



AJER
AKADEMIC JOURNAL OF
EDUCATIONAL RESEARCH

ISSUE 2

**AKADEMIC JOURNAL
OF EDUCATIONAL RESEARCH (AJER)
INTERNATIONAL SCIENTIFIC JOURNAL**

MARCH 2024

WWW.AJERUZ.COM

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Абдуллаева Гавхар Сапаровна¹, Усканова Азиза Алишер қизи²

¹Чирчикский государственный педагогический университет, доцент кафедры
“Специальная педагогика”, доктор педагогических наук

²Магистрант 1 курса совместного узбекско-белорусского факультета
инновационной педагогики, Ташкентского педагогического университета имени
Низами

Аннотация: В данной статье представлены особенности слухоречевого восприятия и развития речи слабослышащих и глухих детей, использующих современные средства слухопротезирования – кохлеарные импланты. Рассмотрены условия, благоприятные для обучения и воспитания детей с кохлеарными имплантами. Представлены рекомендации педагогам по организации необходимых условий для обучения и воспитания таких детей в общеобразовательных учебных заведениях.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с нарушением слуха, кохлеарная имплантация, методы, образовательный, школьный.

Abstract: This article presents the features of auditory-speech perception and speech development of hard-of-hearing and deaf children using modern means of hearing prosthetics – cochlear implants. The conditions favorable for the education and upbringing of children with cochlear implants are considered. Recommendations for teachers on the organization of the necessary conditions for the education and upbringing of such children in school educational institutions are presented.

Keywords: inclusive education, children with hearing impairment, cochlear implantation, methods, educational, school.

В мире около 32 миллионов детей имеют нарушения слуха. На каждую тысячу новорожденных приходится 2–3 ребенка со значительным снижением слуха. У 2–3 детей нарушения слуха возникают в первые годы жизни. Среди детей школьного возраста тугоухость встречается уже у 2% детей. Еще около 8% детей имеют центральные расстройства слуха, которые проявляются в проблемах слухового внимания и слуховой памяти, нарушениях речи, трудностях обучения.

Психолого-педагогические методы реабилитации детей с нарушениями слуха необходимы при использовании любых медицинских и технических методов реабилитации. Они включают занятия с сурдопедагогом и логопедом по развитию у ребенка разных навыков, прежде всего слухового и слухоречевого восприятия родного языка и устной речи, а также создание благоприятных условий для развития у ребенка речи и для обучения[1].

Эти методы также включают развитие у детей коммуникативных и социальных навыков, познавательных процессов (мышления, памяти, внимания, воображения и др.), эмоционально-волевых качеств, обучение и воспитание ребенка, психологическую поддержку родителей и их обучение умению общаться с ребенком, развивать и обучать его в домашних условиях.

В комплексной реабилитации детей с нарушенным слухом участвуют разные специалисты.

1. *Врач-сурдолог* (от лат. *surdus* — глухой) проводит диагностику нарушений слуха, слухопротезирование СА, настройку СА и КИ, лечение. Работает в сурдологическом центре или сурдологическом кабинете.

2. *Сурдопедагог* — специальный педагог, который участвует в диагностике нарушения слуха у ребенка, занимается развитием слуха и речи, обучением детей с нарушенным слухом. Работает в детских садах и школах для детей с нарушенным слухом, сурдологических и реабилитационных центрах. В последние годы некоторые сурдопедагоги работают в логопедических и массовых детских садах, школах, где организованы группы интегрированного обучения для детей с нарушенным слухом.

3. *Врач-оториноларинголог* лечит кондуктивную тугоухость и заболевания лор-органов, приводящие к нарушениям слуха. Работает в поликлинике, лор-отделении детской больницы.

4. *Врач-невролог* диагностирует и лечит неврологические заболевания, которые нередко встречаются у детей с патологией слуха. Работает в поликлинике, детской больнице.

5. *Отохирург* проводит операции кохлеарной имплантации или имплантации имплантируемых слуховых аппаратов.

6. *Психолог* оказывает психологическую помощь ребенку и его семье, проводит занятия по развитию психических функций у ребенка.

7. *Логопед* занимается развитием произносительной стороны речи и устной речи у детей с нарушениями речи, а также у детей с небольшой степенью снижения слуха. В последние годы многие логопеды занимаются с детьми с КИ, которые уже начали говорить.

8. *Социальный педагог* помогает ребенку и его семье решать социальные проблемы.

Если ребенок с нарушенным слухом имеет дополнительные заболевания и нарушения развития (ДЦП, аутизм, нарушения зрения, интеллекта, эндокринные заболевания и др.), то в его реабилитации участвуют также соответствующие врачи и педагоги. Например, если у ребенка есть нарушения не только слуха, но и зрения, он должен также получать помощь офтальмолога и тифлопедагога.

Главная проблема слухового восприятия большинства детей с нарушениями слуха — звуки слышатся тихими или не слышны. В этом случае ребенку помогает слуховой аппарат (СА) — устройство для усиления речи и других звуков. Существуют разные типы СА — карманные, заушные, внутриушные, имплантируемые, в очковой оправе[2].



РИС.1.Различные типы слуховых аппаратов.

После операции ребенок не слышит, пока не подключат процессор КИ. Процессор подключают и настраивают через 3–6 недель, когда заживет операционная рана. Это делает врач-сурдолог, прошедший специальное обучение. Во время настройки специалист последовательно подает электрические импульсы на электроды КИ, определяя минимальный уровень тока, который вызывает реакцию у ребенка. Необходимо также определить уровень тока, при котором возникает дискомфортная реакция, чтобы установить максимальный комфортный уровень стимуляции. Процессор КИ настраивают по поведенческим реакциям ребенка на электрические стимулы и звуки во время занятия с сурдопедагогом, а также по данным объективных методов. Так же, как и при настройке СА, уровень стимулов повышают постепенно, чтобы ребенок привык к новым ощущениям и смог комфортно воспринимать громкие и тихие звуки. Этот процесс занимает 10–14 дней.

Ребенку необходимо регулярно проверять и корректировать настройку процессора КИ. Интервалы для проверки определяют специалисты центра кохлеарной имплантации. Обычно в первый год после подключения процессора КИ это делают с интервалами 3 мес., 6 мес., затем каждые 6 мес. в течение 3 лет и далее ежегодно. У детей с аномалией улитки, дополнительными нарушениями настройка КИ корректируется чаще[3].

Во всем мире развиваются два подхода к обучению детей с нарушениями слуха:

— специальное (коррекционное) обучение — обучение в детских садах и школах для детей с нарушенным слухом (для глухих и слабослышащих);

— интегрированное обучение — совместное обучение детей с нарушенным слухом с нормально слышащими детьми в массовых детских садах и школах (*экстернальная интеграция*). Ребенок учится в соответствии с требованиями, предъявляемыми к детям массовой школы.

Выделяется также *интернальная интеграция* — совместное обучение детей с разными нарушениями.

В последние годы понятие «интегрированное обучение» детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) сменилось понятием «инклюзивное обучение». При этом, в отличие от интегрированного обучения, ребенок с ОВЗ не просто учится вместе с нормально развивающимися детьми, но

образовательное учреждение должно создать условия, необходимые для обучения такого ребенка.

Инклюзивное обучение особенно актуально для детей с нарушенным слухом, поскольку с помощью СА/КИ дети с разной степенью тугоухости слышат речь и благодаря этому могут осваивать родной язык и речь, слушая речь окружающих взрослых. В условиях инклюзивного обучения у ребенка с СА/КИ есть необходимая ему речевая среда — *возможность, необходимость и потребность* слушать речь и общаться с помощью устной речи.

После введения обследования слуха у новорожденных в роддомах (аудиологический скрининг) у многих детей рано выявляется нарушение слуха. Это позволяет слухопротезировать ребенка и начать с ним коррекционно-развивающую работу в раннем возрасте. Многие глухие дети имплантируются в возрасте 1–2 лет. Благодаря этому все больше детей с СА/КИ к школьному возрасту по уровню развития речи приближаются к слышащим сверстникам, и поэтому многие из них посещают массовые детские сады и школы. Увеличение числа детей с СА/КИ в таких учреждениях связано также с принятием законов, позволяющих родителям самим выбирать тип образовательного учреждения для своего ребенка, распространением инклюзивной формы обучения детей с ОВЗ как способа их социализации. Поэтому в массовой школе могут учиться также дети с СА/КИ, которые по уровню речевого развития, по существу, не готовы к обучению в такой школе[5].

В настоящее время права ребенка с ОВЗ на образование регулируются Федеральным законом № 273 «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г., в котором этому вопросу посвящена статья 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья». Согласно пункту 4 статьи 79: «Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность».

Родители могут подать заявление о принятии ребенка в школу на общих основаниях через МФЦ в определенные сроки по месту регистрации. Но нередко школа не готова принять ребенка с нарушениями слуха и объясняет отказ отсутствием нужных специалистов. Для того чтобы ребенка с СА/КИ приняли в массовую школу и в ней были созданы условия для его успешного обучения, необходимо подать заявление в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) для проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи и организации обучения и воспитания для ребенка.

Во время обследования в ПМПК ребенок может очень волноваться и хуже выполнять тестовые задания, чем он это умеет делать. Поэтому следует иметь при себе характеристику сурдопедагога-дефектолога (логопеда), с которым ребенок регулярно занимается. В ней описывается уровень сформированности у ребенка слухового восприятия, понимания речи, словарного запаса, грамматических

представлений, произносительных, речевых коммуникативных и учебных навыков, связной речи, навыков чтения, письма, счета. Полезно также принести видеозаписи занятий, которые демонстрируют выполнение ребенком разных заданий, позволяющих определить уровень развития понимания речи ребенком и его устной речи (диалогической, связной). Ребенка следует заранее подготовить, объяснить ему, что его ожидает немного необычное занятие-тест с новыми педагогами. Можно предварительно провести игру «Маленький экзамен», во время которой взрослый с ребенком по очереди дают друг другу разные задания и выполняют их. Такая игра поможет ему более уверенно чувствовать себя в подобной ситуации. Перед консультацией важно покормить ребенка и взять с собой питье и легкий перекус.

Рекомендации формулируются в заключении.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) заключение содержит следующие рекомендации:

- 1) ребенок должен сидеть за 1–2-й партой;
- 2) обучение ребенка осуществляется по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования с созданием условий для детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения слуха (слабослышащих, вариант 2.1);
- 3) форма получения образования — по выбору родителей/законных представителей;
- 4) необходимо использование форм и методов психологомедико-педагогической помощи в соответствии с требованиями образовательной программы.

Необходимые формы и методы психолого-медико-педагогической помощи предполагают использование опережающего обучения при слуховом восприятии текстов в процессе подготовки к письменным работам (диктант, изложение, сочинение), а также создание специальных условий для получения образования[7].

Специальные условия для получения ребенком с нарушениями слуха образования включают:

- использование специальных технических средств обучения коллективного/индивидуального пользования;
- организацию и создание слухоречевой среды с использованием звукоусиливающей аппаратуры разных типов, включая индивидуальные слуховые аппараты, кохлеарные импланты и FM-системы;
- организацию безбарьерной среды, предполагающую наличие текстовой информации в виде печатных таблиц на стендах или электронных носителях, предупреждающих об опасностях, изменениях в режиме обучения; дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной;
- контроль состояния слуха;
- обучение с опорой на печатный текст и наглядность;

— организацию психолого-педагогического сопровождения, в том числе проведение индивидуальных коррекционных занятий.

В заключении могут быть определены следующие необходимые ребенку индивидуальные коррекционные занятия:

— с учителем-логопедом по формированию произносительной стороны речи и фонетико-фонематического строя речи; по предупреждению и преодолению ошибок, связанных с фонематическими трудностями; по обучению различным видам языкового анализа; по расширению, уточнению, активизации словарного запаса; по формированию грамматического строя речи;

— с педагогом-психологом по формированию полноценных социальных компетенций, по развитию адекватных коммуникативных навыков общения с учителями и одноклассниками, по развитию познавательных процессов, по профилактике внутриличностных и межличностных конфликтов и негативного отношения к школьному обучению, по поддержанию эмоциональнокомфортной обстановки;

— с учителем/учителем-дефектологом (сурдопедагогом) по совершенствованию слухозрительного восприятия, навыков вербальной и невербальной коммуникации.

Это заключение вместе с заявлением и другими документами подается в школу. Заключение носит рекомендательный характер для родителей, а для школы — обязательный. Если в заключении ПМПК в соответствии с уровнем речевого или общего развития ребенку рекомендовано обучение в коррекционной школе, то родители все равно могут подать заявление на обучение ребенка в массовой школе. Однако при этом школа может отказаться обеспечить ребенку дополнительные необходимые условия для обучения. В любом случае важно, чтобы родители заранее познакомились с учителем и организовали встречу с ним ребенка, объяснили учителю особенности восприятия и понимания речи ребенком, постарались наладить с учителем доверительные отношения, выразили готовность оказывать помощь ребенку и учителю и были готовы ее оказывать на протяжении всего обучения.

Литература:

1. Абдуллаева Г.С., Мўминова Л.Р. Логопедия ва умумий психология модуллари бўйича электрон дарслик / Адлия Вазирлиги ҳузуридаги интеллектуал мулк агентлигининг гувоҳномаси. – Тошкент: 2021. № DGU 13719.

2. Абдуллаева Г.С., Проблемы инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями Узбекистане / V Международная конференция инклюзивное образование “Проблемы, поиск путей решения”. – Тажикистан, Душанбе. 2019.14-15 декабря. – С. 66-70.

3. Зонтова О. В. Рекомендации для родителей по развитию слухового восприятия у детей с нарушенным слухом (с рабочими тетрадями) / под ред. И. В. Королевой. — Санкт-Петербург: СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2010.

4. Интегрированное обучение детей с нарушением слуха / под ред. Л. М. Шипицыной, Л. П. Назаровой — Санкт-Петербург, 1999.

5. Королева И. В. Кохлеарная имплантация и дети. Все самое важное для родителей. — Санкт-Петербург : Умная Маша, 2010.
6. Королева И. В. Введение в аудиологию и слухопротезирование. — Санкт-Петербург : КАРО, 2012.
7. Королева И. В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации. — Санкт-Петербург : КАРО, 2016.
8. Королева И. В. Развивающие занятия с детьми с нарушением слуха раннего возраста. — Санкт-Петербург : КАРО, 2018.



AKADEMIC JOURNAL OF EDUCATIONAL RESEARCH (AJER)
international scientific journal
2-son

Nashr qilingan sana: 25.03.2024.
Shrift: "Times New Roman".

“ACADEMIC JOURNAL” MCHJ

Manzil: 700096, Toshkent shahri, Chilozor tumani, Bog‘iston ko‘chasi, 116/6.
www.ajeruz.com, info@ajeruz.com, +998950457172