

СЕКЦІЯ «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ»

<https://fkpp.npu.edu.ua/konferentsii>

Гренюк Л.С.

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології
імені М.Д.Ярмаченка
НПУ імені М.П.Драгоманова

ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

Сучасні досягнення науки, техніки, медицини, сурдопедагогіки, зумовили розробку високих технологій, необхідних для практичного вирішення більшості проблем дітей та дорослих з порушеннями слуху. На сьогодні в якості одного з найбільш перспективних технічних напрямків для реабілітації людей з порушеннями слуху, насамперед дітей, і наступної інтеграції їх в середовище чуючих, є кохлеарна імплантація — революційний крок у слухопротезуванні, що здійснюється шляхом хірургічного втручання. Застосування кохлеарних імплантів стало загальноновизнаним методом лікування сенсоневральної туговухості високого ступеня та глухоти (М. Р. Богомільський, І.М. Дьяконова, М. А. Дайхес, І.В. Корольова, Е. В. Миронова, Г. А. Таваркіладзе, Ю. М. Овчінніков, О. О. Ланцов, К. В. Луцько, Б. С. Мороз, Ю. К. Янов та ін.).

На відміну від слухового апарату, кохлеарний імплант виконує функцію пошкодженого завитка шляхом вживлення безпосередньо у внутрішнє вухо системи електродів, які перетворюють акустичні сигнали в електричні імпульси, стимулюючи волоскові клітини. Вони передають інформацію до волокон слухового нерва, який передає інформацію про слухові відчуття в мозок для подальшої обробки.

Головна користь від кохлеарної імплантації полягає в тому, що у людини з порушеннями слуху з'являються всі умови для подальшого ефективного навчання, праці та відпочинку нарівні з чуючими людьми, для реалізації своїх потреб та бажань, повноцінного розкриття власних можливостей, покращення практично всіх сторін не лише свого життя, але й життя рідних, близьких і друзів. Діти, яким в ранньому віці встановили кохлеарний імплант та провели необхідну реабілітацію, досягають значних результатів у оволодінні мовленням, що дозволяє їм вести активне соціальне життя.

Після підключення мовного процесора у дитини з порушенням слуху з'являється можливість адаптуватися до нового і практично незнайомий (якщо дитина з вродженою глухотою) або змінилося (якщо дитина оглухла) світу звуків. З цього часу починається принципово важливий етап реабілітації, який називається «початковим». Його мета полягає в реконструкції сенсорної основи комунікації та взаємодії зі чують оточенням на основі принципово змінилися слухових можливостей [1,4].

Діти, які користуються кохлеарними імплантами, представляють різні групи за часом настання зниження слуху і рівнем мовного розвитку. Для кожної з них реалізація основної мети осмислюється по-різному.

Метою «початкового» етапу роботи з дитиною з порушеннями слуху, яка зберегла мову, є відновлення сенсорної основи комунікації, природного взаємодії зі чують оточенням, повернення дитини в звичний для нього звучить світ.

Для глухих дітей, які не чують з народження або з раннього дитинства, які отримували адекватну медико-психолого-педагогічну допомогу з перших місяців життя, що мають позитивний досвід використання слухових апаратів і володіють мовленням на рівні фраз до моменту кохлеарної імплантації, в ході даного етапу реабілітації забезпечується максимальна опора на слухове сприймання навколишнього світу, перебудову комунікації та взаємодії з чують оточенням на основі змінених слухових можливостей, тобто перехід від переважно слухо-зорового до повноцінного слухового сприйняття [1,2,4].

Для глухих дітей з вродженою чи рано набутою глухотою, які не володіють до кохлеарної імплантації (в силу тих чи інших факторів) фразової промовою, що користуються в комунікації окремими фразами, словами, звуконаслідуванням, голосовою реакцією, природними жестами і мають обмежений і недостатньо продуктивний досвід використання слухових апаратів або не мали його, на «початковому» етапі реабілітації необхідно забезпечити формування комунікації та взаємодії зі чуючим оточенням.

Накопичений досвід «початкового» етапу дозволяє визначити напрямки роботи та визначити зміст і методи навчання.

Особлива увага приділяється формуванню поведінки дитини з імплантом. Після підключення мовного процесора йому стає доступно все різноманіття навколишніх звуків, проте сприймає він їх крізь призму незнайомого, чужого і багатоголосого фонового шуму. Раніше незнайомі слухові відчуття обрушуються на невідготовленого дитини, дивують, насторожують і навіть лякають його своєю новизною [1,2].

На «початковому» етапі реабілітації важливо навчити дитину природним чином реагувати на будь-який звук навколишнього світу, знаходити джерело звучання і співвідносити з ним звук; в самостійних діях з предметами вміти обстежити їх для виявлення звучання і експериментувати зі звучанням так, як це робить той, хто чує дитина; імітувати мовні і немовні звучання в ситуації емоційно насиченого спілкування.

Також важливо виробити у дитини умовну рухову реакцію на звук, а саме - навчити його у відповідь на звуковий сигнал реагувати певною дією (наприклад, надягати кільця на пірамідку, кидати гудзики в банку, перевертати картинки тощо). Це необхідно для програмування мовного процесора, для встановлення аудіолігв точних параметрів настройки індивідуальної карти стимуляції мовного процесора. На додаток до умовної рухової реакції необхідно виробляти у дитини такі вміння:

- а) визначати наявність і відсутність звуку,
- б) кількість звучань і характеристику звуків по інтенсивності, тривалості, безперервності, висоті;
- в) реагувати на початок звучання і його тривалість.

Вже в перші місяці використання КІ батьки відзначають різючі зміни в поведінці глухого дитини. В першу чергу вони стосуються слухового сприйняття навколишнього світу і слухового поведінки.

Формування природного слухового поведінки відбувається тільки в ситуації розвитку емоційно насиченого спілкування, емоційного «зараження» дитини, яке також є новим і найбільш важливим напрямком в роботі. Воно стає не тільки основою природного взаємодії дорослого і дитини, а й початком регулювання взаємовідносин зі світом і навколишньою дійсністю. Завдання сурдопедагога полягає в тому, щоб допомогти дорослим перейти до природного емоційного спілкування зі своєю дитиною, яке раніше було утруднено, сформувати у дитини стійкий інтерес до нових звуків, що в сукупності необхідно для його слухоречевого розвитку[1,2,3].

На «початковому» етапі реабілітації приділяється особлива увага формуванню у дитини потреби в мовному спілкуванні, а також оволодіння розумінням мови і її самостійним використанням.

Вся корекційно-педагогічна робота в цей період будується відповідно до з урахуванням загального розвитку дитини та її індивідуальних особливостей. Повноцінне проходження початкового етапу реабілітації сприятливо впливає як на загальне, так і на слухоречевого розвиток дитини, на його спілкування з близькими людьми і сприяє гармонізації його відносин з навколишнім світом. Робота фахівців, батьків полягає в тому, щоб забезпечити дитині доступність сприймання якомога більшої кількості звуків та ідентифікації їх з фонемами, що забезпечить якісніше сприймання, аналіз та розуміння мовлення[1].

Основна мета довготривалої корекційної програми полягає в розвитку мовлення і комунікативних навичок у дітей з порушеннями слуху, щоб після виконання програми досягти таких же, як і у чуючих однолітків, показників розвитку мовлення, реалізації комунікативних потреб та запитів. Сурдопедагогічні заняття є найголовнішим засобом надання такої допомоги. Для їх проведення потрібні наступні чинники: кваліфіковані фахівці; врахування індивідуальних особливостей дітей на заняттях з розвитку мови і слуху; відсутність у дітей та батьків невротичних та неврозоподібних розладів, які перешкоджають проведенню занять; можливості сім'ї в наданні дітям допомоги; однорідність педагогічних методик (часто батьки звертаються до різних фахівців, які пропонують свій метод роботи). Для реабілітації таких дітей потрібно звертати увагу не лише на корекцію недоліків слуху, але й на інші супутні органічні та функціональні патології, а також на соціальне середовище.

Література

1. Шевченко В. М. Сучасні методи реабілітації дітей з порушеннями слуху / В. М. Шевченко // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. - 2013. - Вип. 4(1). - С. 95-102. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2013_4%281%29__14
2. Заїка С. К. Сутність слухомовленнєвого розвитку в контексті комплексного підходу до навчання та виховання дітей дошкільного віку після кохлеарної імплантації / С. К. Заїка // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи

розбудови. - 2015. - Вип. 9. - С. 27-32. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2015_9_6

3. Сатаева А. И. Педагогическая реабилитация глухих дошкольников после кохлеарной имплантации/ Институт коррекционной педагогики РАО / Журнал: Вестник оториноларингологии, - М: 2015, с. 80(1): 28-31 с.

Заплатинська А.Б.,

кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри ортопедагогіки, ортопсихології та реабіітології
Факультету спеціальної та інклюзивної освіти
НПУ імені М. П. Драгоманова

УКЛАДАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ З УРАХУВАННЯМ SMART-ЦІЛЕЙ

Зміни освітньої парадигми щодо навчання та виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку, труднощами у навчанні потребують переорієнтування корекційно-реабілітаційної діяльності фахівців не лише в питаннях діагностування, оцінювання навчальних досягнень, процесу організації, а й організацію та реалізацію індивідуальних програм реабілітації, корекції, навчання.

В процесі реалізації індивідуальної програми в закладах освіти слід дотримуватись принципів *універсального дизайну*, як в архітектурі, так і в освіті. Даний підхід передбачає організацію середовища, навчального процесу, вибору предметів, програм та послуг доступних і зручних для усіх. Наприклад, батьків із малолітніми дітьми; дітям у школах; пацієнтам у лікарнях; людям похилого віку; людям з інвалідністю; вагітним жінкам; людям з великою масою тіла; людям низького чи високого зросту; будь-якій людині, якщо в певний період часу вона менш уважна або менш мобільна.

Особливим у формуванні початково-виховного середовища, згідно нормативно-правової бази є обладнання, підготовка колективу навчального закладу, який працюватиме відповідно до вимог на засадах «педагогіки партнерства». Зокрема, передбачає якісно-нове спілкування всіх учасників навчального процесу і командну взаємодію з урахуванням:

- ідеї співробітництва вчителів та їх взаємодію з метою впровадження нових ідей в освіту (технології, прийоми, завдання);
- ідеї зміни стосунків з учнями та їх вільного вибору (створення ситуації успіху; «подолання труднощів» формування в учнів різними засобами упевненість у досягненні мети; навчання без примусу; учень партнер педагога в навчанні);
- ідеї колективного творчого виховання та інтелектуального фону класу, самоаналізу (дітей вчать колективній суспільній творчості з першого класу до випускного, формують життєві цілі та цінності; праця учні буде оцінена тому працюють старанніше);
- ідеї особистісного підходу передбачають формування прийомів за допомогою яких формується відчуття особистісної вартості та поваги до себе;