kèn... tạo ra tiếng động. Khi ấy, khuyến khích trẻ quay về phía có tiếng động.

Có thể chơi trò "tìm tiếng động" với trẻ. Để trẻ đứng giữa, đội mũ hoặc trùm khăn kín đầu. Xung quanh trẻ có 3-4 người, 1 người trong số đó lắc vật, để trẻ tìm xem ai phát ra âm thanh? Có thể thưởng cho trẻ khi trẻ tìm đúng. Đổi chỗ cho trẻ.



Khi trẻ đã dễ dàng tìm đúng vị trí nơi phát ra âm thanh, có thể tạo âm thanh nhỏ hơn, ngắn hơn để trẻ tìm. Thay đổi các vật có âm thanh khác nhau.

- **Phân biệt âm thanh khác nhau:** Dùng vài thứ như xúc xắc, ống bơ có hòn sỏi, chuông...

Đặt 3 thứ trước mặt trẻ.

Lần lượt giới thiệu âm thanh khi lắc các vật đó gây nên.

Để trẻ chỉ vào vật khi ta lắc vật đó. Sau đó che mắt trẻ bằng tấm bìa.

Lắc vật và bảo trẻ chỉ vào vật đó. Đổi lượt chơi với trẻ. Nếu trẻ làm đúng vài lần, có thể thưởng cho trẻ chơi gì đó mà trẻ thích; chẳng hạn: búp bê, xếp hình...



- **Phân biệt lời nói:** Đặt vài vật trước mặt trẻ, ví dụ: bát, thìa, cốc... Che miệng và nói tên một vật. Chú ý không nhìn vào vật đó khi nói. Yêu cầu trẻ chỉ vào vật đó.
- **Đổi lượt với trẻ.** Để trẻ nói, người lớn chỉ tay vào vật.
- **Lúc đầu nói to, sau có thể nói nhỏ hơn.** Cố gắng không quát lên khi nói với trẻ.

■ Huấn luyện trẻ nói

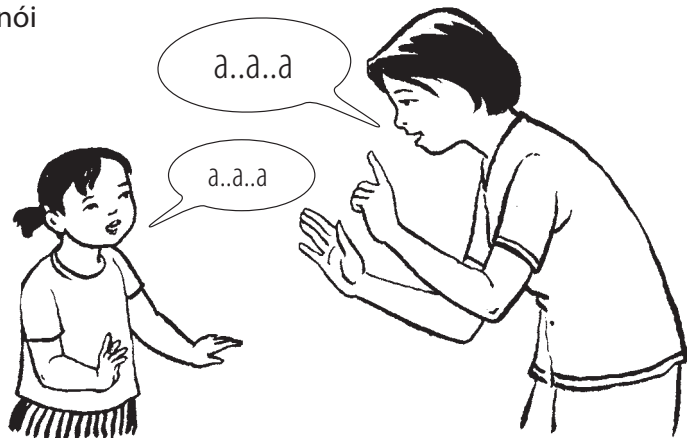
- **Dạy trẻ tạo âm thanh khác nhau:** Trẻ em dưới 1 tuổi có thể bắt đầu bằng tạo các âm thanh khác nhau. Dùng các nguyên âm như: "a" hay "i" kết hợp với các thanh ngang, thanh huyền, sắc trước, sau đó tới thanh nặng, hỏi, ngã.

Ví dụ: cùng trẻ nói

"a..a..a"

"à..à..à"

"á..á..á.."



Để trẻ bắt chước các âm đó. Làm lại nhiều lần.

Hãy biến hoạt động này thành trò chơi, chơi và tạo âm thanh khác nhau một cách hứng thú. Lần lượt người lớn nói rồi đến lượt trẻ nói.

– **Dạy trẻ nói các từ đơn**

Khi trẻ được khoảng 1 tuổi nên bắt đầu dạy trẻ nói các từ đơn. Bắt đầu nên chọn từ dễ, là các từ kết thúc bằng nguyên âm như: ba, mẹ, vào, đi... Những từ dễ bắt chước đối với trẻ là những từ có cử động môi rõ, kéo dài được.

Nên dạy những từ mà trẻ thường dùng hàng ngày thì càng tốt. Ví dụ: tên của người thân, của các con vật trong nhà, tên gọi món ăn yêu thích của trẻ...

– **Dạy cho trẻ càng nhiều từ đơn càng tốt.** Sau đó, dạy các từ khó hơn, từ bắt đầu bằng các âm “t, đ, s, x ch...”. Ví dụ: “chó, tủ, dao, gà...”

Muốn dạy trẻ học nhiều từ, cần sử dụng đồ vật hoặc tranh để dạy. Khi dạy, hãy kết hợp 1 tranh với 1 dấu gắn với 1 từ đơn.

– **Dạy nói câu ngắn rồi câu dài hơn:**

Khi trẻ có vốn từ khá hơn, có thể nối các từ thành câu ngắn 2-3 từ. Nên nói chậm vừa phải để trẻ quan sát cử động miệng. Nhưng không nói chậm quá, khiến trẻ không nối được thành câu.

Trong trường hợp trẻ điếc nặng, đeo máy trợ thính và các biện pháp hỗ trợ kể trên có thể ít hiệu quả trong việc giúp trẻ nói nhưng vẫn là phương pháp giao tiếp rất tốt. Trẻ sẽ giao tiếp chủ yếu bằng các kỹ năng không lời. Một số trường hợp có điều kiện kinh tế cao có thể cho trẻ cấy điện cực ốc tai ngay từ nhỏ và luyện nghe nói. Khi ấy trẻ vẫn có cơ hội giao tiếp bình thường như các trẻ khác.

5.3 Phương tiện tiếp cận

Máy trợ thính

- **Trẻ điếc vẫn cần được đeo máy trợ thính thường xuyên và ngay từ nhỏ để tiếp tục học nghe nói.** Máy trợ thính có nhiều loại khác nhau: máy đeo sau tai hoặc máy trong vành tai, máy trong ống tai...

- **Cấu tạo của máy trợ thính**

Máy trợ thính trong ống tai

Máy trợ thính về mặt cấu tạo lần lượt gồm 4 phần chính: micro, bộ phận khuếch đại âm, bộ phận nhận âm và pin. Gắn với màng nhĩ nhất là micro. Khoang chứa pin ở phía ngoài cùng.

- **Sử dụng máy trợ thính**

Sử dụng tương đối đơn giản. Trên máy có nút bật- tắt, có thể xoay nút để tắt hoặc bật máy. Có một cửa sổ nhỏ để mở lấy pin ra hoặc thay pin. Ngoài ra, một số máy còn có nút điều chỉnh cường độ âm. Khi cần có thể tăng hoặc giảm cường độ âm thanh.

■ Lắp máy trợ thính

Để lắp máy trợ thính, việc đầu tiên cần làm là làm nùm tai theo khuôn ống tai người bệnh. Người ta đặt một chút bông vào ống tai người bệnh để vật liệu khuôn không tiếp xúc với màng nhĩ. Sau đó, bơm vật liệu dẻo, mềm vào ống tai. Đợi vài phút cho vật liệu đó khô, cứng lại thì rút ra. Khuôn tai đó được đưa tới xưởng để làm nùm tai hoặc máy trong tai theo kích thước có sẵn.

■ Mục đích đeo máy trợ thính đối với người điếc

Máy trợ thính sẽ giúp tăng cường chức năng nghe cho người bị điếc. Mặt khác, cường độ âm thanh của máy trợ thính không được gây hại hoặc khó chịu thêm cho người sử dụng. Âm thanh có cường độ lớn có thể gây hại cho tai.

■ Bảo dưỡng máy

Hàng ngày, người đeo máy cần kiểm tra lại nguồn xem pin còn đủ mạnh không. Có thiết bị để đo, thuận tiện cho người sử dụng. Ngoài ra, cần làm sạch ráy tai bám ở bên ngoài của máy. Máy được giữ khô ráo, không được để ẩm hoặc nhúng vào nước. Nếu có trục trặc của máy nghe, cần đưa cho chuyên gia thính học để sửa lại.

5.4 Can thiệp về phương diện xã hội

- **Vui chơi:** trẻ có khó khăn về nghe nói cần có nhiều cơ hội giao tiếp thông qua vui chơi với trẻ khác. Các hoạt động chơi đóng vai, chơi nhóm là hết sức cần thiết giúp trẻ hoà nhập cộng đồng.
- **Câu lạc bộ/Hội người khuyết tật/Hội khác:** Sinh hoạt của người lớn bị điếc cần trong tổ chức của họ là một hoạt động không thể thiếu được. Nhờ đó, trẻ em và người lớn có khả năng trao đổi thông tin, giao tiếp bằng ngôn ngữ tổng hợp, dấu. Hội người điếc cần có tiếng nói đại diện và bảo vệ quyền lợi cho họ trước cộng đồng và xã hội.

6. NHỮNG CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

Nếu trẻ bị giảm thính lực, phẫu thuật có cải thiện được khả năng nghe cho trẻ không?

Cần đưa trẻ đến bệnh viện Tỉnh hoặc Trung ương để các thầy thuốc khám và quyết định. Có một số trường hợp cần và nên phẫu thuật, sẽ cải thiện nghe và nói như:

Viêm tai xương chũm mãn tính

Dị tật ở tai

Khe hở môi và vòm miệng

Cấy điện cực ốc tai cho trẻ điếc nặng kết hợp luyện nghe nói

Trẻ có thể nghe được và nói được không?

Nghe kém có máy trợ thính, nói ngọng do khe hở vòm miệng sau khi mổ, dị tật tai mũi họng sau phẫu thuật nếu được huấn luyện nghe nói, có thể giao tiếp tốt hơn rất nhiều. Đôi khi có thể nghe nói gần như bình thường. Cần phát hiện sớm và can thiệp sớm để tạo thói quen nghe nói cho trẻ từ nhỏ.

Hình thức giao tiếp nào phù hợp nhất với trẻ?

Tùy theo nguyên nhân và mức độ khó khăn về nghe - nói mà thầy thuốc sẽ khuyên chọn hình thức giao tiếp phù hợp nhất với trẻ. Thông thường, nếu giao tiếp bằng lời nói bị trở ngại, trẻ nên sử dụng các hình thức giao tiếp hỗ trợ không bằng lời nói như: dùng dấu, cử chỉ, nét mặt, cử động miệng, hình vẽ...

Sửa chữa và bảo dưỡng máy trợ thính như thế nào?

Máy trợ thính có nhiều loại: loại có dây nối, loại sau tai, hay loại máy trong tai.

Về cấu tạo các loại đều gồm có:

- 1) núm tai là loa, áp sát vào màng nhĩ;
- 2) thân máy có chứa pin, bộ phận khuếch đại và núm điều chỉnh cường độ. Khi đeo máy trợ thính cho trẻ cần kiểm tra xem máy có hoạt động bình thường không?

Có một số nguyên nhân khiến âm thanh không khuếch đại được:

Đứt dây nối từ núm tai tới thân máy

Hết pin

Ráy tai bít chặt núm tai

Nếu máy không hoạt động cần đưa vào xưởng kiểm tra và bảo dưỡng. Hiện nay có nhiều loại máy trợ thính kỹ thuật số: cường độ và tần số âm thanh bên ngoài đã được đặt chương trình phù hợp với sức nghe và biểu đồ thính lực của trẻ. Người sử dụng không cần điều chỉnh cường độ âm thanh như các máy thế hệ trước đó.

7. NƠI CUNG CẤP DỊCH VỤ

Các nơi có thể hỗ trợ người lớn và trẻ em có khó khăn về nghe nói :

- **Bệnh viện đa khoa tỉnh:** Khoa Phục hồi chức năng: Khám- lượng giá khả năng nghe nói, tư vấn và phục hồi chức năng giao tiếp.

- **Khoa Tai Mũi Họng:** Khám bệnh Tai Mũi Họng, lượng giá khả năng nghe, tìm nguyên nhân và điều trị bệnh; phẫu thuật nếu cần thiết. Tư vấn đeo máy trợ thính hoặc gửi lên tuyến trên.
- **Hệ thống Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng các cấp:** Phát hiện, tư vấn và tiến hành phục hồi chức năng về giao tiếp tại nhà cho người khuyết tật. Gửi khám và phục hồi chức năng ở tuyến trên; tư vấn đeo máy trợ thính. Hỗ trợ hoạt động của Hội người điếc câm ở địa phương, hỗ trợ học tập và dạy nghề, việc làm cho trẻ em, người lớn có khó khăn về nghe nói. Vận động các nguồn và các cơ quan tổ chức hỗ trợ người khuyết tật.
- **Trường học và trung tâm tư liệu dành cho trẻ điếc câm ở Tỉnh:** Tỉnh có trường dạy trẻ điếc câm: các môn học hỗ trợ (giao tiếp bằng dấu và chữ cái ngón tay...) hướng nghiệp và dạy nghề cho trẻ bị điếc câm. Tư vấn về giáo dục và hướng nghiệp.
- **Trung tâm dạy nghề trẻ điếc câm:** Dạy nghề, tạo việc làm, tiếp cận nguồn vốn vay...
- **Tổ chức của người khuyết tật, Câu lạc bộ và Hội người điếc câm, Hội người khuyết tật:** Liên lạc những người cùng cảnh ngộ; chia sẻ kinh nghiệm và cùng đồng cảm; vận động sự trợ giúp của cộng đồng và xã hội cho người khuyết tật; có tiếng nói bảo vệ quyền lợi và đại diện cho người khuyết tật.
- **Chương trình hỗ trợ người có khó khăn về nghe nói của Chính phủ:** Hỗ trợ thông qua tổ chức của người điếc câm, nhân ngày của người khuyết tật (18/ 4 và 3/12 hàng năm). In ấn tài liệu, tuyên truyền trên thông tin đại chúng về người khuyết tật nhằm thay đổi nhận thức cộng đồng. Có chính sách hỗ trợ hoà nhập xã hội cho trẻ em và người lớn bị điếc câm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Giáo trình Vật lý trị liệu Phục hồi chức năng, NXB Y học, 2000.
- Trần Thị Thu Hà - Trần Trọng Hải, 2005, "Phát hiện sớm, can thiệp sớm một số dạng tàn tật ở trẻ em Việt Nam", NXB Y học.
- Ma. Lucia Mirasol Magallona, 2005, Manual for CBR workers and Caregivers, C&E Publishing Inc.

DANH MỤC BỘ TÀI LIỆU PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

- Hướng dẫn quản lý và thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Đào tạo nhân lực phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Hướng dẫn cán bộ PHCNĐ và cộng tác viên về Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Hướng dẫn người khuyết tật và gia đình về Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

20 Tài liệu kỹ thuật về PHCN cho tuyến cộng đồng sử dụng, bao gồm:

1. Phục hồi chức năng sau tai biến mạch máu não
2. Phục hồi chức năng tổn thương tuỷ sống
3. Chăm sóc mồm cụt
4. Phục hồi chức năng trong bệnh viêm khớp dạng thấp
5. Phòng ngừa thương tật thứ phát
6. Dụng cụ phục hồi chức năng tự làm tại cộng đồng
7. Phục hồi chức năng trẻ trật khớp háng bẩm sinh
8. Phục hồi chức năng cho trẻ cong vẹo cột sống
9. Phục hồi chức năng bàn chân khoèo bẩm sinh
10. Phục hồi chức năng cho trẻ bại não
11. Phục hồi chức năng khó khăn về nhìn
12. Phục hồi chức năng nói ngọng, nói lắp và thất ngôn
13. Phục hồi chức năng trẻ giảm thính lực (khiếm thính)
14. Phục hồi chức năng trẻ chậm phát triển trí tuệ
15. Phục hồi chức năng trẻ tự kỷ
16. Phục hồi chức năng người có bệnh tâm thần
17. Động kinh ở trẻ em
18. Phục hồi chức năng sau bỏng
19. Phục hồi chức năng bệnh phổi mạn tính
20. Thể thao, văn hoá và giải trí cho người khuyết tật



Sản phẩm chương trình hợp tác
“Tăng cường năng lực Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng”
giữa Bộ Y tế Việt Nam và Ủy ban Y tế Hà Lan Việt Nam



SÁCH KHÔNG BÁN

BỘ Y TẾ