

4. Костючек Н.С. Роль речи в формировании представлений учащихся начальной школы слепых [Текст] / Н. С. Костючек // Особенности познавательной деятельности слепых. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1958. – 93 с.
5. Литвак А. Г. Тифлопсихология: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. Дефектология / А.Г. Литвак. –М.: Просвещение, 1985.
6. Страхов И.В. Психология воображения / Иван Владимирович Страхов. – Саратов: Саратовский государственный педагогический институт, «Полиграфист», 1971. – 76 с.

The article presents findings of the study on development of verbal creative imagination of visually impaired children based on specialized psychological and pedagogical literature analysis. It presents scientific views regarding the impact of visual impairment on development and functioning of the imagination under conditions of deprived vision, and also explains connection between speech and creativity development in primary school age. It also determines the role of fairytales as literary genre in development of creative imagination of young children.

Keywords: visually impaired children, imagination, verbal creative work, verbal speech, object conceptions.

Отримано 21.9. 2013

УДК 376.353

*С.Н. Феклистова
Е.В. Мельникова*

ЭЛЕКТРОННЫЙ ДНЕВНИК КАК СРЕДСТВО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И РОДИТЕЛЕЙ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА, КОМПЕНСИРОВАННЫМ КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ

Стаття присвячена проблемі розробки електронного щоденника взаємодії учителя-дефектолога і батьків дитини з кохлеарним імплантом.

Ключові слова: кохлеарна імплантація, порушення слуху, компенсоване кохлеарним імплантом, взаємодія, електронний щоденник.

Статья посвящена проблеме разработки электронного дневника

взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребенка с кохлеарным имплантом.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация, нарушение слуха, компенсированное кохлеарным имплантом, взаимодействие, электронный дневник.

Кохлеарная имплантация рассматривается как один из наиболее эффективных способов реабилитации детей, имеющих тяжелые нарушения слуха. Следует отметить, что проблема кохлеарной имплантации находится на стыке наук: медицины, педагогики и психологии. В Республике Беларусь операции кохлеарной имплантации проводятся с 2000 года. Уровень медицинского оснащения и опыт врачей позволяют идти в ногу с европейским и мировым здравоохранением. Однако вопросы педагогической слухоречевой реабилитации разработаны недостаточно.

Можно выделить следующие характерные тенденции:

1) увеличение количества операций кохлеарной имплантации, а – следовательно – количества детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом. Так, по данным Республиканского центра оториноларингологии, в период с 2000 по 2007 гг. в Республике Беларусь проводилось от 7 до 12 операций в год, а с 2008 по 2012 гг. было выполнено от 25 до 82 операций в год. Вместе с тем, согласно современным статистическим данным, в Республике Беларусь с численностью населения около 9,5 миллионов человек потребность в операции кохлеарной имплантации ежегодно должна составлять до 100 человек;

2) снижение возраста детей, которым проводится операция кохлеарной имплантации. Средний возраст в 2007 г. составил 2 г. 9 мес., а в 2010 г. – 1 г. 9 мес. Самыми маленькими пациентами, которым проведена операция кохлеарной имплантации в Республике Беларусь в настоящее время, являются дети в возрасте 9 мес.

Основная цель кохлеарной имплантации, как известно, состоит в максимальной социализации ребенка с нарушением слуха и его интеграции в общество [1, 3, 5, 6]. Ожидания как специалистов, так и близких людей ребенка, заключаются в том, что с помощью кохлеарного импланта ребенок научится воспринимать и понимать речь окружающих людей, использовать речь как средство общения и «благодаря этому, будет развиваться как нормально слышащий ребенок». Это идеальная и, как подчеркивает И.В. Королева, реальная цель [2, 3]. Однако степень ее достижения определяется рядом факторов: сохранностью слухового нерва; успешностью хирургического вмешательства; временем потери слуха; возрастом, в котором проведена операция; особенностями слухопротезирования и предварительного слухового опыта; индивидуальными особенностями ребенка; наличием адекватных и

организованных условий реабилитации; использованием адекватной методики коррекционной помощи; опытом учителя-дефектолога; степенью включенности родителей в процесс реабилитации [1, 3, 4, 6].

Как зарубежные, так и отечественные ученые подчеркивают, что сама по себе кохлеарная имплантация не обеспечивает полноценное овладение ребенком речью. Для того, чтобы ребенок с кохлеарным имплантом научился понимать значение воспринимаемых звуков и использовать речь для общения, необходима специально организованная работа по развитию слухового восприятия и устной речи. От адекватности организованных условий послеоперационной слухоречевой реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом напрямую будет зависеть результативность работы.

В соответствии с Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2011 г. № 128 «Об определении медицинских показания и противопоказаний для получения образования», детям с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, в зависимости от уровня речевого развития, могут быть рекомендованы учреждения общего или специального образования (на уровнях дошкольного и общего среднего образования). Особую актуальность в данном контексте приобретает вопрос качественной подготовки кадров к работе с указанной категорией детей.

С другой стороны, как уже было отмечено выше, минимальный возраст пациентов, которым выполняется операция кохлеарной имплантации в нашей республике, составляет 9 месяцев. В связи с этим встает вопрос о том, кто будет осуществлять слухоречевую реабилитацию ребенка после операции. Школы раннего развития как форма организации работы с детьми в возрасте до трех лет еще не получили достаточного распространения. Большинство родителей детей с кохлеарным имплантом имеют возможность получать консультации учителя-дефектолога 1 раз в 1 – 2 недели. Как следствие, основную работу с ребенком с кохлеарным имплантом должны осуществлять родители.

В исследованиях И.В. Королевой акцентируется внимание на том, что именно родители являются естественными и лучшими учителями развития речи и родного языка малыша с кохларным имплантом [2, 3]. Родители должны быть готовы к тому, что в любом случае результаты использования кохлеарного импланта будут видны не сразу, потребуется долгая кропотливая работа, в результате которой ребенок сможет понимать речь и говорить.

Так, для правильной организации работы по слухоречевой реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом в домашних условиях, родители должны знать:

- 1) особенности восприятия звуков с помощью кохлеарного импланта;
- 2) особенности познавательного развития детей с кохлеарными

имплантатами;

3) объём и содержание работы, которую необходимо проводить с ребёнком дома;

4) критерии правильности настройки кохлеарного импланта;

5) свою роль в процессе коррекции настроек кохлеарного импланта;

б) продолжительность послеоперационной реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом.

Гуманизация системы специального образования ориентирована на интеграцию семейного и общественного воспитания детей с особенностями психофизического развития. Интеграция этих социальных институтов осуществляется через налаживание сотрудничества. Сотрудничество дошкольного учреждения и семьи реализуется на основе семейно-центрированного подхода. Данный подход предполагает наличие у родителей ответственности, а у педагогов семейной центрированности педагогической деятельности, основанной на рассмотрении ребёнка только в контексте его семьи.

Одной из задач нашего исследования было выявление уровня теоретической подготовки родителей к организации коррекционно-развивающего взаимодействия с детьми после операции кохлеарной имплантации. Нами было организовано анкетирование родителей детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, которое проводилось на базе специальных образовательных дошкольных учреждений № 469 г. Минска, № 407 г. Минска.

Родителям были предложены вопросы открытого и закрытого типов:

1. Какие источники Вы использовали для получения информации о кохлеарной имплантации?

2. Совпадают ли Ваши ожидания с результатами кохлеарной имплантации?

3. Какие специалисты, по Вашему мнению, должны принимать участие в послеоперационной реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом?

4. Какие учреждения образования, по вашему мнению, могут быть рекомендованы ребенку с кохлеарным имплантом?

5. Перечислите наиболее важные, на Ваш взгляд, направления коррекционно-педагогической помощи детям с кохлеарным имплантом.

6. От каких факторов, на Ваш взгляд, зависит продолжительность послеоперационной реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом?

7. Опишите, пожалуйста, содержание своей работы с ребенком дома.

8. Принимаете ли Вы участие в настройке кохлеарного импланта? Если да, то каким образом?

Анализ ответов родителей свидетельствует о недостаточно точной их информированности о сущности, продолжительности и содержании коррекционно-развивающей работы с ребенком после подключения процессора кохлеарного импланта, участии в процессе настройки речевого процессора кохлеарного импланта.

В качестве основных источников получения информации о данной категории детей родители указали интернет-источники, и литературу.

Как показали результаты исследования, родители детей с кохлеарными имплантами затрудняются определить специалистов, которые должны заниматься с ребенком после операции. Ожидания родителей детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, не всегда совпадают с результатами, которые получают. Большинство опрошенных респондентов (70 %) указали, что уже через 1 – 6 месяцев после проведения операции ожидали достижения их ребенком уровня развития речи, соответствующего нормативным показателям. Таким образом, не все опрошенные владели сведениями о продолжительности послеоперационной коррекционно-развивающей работы.

Не все родители владели достаточной информацией об особенностях развития ребенка после подключения речевого процессора кохлеарного импланта. Некоторые респонденты указали на то, что не были готовы к самостоятельной работе с ребенком в домашних условиях (больше рассчитывали на помощь учителя-дефектолога).

Анализ результатов анкетирования показал, что только 20% родителей владеют сведениями о том, какими критериями необходимо руководствоваться, чтобы оценить правильность настроек речевого процессора.

Таким образом, результаты анкетирования позволяют сделать вывод о недостаточной готовности родителей к участию в процессе послеоперационной слухоречевой реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом.

Мы предположили, что одной из эффективных форм организации взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребенка с кохлеарным имплантом может выступить дневник наблюдений и работы с ребенком.

При работе над Дневником нами был изучен опыт работы других стран в этой области.

Так, компанией-производителем кохлеарных имплантов MED-EL была разработана серия рабочих тетрадей и дневников наблюдения за детьми с кохлеарными имплантами «LittleARS», которая состоит из 4 частей:

1. «Мой слуховой дневник» для ребенка. Дневник предназначен для еженедельного использования родителями, содержит информацию о слуховом развитии, вопросы и идеи для игр, со свободным местом для записей в течение 28 недель в жизни малыша;

2. Книги для родителей, включающую рекомендации, список литературы для чтения и список «первых слов» ребенка, руководство к использованию дневника;

3. Книги для сурдопедагога;

4. Приложение к книге сурдопедагога. Включает документацию родительских наблюдений, конкретные вопросы и задания.

В СПб НИИ ЛОР осуществлялся проект «Я слышу мир!», предполагающий создание системы обучения родителей развитию детей с нарушенным слухом, а также создание единой развивающей среды, использующей современные технологии слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами и слуховыми аппаратами, в федеральных и региональных реабилитационных центрах, дома у ребенка. Как отмечает И.В. Королева, в рамках проекта «Я слышу мир!», реализуемом в сотрудничестве с фирмами Азимут, MED-EL и «Смешариками», разработаны и оформлены в единой идеологии «Смешариков»:

1. Книга для родителей «Кохлеарная имплантация и дети. Все самое важное для родителей».

2. Книга для ребенка кандидата на кохлеарную имплантацию.

3. Рекомендации для родителей по развитию слухового восприятия неречевых звуков и речи и 4 рабочие тетради.

Таким образом, проблема организации взаимодействия специалистов и родителей ребенка с кохлеарным имплантом является актуальной.

Целью нашего исследования явилось теоретическое обоснование и разработка электронного дневника взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребёнка с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом.

Электронный дневник представляет собой единую информационную среду, которая выполняет несколько функций: информационную; консультационную; диагностическую.

Использование в процессе коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, электронного дневника как средства взаимодействия учителя-дефектолога и родителей позволит: создать единую информационную среду для эффективного взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребенка с кохлеарным имплантом; обеспечить доступность и оперативность постоянной профессиональной поддержки родителей специалистами (консультирование родителей ребенка с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом в удобное время с любого компьютера в любом месте, где есть подключение к сети Интернет); накопить и систематизировать методические материалы для организации занятий родителей с ребенком с кохлеарным имплантом (в том числе видеолекции, видеозаписи обучающих занятий); создать портфолио ребенка, отслеживать динамику слухоречевого развития ребенка с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом; анализировать качество усвоения материала ребенком; своевременно корректировать используемые методы и приемы коррекционной работы с ребенком.

Определение **структуры дневника** осуществлялось нами с учетом: особенностей восприятия звуков на слух ребенком с КИ; методических рекомендаций по развитию слухового восприятия и речи ребенка после

операции кохлеарной имплантации; рекомендаций к участию учителя-дефектолога и родителей в уточнении настроек речевого процессора кохлеарного импланта.

Разработанный нами дневник имеет следующую структуру: «Краткие сведения о ребенке»; «Развитие слухового восприятия»; «Развитие речи»; «Настройка процессора кохлеарного импланта».

В разделах 2 – 3 содержатся вопросы-задания для фиксации родителями ключевых этапов развития слуховых реакций и представлений ребенка, понимания обращенной речи и собственной речевой активности ребенка, показателей развития внимания, памяти, мышления. Включены игры-задания для работы родителей с ребенком, фрагменты видеозанятий. В разделе 4 приведены вопросы, позволяющие получить сведения о качестве настройки речевого процессора кохлеарного импланта.

В процессе работы с дневником учитель-дефектолог должен: объяснить родителям, почему они должны фиксировать те или иные моменты слухоречевого и познавательного развития ребенка; продемонстрировать задания, позволяющие зафиксировать ту или иную слуховую или речевую реакцию ребенка; дать возможность родителям выполнить это задание под своим наблюдением; если необходимо, прокомментировать и исправить ошибки.

Мамы детей с кохлеарными имплантами часто говорят о том, что в первые недели после подключения процессора кохлеарного импланта чувствуют растерянность, волнения и не знают, как теперь общаться с малышом. Ведение такого дневника поможет родителям научиться «отслеживать» слухоречевое развитие ребёнка. Знакомясь с критериями слухо-речевого развития ребенка на каждом этапе, заданиями и вопросами, родители будут понимать, какие реакции малыша необходимо наблюдать и развивать в данный период времени. Материалы, представленные в дневнике, помогут родителям по-новому оценить значение хорошо знакомых им звуков для развития их малыша, возможности использования ежедневных совместных видов деятельности для развития слуха и речи ребенка с кохлеарными мплантом. Ведение такого дневника, по-нашему мнению, позволит реализовать более продуктивное сотрудничество в условиях триады «учитель-дефектолог – ребенок с кохлеарными мплантом – родители».

Список використаних джерел

1. Зонтова, О.В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации / О.В. Зонтова. – СПб: СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2008. – 78 с.
2. Королева, И.В. Обучение родителей как важный компонент коррекционной работы с детьми раннего возраста после кохлеарной имплантации / И.В. Королева, Е.С. Семенова // XVI междунар. конф. «Ребенок в современном мире. Образовательная

- интеграция детей с особыми потребностями: социокультурные стратегии и перспективы». – СПб.: Изд-во политехнич. университета, 2009. – С. 320–322.
3. Королева, И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых / И.В. Королева. – СПб.: Каро, 2008. – 752 с.
4. Лёве, А. Развитие слуха у неслышащих детей: История. Методы. Возможности / А. Лёве. – М.: Академия, 2003. – 224 с.
5. G. Preisler, A.-L. Tvingstedt and M. Ahlström. A psychosocial follow-up study of deaf preschool children using cochlear implants // Blackwell Science Ltd, Child: Care, Health & Development – 2002 – № 28 (5) – P. 403-418.
6. Marie-Eve Bouchard, Christine Ouellet, Henri Cohen. Speech Development in Prelingually Deaf Children with Cochlear Implants // Language and Linguistics Compass – Volume 3 – Issue 1 – pages 1–18, January 2009.

This article focuses on the problem of designing an electronic diary of interaction between teacher and parents of child with cochlear implants.

Keywords: cochlear implantation, child with cochlear implants, interaction, electronic diary.

Отримано 19.9.2013

УДК 37.013.82 : 376.2

*А.Г. Шевцов
В.Б. Бажмін*

ОРТОПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В СИСТЕМІ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТИ

У статті викладені методологічні засади допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату в системі навчально-реабілітаційній роботі, система критеріїв та показників допрофесійної готовності з точки зору ортопедагогіки.

Ключові слова: ортопедагогіка, підлітки з порушеннями опорно-рухового апарату, допрофесійна підготовка.

В статье изложены методологические основы допрофессиональной