

Joanna Kosmalowa, Joanna Szuchnik

Klinika Rehabilitacji, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Warszawa

Funkcjonowanie szkolne pacjentów implantowanych objętych programem EARS

School Performance of the Polish EARS Children

Słowa kluczowe: dziecko z wadą słuchu, implant ślimakowy, szkoła powszechna, osiągnięcia szkolne.
Key words: hearing impaired child, cochlear implant, mainstream school, school achievements.

Streszczenie

W pracy zaprezentowano informacje dotyczące kariery szkolnej 14 dzieci korzystających z implantu ślimakowego objętych międzynarodowym programem badań porównawczych EARS. Uczęszczają one do różnych typów szkół. Zebrano szczegółowe wywiady od nauczycieli, dzięki którym można było ocenić istotne aspekty sytuacji szkolnej ucznia.

Summary

A survey study about school achievements of the Polish cochlear implants users involved in the international comparative research, EARS program is presented. The children are students of different type of schools. Schoolteachers were interviewed in order to assess the important aspects of school situation of each student.

I. WPROWADZENIE

W grupie ponad dwustu pacjentów implantowanych w ośrodku warszawskim dzieci stanowią około 45%. Są one zaopatrzone w różne typy implantów ślimakowych. Dzieci używające implantu typu Combi-40 i Combi-40+ pro-

dukowanego przez austriacką firmę MED-EL są objęte międzynarodowym programem badań porównawczych, które mają na celu ocenę rozwoju wczesnych umiejętności słuchowych oraz pewnych aspektów rozwoju mowy i języka. Program ten realizowany jest od 1997 roku. W tym okresie udało się udokumentować pozytywne efekty rehabilitacji dzieci korzystających z systemu implantów typu Combi. Wydaje się więc zasadne podjęcie obserwacji funkcjonowania tych dzieci w różnych sytuacjach społecznych, z czego funkcjonowanie w roli ucznia wydaje się być najbardziej istotne.

II. MATERIAŁ I METODA

Badaniami objęto 14 pacjentów IFPS (10 dziewczynek i 4 chłopców) z różnymi rodzajami głuchoty. Najwięcej (9) jest dzieci z głuchotą prelingwalną, 1 chłopiec utracił słuch w okresie kształtowania się mowy (głuchota perilingwalna), zaś 4 dzieci utraciło słuch, kiedy mowa była już rozwinięta, tj. w okresie postlingwalnym. Zaopatrzone je w implanty w różnym okresie życia; w momencie operacji najstarsze dziecko w tej grupie miało 11 lat i 2 miesiące, najmłodsze 4 lata i 5 miesięcy. Różny jest też okres korzystania z wszczepu ślimakowego. W chwili badania 9 dzieci miało za sobą 2-letni okres rehabilitacji, 3 korzystało z urządzenia 18 miesięcy, zaś 4 pacjentów znajdowało się na początku procesu rehabilitacji (troje – po 3 miesiącach, jedno – po 1 miesiącu).

W momencie zbierania danych wszyscy badani byli uczniami, z tym że uczęszczali do różnych szkół. Pięcioro uczniów kształciło się w pełnej integracji wśród słyszących rówieśników. Dwoje dzieci uczęszczało do klas integracyjnych w szkole powszechnej, zaś jedno – do klasy specjalnej zorganizowanej w ogólnodostępnej szkole. Sześcioro dzieci to uczniowie szkół specjalnych dla dzieci głuchych i słabo słyszących, z tym że jedna z uczennic podjęła naukę w tej szkole po trzech latach kształcenia integracyjnego. Badani byli na różnych etapach kariery szkolnej. Pięcioro z nich rozpoczynało naukę szkolną w klasie wstępnej szkoły specjalnej lub pierwszej szkoły powszechnej, dwoje było w klasie trzeciej, czworo – w klasie piątej, dwoje – w szóstej i jeden uczeń był w ósmej klasie szkoły podstawowej.

Zastosowano badania ankietowe. Do wszystkich nauczycieli–wychowawców klas, do których uczęszczają interesujący nas uczniowie, został skierowany rozbudowany kwestionariusz ankiety. Pytania ankiety dotyczyły kilku grup zagadnień. Przede wszystkim interesował nas nauczyciel – jego kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, współpraca ze specjalistami z ośrodków rehabilitacji oraz potrzeby w zakresie poszerzania wiedzy dotyczącej wychowania i kształcenia dziecka z wadą słuchu. Druga grupa pytań obejmowała różnego rodzaju opinie nauczyciela na temat ucznia i relacji z nim. Pytałyśmy o opinie na temat rozwoju języka

badanego ucznia i sposobu jego komunikowania się z otoczeniem, sposobu funkcjonowania w klasie szkolnej, a także osiągnięć szkolnych dziecka z wadą słuchu. Poniżej prezentujemy wybrane, naszym zdaniem najciekawsze wyniki sondażu.

III. WYNIKI

Czego dowiedziałyśmy się o nauczycielach uczących dzieci głuche i słabo słyszące objęte programem w różnych typach szkół? Zdecydowana większość nauczycieli to ludzie młodzi. Z krótkim stażem zawodowym. Tylko dwie nauczycielki pracują w zawodzie dłużej, powyżej 10 lat. Nauczycielki pracujące w szkołach specjalnych oraz dwie inne pracujące w klasie specjalnej i w jednej z klas integracyjnych czują się przygotowane do pracy z dzieckiem z wadą słuchu, z tym że tylko 6 ukończyło studia specjalistyczne w zakresie pedagogiki specjalnej. Wiedzę na temat pracy z uczniem z uszkodzonym narządem słuchu zaczerpnęły głównie z kursów i warsztatów naukowo-szkoleniowych. Pozostałe nauczycielki nie mają specjalistycznego przygotowania i same deklarują, iż czują się słabo przygotowane do pracy z uczniami z problemami słuchu i słyszenia. Większość tej grupy czerpie swą wiedzę z książek, szczególnie poradnika dla nauczycieli wydanego przez IFPS w 1998 roku „Dziecko z wadą słuchu w szkole powszechnej i przedszkolu”. Dla nauczycielek ze szkół ogólnodostępnych dzieci implantowane, podopieczni Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, są jedynymi znanymi uczniami z uszkodzonym narządem słuchu. Konsekwencją uboższego specjalistycznego przygotowania nauczycieli jest ich deklarowana chęć zdobycia kwalifikacji i poszerzania wiedzy. Gotowość taką i potrzeby w tym zakresie zgłaszają wszystkie nauczycielki ze szkół ogólnodostępnych (także te uczące w klasie specjalnej i klasach integracyjnych) i tylko 1 nauczycielka ze szkoły specjalnej. Pożądaną formą podnoszenia kwalifikacji są studia podyplomowe i warsztaty; te ostatnie mają dostarczać wiedzy praktycznej na której brak najbardziej narzekają badane nauczycielki.

Na tym tle naprawdę dziwi fakt, że tylko 5 nauczycielek, i to tych pracujących w szkołach specjalnych, utrzymuje kontakt ze specjalistami z ośrodków rehabilitacji dzieci i młodzieży z wadami słuchu, choć to właśnie od nich mogliby czerpać specjalistyczną wiedzę oraz wskazówki dotyczące indywidualnej pracy z niesłyszącym uczniem korzystającym z implantu ślimakowego. Również kontakt roboczy z rodzicami dzieci z wadą słuchu nie jest szczególnie podtrzymywany, choć niewątpliwie mógłby sprzyjać realizacji obowiązku szkolnego w szkole powszechnej.

Nauczycielki pytane o ocenę poziomu komunikowania się z uczniem z wadą słuchu w większości odpowiadały, że komunikowanie się przebiega bez trudności. O ile nie musiałoby to dziwić w przypadku nauczycielek ze szkół specjalnych,

o tyle wywołuje zdziwienie, gdy nie mają problemów nauczycielki ze szkół powszechnych – wiele dzieci będących przedmiotem sondażu ma jeszcze wiele do zrobienia w zakresie rozwoju języka. Smutne refleksje wywołały też na tym tle odpowiedzi na pytanie o powody ewentualnych problemów w komunikowaniu się z dzieckiem z uszkodzonym narządem słuchu (Jeśli miewa Pani / Pan problemy w komunikowaniu się z uczniem, to wynika to Pani / Pana zdaniem z wymienionych niżej powodów:): na 35 różnych odpowiedzi, które można było wybrać spośród zaprezentowanych w ankiecie, tylko 4 można zakwalifikować jako takie, które leżą po stronie szkoły lub nauczyciela (2 nauczycielki wskazały na niedostateczną wiedzę o problemach dziecka z wadą słuchu, 2 inne – poskarżyły się na brak czasu lub zbyt liczną klasę). Żadna z osób nie wskazała na złą akustykę pomieszczeń szkolnych, ani na przykład na braki we własnych kompetencjach językowych czy też na swój brak cierpliwości w poszukiwaniu lepszych sposobów komunikowania się. 31 wyborów dotyczyło zastrzeżeń co do zbyt małego zasobu słownictwa u ucznia, brak rozumienia poleceń słownych nauczyciela, niewyraźną artykulację, niewielkie możliwości wyrażania przez ucznia swoich potrzeb, myśli itp.

Nauczyciele wykazali się, naszym zdaniem, niewielką wiedzą o problemach dziecka z wadą słuchu, o które pytałyśmy. Wiele pytań otwartych – o zainteresowania ucznia, o to, jakie przedmioty szkolne lubi lub nie, jakie czynności wykonuje chętnie, a jakie podejmuje w efekcie przymusu, o kolegów szkolnych ucznia itp. – pozostawały bez odpowiedzi lub udzielane były odpowiedzi zdawkowe, nierzadko niezgodne z naszą wiedzą o uczniach. Według nauczycieli aż 8 dzieci nie ma problemów szkolnych, a na temat dwojga innych nauczycielki nie są w stanie tej kwestii ocenić. O 6 uczniach nauczycielki mówią, że nie mają oni problemu z żadnym przedmiotem szkolnym (!) Tymczasem nawet potoczna obserwacja badanych dzieci każe formułować zupełnie inny pogląd na to, jak wielkiego wysiłku wymaga od ucznia z wadą słuchu i jego rodziców realizacja programu szkolnego, zwłaszcza w systemie kształcenia integracyjnego. Jest zresztą w odpowiedziach nauczycielek pewna niekonsekwencja, gdyż 9 z nich (wszystkie spoza szkół specjalnych) informują, że ich zdaniem uczniowie potrzebują dużo czasu, by odrobić prace domowe i przygotować się do lekcji i że potrzebują pomocy w tym zakresie (8 uczniów stale, 3 – czasami); pomocy tej – nauczycielki mają taką świadomość – udzielają rodzice i tylko w dwóch przypadkach sami nauczyciele.

W badaniu staraliśmy się ustalić, jakie podstawowe kompetencje szkolne posiadają – zdaniem nauczycieli – dzieci korzystające z implantu ślimakowego i jak są widziane w tym zakresie na tle klasy. Okazało się, że dobrze (oceny 4–5 w pięciopunktowej skali) oceniono u większości badanych uczniów: sprawność czytania (8 uczniów), czytanie ze zrozumieniem (7 uczniów), sprawność pisanania (10 uczniów), pisanie zgodne z zasadami ortografii (7 uczniów, ten wynik nieco nas

zaskoczył wobec powszechnego przekonania, że dzieci z wadą słuchu nie mają problemów z ortografią). Większość dzieci w tych zakresach była – zdaniem nauczycieli – co najmniej na przeciętnym poziomie klasy.

Być może kluczem do rozumienia obrazu sytuacji szkolnej badanych uczniów niesłyszących, jaki rysuje się w efekcie zebrania opinii nauczycieli, są informacje, udzielone na temat różnych cech osobowych i zachowań dzieci z wadą słuchu objętych programem EARS. O większości tych uczniów można powiedzieć, że są bardzo pracowici (9), mają zawsze odrobioną pracę domową (11), dążą do pokonania trudności (9), podejmują wysiłek, by sprostać wymaganiom szkolnym (8), starają się być aktywni na lekcjach / uczestniczą w lekcjach (7), uważają na lekcjach (8), umieją się skoncentrować na zadaniach, nie wykorzystują swojej niepełnosprawności (9). Ponadto – uczestniczą w życiu klasy (11), mają przyjaciół w klasie (8) i są aktywni w nawiązywaniu kontaktów z innymi uczniami (7).

IV. WNIOSKI

1. Nauczyciele szkół powszechnych, a nawet szkół integracyjnych nie są przygotowani do pracy z dzieckiem z wadą słuchu w systemie kształcenia integracyjnego. Wyraża się to zarówno brakiem formalnego wykształcenia, jak i wiedzy i umiejętności niezbędnych do praktycznego działania w klasie szkolnej.

2. Nauczyciele (także nauczyciele szkół specjalnych) nie znają dostatecznie swoich niepełnosprawnych uczniów: ich potrzeb, ograniczeń, mocnych stron, problemów i trudności. Trudno w tej sytuacji wyobrazić sobie, by mogli skutecznie realizować zadania wynikające z kształcenia i wychowania tej grupy uczniów. Na tym tle można wnioskować, że nie pełnią oni w dostatecznym stopniu roli osoby integrującej dzieci niesłyszące z ich słyszącymi rówieśnikami.

3. Dziecko z wadą słuchu nie otrzymuje należytej pomocy w realizacji programu szkolnego od kadry pedagogicznej szkoły; trudno sobie wyobrazić, jak wyglądałyby postępy szkolne tych uczniów, gdyby nie pomoc, jaką otrzymują od swoich rodziców.

4. Wydaje się, że na powodzenia szkolne dzieci z wadą słuchu stwierdzone w tych badaniach znaczący wpływ mają niektóre ich cechy osobowe, takie jak: pracowitość, odporność na niepowodzenie, wytrwałość w dążeniu do osiągania powodzenia szkolnego, a także pokonywania trudności itp.

5. Istnieje potrzeba kształcenia i ustawicznego dokształcania nauczycieli, którzy podejmują pracę z dzieckiem z wadą słuchu, zarówno w szkołach powszechnych (w tym integracyjnych), jak i specjalnych.

6. Konieczne jest podejmowanie badań dotyczących sytuacji szkolnej dzieci z wadą słuchu.

Bibliografia

- Allum D. J. (1997). Experience in Evaluating Children with Cochlear Implants Using a Multi Language Test Battery (EARS). Vth International Cochlear Implant Conference, New York, Abstracts, s.13.
- Allum D. J. (red.). (1996). Cochlear implant rehabilitation in children and adults. London: Whurr Publishers Ltd.
- Allum D. J. i in. (1998). Progress report on children with a multichannel MED-El cochlear implant and CIS strategy. 4th European Symposium on Paediatric Cochlear Implantation, 's- Hertogenbosch. Abstract Book s.42.
- Bogucka J., Kościelska M. (red.). (1994). Wychowanie i nauczanie integracyjne. Warszawa: Społeczne Towarzystwo Oświatowe.
- EARS (1997). Evaluation of Auditory Responses to Speech MED-EL International Children's Study. Innsbruck, Austria.
- Skarżyński H. (1999) Wszczepy ślimakowe – stan obecny i perspektywy. „Otolaryngol. Pol.” 53, Supl. 30, 45-50.
- Skarżyński H., Geremek A., Szuchnik J., Kosmalowa J., Lorens A., Michałowska E. (2000). Warsaw cochlear implant program from 1992 to 1999. EUFOS Berlin: Monduzzi Editore S.p.A. s. 163-166.
- Szuchnik J., Świącicka A. (1997). Narzędzia badawcze do oceny możliwości odbioru mowy drogą słuchową przez dzieci z wszczepami ślimakowymi. „Audiofonologia” 11, 33-39.