

3. Трофименко В.І. „Методична система навчання математики майбутніх фахівців авіаційної галузі з використанням інформаційно-комунікаційних технологій” : Автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.02. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2013. - 21 с.

Shevchenko Volodymyr, Institute of special pedagogy the National academy of pedagogical sciences of Ukraine, Senior researcher, Candidate of sciences, Laboratory deaf-and-dumb pedagogy

Rehabilitation of children with severe hearing impairment (on the example of Ukraine)

Шевченко Володимир, Інститут спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України, старший науковий співробітник, кандидат педагогічних наук

Реабілітація дітей з тяжкими порушеннями слуху (на прикладі України)

Згідно світової статистики, порушення слуху є найрозповсюдженішою патологією у новонароджених. 1-2 дитини із тисячі народжуються із серйозними порушеннями слуху або з глухотою, ще у 2-4 дітей спостерігається середній ступінь порушення.

Глуху дитину, переважно, не можна навчити усній мові. В той же час нормальний рівень володіння мовою – необхідний фактор для досягнення потрібного рівня інтелектуального, емоційного та соціального розвитку. Це також є основою для інтеграції дитини у співтовариство чуючих, в результаті чого вона отримує більш якісну освіту і в майбутньому буде мати високі шанси вдалого працевлаштування. Це складає основу для високої самооцінки і достатнього рівня самореалізації і, таким чином, допоможе досягти кращої якості життя [1].

У вітчизняній сурдопедагогіці навчання дітей з порушеннями слуху усній мові завжди розглядалося як пріоритетне завдання, вирішення якого сприяє їх більш повноцінному особистісному розвитку та соціальній адаптації (Багрова І.Г., Бельтюков В.І., Волкова К.О., Зікєєв А.Г., Зиков С.О., Зикова Т.С., Леонгард Е.І., Назарова Л.П., Носкова Л.П., Рау Ф.Ф., Слезіна Н.Ф., Шелгунова Н.І., Шматко Н.Д., Яхніна О.З. та ін.). Повноцінне оволодіння такими дітьми усною мовою передбачає розвиток здатності досить вільно розуміти звернену мову співбесідника та зрозуміло говорити. Ці два процеси взаємопов'язані, їх формування здійснюється з опорою на слухове сприймання [2].

Сучасні досягнення науки, в тому числі техніки, медицини, сурдопедагогіки, обумовили розробку високих технологій, необхідних для практичного вирішення більшості проблем осіб 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 у світі загальноновизнаним методом лікування сенсоневральної туговухості високого ступеня та глухоти (Богомільський М.Р., Дьяконова І.М., Дайхес М.А., Корольова І.В., Луцько К.В., Мороз Б.С., Миронова Е.В., Таваркіладзе Г.А., Овчинников Ю.М., Ланцов О.О., Янов Ю.К., D. Dornan, B. McCormick та ін.).

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 устремлінь та бажань, повноцінного розкриття власних можливостей, покращання практично всіх сторін не лише свого життя, але й життя рідних, близьких та друзів [3].

Стаття має на меті висвітлити загальний стан реабілітації осіб з кохлеарними імплантами в Україні, показати, яке місце в слухомовленнєвому, інтелектуальному, соціальному розвитку дітей вона займає та накреслити шлях з удосконалення роботи в цьому напрямку.

За статистикою, в Україні постійно збільшується кількість людей, які мають захворювання органів слуху. Так, якщо у 2000 році їх було 1148489 (2332 на 100 тис.) чоловік, а у 2005 – 1196650 (2550 на 100 тис.), то вже у 2012 році їх кількість становила 1213247 (2672 на 100 тис.) чоловік, з них 339716 дітей віком від 0 до 17 років [4]. Діти втрачають слух в ранньому віці внаслідок перенесених хвороб та лікування ототоксичними препаратами, які згубно впливають на слух, а дорослі внаслідок травм, судинних, вірусних, професійних захворювань та віку.

На сьогодні ми не можемовилікувати таку дитину, але можемо надали їй максимально ефективну допомогу. Головна проблема осіб з порушеннями слуху в тому, що вони не чують або погано

чують оточуючих, а тому у них не розвивається або погано розвивається розуміння мови та власна мова. Таким чином, порушення слуху є первинним порушенням, яке без належної допомоги призводить до розвитку у дитини різних вторинних порушень – мислення, пам'яті, емоційно-вольових якостей та ін.

Якщо ми зможемо навчити дитину з тяжким порушенням слуху розуміти мову, думати, говорити так як це відбувається у дітей з нормальною слуховою функцією, то вона зможе повноцінно спілкуватися, вчитися, а потім і працювати, цілком соціалізувавшись у суспільство.

Світовий досвід показує, що допомогти їм і повністю соціалізувати 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.

Завдяки сучасним можливостям медицини, техніки та сурдопедагогіки в останнє десятиліття в Україні активно впроваджується метод кохлеарного слухопротезування [3], а 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.

В Україні діє Державна програма «Здорова дитина на 2008-2017 роки». Згідно неї, щороку за кошти державного бюджету закуповується певна кількість (відповідно до виділених державою коштів) кохлеарних імплантів. Хірургічні операції проводяться в Києві на базі Інституту отоларингології ім. О. С. Коломійченка. На даний час було проведено біля 1000 таких операцій. Встановити кохлеарний імплант за державні кошти може кожна особа, у якої для цього є показання, оскільки черга практично відсутня. Також певний відсоток дітей імплантується за межами країни (Росія, Польща, Німеччина, Ізраїль) за власні кошти. Відповідно до цього з кожним роком збільшується кількість носіїв кохлеарних імплантів. Вони проживають в усіх регіонах України, перебувають в різних соціальних умовах та потребують відповідної допомоги і підтримки протягом всього життя. В такому разі вона має їм надаватися за місцем проживання або максимально наближено до нього. Така система побудована, випробувана і успішно працює в багатьох країнах Європи. Наприклад, в Німеччині Центрів реабілітації слуху близько 70. В Україні на сьогодні реабілітацією дітей з кохлеарними імплантами займаються шість Центрів слухової реабілітації (чотири в Києві, один в Одесі та Львові). Вони не в змозі надати весь спектр послуг та охопити всіх осіб з кохлеарними імплантами в країні, кількість яких постійно зростає.

Проблема ускладнюється й тим, що в Україні 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 комплексної реабілітації осіб з кохлеарними імплантами. На державному рівні ці проблеми не вирішуються або їх вирішення не змінює загальної ситуації. Так, Державна програма із закупівлі обладнання для скринінгу не працює, а обладнання купується за кошти благодійників та приватні пожертви.

Для підвищення ефективності роботи в цьому напрямку варто створити Пілотний проект в одній області або регіоні, який передбачав би створення нової моделі реабілітації осіб з тяжкими порушеннями слуху - створення комплексної системи надання послуг з реабілітації осіб з кохлеарними імплантами (за аналогом провідних країн світу). Така система передбачає створення Центру реабілітації осіб з кохлеарними імплантами з метою включення їх в середовище чуючих людей (соціалізація).

Центр має виконувати наступні функції:

- надавати всебічну первинну допомогу відвідувачам в ресурсному центрі (консультаційному пункті);
- здійснювати раннє виявлення (скринінг) порушень слуху новонароджених, дітей різного віку та дорослих за допомогою використання сучасного обладнання для скринінгу на власній базі та базі мобільної групи (пересувна лабораторія на базі мікроавтобуса, який за певним графіком буде працювати в різних населених пунктах певного регіону);
- здійснювати координацію та супровід дитини та її батьків, дорослих від виявлення порушення слуху впродовж всього періоду реабілітації за допомогою служби раннього втручання;
- надавати кваліфіковану реабілітаційну допомогу відповідними фахівцями (з раннього втручання, сурдопедагогом, логопедом, дефектологом, психологом, музичним керівником, ерготерапевтом, аудіологом, лікарем-отоларингологом);
- надавати протягом життя технічний супровід та необхідні сервісні послуги (налаштування звукових процесорів КІ, відновлення програмного забезпечення, заміна елементів живлення та звукових процесорів, придбання аксесуарів до звукових процесорів, надання дистанційного сервісу тощо);

- консультувати із залученням групи самопомогою осіб з порушеннями слуху та батьків дітей, майбутніх носіїв кохлеарних імплантів, з питань їх використання в повсякденному житті та побуті, відчуттях та інших аспектах;

- проводити заходи інформаційного та навчального спрямування (конференції, семінари, круглі столи, курси, тренінги тощо) для фахівців, батьків та дорослих осіб з порушеннями слуху;

- здійснювати підготовку і видання методичної літератури для педагогів та батьків;

- проводити широке інформування населення шляхом створення власного сайту, інформаційного бюлетеня та роздаткових матеріалів (буклетів, листівок, календарів тощо).

Для забезпечення повноцінного функціонування Проекту необхідно:

- створення Всеукраїнської громадської організації, яка буде координувати та підтримувати Пілотний проект, а в подальшому розвивати мережу в інших регіонах країни із залученням до процесу місцевих органів влади, профільних громадських організацій та фахівців;

- сприяння у підготовці фахівців (з раннього втручання, реабілітологів, аудіологів/інженерів) на відповідних курсах, стажування у провідних вітчизняних та закордонних Центрах слухової реабілітації та на базі фірм-виробників кохлеарних імплантів;

- створення моніторингової групи з провідних фахівців різних галузей (медицини, педагогіки, аудіології, проектної діяльності), яка буде здійснювати моніторинг ходу реалізації Проекту шляхом проведення аудиту;

- забезпечення повноцінного функціонування Центру, яке можливе за рахунок надання окремих платних послуг, благодійних внесків, спонсорської допомоги та місцевого бюджету.

Отже, метод кохлеарної імплантації на сьогодні 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 слухомовленева реабілітація дають справжню можливість людям покращити або повністю відновити слухове сприймання, отримати можливість для спілкування, а отже – можливість розвиватися і жити повноцінним життям.

Висвітлена проблематика вказує на розвиток наукової думки та технічних засобів щодо надання допомоги дітям з тяжкими порушеннями слуху. В цьому напрямку в Україні зроблено вже значний крок, але ще є проблемні питання, які в подальшому чекають свого вирішення, найголовніше з них – це створення системи надання послуг з комплексної реабілітації дітей та дорослих з кохлеарними імплантами.

Список літератури:

1. Ленхардт М. Універсальний неонатальний скринінг слуху: обов'язковий, факультативний або зайвий? // Доповідь на Конгресі отоларингологів в Єревані 23 листопада 2010 року. - С. 3.
2. Рахманов В.М. Медико-социальные аспекты воспитания и обучения детей с нарушениями слуха. Харьков, 1990. - С. 13-14.
3. Мороз Б.С., Овсяник В.П., Луцько К.В. Корекційні технології у слухопротезуванні дітей. Київ, 2008. - С. 7-8.
4. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2012 році // Державна служба статистики України. – Київ, 2012.- С. 14-42. Режим доступу: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2013/bl/07/bl_zozd_2012.zip

Julianne Wai-Yin Wong¹, Canon Tong² and Anthony Wong^{3}*

¹*International Graduate School of Business, University of South Australia, Australia.* ²*Business, Government and Law, University of Canberra, Australia.*

³*Department of Business Administration, Caritas Institute of Higher Education, Hong Kong.*

The Mediating Effects of School Reputation and School Image on the Relationship between Quality of Teaching Staff and Student Satisfaction in Higher Education in Hong Kong

1. INTRODUCTION

It is clear that as a result of Hong Kong's higher education sector rapidly expanding, the question of how students see their learning institutions is assuming an increasing significance for stakeholders. The aim of this research was to find out through student