

Терминът сурдопедагогика произлиза от гръцките думи: „сурдо” – глухота и „педос” – възпитание. Неин обект са всички деца, подрастващи и възрастни, с проблеми на слуховия анализатор. Слухът е способност на организма да се приемат и анализират слуховите колебания. Той има важна роля в ортогенезиса на човека. Индивид, лишен от слух няма възможност да възприема звуковите сигнали, необходими за цялостното опознаване околната действителност. Липсата на информацията, възприемана по слухов път, може да доведе до известни аномалии в цялостното психично развитие на детето. При нарушение на слуховия анализатор, може да се постави диагноза глухота или слабо чуване, които или изолират детето от речевото обкръжение, или могат да дадат надеждата за нормално вграждане в социума. Лицата с тези диагнози може да се квалифицират по следния начин:

1. Глухи, рано оглушели, без речеви опит.
2. Глухи, късно оглушели, с речеви опит.
3. Слабо чуващи, с недостатъци в речта.
4. Слабо чуващи, с недоразвитие на речта.

Последните две категории имат слухови остатъци, които могат да се използват в процеса на работа.

Причините за трайните поражения на слуха могат да бъдат кондуктивни – според локализацията на увредата и се изразяват в нарушения на външното или средното ухо. Причините могат да бъдат невросензорни, които са резултат от увреда на слуховия нерв или на сетивния механизъм във вътрешното ухо. Етиологичните фактори се диференцират на вродени

- дегенеративни раждания;
- родови травми;
- неблагоприятна наследственост;

– патогенни в пренаталния период;

и на придобити причини, които са с по-голяма представеност

- отит;

- отосклероза;

- инфекциозни заболявания;

- травми;

Проблемът за преодоляването на отклоненията в цялостното психично развитие на децата с увреден слух е особено актуален в сурдопедагогиката, като подходите за решаването му не са класифицирани и се различават дори сред специалистите, още повече че се намесва и мнението на родителите, които оценяват особеностите и възможностите за развитие на своето дете, по начин, несъвпадащ с избора от професионалиста, но целта е една – да способства на детето да се изгради като пълноценна личност, да се вгради в обществото както на нормално чуващите, така и на слухово увредените.

При ранни и трайно увреждане на слуха, най-изразеното отклонение в развитието е липсата или недоразвитие на речта. Поради отсъствието на слухови възприятия и слухов контрол без специално обучение, глухите деца без речеви опит и слухови остатъци непроговарят самостоятелно, а слабочуващите проговарят значително по-късно от нормалните, Затова и усилията на специалистите са насочени към формиране на устната словесна реч, която е основно средство за комуникация.

Т.е това е социалния ориентир за стартиране на корекционната и компенсаторна работа. Глухите деца използват мимико-жестовата реч. Децата с остатъчен слух също я

овладяват успешно, но при тях тя е преди всичко като компенсаторен метод; също така се използва и тактилът за овладяване и корекция на устната и писмената реч. При специалното обучение на слухово увредените деца се използва мултисензорен подход за оптимално използване на всички средства за непосредствено възприемане на речта, максимално да се прилага аудиотехника и слухо-протезираща апаратура.

Изключително важен фактор, влияещ на отклонението в развитието на тези деца е давността на аномалията. Затова интересът към възможностите за ранното въздействие е много голям и е станал обект на множество разработки. Основната цел се заключава в разкриване на възможностите за комплексно оценяване на децата с увреден слух и разработване и прилагане на програма за ранно въздействие. За да се постигне това трябва да се разрешат няколко основни задачи:

1. Проучване на специализираната литература, описваща и анализираща различния опит в областта на ранната диагностика на децата със слухови проблеми и засягаща условията и спецификата на ранното въздействие и взаимодействие със семейството.
2. Класифициране на всички съвременни методи за диагностициране, както и видовете техническа помощ за въздействие.
3. Сравнителен анализ на различни програми за ранно въздействие от нашия и чуждия опит в тази област.
4. Определяне на специфичното във въздействието между родители и специалисти и даване на насоки на практическата дейност.
5. На основата на лични наблюдения и на проучения опит да се разработи примерен модел на програма за ранно въздействие.

Трябва да се отбележи, че обект на изследване са не само деца с увреден слух, но и техните семейства. Методите и условията за въздействие зависят от степента на увредата, давността на аномалията, индивидуалните особености на всяко дете. Използуваните термини също зависят от това – слабо чуващи, деца с лека загуба на слуха, деца със значителен остатъчен слух, глухи, деца с тежка и значителна загуба на слуха.

При обучението на специално организирани занятия по развитие на речта и слуховото възприятие особена роля играе въздействието на педагога, но то е немислимо без активността на детето.

Именно заради това от голямо значение е възпитанието на детето с увреден слух в семейството. Цялостното познавателно развитие се стимулира от емоционалния контакт с родителите и другото близко обкръжение, тяхното поведение и отношение към детето удовлетворяват потребността му от общуване още от момента на раждането.

Приспособяването на семейството не винаги протича гладко, често при съобщаване на диагнозата възниква стресова ситуация, родителите трудно я приемат. След първоначалния шок, те би трябвало да се обърнат към аудиолога и другите специалисти, които взимат решение за следващите въздействия върху детето. Готовността на семейството да възпитава слухово увредено дете зависи от:

-Вид и степен на аномалията

-Силата на шока от диагнозата

-Възможностите за преодоляване на стреса

-Мнението и отношението на околните

-Вида на специалните обществени услуги

От значение е и финансовия статус на семейството, тъй като се налага набор от скъпоструващи допълнителни изследвания. Самото лечение и слухопротезиране, ако се налага такова изисква много средства. Особено тежко е когато цялото семейство трябва да смени местожителството си, тъй като в населеното място, което обитават не съществуват специализирани институции.

Диагностиците трябва да дават първите напътствия на родителите:

- Даване на информация за всички възможни начини и средства за комуникация на детето

- Мимика, жестове, звукове, игри – избора е на родители

- Предлагане на помощ от възрастни групи

- Даване на знания за ролята на слуховия апарат, както и за неговото ефективно ползване

Детето се развива благодарение на обогатяване на вътрешния си свят посредством комуникиране с околните. От тях то усвоява натрупания културно-исторически опит. Средства за общуване на семейството с детето с увреден слух са следните:

- Експресивно мимически – езикът на тялото, погледа, емоционалните вокализации, т.е не вербалния контакт

- Предметно-действени движения

- Речеви – речта възниква преди всичко като средство за общуване с възрастните, но развитието ѝ зависи от това какво ново е било общуването в девербалния период.

Прави се избор на адекватна възпитателна програма, като началото се поставя с диагнозата и поставянето на слухов апарат. Познаването на акустичните характеристики е базисно условие, но не е единствено. Диагностичните екипи трябва да представят пълна и изчерпателна информация за съответното дете, като за изготвянето на програмата за педагогическо въздействие са изключително важни следните данни:

-Място на пребиваване на детето

-Ново на двигателно развитие

-Особености в емоционалното развитие

-Време на проговаряне

-Развитие на речта и специфика на използваните от детето средства за комуникация

-Ниво на самообслужване

-Степен на активност в общуването

-Развитие на основните психични процеси

След като се постави комплексна оценка, започва планирането на съвместната работа между специалистите – специален педагог, логопед, психолог, рехабилитатор и родителите на детето, като се изясняват следните въпроси:

- кой ще участва в работата с детето
- степен на ангажираност на участниците

- къде и кога ще се извършва отделните дейности
- начин на отчитане на резултатите

Отговорите зависят от участващите и от наличието на консултативни или рехабилитационни кабинети за специализирана помощ.

Планирането на възпитателните въздействия зависи от някои конкретни условия:

-В тях може да участват цялото семейство, рехабилитаторът и другите специалисти имащи отношение.

-Често изцяло въввлечена е майката, но тя може да бъде заместена от друг член на семейството, а от професионалистите най-активно участва сурдопедагогът.

- В дома – естествената среда на детето се осъществява основната дейност по възпитателната програма, а посещенията в кабинет се правят циклично в зависимост от нуждите на детето, както и от възможностите на родителите.

Резултатите се отчитат заедно, от самостоятелната работа на родителите и от съвместните им действия с рехабилитатора и всички други участващи специалисти, за да се постигне обща оценка. По този начин се дава стимул на родителите да продължат напред и да осъзнаят реалните възможности за развитие на тяхното дете.

Речта на околните става образец на детето и макар възприета неточно се възприема като база за подражателно развитие на собствената реч.

Програмите които използват само устната форма на речта,като средство за общуване

акцентират на слуховата работа като начин за повишаване на ефективността на обучението от най-ранна възраст.

Програмата за ранна слухово речева терапия.

Тя трябва да бъде първата възможност, която да се предложи на слухово увреденото дете. По своя характер тя е диагностична. При нужда от други средства за въздействие детето може да я прекъсне или да продължи с тях след завършването ѝ. Тя се прилага при следните условия:

-Откриване на увредения слух до едногодишна възраст с възможност за ранно слухопротезиране.

-Активно и пълноценно включване на родителите в корекционно-рехабилитационните въздействия.

-Наличие на рехабилитатор, консултант за работа с детето и семейството.

Тази програма следва няколко основни насоки:

1. Подпомагане на програми за ранна и своевременна диагностика на слуховата увреда.
2. Ранно поставяне на подходящ слухов апарат.
3. Максимално използване на остатъчния шум независимо от степента на дефекта, като детето се обучава да слуша и възпроизвежда реч.
4. Подготвяне на детето за постигане на относителна самостоятелност в естествената среда за обучение.
5. Осъществяване на индивидуално обучение.
6. Съвместна дейност на родителите и възпитателите
7. Даване на прогноза и оценка за цялостното развитие на детето.



Като се вземат предвид тези програмни насоки за всяко конкретно дете се правят два вида програми – експресивна, която циклично се актуализира и конкретна – за период от време около две седмици.

Създават се от екип от специалисти, като главен е индивидуалният рехабилитатор, участват и родителите, които могат да оценяват ефективността на посочените програми чрез професионализма и качества на индивидуалният рехабилитатор по следните показатели.

-Акустичната среда в кабинета и в дома на глухото дете, отчита се говори ли специалистът на детето, вниманието на детето привлича ли се от случайни звукове в околната среда, използва ли рехабилитатора различните слухови упражнения, дали обяснява достатъчно добре езиковите, речевите и акустичните задачи, включва ли в процеса членовете на семейството, обяснява ли начина на употреба на слуховия апарат, акцентира ли на родителите трудните моменти при специалната работа с детето.

-Максимално използване на остатъчния слух – тук членовете на семейството трябва да съблюдават дали рехабилитаторът спазва препоръката на аудиолога подбира ли индивидуалната отливка на апарата, съобразена с конкретната детска индивидуалност за по-ефективно използване на апаратурата, дали изисква периодична проверка на слуховия апарат, както и начина на подбиране на слуховия апарат.

-Нормално речево и езиково развитие.

Родителите да вземат под внимание съобразява ли се рехабилитаторът със следните изисквания: подчертано изразително движение на устата и езика, наблягане на речевите слухове, използване на изрази разбираеми от детето, включване на познати приказки и песни, запознат ли е с речевото развитие в норма, интересува ли се дали детето разбира какво му се казва и какво се изисква от него, насърчава ли детето да използва думи и изрази типични за възрастта му.

Оценяване и използване на слуха чрез поведението

Съставяне на програма и планиране на работата – рехабилитаторът трябва да приема, че основната терапевтична задача е детето да се учи да разбира, усвоява и използва звуковете.

При такава концепция за ранно въздействие при деца с увреден слух, три са основните насоки за дейност, които могат да протичат успоредно – консултиране на родителите, поставяне на слухов апарат и развитие на речта.

През 1989 г. Е.Леонгард предлага друга подобна програма, тя предвижда обучение в кърмаческа възраст и в предучилищна възраст, като честота и времетраене на знанието се определят според възрастта и нуждите на детето. Те са групирани в зависимост от задачите, които се решават чрез тях – развитие на движенията, възприятията на езика и речта, на мисленето, формиране на конструктивна, игрова и изобразителна дейност, социално възпитание. Тези знания са съобразени със семейната среда и се моделират в примерни ситуации.

При разработването на тези програми се взема предвид принципите за индивидуален и диференциран подход. Организирането на ранното въздействие се извършва на няколко нива:

-Запознаване.

-Оценяване.

- Планиране.

Целта е развитие на слуховото възприятие и речта до равнище благоприятстващо общуването с околните. Формите на обучение са с две разновидности – свободно общуване на детето и специално занимание в игрови условия. Задачите са обобщени в пет групи.

1. Развитие на слуховото възприятие за не речеви звукове и музика.
2. Отнася се до развитието на речта – произношение, на гласни и съгласни звукове по групи и фонетична трудност, въздействие върху ритъма, мелодичността, темпа и динамиката на речта.
3. Формиране на потребност от речево обслужване и развитие на диалогичната реч.
4. Свободно речево обслужване в семейството.
5. Формиране на достъпно речево общуване при активното използване на остатъчния слух в социума.

Родителите имат право на избор да изберат една или друга програма за детето си, но тя трябва да бъде съобразена с неговите възможности.

Ревизирането на програмите за ранно въздействие е възможно само при активното участие на родителите, тъй като те са в постоянен контакт с детето.

Квалифицираната педагогическа помощ има три направления – практическо показване на родителите на различните упражнения с детето, наблюдаване изпълнението на подобни дейности от родителите и съветване.

Взаимодействието между родителите и специалистите се определя като партньорство при изпълнение на възпитателните задачи. То трябва да отговаря на определени условия:

-Взаимно уважение.

-Споделяне, по този начин се обогатява опита на специалиста, засилва се взаимното доверие.

-Вземане на съвместни решения.

-Споделяне на чувства

-Индивидуален подход – всяко семейство е уникално.

Допълнителни форми с доказан ефект са:

-Задочен кореспондентски курс;

-Лектория за родители – семинари за обмяна на опит между родители на слухово увредено дете;

-Клубове на семейства с глухи деца;

-Специализирани рубрики в печата;

-Специализирани радио и телевизионни предавания;

У нас специализирани заведения използват някои от тези форми. Преките контакти с родителите са по-чести при деца в ранна и предучилищна възраст, а при по-големи това взаимодействие е силно нарушено, като се разчита на кратки задочни контакти.