

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„CAROL DAVILA”, BUCUREȘTI
ȘCOALA DOCTORALĂ
O.R.L**

***TEHNICI COMPLEMENTARE DE REABILITARE
AUDITIV-VERBALĂ COMUNICAȚIONALĂ
POST-IMPLANT COHLEAR
REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT***

Conducător de doctorat:

Prof. Univ. Dr. ROMEO CĂLĂRAȘU

Student-doctorand:

LUCIA MAGDALENA CERNEA

București

2018

Mulțumiri

O teză de doctorat este asemenea unei piese de teatru: are un regizor cu viziune de ansamblu, are un scenariu, o întreagă echipă de actori, scenariști, producători, costumieri, sunetiști, cu roluri extrem de diverse și nu în ultimul rând un public critic la care mesajul piesei trebuie să ajungă nealterat. Fie că rolurile sunt principale sau secundare, ele sunt la fel de importante pentru punerea în scenă a spectacolului. Chiar și sufleurul are un rol cheie în dinamica generală.

Țin să le mulțumesc tuturor celor care m-au sprijinit în realizarea acestei teze, tuturor „actorilor” implicați în regizarea și punerea în scenă a „spectacolului” final. Le sunt recunoscătoare pentru faptul că m-au înțeles și mi-au oferit tot sprijinul moral și material, că mi-au creat spațiul necesar elaborării tezei și că au fost o permanentă sursă de inspirație pentru mine: coordonatorul tezei, Domnul Profesor Dr. Romeo Călărășu, Doamna Conferențiar Dr. Mădălina Georgescu, Domnul Profesor Dr. Viorel Zainea și Doamna Ing. Irma Csiki, cei care m-au îndemnat, susținut și încurajat să realizez această cercetare, părinții și fratele meu, bunicii mei care veghează cu blândețe de sus, toți profesorii și mentorii români și străini pe care-i consider părinții mei spirituali care au adăugat cărămidă cu cărămidă devenirii mele, voluntarii dedicați, prietena mea neprețuită Vio, Fam. Savin, toți prietenii, colegii și rudele apropiate, echipele Asociației Audiosofia, Asociației „Ascultă viața”, Asociației „Corabia prieteniei”, Asociației de Terapie prin joc și Dramaterapie din România, I.F.A.C.F. – O.R.L Prof. Dr. Dorin Hociotă, Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „M.S. Curie”, Otomed Medical Center, Audiologos, Fundației Pentru Comunitate și MOL România și nu în ultimul rând copiii purtători de implant cohlear împreună cu familiile lor.

Și pentru că aminteam de sufleur, consider că am avut privilegiul să am unul extrem de prețios și de apropiat sufletului meu ... Doamna Dr. Violeta Stan, cea care m-a ghidat la fiecare pas, cu multă prietenie, atașament, răbdare, tact, viziune și profesionalism.

Mă înclin în fața tuturor cu mult respect și recunoștință și invit pe scenă întreaga echipă pentru aplauzele finale. Cortina va cădea în curând, măștile vor fi aruncate, în așteptarea a ceea ce va urma...

CUPRINSUL TEZEI DE DOCTORAT

Mulțumiri	2
Lucrări științifice publicate	6
Abrevieri.....	9
Introducere.....	10
I. PARTEA GENERALĂ	17
1 IMPLANTUL COHLEAR	17
1.1 IMPLANTUL COHLEAR	17
1.1.1 <i>Implantul cohlear în lume.....</i>	19
1.1.2 <i>Implantul cohlear în România.....</i>	20
1.2 NEUROPLASTICITATEA CEREBRALĂ	23
1.3 DEPRIVAREA AUDITIVĂ.....	25
1.4 LIMBAJUL ȘI COMUNICAREA	27
1.4.1 <i>Aspecte particulare ale limbajului copilului hipoacuzic</i>	30
1.5 STUDII PRIVIND DIFICULTĂȚILE EMOȚIONALE, COMUNICAȚIONALE ȘI DE LIMBAJ ALE COPIILOR HIPOACUZICI PURTĂTORI DE IMPLANT COHLEAR	37
2 REABILITAREA AUDITIV-VERBALĂ POST-IMPLANT COHLEAR	45
2.1 ABORDAREA MULTIDISCIPLINARĂ A COPILULUI CU IMPLANT COHLEAR ȘI A FAMILIEI SALE	45
2.2 ROLUL FAMILIEI ÎN REABILITAREA AUDITIV-VERBALĂ A COPILULUI CU IMPLANT COHLEAR	48
2.3 REABILITAREA AUDITIV-VERBALĂ.....	50
2.3.1 <i>Tehnici clasice de reabilitare auditiv-verbală. Terapia auditiv-verbală.</i>	51
2.3.2 <i>Tehnici terapeutice complementare de reabilitare auditiv-verbală.....</i>	55
2.3.2.1 <i>Terapia prin joc.....</i>	56
2.3.2.2 <i>Dramaterapia.....</i>	60
3 TEORII ȘI CONCEPTE	64
3.1 TEORIA ATAȘAMENTULUI	64
3.1.1 <i>Caracteristicile copilului hipoacuzic și implicațiile hipoacuziei în relația de atașament</i>	67
3.1.2 <i>Reziliența copilului hipoacuzic purtător de implant cohlear.....</i>	70
3.2 TEORIA DEZVOLTĂRII PSIHO-SOCIALE	72
3.3 JOCUL NEURODRAMATIC	74
3.4 CONCEPTUL DE NORMALIZARE ȘI ETICA ABORDĂRII PERSOANELOR HIPOACUZICE PURTĂTOARE DE IMPLANT COHLEAR	78
3.5 MODELUL BIO-PSIHO-SOCIAL	80

II. PARTEA SPECIALĂ	83
4 PROIECTUL CERCETĂRII	83
4.1 CERCETAREA EXPERIMENTALĂ	84
4.1.1 Designul cercetării	84
4.1.2 Etapele derulării activităților proiectului de cercetare	87
4.1.3 Metode și tehnici de intervenție	91
4.1.3.1 Terapie prin joc	92
4.1.3.2 Dramaterapia	100
5 CERCETAREA CALITATIVĂ INTERACTIVĂ	136
5.1 ÎNTREBĂRILE CERCETĂRII	137
5.2 SCOPURILE CERCETĂRII	138
5.3 REȚEA CONCEPTUALĂ	141
5.4 METODE DE EVALUARE	143
5.5 VALIDITATEA	145
6 CERCETAREA CANTITATIVĂ	147
6.1 ÎNTREBĂRILE CERCETĂRII	147
6.2 OBIECTIVELE CERCETĂRII	147
6.3 IPOTEZELE CERCETĂRII	148
6.4 METODE DE CERCETARE	148
6.5 CONTRIBUȚII PRIVIND STUDIUL INFLUENȚEI TEHNICILOR TERAPEUTICE CREATIVE ÎN CEEA CE PRIVEȘTE COMUNICAREA COPIILOR HIPOACUZICI PURTĂTORI DE IMPLANT COHLEAR ÎN PROCESUL DE REABILITARE AUDITIV-VERBALĂ	154
6.5.1 Analiza lotului aflat în studiu	154
6.5.2 Studiu privind influența terapiei prin joc asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear	164
6.5.3 Studiu privind influența dramaterapiei asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear	170
6.5.4 Studiu privind comportamentul și starea emoțională a copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear în urma parcurgerii procesului dramaterapeutic	181
6.6 DISCUȚII	199
6.6.1 Discuții privind particularitățile grupului țintă	199
6.6.2 Discuții privind cadrul și metodologia intervenției	200
6.6.3 Discuții privind rolul cercetătorului și etica intervenției	201
6.6.4 Discuții privind rezultatele cercetării	203
6.6.5 Direcții de urmat și noi perspective de cercetare	204

7	CONCLUZII ȘI CONTRIBUȚII PERSONALE	206
7.1	CONCLUZIILE CERCETĂRII CANTITATIVE.....	206
7.2	CONCLUZIILE CERCETĂRII CALITATIVE	208
7.3	CONTRIBUȚII PERSONALE.....	210
	BIBLIOGRAFIE	213
	ANEXE	228

Rezumatul tezei de doctorat

Cercetarea de față combină domenii de interes din medicină, O.R.L, audiologie, psihologie, reabilitare auditiv-verbală, iar valoarea ei decurge din emergența a în trei



segmente esențiale: noutate și inovație, interdisciplinaritate și perspective de viitor.

Studiul propune o viziune holistică asupra abordării copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear, cu referire asupra aspectelor procesului reabilitării auditiv-verbale. Se consideră că este nevoie de o complementaritate inovativă a mijloacelor de reabilitare alături de cele clasice, care să stimuleze toate ariile comunicaționale de exprimare. Importanța unei astfel de cercetări se regăsește în încercarea de a aborda un domeniu complex și neomogen insuficient dezbătut la nivel național.

Resortul motivațional care a stat la baza acestei cercetări este legat de convingerea că tehnicile terapeutice creative ale terapiei prin joc și dramaterapiei, pot oferi copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear posibilitatea exprimării plenare de care au nevoie. S-a plecat de la premisa că neîndeplinirea acestei nevoi poate duce la apariția tulburărilor emoționale și de comportament de-a lungul ciclurilor vieții, cu efecte negative asupra integrării psiho-sociale ulterioare.

Ipoteza de la care s-a plecat a fost aceea că tehnicile terapeutice creative contribuie la îmbunătățirea comunicării copilului hipoacuzic purtător de implant cohlear în procesul său de reabilitare auditiv-verbală. Încercând să aducem argumente pertinente în susținerea răspunsului acestei ipoteze, s-a avut în vedere studierea unui grup țintă de 89 de copii hipoacuzici, purtători de implant cohlear, din diverse perspective care au depins de vârstă și de tipul tehnicilor terapeutice aplicate.

Teza a fost structurată în două părți principale: partea generală și partea specială. Conceptele cheie din sfera medicală, a audiologiei și a psihologiei se intersectează și se întrepătrund aducând în prim-plan copilul ca valoare și ca entitate unică. Ele sunt strâns legate de abordarea holistică, de modelul bio-psiho-social, de normalizare, de teoria

atașamentului și reziliență, de teoriile limbajului și comunicării, de reabilitarea auditiv-verbală și tehnicile creative, fiind discutate în cele trei capitole din partea generală a tezei, prin prisma deprinderii auditive și emoționale a copilului hipoacuzic. Teoriile de ultimă oră legate de implantul cohlear din perspectiva celor trei domenii sunt integrate în vederea oferirii unei viziuni cât mai elaborate a temei de cercetare.

Partea specială cuprinde patru capitole care descriu în amănunt cercetarea propriu-zisă împreună cu ipotezele, metodologia, rezultatele, discuțiile, concluziile și contribuțiile personale referitoare la tema de cercetare.

Cercetarea experimentală s-a derulat în perioada 2014-2017 în cadrul unor proiecte succesive inițiate de Asociația Audiosofia cu sprijinul financiar al Fundației Pentru Comunitate și Mol România în cadrul programului „Pentru sănătatea copiilor”. Cele patru proiecte („Jocul rupe masca tăcerii” în anul 2014, „Joc și culoare cu măștile călătore” în anul 2015, „Caruselul măștilor” în anul 2016 și „Măști cu ecou” în anul 2017) au avut ca scop includerea copiilor cu implant cohlear în programe de terapie prin joc și dramaterapie alături de copii de aceeași vârstă, cu auz normal sau purtători de aparate auditive convenționale. Fiecare etapă a acestor proiecte a fost organizată în cadrul Asociației Audiosofia în parteneriat cu mai multe instituții și asociații I.F.A.C.F – O.R.L ”Prof. Dr. Dorin Hociotă din București (Secția 6 externă), Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M. S. Curie” din București, clinica Otomed Medical Center din București, firma de protezare auditivă „Audiologos”, Asociația „Ascultă viața” din Sibiu, „Asociația de Terapie prin joc și Dramaterapie din România” din Brașov, Asociația „Corabia prieteniei” din Timișoara, Fundația „Aghora” din București.

Etapele proiectului de cercetare

Nr.	Nume proiect	Locație	Perioada
1	Jocul rupe masca tăcerii	București, Moeciu de sus, Eforie Nord	2014
2	Joc și culoare cu măștile călătore	București, Olimp, Poiana Brașov	2015
3	Caruselul măștilor	București, Arieșeni, Eforie Nord, Câmpulung Muscel	2016
4	Măști cu ecou	Arieșeni	2017

Tabelul se regăsește cu nr.4.1 în teza de doctorat

Activitățile proiectului de cercetare s-au desfășurat în perioada 2014-2017 în locații diferite (spital, grădiniță, cabinet privat, tabere naționale de vară și de iarnă) alese în funcție de vârsta copiilor și de particularitățile grupurilor terapeutice. În derularea activităților au fost implicate echipe de voluntari profesioniști (medici, psihologi, logopezi, educatori, regizori de film, studenți și absolvenți ai școlii românești de terapie prin joc și dramaterapie) specializați în aplicarea tehnicilor creative. S-au realizat parteneriate cu diverse asociații și instituții de profil care au contribuit prin mijloace diverse (spații, materiale, logistică) la realizarea activităților proiectului de cercetare. Părinții au fost considerați parteneri și participanți activi în realizarea acestei cercetări, contribuind îndeosebi la suportul emoțional al copiilor pe tot parcursul derulării activităților.

Nouitatea studiului de față a constat în studierea grupului țintă pus în interacțiune cu grupul copiilor cu auz normal de aceeași vârstă biologică, fiind alcătuite grupuri mixte. Astfel copiii din ambele grupuri au fost determinați să-și ajusteze comportamentul pentru a putea soluționa problemele și situațiile apărute.

Lotul de participanți

Lotul studiat este format din 89 de copii hipoacuzici purtători de implant cohlear. La studiu au participat 37 de fete și 52 de băieți cu vârste cuprinse între 3 și 18 ani.

Metodologia cercetării

Pentru a putea beneficia de cât mai multe detalii și pentru a diversifica plaja instrumentelor de obținere a informațiilor, s-au ales două paliere de cercetare: una calitativă interactivă (de tip cercetare-acțiune) și cealaltă cantitativă. S-a ales combinarea celor două tipuri de cercetare pentru a putea îmbina rolul „cercetătorului convențional preocupat de obiectivitate, distanță și control cu cel al cercetătorului-acțiune, interesat de relevanță, schimbare socială și validitate testată prin acțiunea părților interesate care sunt cele mai mult supuse riscurilor.” (Brydon-Miller, M., Greenwood, D., Maguire, P., 2003, p.25).

1. Cercetarea calitativă interactivă

Cercetarea bazată pe o serie de teorii și concepte prezentate mai pe larg în prima parte a tezei, a pornit de la ideea că populația copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear este o populație aflată la risc în ceea ce privește integrarea în comunitate.

Argumentul acestei **ipoteze** se bazează pe abordarea holistică a copiilor purtători de implant cohlear. Pornind de la premisa că acești copii au pierdut startul în percepția și

achiziționarea limbajului, se pune întrebarea cum se poate interveni terapeutic pentru a recupera cât mai mult decalajul în ceea ce privește nivelul de auz, comunicare și dezvoltare emoțională care vizează integrarea lor pleneră în societatea din care fac parte.

Metodologia cercetării a fost una specifică *cercetării calitative-interactive*. Pentru cercetarea de față s-a ales ca structură principală, modelul de cercetare calitativă-interactivă al lui Maxwell (2012 - *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*).

Dintre mijloacele de investigare vom aminti: metoda observației, analiza materialelor video și a fotografiilor, tehnica focus grupului, chestionarele de evaluare.

Rezultate

Pentru ca rezultatele acestei cercetări să fie cât mai palpabile și pentru a exista un produs final al acestei cercetări s-a încercat realizarea unui ghid de bune practici în vederea alcătuirii unei piese dramaterapeutice destinate în mod specific copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear. Acest ghid este însoțit de un material video înregistrat care prezintă în mod etapizat principalele momente ale întregului proces de alcătuire a unei astfel de piese. El conține un caleidoscop de imagini filmate în timpul sesiunilor de lucru, al dezbaterilor din timpul focus-grupurilor, jocuri și exerciții specifice menite să antreneze grupul pentru pregătirea spectacolului, alcătuirea scenelor și repetițiile destinate acestora și nu în ultimul rând reprezentația finală în fața publicului spectator. Materialul a fost realizat cu sprijinul unei regizoare de film, prezentă alături de copii în calitate de voluntar atât în tabăra de iarnă de la Arieșeni (2016) cât și la Conferința Europeană de Dramaterapie din București (2016). El poate fi regăsit atât pe suport electronic (DVD) în cadrul „Asociației Audiosofia” cât și online sub denumirea de „Caruselul măștilor”.

(<https://youtube.com/watch>).



2. Cercetarea cantitativă

Cea de-a doua metodă de abordare a analizei datelor în cadrul tezei de cercetare o reprezintă cercetarea cantitativă.

Studiul examinează felul în care tehnicile terapiei prin joc și dramaterapiei influențează comunicarea copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear în procesul lor de reabilitare auditiv-verbală și în ce măsură participarea în cadrul unui program terapeutic creativ le poate menține comportamentul și starea de sănătate emoțională în limite normale. Cercetarea a integrat rezultatele a trei studii separate, iar pentru a obține date cât mai concrete a fost făcută analiza lotului și din punct de vedere audiologic.

2.1. Întrebările cercetării

1. Care este contribuția tehnicilor terapiei prin joc și dramaterapiei în comunicarea copilului hipoacuzic purtător de implant cohlear?
2. Dramaterapia are efecte preventive în menținerea sănătății emoționale a copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear?
3. Tehnicile terapeutice creative pot deveni tehnici complementare în reabilitarea copilului hipoacuzic purtător de implant cohlear?
4. Tehnicile terapeutice complementare pot crea premisele procesului de normalizare a copiilor cu implant cohlear și integrării lor în societate?

2.2. Obiectivele cercetării

1. Cercetarea își propune să examineze contribuția tehnicilor terapiei prin joc și dramaterapiei în comunicarea copilului hipoacuzic purtător de implant cohlear.
2. Studiul are ca scop analiza comportamentului și stării emoționale a copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear la sfârșitul parcurgerii programului terapeutic bazat pe tehnicile dramaterapiei.
3. Studiul își propune să evidențieze importanța și necesitatea intervenției timpurii prin implantare cohleară în cazul copiilor cu hipoacuzie neurosenzorială bilaterală prelinguală.

2.3. Ipotezele cercetării

1. Tehnicile terapeutice creative au rol în îmbunătățirea comunicării copiilor cu implant cohlear?
2. Îmbunătățirea comunicării copiilor cu implant cohlear ajută la menținerea stării de sănătate emoțională și la integrarea lor socială?
3. Tehnicile terapeutice creative pot fi considerate tehnici complementare în reabilitarea copilului cu implant cohlear?

2.4. Metode de cercetare

- **Metode audiologice**

Toți copiii care au participat la programul terapeutic au fost investigați din punct de vedere audiologic realizându-se audiometria la căști. De menționat că pentru copiii purtători de implant cohlear care au intrat în lotul de studiu s-a extins bateria de teste, astfel că ele au fost efectuate și în câmp liber, cu procesorul ancorat retroauricular (sau cu ambele procesoare în cazul copiilor implantați bilateral). Pentru a putea determina pragurile de auz ale copiilor s-a efectuat audiometria comportamentală pentru cei cu vârste cuprinse între 3 și 7 ani și cea clasică pentru copiii mai mari de 7 ani. Pentru evaluarea inteligibilității cuvintelor s-a realizat audiometria vocală în câmp liber doar pentru copiii cu limbajul expresiv dobândit în momentul includerii în studiu.

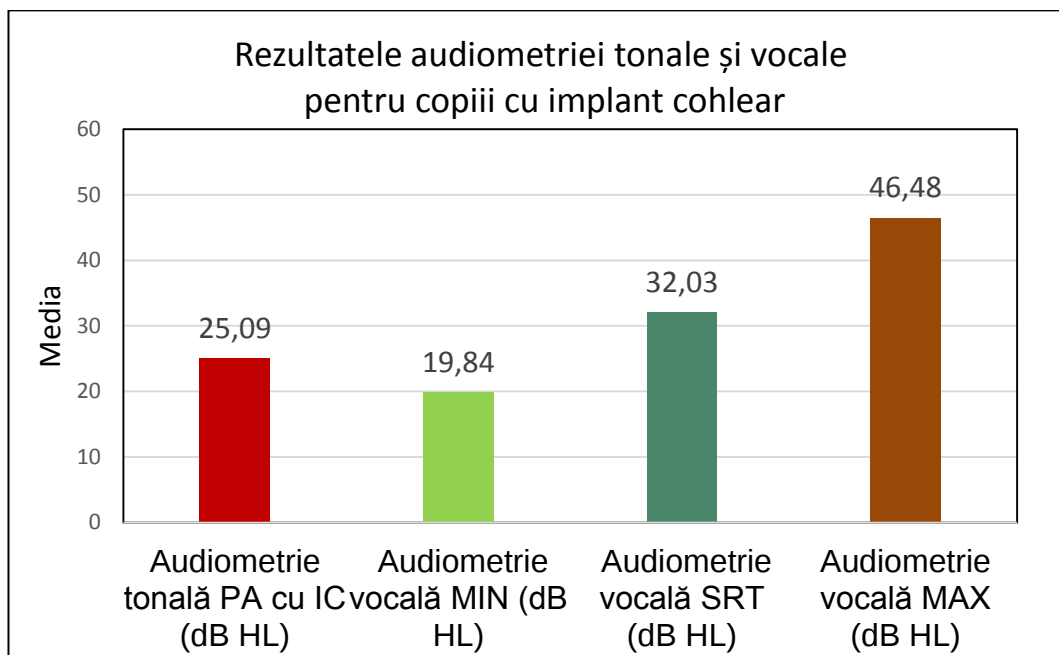


Fig. se regăsește cu nr.6.4 în teza de doctorat

Rezultatele audiometriei tonale efectuată în câmp liber cu procesorul implantului cohlear plasat retroauricular, evidențiază o medie a pragurilor auditive situată la 25,09 dB HL, ceea ce indică un auz situat în limite apropiate de cele normale comparativ cu cele ale unui normoacuzic. După standardele OMS (2002), auzul normal este situat între 0-20 dB HL.

Pragurile auditive din audiometria tonală sunt în concordanță cu cele din audiometria vocală, SRT având o valoare medie de aproximativ de 32 dB HL cu maximum de inteligibilitate aflat la aproximativ 46 dB HL. Media pragului de recunoaștere a vorbirii (SRT) pentru copiii testați prin intermediul audiometriei vocale se corelează cu media pragului tonal, diferența fiind mai mică de 10 dB HL, ceea ce corespunde limitei acceptate în literatura de specialitate. Se poate considera astfel că majoritatea copiilor aflați în lotul de studiu beneficiază prin intermediul implantului cohlear de un nivel de auz comparativ cu cel normal, chiar dacă nivelul de inteligibilitate este inferior.

De menționat că majoritatea copiilor cu vârsta mai mică de 5 ani s-au aflat în timpul studiului încă în perioada de reglare a procesorului de sunet, deci nivelul lor de auz nu poate fi considerat definitiv. Acest aspect trebuie menționat cu scopul de a sublinia perspectiva de îmbunătățire a mediei globale a nivelului de auz a lotului aflat în studiu.

- **Metode și instrumente de evaluare în urma procesului terapeutic**

Formularul corporalitate-proiecție-rol care urmărește paradigma dezvoltată de Sue Jennings pentru copiii care au urmat programul de terapie prin joc (în perioada 2014-2016) și *Testul Jones* pentru copiii care au urmat programul de dramaterapie (în perioada 2014-2017). Problemele emoționale și comportamentale ale copiilor de vârstă școlară au fost evaluate prin intermediul sistemului ASEBA (Achenbach System of Empirically Based Assessment), care conține o serie de chestionare cum ar fi *CBCL* (Child Behavior Checklist) și *YSR* (Youth Self-Report) destinate părinților și copiilor reprezentativi pentru populația generală. Nu există la ora actuală chestionare adaptate specific pentru a evalua comportamentul copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

- **Metode de prelucrare statistică a datelor**

În cazul mărimilor cantitative (numerice) au fost calculate media aritmetică, abaterea standard, mediana, valorile minime și maxime. Pentru mărimile calitative – ordinale și nominale – au fost calculate frecvențele absolute (numărul de apariții) și frecvențele relative exprimate în procente.

Mărimile calitative au fost comparate cu ajutorul testului Chi pătrat sau testele Wilcoxon-Mann-Whitney (atât pentru date perechi sau observații independente).

Compararea mărimilor cantitative a fost făcută cu ajutorul testului T-Student (pentru datele cu distribuție cunoscută) sau cu testele Wilcoxon-Mann-Whitney (în cazul datelor numerice cu distribuție necunoscută), atunci când au fost comparate două grupe. Pentru compararea mai multor grupe, s-a utilizat testul de analiză de varianță ANOVA. Analiza statistică a fost făcută cu ajutorul softului de statistică STATA 13/MP.

Toate testele utilizate au fost bilaterale. Pragul semnificației statistice a fost de $P \leq 0.05$.

1. Studiu privind influența terapiei prin joc asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear

Scop

În studiul de față ne propunem să analizăm influența terapiei prin joc asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Obiective

Obiectivul principal este să examinăm cele trei arii de bază ale paradigmei corporalitate-proiecție-rol la începutul și sfârșitul procesului terapeutic și să analizăm eventualele modificări apărute în strategiile de comunicare ale copiilor purtători de implant cohlear.

Ipoteze

Ipoteza generală:

Terapia prin joc are o influență pozitivă asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Ipoteze specifice:

- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de comunicare în aria corporalității pentru copiii purtători de implant cohlear participanți la studiu.
- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de comunicare în aria proiecției pentru copiii purtători de implant cohlear participanți la studiu.
- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de comunicare în aria rolului pentru copiii purtători de implant cohlear participanți la studiu.

Lot în studiu și criterii de selecție

Cercetarea s-a desfășurat în perioada 2014-2016 în cadrul mai multor locații: I.F.A.C.F – O.R.L „Prof. Dr. Dorin Hociotă” din București (Secția 6 externă - grădinița „Ciuboțica cucului”), Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M.S.Curie” din București și clinica Otomed Medical Center din București.

Din studiu au făcut parte copii hipoacuzici purtători de implant cohlear uni sau bilateral, cu vârste cuprinse între 3-6 ani. Nu s-a ținut cont de eventualitatea diagnosticelor asociate hipoacuziei. Ei au parcurs un program de terapie prin joc în perioada 2014-2016, făcând parte din grupuri terapeutice mixte. Grupurile mixte au fost alcătuite atât din copii purtători de implant cohlear cât și din copii purtători de aparate auditive convenționale și copii cu auz normal.

Metodologie

Participanții la studiu care au urmat programul de terapie prin joc (în perioada 2014-2016) au fost evaluați cu ajutorul formularului de Corporalitate-Proiecție-Rol care urmărește paradigma dezvoltată de Sue Jennings.

Rezultate

Evaluarea capacității de exprimare la nivel corporal

Testul CPR – Corporalitate						
	Corporalitate – Scoruri					
	Ani și număr de participanți					
Corporalitate	2014 (N=4)		2015 (N = 29)		2016 (N=14)	
	Start	Final	Start	Final	Start	Final
Contact vizual	4	4	26	28	14	14
Orientare	4	4	28	29	14	14
Lucrul cu corpul	2	4	23	27	14	14
Corpul în ansamblu	4	4	29	29	14	14
Cu părțile corpului	4	4	29	29	15	15
Imagine corporală	4	4	29	29	15	15
Mimica	3	4	16	18	10	11
Total corporalitate	25	28	180	189	96	97
Testul Wilcoxon pentru perechi						
Total P =0.009	2014 – P=0.158		2015 – P=0.049		2016 - P = 0.317	

Tabelul se regăsește cu nr.6.10 în teza de doctorat

Conform rezultatelor se constată diferențe statistic semnificative între start și final în anul 2015 și per total ani, ceea ce evidențiază o îmbunătățire a strategiilor de implicare și exprimare corporală.

Evaluarea capacității de exprimare la nivel proiectiv

Testul CPR – Proiecție						
	Proiecție – Scoruri					
	Ani și număr de participanți					
Proiecție	2014 (N=4)		2015 (N = 29)		2016 (N=14)	
	Start	Final	Start	Final	Start	Final
Nisip	3	4	23	26	15	15
Lut	3	4	26	28	14	14
Creioane colorate	3	3	25	29	14	14
Pictură	3	4	25	28	12	15
Detaliu sau imagine de ansamblu	1	1	4	6	5	8
Jucării unice sau jucării mari	4	4	26	28	14	15
Mediul sau construcții din cutii	2	4	28	29	14	14
Total proiecție	19	24	157	174	88	95
Testul Wilcoxon pentru perechi						
Total P =0.0003	2014 – P=0.048		2015 – P=0.017		2016 - P = 0.085	

Tabelul se regăsește cu nr.6.11 în teza de doctorat

S-au constatat diferențe statistic semnificative între start și final în anii 2014 și 2015 și per total ani în ceea ce privește capacitatea de exprimare a copiilor la nivel proiectiv.

Evaluarea capacității de exprimare prin intermediul rolului

Testul CPR – Rol

	Rol – Scoruri					
	Ani și număr de participanți					
Rol	2014 (N=4)		2015 (N = 29)		2016 (N=14)	
	Start	Final	Start	Final	Start	Final
Mișcare corporală	4	4	12	13	13	14
Sunet/vorbire	2	3	7	7	10	11
Mimică/inovație	0	3	9	9	8	12

	Rol – Scoruri					
	Ani și număr de participanți					
Rol	2014 (N=4)		2015 (N = 29)		2016 (N=14)	
	Start	Final	Start	Final	Start	Final
Scurt/susținut	0	3	5	7	10	13
Relația cu alt rol	0	4	5	12	6	13
Dezvoltarea rolului	1	2	4	7	1	10
Scena/dezvoltare situației	0	0	1	3	0	4
Total rol	7	19	43	58	48	77
Testul Wilcoxon pentru perechi						
Total P =0.0001	2014 – P=0.031		2015 – P=0.031		2016 - P = 0.018	

Tabelul se regăsește cu nr.6.12 în teza de doctorat

Conform rezultatelor s-au constatat diferențe statistice semnificative între start și final în toți anii, inclusiv per total ani în ceea ce privește capacitatea de abordare a rolului.

2. Studiu privind influența dramaterapiei asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear

Scop

În studiul de față ne propunem să analizăm influența dramaterapiei asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Obiective

Obiectivul principal este să examinăm mai multe arii de manifestare în ceea ce privește interpretarea rolurilor la începutul și sfârșitul procesului terapeutic și să analizăm eventualele modificări apărute în strategiile de comunicare ale copiilor purtători de implant cohlear.

Ipoteze

Ipoteza generală:

Dramaterapia are o influență pozitivă asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Ipoteze specifice:

- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de relaționare a copiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu.

- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a nivelului de flexibilitate prin intermediul exprimării corporale a copiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu.
- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de comunicare în ceea ce privește menținerea stării de bună dispoziție acopiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu (eutimia).

Lot în studiu și criterii de selecție

Din studiu au făcut parte copii hipoacuzici purtători de implant cohlear uni- sau bilateral, cu vârste cuprinse între 6-18 ani. Nu s-a ținut cont de eventualitatea diagnosticelor asociate hipoacuziei. Ei au parcurs un program de dramaterapie în perioada 2014-2017, participând la grupuri terapeutice mixte.

Metodologie

Participanții la studiu care au urmat programul de dramaterapie (în perioada 2014-2017) au fost evaluați cu ajutorul Testului Jones (1996) care urmărește mai multe arii de abordare a rolului protagoniștilor implicați în procesul terapeutic.

Rezultate

Evaluarea eutimiei (stare afectivă normală, de bună dispoziție)

Testul Jones – Eutimia

An (numar participanți)	Eutimia- Scoruri							
	Evaluare	Distructiv	Protagonist	Retras	Timid	Participativ	Activ	Eutimia
2014 (N=25)	Start	25	23	12	0	11	3	74
	Final	25	24	12	2	22	8	93
2015 (N=23)	Start	22	21	17	3	13	2	78
	Final	23	22	17	4	20	10	96
2016 (N=33)	Start	32	31	25	0	20	2	110
	Final	33	32	27	6	31	8	137
2017 (N=24)	Start	24	23	22	1	20	0	90
	Final	24	23	22	3	22	6	100
2014-2017 (N=130)	Start	103	98	76	4	64	7	352
	Final	105	101	78	15	95	32	426
Scor total Eutimie - Comparatie start-final - Testul Chi2 – P = 0.001								

Tabelul se regăsește cu nr.6.13 în teza de doctorat

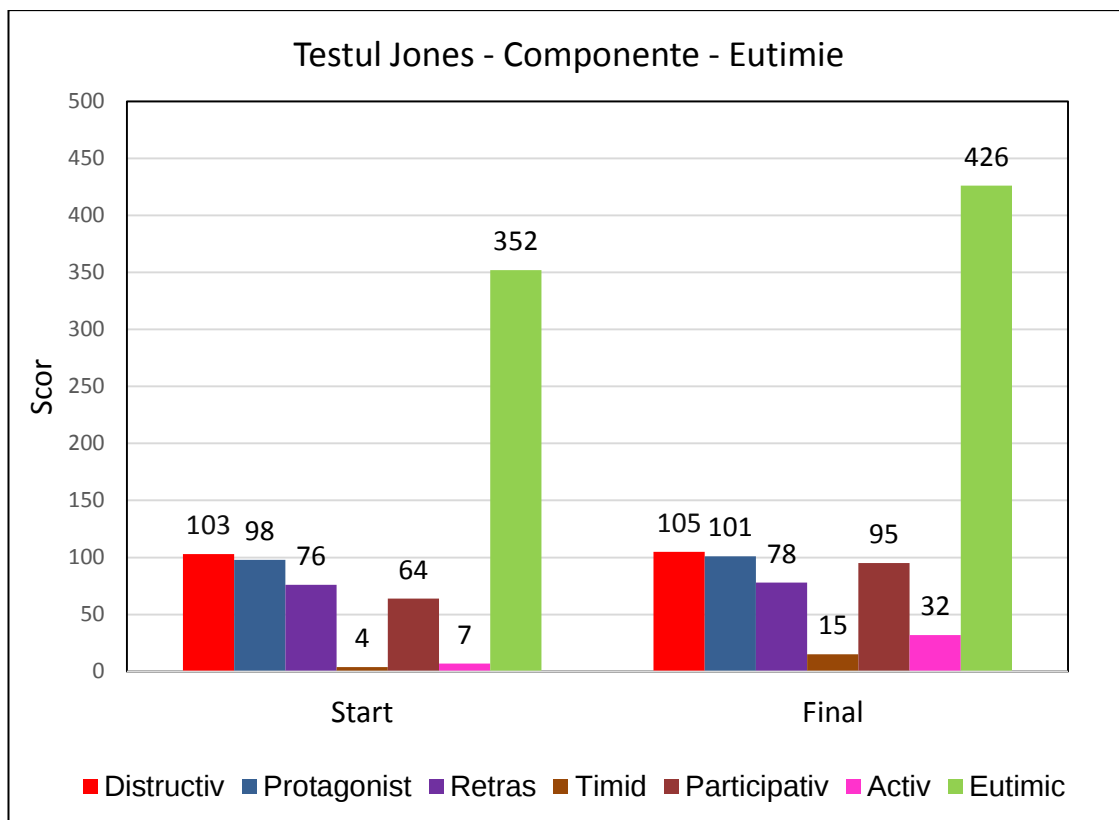


Fig. se regăsește cu nr.6.7 în teza de doctorat

Scorurile finale și inițiale pentru perioada 2014-2017 sunt diferite statistic. Din interpretarea datelor de mai sus reiese că în urma dramaterapiei au scăzut timiditatea și comportamentul de retragere și izolare al copiilor, diminuând efectul comportamentului depresiv global și potențându-l pe cel eutimic. Astfel a crescut starea afectivă normală, de bună dispoziție. În acest timp s-a menținut comportamentul antidistructiv concomitent cu dorința de a avea roluri de protagoniști și s-a îmbunătățit participarea activă la procesul terapeutic.

În mod similar s-a realizat și evaluarea celorlalți itemi ai testului Jones: capacitatea de relaționare, modalitatea de a face alegeri, capacitatea de concentrare, gradul de empatie și de abordare a rolului, nivelul de flexibilitate prin intermediul exprimării corporale, obținându-se următoarele rezultate:

Evaluarea capacității de relaționare

Scorurile finale și inițiale pentru perioada 2014-2017 sunt diferite statistic. În urma terapiei se observă o îmbunătățire a capacității de relaționare a copiilor participanți la studiu prin stimularea elaborării ideilor creative și a încurajării de a avea sugestii și idei

proprii în cadrul activităților, deși tendința este de a executa instrucțiunile fără o implicare proprie creativă.

Evaluarea modalității de a face alegeri

Scorurile finale și inițiale pentru perioada 2014-2017 sunt diferite statistic. Deși se observă o tendință inițială de a face alegeri întâmplătoare sau de a accepta pasiv atribuirea unui rol sugerat de către terapeut, la final are loc o îmbunătățire în ceea ce privește alegerea propriului rol sau a improvizației individuale care aduce o contribuție pozitivă la dinamica întregului proces.

Evaluarea capacității de concentrare

Scorurile finale și inițiale pentru perioada 2014-2017 nu diferă statistic, ceea ce înseamnă că terapia nu a influențat capacitatea de concentrare a subiecților pe parcursul sesiunilor terapeutice. Deși se constată o ușoară creștere a capacității de concentrare a copiilor pe tot parcursul procesului terapeutic, ea nu diferă semnificativ statistic între faza inițială și cea finală.

Evaluarea gradului de empatie și de abordare a rolului

Scorurile inițiale și finale pentru perioada 2014-2017 diferă statistic semnificativ ceea ce relevă creșterea empatiei copiilor în abordarea și interpretarea rolurilor. Semnificația acestui fapt se traduce prin înțelegerea la un nivel mai profund a structurii și caracteristicilor personajelor. Se observă creșterea gradului de empatie în interpretarea propriului rol prin încercarea unei abordări de interpretare totală complexă, nu doar verbală sau corporală.

Evaluarea nivelului de flexibilitate prin intermediul exprimării corporale

Scorurile finale și inițiale pentru perioada 2014-2017 nu diferă statistic semnificativ. Se constată că nivelul de flexibilitate prin intermediul exprimării corporale chiar dacă se îmbunătățește, nu diferă semnificativ dacă analizăm comparativ starea inițială cu cea finală. De remarcat este faptul că există un grad considerabil de rigiditate posturală în interpretarea rolului.

3. Studiu privind comportamentul și starea emoțională a copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear în urma parcurgerii procesului dramaterapeutic

Scop

În studiul de față ne propunem să analizăm influența dramaterapiei asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Obiective

Obiectivul principal este să examinăm mai multe arii de manifestare în ceea ce privește interpretarea rolurilor la începutul și sfârșitul procesului terapeutic și să analizăm eventualele modificări apărute în strategiile de comunicare ale copiilor purtători de implant cohlear.

Ipoteze

Ipoteza generală

Dramaterapia are o influență pozitivă asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Ipoteze specifice:

- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de relaționare a copiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu.
- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a nivelului de flexibilitate prin intermediul exprimării corporale a copiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu.
- În urma procesului terapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de comunicare în ceea ce privește comportamentul optimist și participativ al copiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu.

Lot în studiu

Evaluarea lotului de 29 de copii realizată de părinți prin intermediul chestionarului de comportament (CBCL - Child Behaviour Checklist)

Metodologie

Pentru cercetarea de față s-a considerat că instrumentul de evaluare ASEBA (Achenbach System of Empirically Based Assessment) este relevant pentru lotul de studiu, având ca sistem de referință datele populației generale. Astfel din numărul total de copii aflați în studiu a fost selecționat un lot de 29 de copii cu vârste cuprinse între 6-18 ani, iar părinților lor le-a fost aplicat chestionarul CBCL al testului ASEBA. În studiu au fost analizate doar răspunsurile mamelor. Din acest lot au fost aleși 14 copii cu vârsta mai mare de 12 ani cărora li s-a aplicat chestionarul de autoevaluare YSR a testului ASEBA.

Rezultate

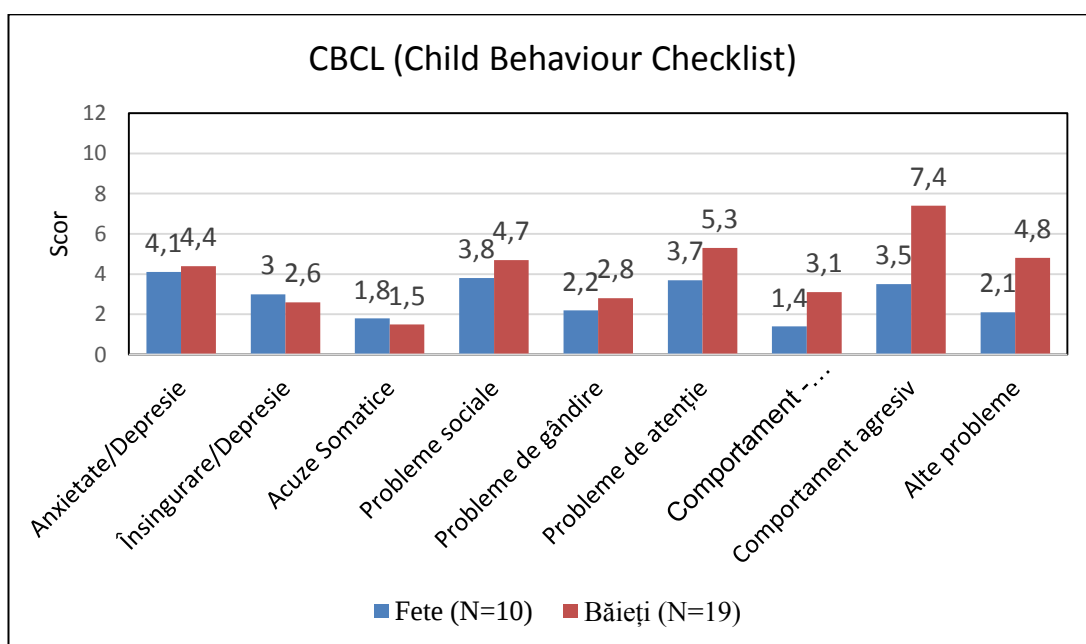


Fig. se regăsește cu nr.6.13 în teza de doctorat

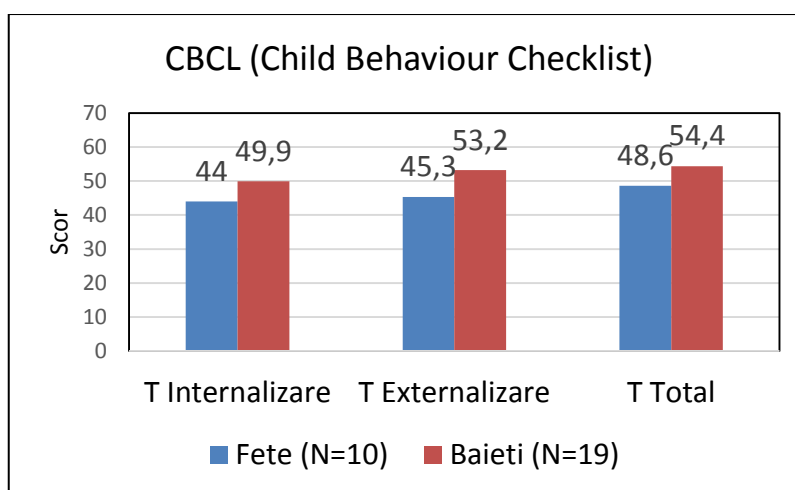


Fig. se regăsește cu nr.6.15 în teza de doctorat

Scorurile T sunt scoruri standard care compară scorul unui copil la o scală cu scorul eșantionului național. Scorurile $T < 60$ se află în intervalul normal, iar scorurile $T > 63$ se află în intervalul clinic. Intervalul de limită este cuprins între scorurile T de 60 și 63 (percentilele 84-90) (Achenbach, T. M., Rescorla, L. A. (2009). *Manualul ASEBA pentru vârsta școlară, chestionare și profile*. Cluj Napoca, Ed. RTS, p.73).

Se observă menținerea T Total atât pentru fete cât și pentru băieți în intervalul normal. Același lucru se constată atât pentru T Internalizare cât și pentru T Externalizare. Aceasta se poate traduce prin obținerea unui scor dezirabil atât pentru procesele

internalizate (anxietate, depresie, însingurare, acuze somatice) cât și pentru cele externalizate (comportament de încălcare a regulilor, comportament agresiv), copiii ne reprezentând dificultăți în niciuna din aceste arii. De menționat că deși scorul băieților este mai crescut în ceea ce privește comportamentul agresiv, rezultatul global se menține în limite normale.

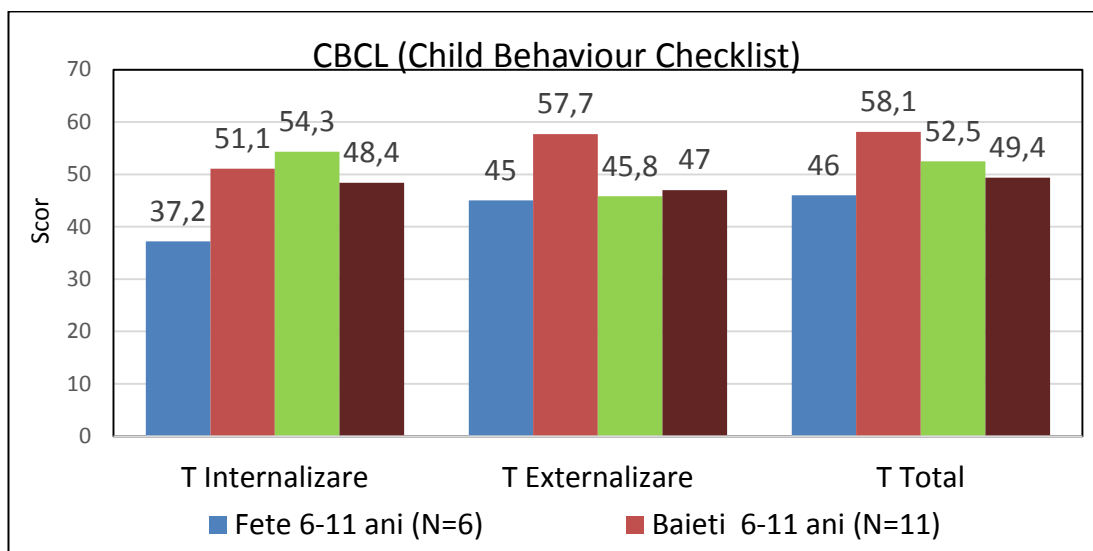


Fig. se regăsește cu nr.6.18 în teza de doctorat

Analizând T internalizare și T externalizare pentru toate cele patru grupe de copii se constată rezultate subclinice care sugerează normalitatea la nivel global al grupului aflat în studiu.

Pentru copiii cu vârsta mai mare de 12 ani s-a aplicat chestionarul de autoevaluare YSR. De menționat că din cauza numărului redus de fete, rezultatul a fost analizat global, neputându-se efectua repartitia pe sexe.

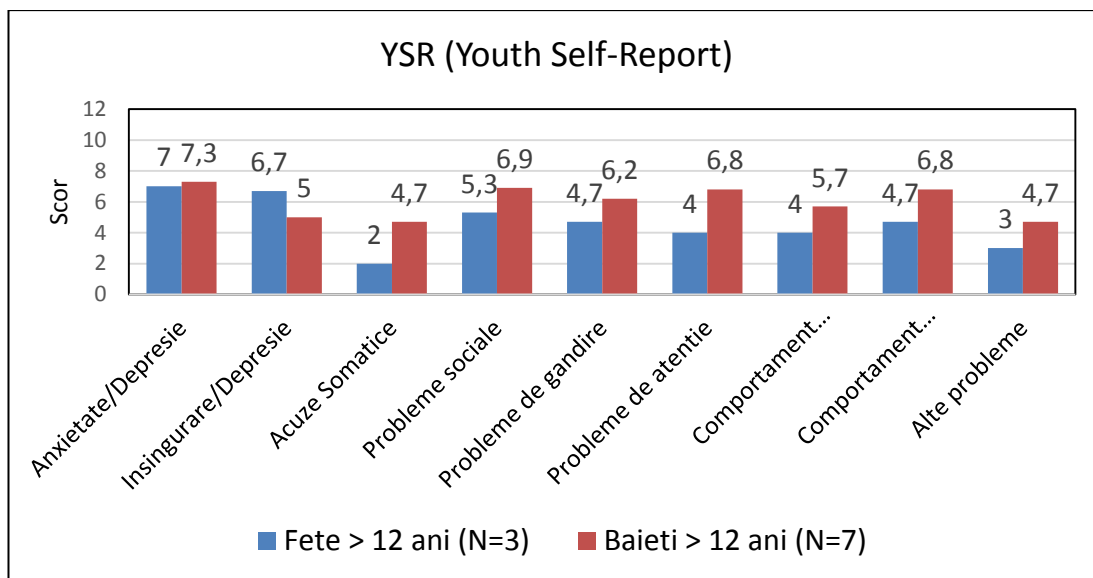


Fig. se regăsește cu nr.6.19 în teza de doctorat

Analiza datelor evidențiază faptul că rezultatele obținute la toate subscalele indică o valoare subclinică atât la băieți cât și la fete. Așadar rezultatul global per grup sugerează normalitatea lotului studiat în ceea ce privește manifestările emoționale și comportamentale.

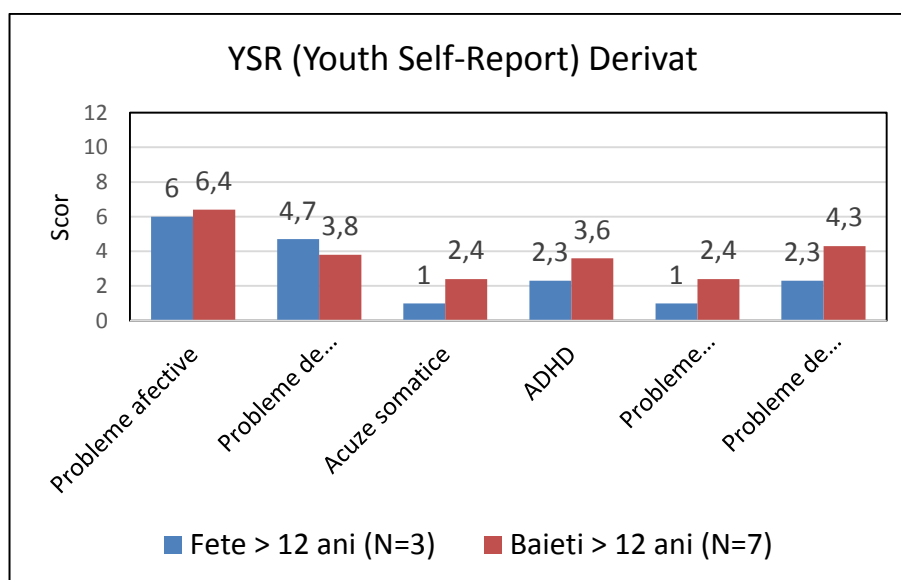


Fig. se regăsește cu nr.6.22 în teza de doctorat

Deși se obțin scoruri ridicate atât la băieți cât și la fete în ceea ce privește problemele afective, ele au valoare subclinică.

4. Concluzii și contribuții personale

Concluziile sunt structurate în funcție de tipul și caracteristicile celor două tipuri de cercetare (cantitativă și calitativă) care au stat la baza acestui studiu.

a. Concluziile cercetării calitative

Tehnicile terapiei prin joc și ale dramaterapiei pot fi considerate tehnici complementare în procesul de reabilitare auditiv-verbală comunicățională a copilului hipoacuzic purtător de implant cohlear. Ambele tehnici stimulează exprimarea creativă și facilitează comunicarea eficientă în situații sociale care permit acceptarea și integrarea precoce.

Practicile curente de reabilitare auditiv-verbală a copilului hipoacuzic purtător de implant cohlear se bazează de cele mai multe ori, pe latura cognitivă și pe comunicarea digitală, neglijând componenta legată de motivație, de comunicarea simbolică și de expresivitatea corporală. Ca o consecință a acestui fapt, există disfuncționalități importante în ceea ce privește creativitatea limbajului acestor copii, care reprezintă o latură importantă a comunicării sociale. Stimularea emisferei drepte (creativitatea și imaginația) concomitent cu a celei stângi (reguli gramaticale și de pronunție sau modelele operaționale concrete), poate aduce plusul necesar și integrarea informațională corespunzătoare pentru copiii hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Implantarea cohleară cât mai precoce constituie premisa unor tipuri specifice de intervenție în reabilitarea auditiv-verbală a copilului hipoacuzic, diferite de cele clasice (deoarece zonele auditive se dezvoltă sincron cu cele vizuale). Intervenția timpurie asupra copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear și familiilor lor prin intermediul tehnicilor terapeutice creative pot preîntâmpina tulburările de atașament și dificultățile care pot apărea pe parcursul etapelor de dezvoltare.

Partea externă a implantului cohlear presupune modificarea percepției asupra imaginii corporale a copiilor purtători de implant cohlear, ceea ce poate afecta în mod negativ stima de sine, mai ales în perioada adolescenței. Riscul apariției factorilor emoționali și comportamentali negativi mai ales în rândul adolescenților purtători de implant cohlear, poate fi contracarat prin intermediul dramaterapiei care stimulează mijloacele de exprimare și de comunicare. Reprezentațiile de dramaterapie pot rezolva într-un mod complex mai multe problematice ale copiilor și adolescenților (care țin de inhibiții,

inadaptări, blocaje emoționale, frustrări) atât prin alegerea temelor, a costumelor și măștilor, a confecționării lor, a pregătirii repetițiilor cât și a spectacolelor propriu-zise.

Dramaterapia permite abordarea la nivel metaforic a etapelor pe care le parcurge copilul și familia acestuia încă din momentul diagnosticării hipoacuziei (integrarea în propria familie, procesul de doliu al părinților, de acceptare, de descoperire a resurselor, de integrare rezilientă a situației, de suport social și implicare activă în procesul de reabilitare, etc.).

S-a observat că jocurile specifice de corporalitate, proiecție și rol au reușit să depășească anumite bariere și au sprijinit dezvoltarea laturilor deficitare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear. Nu doar nivelul de comunicare verbală este cel care garantează stima de sine ridicată și integrarea copilului purtător de implant cohlear în societatea din care face parte. Limbajul oral este doar o componentă a evantaiului de abilități pe care trebuie să le aibă un astfel de copil.

Copiii hipoacuzici purtători de implant cohlear care au luat parte la programul terapeutic și-au îmbunătățit și diversificat strategiile de comunicare cu semenii lor cu auz normal, având ocazia să se descopere atât pe sine și pe ceilalți. De asemenea, copiii cu auz normal au descoperit prin joc noi moduri de legătură cu cei hipoacuzici. Cu toții au avut prilejul să lucreze în echipă, ceea ce a fost diferit față de viziunea școlară care se bazează pe competiție. Copiii au învățat prin intermediul tehnicilor terapeutice, că-și pot descărca agresivitatea și furia într-o manieră nonviolentă și fără a intra în contradicție cu ceilalți.

În procesul terapeutic este foarte important să se asigure crearea unui cadru și spațiu securizant, precum și prezența materialelor care să permită expresivitatea creativă, rigurozitatea în etapizarea intervenției, predictibilitatea, toate menite să stimuleze reziliența de grup.

Este necesară o abordare holistică specifică a copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear pentru a putea surprinde cât mai multe fațete ale vieții lor de zi cu zi în procesul de reabilitare auditiv-verbală. Din perspectiva modelului bio-psiho-social, părinții trebuie cooptați în calitate de parteneri activi alături de copii în cadrul echipei multidisciplinare. Acest lucru asigură o implicare în cunoștință de cauză a acestora în procesul de reabilitare auditiv-verbală. Este nevoie de sprijinul familiei și de expectanțele realiste ale acesteia privind progresul pe care-l poate oferi implantul cohlear în dobândirea auzului și a limbajului articulat. Implicarea familiei în echipa multidisciplinară este esențială pe parcursul întregului proces de reabilitare auditiv-verbală a copilului.

Deși populația copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear este una aflată la risc din perspectiva procesului de normalizare și de integrare în comunitate, există metode terapeutice menite să stimuleze nivelul de comunicare și de exprimare pleneră. Pentru a menține efectele benefice ale terapiei pentru cât mai mult timp, este nevoie de un proces terapeutic constant, de lungă durată, care presupune o repartizare a resurselor profesionale (psihologi, logopezi, educatori instruiți în tehnicile de terapie prin joc și dramaterapie) adecvate copilului hipoacuzic implantat cohlear la diferite vârste.

Dobândirea limbajului de către copilul hipoacuzic purtător de implant cohlear ar trebui completată și întărită printr-un program de intervenție suplimentar, instituit în școlile și grădinițele în care este încadrat copilul, menit să-i faciliteze acestuia exprimarea și comunicarea pleneră, prin mijloace creative diverse.

b. Concluziile cercetării cantitative

Studiul 1:

- Se confirmă ipoteza conform căreia terapia prin joc are o influență pozitivă asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear. Din datele analizate pe parcursul întregii perioade în care copiii hipoacuzici, purtători de implant cohlear au urmat sesiunile de terapie prin joc, se observă o îmbunătățire atât specifică cât și globală în toate cele trei arii studiate: corporalitate, proiecție și rol, ceea ce confirmă ipotezele inițiale.

Studiul 2:

- Se confirmă ipoteza conform căreia dramaterapia are o influență pozitivă asupra strategiilor de comunicare ale copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.
- Procesul dramaterapeutic a adus o îmbunătățire a strategiilor de relaționare ale copiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu, prin stimularea elaborării ideilor creative și a încurajării expunerii ideilor și sugestiilor proprii în cadrul activităților, ceea ce confirmă ipoteza inițială.
- Parcurgerea programului dramaterapeutic are ca efect creșterea empatiei copiilor în abordarea și interpretarea rolurilor. Semnificația acestui fapt se traduce prin înțelegerea la un nivel mai profund a structurii și caracteristicilor personajelor.
- Deși în urma procesului dramaterapeutic există o îmbunătățire a nivelului de flexibilitate prin intermediul exprimării corporale a copiilor purtători de implant

cohlear, aceasta nu este statistic semnificativă, ceea ce infirmă ipoteza inițială. De remarcat gradul considerabil de rigiditate posturală în interpretarea rolului.

- În urma procesului dramaterapeutic există o îmbunătățire a strategiilor de comunicare și menținere a dispoziției afective a copiilor purtători de implant cohlear participanți la studiu (eutimia), prin diminuarea timidității și a comportamentului defensiv, ceea ce confirmă ipoteza inițială.

Studiul 3:

- Rezultatele globale per grup sugerează normalitatea lotului studiat în ceea ce privește manifestările emoționale și comportamentale în urma parcurgerii programului dramaterapeutic.
- La nivel global al grupului aflat în studiu s-au obținut scoruri dezirabile, menținute la nivel subclinic, atât pentru procesele internalizate (anxietate, depresie, însingurare, acuze somatice) cât și pentru cele externalizate (comportament de încălcare a regulilor, comportament agresiv), copiii ne prezentând dificultăți în niciuna din aceste arii.
- Deși nivelul comportamentului agresiv al băieților purtători de implant cohlear cu vârste cuprinse între 6-11 ani este mai ridicat în comparație cu al celorlalți, rezultatul global se menține în limite normale.
- Rezultatele care indică situații patologice obținute în urma analizei chestionarelor CBCL și YSR prezintă un procent $< 10\%$, însă lotul evaluat nu poate fi considerat reprezentativ și de aceea nu poate fi corelat cu rezultatele menționate în literatura de specialitate.
- Tehnicile de dramaterapie contribuie semnificativ la prevenția apariției tulburărilor de sănătate mintală.

Evaluarea audiologică:

- Vârsta medie a lotului de copii hipoacuzici aflat în studiu în momentul implantării cohleare este una tardivă, situată la granița perioadei critice de 5 ani.
- Din punct de vedere medical, implantul cohlear se dovedește a fi un dispozitiv extrem de eficient în dobândirea percepției auditive, asigurând pentru lotul de copii aflat în studiu, un nivel mediu al pragului auditiv de 25, 09 dB HL (foarte apropiat de pragul limită de 20 dB HL al unui normoacuzic).

- Implantarea tardivă are ca efect obținerea unui scor al indicilor audiometriei vocale mai scăzut comparativ cu cea tonală, ceea ce explică dificultățile copiilor în inteligibilitatea limbajului articulat, identificate în cadrul evaluărilor audiologice.

c. Contribuții personale

Cercetarea de față reprezintă un studiu de pionierat. Pornind de la analiza literaturii de specialitate, nu am identificat nicio documentare a unui studiu similar realizat în România sau altundeva în lume. Pentru prima dată în România a fost abordată populația țintă a copiilor cu implant cohlear, din perspectiva metodelor terapeutice specifice comunicării creative, în cadrul procesului de reabilitare auditiv-verbală.

Am lansat și argumentat ideea introducerii terapiilor creative (terapia prin joc și dramaterapia) în planul de reabilitare a copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear, ca factor complementar și adjuvant pentru terapia auditiv-verbală clasică.

Pentru a putea obține date cât mai pertinente referitoare la tema centrală, am apelat la metodologia specifică atât cercetării calitative cât și a celei cantitative. Abordarea holistică a planului de cercetare, în cele trei direcții: medicină, audiologie și psihologie, a avut ca efect implicarea la nivel național, a mai multor organizații non-guvernamentale și instituții medicale interesate în reabilitarea copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear.

Metodologia cercetării asupra copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear a fost făcută prin intermediul unor instrumente de investigare adaptate particularităților grupului țintă. Am obținut dovezi științifice cu privire la rolul pe care terapiile creative îl joacă în menținerea sănătății emoționale a copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear din România, având un important caracter preventiv. Având la bază rezultatele obținute în urma cercetării, am demonstrat că participarea copiilor cu implant cohlear în cadrul grupurilor terapeutice creative constituie un factor important în stimularea laturii comunicaționale creative a acestora.

Angrenarea în acest proiect de cercetare s-a realizat pe mai multe planuri și a vizat implicarea atât a copiilor cu implant cohlear cât și a familiilor lor, a specialiștilor în domeniu (logopezi, psihologi, educatori, audiologi, medici), a presei și nu în ultimul rând a copiilor cu auz normal sau purtători de aparate auditive convenționale.

Intervenția terapeutică a influențat parcursul a 89 de copii purtători de implant cohlear, implicând 25 de voluntari profesioniști care au deprins strategii de lucru specifice și adaptate acestor copii, conferind întregului proiect un puternic caracter de cercetare-acțiune-formare.

Studiul prezintă un model de bune practici pentru abordarea copiilor hipoacuzici, purtători de implant cohlear din România, oferind ca suport informațional un ghid de alcătuire a unei piese dramaterapeutice, însoțit de un material video înregistrat. Aici pot fi vizionate, în mod etapizat, momentele cheie ale întregului proces, materialul putând constitui baza implementării imediate a programului terapeutic în teritoriu.

Implicarea nemijlocită în actul creativ, realizarea regiei și a scenariilor pieselor dramaterapeutice, alegerea temelor inspirate din viața copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear și a familiilor lor precum și punerea în scenă a spectacolelor, conferă cercetării un caracter unic și original.

Am contribuit în mare măsură la popularizarea aspectelor particulare ale copiilor cu implant cohlear, punându-se accent pe nevoile lor, în speță pe nevoia de comunicare prin diverse mijloace, atât prin intermediul lucrărilor și posterelor prezentate în cadrul congreselor și conferințelor naționale și internaționale, articolelor de specialitate, dar și prin comunicatele de presă, emisiunile televizate („Oameni ca noi” TVR1 2014; 2015), spectacolelor dramaterapeutice prezentate în fața părinților și a publicului specializat (Conferința Europeană de Dramaterapie – București 2016; Congresul Național O.R.L. - Băile Felix 2016).

Timp de patru ani consecutiv, proiectele desfășurate în cadrul acestei cercetări au menținut viu interesul familiilor copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear asupra noilor modalități de intervenție terapeutică creativă. Reușita obținerii finanțării acestui proiect, în calitate de vicepreședintă a Asociației Audiosofia, dovedește aprecierea juriului Fundației Pentru Comunitate și Mol România. Pentru patru ani consecutiv, acest juriu de specialitate a creditat continuarea derulării acestui demers terapeutic destinat copiilor hipoacuzici purtători de implant cohlear. Premiul obținut de proiectul „Caruselul măștilor” pentru cel mai bun proiect finanțat în anul 2016 în cadrul programului „Pentru sănătatea copiilor”, a venit să confirme valoarea activităților și rezultatelor terapeutice.

Valoarea tehnicilor complementare de reabilitare a copilului cu implant cohlear din România propuse și promovate în acest studiu, este certificată prin publicarea unui important capitol de carte, apărut în limba engleză, în manualul european de dramaterapie „*Routledge International Handbook of Dramatherapy*” (2016). Rezultatele cercetării devin astfel de interes internațional, reprezentând un model de bune practici atât în domeniul implantului cohlear cât și în cel al dramaterapiei, constituind totodată un punct de referință pentru România.

Bibliografie selectivă

1. Achenbach, T. M., Rescorla, L. A. (2009). *Manualul ASEBA pentru vârsta școlară, chestionare și profile*. Cluj Napoca, Editura RTS
2. Ataman, T. (2009). *Audiologie clinică*. Ed. Sitech
3. Brydon-Miller, M., Greenwood, D., Maguire, P. (2003). *Why Action Research?*, *Action Research*, Vol. 1 (1) SAGE Publication London.
<http://arj.sagepub.com/cgi/content/abstract/>
4. „Caruselul măștilor”. (<https://youtube.com/watch>).
5. Jennings, S., Holmwood, C., (2016). *Routledge International Handbook of Dramatherapy*. Routledge International Handbooks
6. Jennings, S. (2012). *Neuro-dramatic-play and trauma `Towards Healing and Hope`*. B. Braun Sharing Expertise.
7. Jennings, S. (2011). *Healthy Attachments and Neuro-dramatic-play*. Jessica Kingsley Publishers London and Philadelphia.
8. Johnson, D.R., Pendzik, S., Snow, S. (2012). *Assessment in drama therapy*. Charles C Thomas Publisher, Ltd.
9. Maxwell, J. A. (2012). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach 3rd Edition*. SAGE publication, Inc.
10. Pascu, A. (2000). *Audiometrie*. Ed. Universitară „Carol Davila” București

Lucrări științifice publicate

Articole științifice publicate în reviste de specialitate

1. **Cernea, M.** (2014). *Jocul rupe masca tăcerii* - Revista ORL.RO, Nr. 22 1/2014, indexată BDI, index Copernicus 35,91, (VERSA PULS MEDIA) <https://www.medichub.ro/>
2. **Cernea, M.** (2014). *În căutarea fericirii* - Revista ORL.RO, Nr. 24 3/2014, indexată BDI, index Copernicus 35,91, (VERSA PULS MEDIA) <https://www.medichub.ro/>
3. **Cernea, M.** (2015). *Joc și culoare cu măștile călătore* - Revista ORL.RO, Nr. 29 4/2015, indexată BDI, index Copernicus 38,28 (VERSA PULS MEDIA) <https://www.medichub.ro/>
4. **Cernea, M.** (2016). *Play- and dramatherapy – complementary techniques for rehabilitation of children with cochlear implant* - Revista ORL.RO, Nr.33 4/2016, indexată BDI, index Copernicus 60,45, (VERSA PULS MEDIA) <https://www.medichub.ro/>
5. **Cernea, M.**, Georgescu, M., Neagu, A., Stan, V. (2017). *Măști cu ecou – un proiect terapeutic pentru copiii hipoacuzici din România*, Revista ORL.RO, 11/2017, indexată BDI, (VERSA PULS MEDIA) <https://www.medichub.ro/>

Capitol de carte

1. Jennings, S., Holmwood, C., - *Routledge International Handbook of Dramatherapy* – Șerb, I., **Cernea, M.**, chapter *A bridge over troubled waters: "Play can break the mask of silence"*, Routledge Taylor & Francis Group London and New York 2016

Lucrări și postere prezentate

1. **Cernea, M.** *The special child at the border between two worlds* - A IV-a Conferință Europeană de Dramaterapie, Nürtingen, Germania, aprilie 2018
2. **Cernea, M.** *Comunicare după deprivare*, Simpozion „Vocea ta contează”, București, aprilie 2018
3. **Cernea, M.**, Neagu, A. *Prezentarea experiențelor personale din domeniul proiectelor* – Conferința națională cu participare internațională a asociațiilor care sprijină persoanele cu deficiențe de auz Ediția I, Vulcan, ianuarie 2018

4. **Cernea, M.,** Georgescu, M., Neagu, A., Modan, A., Stan, V. - Poster - *The role of creative therapies in rehabilitation of children with cochlear implant* -Al 14-lea Congres Balcanic de Implant Cohlear – Iași, 2017
5. **Cernea, M.,** Spectacol dramaterapeutic *Zarul vieții* – Congresul național de O.R.L., Băile Felix, 2016
6. **Cernea, M.,** Georgescu, M., *Terapii creative in abordarea copiilor cu implant cohlear* – al II-lea Congres National O.R.L. Pediatrie, Iași 2016
7. **Cernea, M.,** Georgescu, M., Neagu, A., Stan, V. - Poster - *Play and drama therapy for children with cochlear implant in Romania* – 14th International Conference of Cochlear implants – Toronto, 2016
8. **Cernea, M.,** Spectacol dramaterapeutic *Zarul vieții*– A II-a Conferință Europeană de Dramaterapie, București, 2016
9. **Cernea, M.,** *Play and dramatherapy in children with cochlear implants – Romanian national project* - Al 13-lea Congres Balcanic de implant cohlear – Belgrad, 2015
10. **Cernea, M.,** *Terapia prin joc și dramaterapia - modele terapeutice pentru copiii cu implant cohlear* – Conferința Națională O.R.L - Craiova, 2015
11. **Cernea, M.,** *Joc și culoare cu măștile călătoare – proiect terapeutic pentru copii hipoacuzici* – forum O.R.L.ro – Iași, 2015
12. **Cernea, M.,** Șerb, I. *Poduri peste ape tulburi – "Jocul rupe masca tăcerii"* – I-ul Congres European de Dramaterapie – Atena, 2015
13. **Cernea, M.,** *Comunicarea copiilor hipoacuzici prin joc și teatru* - Simpozion „Vocea ta contează”, București, 2015
14. **Cernea, M.,** *Jocul rupe masca tăcerii* – Simpozionul „Progrese tehnologice în domeniul implantării cohleare”, București, 2014
15. **Cernea, M.,** *Jocul rupe masca tăcerii – proiect terapeutic destinat copiilor cu implant cohlear* – a V-a Conferință națională ORL pediatrie, Timișoara, 2014
16. **Cernea, M.,** Stan, V., *Abordarea multidisciplinară a familiei copilului cu implant cohlear* – Seminarul pentru părinți „Să-i ajutăm sa audă” – București, 2014
17. **Cernea, M.,** Neagu, A., Georgescu, M., Modan, A., Zăuleț, D., Hiriț, A. C., Ninu, A., Filip, C., Stan, V.: *Promoting the resilient process for deaf children by play and drama therapy* - Al II-lea Congres Mondial de Reziliență – Timișoara 2014

Contracte de cercetare și bursă doctorală

1. Patru proiecte câștigate patru ani consecutiv, în calitate de coordonator de proiect al „Asociației Audiosofia” și finanțate cu sprijinul „Fundației Pentru Comunitate” și Mol România în perioada 2014-2017 în cadrul programului „Pentru sănătatea copiilor” („Jocul rupe masca tăcerii”, „Joc și culoare cu măștile călătoare”, „Caruselul măștilor”, „Măști cu ecou”). Numerele contractelor (10/06.01.2014, 3/27.01.2015, 2045/07.12.2015, 230/13.01.2017)
2. Bursă doctorală obținută în perioada octombrie-noiembrie 2015 la „Centrul de Art Terapie” din Lecco, Italia în cadrul proiectului cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013; Axa prioritară nr. 1: „Educația și formarea profesională în sprijinul creșterii economice și dezvoltării societății bazate pe cunoaștere”; Domeniul major de intervenție: 1.5 „Programe doctorale în avangarda cercetării de excelență în domenii prioritare: sănătate, materiale, produse și recese inovative”; Codul proiectului 155631, număr de identificare al contractului: POSDRU/187/1.5/5/155631.

Premii

1. Premiul pentru cel mai bun proiect finanțat de Fundația Pentru Comunitate și Mol România în anul 2016 în cadrul programului „Pentru sănătatea copiilor”. Premiul a fost oferit Proiectului „Caruselul măștilor” inițiat de Asociația Audiosofia, coordonator de proiect **Magdalena Cernea**.
2. Premiul acordat **Magdalenei Cernea** pentru cel mai bun punctaj în cadrul bursei doctorale din cadrul proiectului 155631, cu număr de identificare al contractului: POSDRU/187/1.5/5/155631 (2015).
3. Premiul al III-lea acordat la secțiunea postere, pentru posterul cu titlul „*The role of creative therapies in rehabilitation of children with cochlear implant*”, Autori: **Cernea, M.**, Georgescu, M., Neagu, A., Modan, A., Stan, V. în cadrul celui de-al 14-lea Congres Balcanic de implant cohlear – Iași, (2017).