

Жук В.В.,

кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник
відділу освіти дітей з порушеннями слуху
Інституту спеціальної педагогіки і психології
Імені Миколи Ярмаченка НАПН України
valechka_zhuk@ukr.net
ORCID ID: 0000-0001-8183-5250

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З КОХЛЕАРНИМИ ІМПЛАНТАМИ В УКРАЇНІ

Фундаментальні і прикладні дослідження сучасних українських науковців, Е. Данілавичюте, В. Засенка, В. Кобильченка, А. Колупаєвої, С. Литовченко, І. Омельченко, Н. Пахомової, Л. Прохоренко, Т. Сак, Т. Скрипник, М. Супруна, О. Таранченко, О. Чеботарьової, О. Хохліної та ін. створили вагоме підґрунтя для структурно-функціональних змін у системі надання корекційно-розвивальних послуг дітям з особливими освітніми потребами.

У працях О. Дмитрієвої, В. Засенка, О. Круглик, С. Кульбіді, С. Литовченко, К. Луцько, Л. Малини, О. Мартинчук, О. Таранченко, Л. Фомічової, В. Шевченка, О. Форостян та ін. презентовано наукове бачення шляхів модернізації освіти дітей з порушеннями слуху. На мінімізацію і усунення бар'єрів, подолання освітніх труднощів, в тому числі функціональних, сенсорних та мовленнєвих, тією чи іншою мірою притаманних дітям з порушеннями слуху, орієнтує вітчизняне освітнє законодавче поле. Відбувається відхід від нозологічного підходу, за якого стан слуху (медичний показник) був визначальним для обрання освітнього шляху (типу закладу освіти, змісту та методики навчання), натомість, великої значущості набувають функціональні показники, що формуються під впливом освітнього середовища. Це розширює можливості задоволення потреб кожної дитини з порушенням слуху, в тому числі дітей з кохлеарними імплантами. Бачення функціонування особистості, сформульоване у положеннях МКФ-ДП, згідно якого стан дитини характеризує інтеграція фізичних, психічних, соціальних показників (а не діагноз або показники фізичного слуху) та знаходить відображення у значущих аспектах її життєдіяльності (розвиток, участь, середовище), визначає вектори докладання зусиль міждисциплінарної команди супроводу дитини. У такому методологічному та практичному контексті вибудовується система підтримки дітей з кохлеарними імплантами в Україні. Функціональний підхід, характерний для біопсихосоціальної моделі, зумовлює

зміщення акцентів у роботі з дітьми з порушеннями слуху з ураження на можливості, той ресурс, внутрішній і зовнішній, активізація якого забезпечує якість функціонування. Зокрема, діти з вродженим стійким глибоким порушенням слуху або глухотою (за міжнародною класифікацією порушень слуху), хоч і мають соціально неадекватний слух, не розглядаються як такі, що можуть здобувати освіту лише у спеціальних закладах за методикою навчання глухих дітей. Натомість, за умов вчасної діагностики порушення слуху, що забезпечується неонатальним скринінгом та моніторингом стану слухової функції (згідно міжнародних стандартів та сучасної вітчизняної нормативно-правової бази після народження, близько трьох, шести років та, за потреби, у подальшому), залученості до системи раннього втручання, а саме, оптимального слухопротезування (раннього; сучасними високотехнологічними технічними засобами корекції слуху, слуховими апаратами або кохлеарними імплантами) та початку системного медико-технічного та психолого-педагогічного корекційно-розвивального супроводу така дитина отримує широкі можливості вибору освітнього шляху щодо інституційних форм, методики, мови навчання.

Кохлеарну імплантацію ми розглядаємо як систему заходів, спрямовану на відновлення фізичної можливості сприймати звуки довкілля, створення сприятливих умов для мовленнєвого, пізнавального та соціального розвитку на слуховій основі, до якої входить обстеження, оперативне втручання та комплексний до- й післяопераційний супровід.

Розвиток імплантаційних технологій зумовлений, з одного боку, технічним прогресом, а з іншого – соціальним запитом на інклюзивне суспільство, задоволення потреб особистості, підвищення рівня комфортності життя та якості функціонування людини у соціумі.

Кохлеарна імплантація широко застосовується для осіб різних вікових груп, стрімко збільшується чисельність носіїв кохлеарних імплантів серед дітей. Переваги слухопротезування кохлеарними імплантами полягають у тому, що після отохірургічної операції та подальшої корекційно-розвивальні роботи покращення фізичних показників слуху є таким, що користувач системи (або систем) кохлеарної імплантації отримує можливість сприймати весь частотний діапазон акустичних сигналів з пороговими показниками рівня легкого або середнього порушення слуху (за міжнародною класифікацією) та мати соціально адекватний слух, розуміти усне мовлення. Пороги слухового сприймання відновлюються до 25-40 дБ; безпосередня стимуляція клітин слухового нерву дозволяє сприймати весь частотний діапазон, в тому числі сприймаються високочастотні звуки; доступними для сприймання та розрізнення стають тихі звуки, відтак, і шепітне мовлення на відстані, важливі нюанси акустичних

сигналів: висота, тембр та ін., що сприяє розпізнаванню інтонаційних особливостей мовлення.

Окрім слухових (покращення фізичної функції) переваг кохлеарна імплантація надає й психологічні - додає впевненість у собі, підвищує самооцінку, забезпечує стрімкий мовленнєвий розвиток та соціальні - покращує комунікативні навички, розширює коло спілкування, стимулює соціальну активність [1; 2; 3].

Педагогічна складова комплексного супроводу дітей з кохлеарними імплантами передбачає участь в передопераційному обстеженні, розробленні програми слухової реабілітації, корекційно-розвивальні заняття з розвитку слухового сприймання, формування та розвитку мовлення, комунікативних навичок, консультування батьків з питань створення аудіально та мовленнєво збагаченого середовища та занять з дитиною вдома.

Комплексність послуг, яких потребує дитина з КІ та її родина, їх міждисциплінарний характер, що реалізується через продуктивну взаємодію учасників на всіх етапах та у всіх складових супроводу, диктує доцільність функціонування осередків надання таких послуг. Сучасною світовою практикою в останні роки стало функціонування закладів, які надають комплексні послуги (діагностичні, медико-технічні, освітні (зокрема, супровід дітей, які навчаються в інклюзивних умовах), соціальних) усіх рівнів (ранній вік, дошкільна ланка, школа) дітям з кохлеарними імплантами та їх родинам з дотриманням принципу міждисциплінарності (Польща, Німеччина, Іспанія, Великобританія та ін.). У багатьох країнах світу функціонують спеціалізовані центри кохлеарної імплантації (наприклад: Ноттингемський центр кохлеарної імплантації у Великобританії), у яких проводять доопераційне обстеження, хірургічне втручання, налаштування звукових процесорів, технічний супровід, сесії корекційно-розвивальних занять та моніторинг ефективності корекційно-розвивальних заходів. Однак, основну роботу з формування слухомовленнєвих навичок проводять фахівці на місцях, педагоги закладів освіти. Педагоги на місцях та фахівці центрів кохлеарної імплантації тісно співпрацюють, зокрема фахівці центрів відвідують заклади освіти, надають консультативну та методичну допомогу педагогам. У Німеччині працює близько 70 Центрів кохлеарної імплантації, які займаються до- та післяопераційною реабілітацією (державні (при медичних закладах), приватні та такі, що функціонують на кошти релігійних організацій).

Послуги супроводу дітям з кохлеарними імплантами в Україні надають Центр реабілітації після кохлеарної імплантації ДУ «Інститут оториноларингології імені проф. О. С. Коломійченка НАМН України» (м. Київ), центри реабілітації «СУВАГ», «АВРОРА», «ВАБОС», «СурдоКабінет», Центр реабілітації дітей з КІ ГО «Відчуй» (Київ), Центр слуху та мови «Medincus»

(Луцьк, Одеса), Центр реабілітації Св. Юди-Тадея (м. Івано-Франківськ), Західноукраїнський сурдологічний центр, Центр слуху і мови «ОтоФоніка» (Львів), Центр реабілітації слуху (м. Дніпро), мережа центрів корекції слуху «Інфотон» (м. Київ, Львів), відділення слухової реабілітації Міської отоларингологічної клінічної лікарні № 30 (м. Харків) та інші.

Важливу роль у популяризації кохлеарної імплантації, стимулюванні державних інституцій різного рівня до створення законодавчого підґрунтя, державного фінансування, вирішення організаційних питань щодо супроводу дітей з кохлеарними імплантами, наданні посередницької, спонсорської допомоги родинам відіграють громадські, в тому числі батьківські, організації. Зокрема, у Німеччині функціонують загальнонімецька асоціація кохлеарної імплантації та Асоціація кохлеарної імплантації середньої Німеччини. Прикладом громадської організації міжнародного рівня, яка підтримує дітей з порушеннями слуху, в тому числі з КІ, та їх родин є Ленхардт-Академія (почала функціонувати у 2004 році, Швейцарія) та фонд професора Ернста Ленхардта (почав діяти у 1994 році, Німеччина). Основна її діяльність – нетворкінг, контакти між експертами та батьками, організація семінарів, розповсюдження інформації про технічні та педагогічні новації для дітей з порушеннями слуху.

Дітьми з КІ в Україні опікуються громадські, батьківські організації: Українська асоціація носіїв кохлеарних імплантів, «Відчуй» (Київ), «Дзвін» (Львів), «Сурдо світ» (Запоріжжя), «Я Вас чую» (м. Маріуполь), «Глухота – не вирок» (м. Івано-Франківськ), «Я чую все» (м. Київ), «Спеціально для тебе» (м. Суми), «Чути Майбутнє», Всеукраїнське батьківське об'єднання «КІ-спілка», онлайн групи «Клуб взаємодопомоги СІЕdu», Інфослух, Українська асоціація носіїв кохлеарних імплантів та ін.

Корекційно-розвивальні послуги дітям з кохлеарними імплантами в Україні надають у закладах різного типу: спеціальних дошкільних закладах освіти, спеціальних загальноосвітніх школах, навчально-реабілітаційних центрах, комунальних навчально-виховних об'єднаннях, до складу яких входять спеціальна загальноосвітня школа (з пансіонатом) та дитячий садок, центрах слуху і мовлення; підпорядкування: Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я; джерел фінансування: державні, комунальні, приватні та спонсорські. Заклади, що здійснюють корекційно-розвивальну діяльність дітям з кохлеарними імплантами в Україні, надають різні пакети послуг (медичні, технічні, педагогічні, соціальні) за принципом взаємодоповнення, мультидисциплінарності, фахівці різних організацій не мають спільної інформаційної платформи, не узгоджують цілі (кінцеві та проміжні), стратегії, кожна з них виконує окремі корекційно-розвивальні завдання.

На основі визначених науково-теоретичних засад технологізації слухомовленнєвого розвитку дітей з кохлеарними імплантами нами розроблено і експериментально перевірено технологію психолого-педагогічного супроводу дітей з кохлеарними імплантами, цільова, концептуальна, змістова та професійно-компетентнісна складові якої забезпечують комплексність корекційно-розвивального впливу з врахуванням основних чинників впливу. Визначено напрями оптимізації супроводу дітей з кохлеарними імплантами: організація командної взаємодії на засадах міждисциплінарності; залучення батьків до корекційно-розвивальної діяльності на партнерських засадах; поєднання спонтанного і цілеспрямованого навчання в умовах сім'ї та закладу освіти; вузькопрофільна фахова підготовка та підвищення кваліфікації педагогів щодо роботи з дітьми з кохлеарними імплантами.

Література

1. Глазунова С. С. Кохлеарна імплантація – новий метод реабілітації глухих дітей [Електронний ресурс]. Наук. часоп. НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19, Корекц. педагогіка та спец. Психологія. 2013. С. 23, 38–41. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2013_23_14
2. Шевченко В. М. Умови та фактори ефективного використання методу кохлеарної імплантації. Збірник наукових праць Педагогічна освіта: теорія і практика Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, 2013. 15, С. 121-125.
3. Nikolopoulos T., Dayr D., Gibbin K. Assessing candidate children for cochlear implantation with the Nottingham Children 's Impiant Profile (NChIP): the first 200 children // International Journal of Paediatric Otorhinolaryngology. 2004. 68:2. P. 127-135.