

## Scientific and Practical Results in 2014. Prospects for Their Development

Філімонова Т. В., Антонєць М. Я, Куліш Т. І., Шевченко С. М. – К.: Педагогічна думка, 2013. – 620 с.

4. Бугаєв С. Освіта національних меншин та народів: загальноукраїнський контекст / С. Бугаєв. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: < [www.ciet.org.ua/docs/.../231-233\\_bugaev.d](http://www.ciet.org.ua/docs/.../231-233_bugaev.d) > – Загол. з екр. – Мова укр. с. 1.

5. Європейська Хартія місцевого самоврядування та розвиток місцевої регіональної демократії в Україні: Наук. – практ. посібник / Упоряд. О. В. Бейко, А. К. Гук, В. М. Князєв; За ред. М.О. Пухтинського, В.В. Толканова. – К. : Крамар, 2003. – 70.

6. Капітан Л. Етнонаціональний аспект організації шкільництва в повоєнному Закарпатті / Л. Капітан // Український історичний збірник. – 2012. – Вип. 15. – С. 165-173.

7. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (далі ЦДАВО України). - Ф.166. - Оп.15. - Спр. 1346. - Арк. 231.

8. ЦДАВО України. - Ф.166. - Оп.15. - Спр. 1347. - Т. II. - Арк. 207.

9. ЦДАВО України. - Ф.166. - Оп.15. - Спр.1544. - Арк.198.

10. ЦДАВО України. - Ф.166. - Оп.15. - Спр. 2130. - Арк. 146.

**к. пед. н. Шевченко В. М.**

*Україна, Київ, Інститут спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України*

### **РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ З КОХЛЕАРНИМИ ІМПЛАНТАМИ В НІМЕЧЧИНІ – ВАЖЛИВИЙ ДОСВІД ДЛЯ УКРАЇНИ**

*In the article the rehabilitation of persons with severe hearing impairment via cochlear implantation. The author gives a system of comprehensive rehabilitation of people with cochlear implants in Germany, shows statistics, annual measures on this issue, the role of government and organizations involved and play a significant role in the socialization of individuals with cochlear implants.*

Згідно зі світовою статистикою, порушення слуху є найпоширенішою патологією у новонароджених. Одна-дві дитини з

тисячі народжуються із серйозними порушеннями слуху або з глухотою, ще у двох-чотирьох дітей спостерігається середній ступінь порушення слуху [1, с.17]. Глухота та глибокі втрати слуху суттєво впливають на розвиток особистості людини. Глухі люди, а особливо глухі діти, обмежені в реалізації свого життєвого потенціалу, оскільки зазнають значних труднощів у повсякденному житті, при навчанні, спілкуванні з родиною, з друзями та колегами [3, с.119].

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 (КІ) – революційний крок у слухопротезуванні, що здійснюється шляхом хірургічного втручання. Основна 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 устремлень та бажань, повноцінного розкриття власних можливостей, покращання 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 мовою, що дозволяє їм вести активне соціальне життя [2, с. 7]. Тому застосування кохлеарних імплантів стало загальноновизнаним методом лікування сенсоневральної туговухості високого ступеня та глухоти (Богомільський М. Р., Дьяконова І. М., Дайхес М. А., Корольова І. В., Луцько К. В., Миронова Е. В., Мороз Б. С., Таваркіладзе Г. А., Овчінніков Ю. М., Ланцов О. О., Янов Ю. К., D. Dornan, B. McCormick та ін.).

Світовий досвід показує, що допомогти особам з тяжкими порушеннями слуху і соціалізувати їх у суспільство можна завдяки комплексу взаємопов'язаних компонентів. Їх основними складниками є:

- раннє виявлення (скринінг слуху) та діагностика порушень слуху;
- доопераційна абілітація дитини та навчання батьків;
- раннє бінауральне (двостороннє) слухопротезування адекватними СА (у віці 3-6 місяців) та КІ (оптимальний вік 9-18 місяців);
- аудіологічна підтримка для налаштування/переналаштування СА та звукових процесорів КІ;
- тривала кваліфікована психолого-педагогічна реабілітація;
- технічний пожиттєвий супровід;
- групи взаємодопомоги;
- громадські організації.

## *Scientific and Practical Results in 2014. Prospects for Their Development*

В Україні зазначені компоненти перебувають на різних етапах розвитку та реалізації, діють розрізнено, переважна їх частина локалізована в Києві, а деякі ще не створені. Внаслідок цього відсутня цілісна структура з надання комплексної допомоги дітям та дорослим з тяжкими порушеннями слуху та повною втратою слуху в усіх регіонах країни.

На Європейському континенті найбільший досвід в реабілітації осіб з порушеннями слуху має Німеччина. У Німеччині давно зрозуміли, що люди з порушеннями слуху за допомогою кохлеарних імплантів отримують можливість розвиватися, навчатися, працювати і соціалізуватися в суспільство, тобто жити повноцінним життям. Операції з кохлеарної імплантації почали робити в країні з 1988 року. І, як показав час, вони виправдали всі очікування, оскільки кохлеарна імплантація - це ефективний підхід у плані витрат. На сьогодні в країні сприймається як аксіома, що для людей з важкою вродженою та набутою глухотою відновлення слуху можливе лише за допомогою кохлеарних імплантів. В країні діє досить розгалужена, але чітко координована система надання необхідних послуг, а також прийняті закони, які регулюють весь процес: Закон про рівноправність, Закон про соціальні справа, Закон про медичні продукти.

Найважливішим моментом у всьому процесі є неонатальний скринінг новонароджених, який проводять на третій день після народження дитини. Потрібно враховувати, що Німеччина є федерацією і в різних землях діють свої умови щодо його проведення. При виявленні порушення слуху, яке не передбачає глухоти, дитина слухопротезується адекватними слуховими апаратами. Через 6 місяців відбувається повторне обстеження. Якщо його результати показують, що слухові апарати не допомагають, в такому разі дитина стає кандидатом на кохлеарну імплантацію.

За час до імплантування батьки мають змогу отримати всебічну інформацію: під час першої консультації їх інформують про можливий розвиток дитини, різні форми реабілітації та подальшу соціалізацію. Також батьки, як і дорослі з порушеннями слуху, можуть звертатися в різні Центри реабілітації, клініки та групи самопомоги для отримання якомога більшої інформації, щоб прийняти остаточне рішення. Якщо батьки приймають рішення про встановлення дитині кохлеарного імпланта, їх інформують про процес, у тому числі і про те, що протягом всього життя можливі 1-2 реімплантації, які не впливають негативно на сприйняття звуків і розбірливість мови.

У Німеччині працює близько 70 Центрив кохлеарної імплантації (CIC), які займаються до- та післяопераційною реабілітацією. Кожен Центр має договір з клінікою, в якій проводять операції з кохлеарної

імплантації (їх близько 20) та страховою компанією, за рахунок якої проводиться діагностика, консультації, операція та налаштування. Ці компоненти в різних Центрах можуть дещо відрізнятись. Також вони розрізняються для дітей і дорослих. Сама реабілітація, яка триває 2-3 роки, не включається до первинного договору зі страховою компанією, про неї потрібно домовлятися окремо, тому в різних Центрах вона може відрізнятись за тривалістю і кількістю сесій.

Процес слухомовленнєвої реабілітації дітей з КІ вимагає тісної взаємодії цілого ряду фахівців – сурдопедагога, сурдолога, логопеда, психоневролога та акустика. При цьому імплантовані після операції зберігають зв'язок з Центром практично протягом всього життя. Це викликано необхідністю вирішення багатьох питань, зумовлених особливостями експлуатації системи кохлеарної імплантації (СКІ): налаштування звукового процесора, заміною з пліном часу, за бажанням людини, зовнішніх елементів системи кохлеарної імплантації новими модифікаціями, необхідністю придбання елементів живлення, здійсненням контролю працездатності СКІ, періодичних консультацій фахівців і контролю за станом слухомовленнєвої реабілітації.

За рахунок налагодженої системи у Німеччині дуже швидко збільшується число носіїв кохлеарних імплантів. Це пов'язано з тим, що створена комплексна система реабілітації осіб з порушеннями слуху та тим чинником, що обмежень за віком не існує. Саме тому клініки виконують близько 3,5 тисяч операцій на рік, серед яких 60% становлять дорослі і ця кількість невпинно зростає. Загальна кількість носіїв кохлеарних імплантів в країні на сьогодні складає більше 33 тисяч чоловік. Серед них близько 20% мають комплексні порушення. Всі вони максимально соціалізовані у суспільство. Незважаючи на це, вони зберігають за собою статус інвалідів по слуху, але не отримують пенсії, а звільнені від сплати певних податків, не платять за реєстрацію автомобіля, мають знижки на квитки в кіно, театр і т.п.

Після операції з кохлеарної імплантації пацієнтам потрібна підтримка високоякісної спеціалізованої лікарської терапії. Тому після операції хірург відповідає за весь подальший процес: він тісно співпрацює з Центром реабілітації, аудіологом, ініціює та контролює всі необхідні дії і процеси. Подальшу роботу беруть на себе Центри кохлеарної імплантації, які мають штат всіх необхідних фахівців та обладнання. Центри поділяються на приватні, при клініках та організовані за ініціативи й підтримки релігійних організацій. Вони відповідають за всю мережу слуху: рекомендують додаткову підтримку, підтримують зв'язок зі службою раннього втручання,

## *Scientific and Practical Results in 2014. Prospects for Their Development*

групами, асоціаціями. Вони підтримують носіїв кохлеарних імплантів протягом всього життя.

Важлива роль у цьому процесі також належить службі раннього втручання, групам самопомоги, асоціації «Acir», організації Schneckle і родині. Потрібно виділити і такі позитивні моменти як білатеральна імплантація, зростаюча кількість дітей з кохлеарними імплантами з сімей глухих, зростаюча кількість слабкочуючих і дорослих з кохлеарними імплантами, а також той факт, що хірург відповідає за весь процес - від передопераційної підготовки до реабілітації.

Асоціація з реабілітації осіб з кохлеарними імплантами «Acir» - це недержавна організація, яка представляє інтереси пацієнтів. Головна мета її роботи - якісна реабілітація, також вона організовує курси та тренінги для підвищення кваліфікації фахівців і допомагає розробляти нові модулі кваліфікації. «Acir» здійснює постійний моніторинг Центрів реабілітації щодо надання якісних послуг та видає відповідні сертифікати. Членами цієї організації можуть бути лише ті Центри, які мають такі сертифікати (на сьогодні 17 Центрів із близько 70-ти). Варто зазначити, що Асоціація «Acir» не дає жодних рекомендацій батькам або дорослим пацієнтам яку клініку або Центр реабілітації обрати.

Велику роль в процесі реабілітації відіграє Симпозіум з кохлеарної імплантації, який щороку організують громадські організації - Загальнонімецька асоціація кохлеарної імплантації та Асоціація кохлеарної імплантації середньої Німеччини. У ньому приймають участь вчені, керівники клінік і провідні хірурги, керівники Центрів кохлеарної імплантації, аудіологи, педагоги, логопеди, представники фірм-виробників кохлеарних імплантів, асоціацій, батьки з усієї країни. На цьому заході розглядаються важливі і нагальні питання, які потребують вирішення та втілення в практику.

У Німеччині вже давно зрозуміли, що метод кохлеарної імплантації є найбільш ефективним, безпечним і надійним методом реабілітації як дорослих, так і дітей з важкими порушеннями слуху і глухотою. Тому якщо дитині поставлено діагноз «глухота» - це не означає, що вона не зможе чути. Сучасні технології і правильно організована та проведена слухомовленнєва реабілітація дають справжню можливість людям значно покращити або повністю відновити слухове сприймання, отримати можливість для спілкування, а отже – можливості розвиватися і жити повноцінним життям.

Підсумовуючи потрібно зазначити, що на відміну від Німеччини, в Україні на сьогодні не створена система комплексної реабілітації осіб з кохлеарними імплантами, на досить низькому рівні знаходиться раннє виявлення порушень слуху у новонароджених та

раннє втручання, відсутнє наукове обґрунтування системи комплексної реабілітації осіб з кохлеарними імплантами.

Таким чином, викладена інформація буде сприяти поліпшенню ситуації в реабілітації дітей та дорослих з кохлеарними імплантами в Україні шляхом розуміння функціонування комплексної системи у Німеччині та створення для цього відповідних умов.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Королева И. В., Пудов В. И., Жукова О. С. Кохлеарная имплантация -новое направление реабилитации глухих // Дефектология. - 2001. - № 1. - С. 17.

2. Мороз Б. С., Овсяник В. П., Луцько К. В. Корекційні технології у слухопротезуванні дітей. - Київ, 2008. - С. 7.

3. Пудов В. И. Кохлеарная имплантация в вопросах и ответах /Пудов В.И., Кузовков В.Е., Зонтова О.В./ - СПб, 2009. - С. 119.

**Вільхова О. Г.**

*Україна, Полтава, Полтавський національний педагогічний  
університет імені В. Г. Короленка*

## **ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РАДЯНСЬКОЇ І СУЧАСНОЇ ВИХОВНОЇ ХОРЕОГРАФІЧНОЇ ПАРАДИГМИ**

*The article describes the features of parenting means folk dance in the USSR and identifies ways of bringing them to sectarian choreographic work in modern Ukraine. Also made a comparative analysis of Soviet and modern dance and educational systems.*

Танець — найпопулярніший із видів мистецтва серед дітей. Вони охоче відвідують танцювальні колективи, виявляючи неабияку старанність у набутті танцювальних умінь і навичок. Систематичні заняття дітей у танцювальних об'єднаннях і їх зацікавленість у танцювальному мистецтві дають можливість керівнику проводити велику виховну роботу.

Формування хореографічної культури як гармонії фізичного, психічного, духовного та культурного розвитку особливо набуває значущості у дошкільних навчальних закладах і у школі, з огляду на