

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ

Гавхар АБДУЛЛАЕВА,

доцент Чирчикского государственного педагогического университета,

доктор педагогических наук (DSc)

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.

Abstrakt: Ushbu maqolada eshitish qobiliyatida nuqsoni bor va kar bolalarning eshitish qobiliyatini idrok etish va nutqini rivojlantirish xususiyatlari, zamonaviy eshitish vositalarini-koxlear implantlarni qo'llash. Koxlear implantlari bo'lgan bolalarni o'qitish va tarbiyalash uchun qulay sharoitlar ko'rib chiqiladi. O'qituvchilar uchun bunday bolalarni maktab ta'lim muassasalarida o'qitish va tarbiyalash uchun zarur shart-sharoitlarni tashkil etish bo'yicha tavsiyalar berilgan.

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 are 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.

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 % мальчиков и девочек имеют центральные расстройства слуха, которые проявляются в проблемах слухового внимания и слуховой памяти, нарушениях речи, трудностях обучения[9].

Нарушение слуха приводит к *вторичным нарушениям развития психических процессов* у ребенка – нарушению развития речи, коммуникации, мышления, внимания, памяти, эмоционально-волевых процессов. Для развития ребенка очень важен возраст, когда он потерял слух. В зависимости от этого выделяют:

– *долингвальную тугоухость* (от лат. lingua – язык) – потерю слуха с самого рождения или в первый год жизни, до овладения родным языком/речью

(ранооглохшие дети). Если у такого ребенка большая потеря слуха, то ему очень трудно научиться говорить. Он общается жестами, если ему не сделать кохлеарную имплантацию;

– *перилингвальную тугоухость* – потерю слуха в период до полноценного овладения речью (от года до 5 лет). У таких детей речь, которой они овладели до потери слуха, быстро распадается. Но если ребенку надеть слуховой аппарат и начать проводить занятия с сурдопедагогом, то речь сохранится и будет развиваться дальше;

– *постлингвальную тугоухость* – потерю слуха, возникшую после овладения речью (позднооглохшие дети). Такие мальчики и девочки после потери слуха сохраняют способность говорить, но понимать речь могут, только читая по губам или воспринимая ее с помощью слуховых аппаратов или кохлеарных имплантов (КИ)[1].

Чем больше степень тугоухости, тем меньше звуков слышит ребенок и тем труднее ему воспринимать речь. При глухоте ребенок не слышит даже крик у уха (табл. 1, рис. 2).

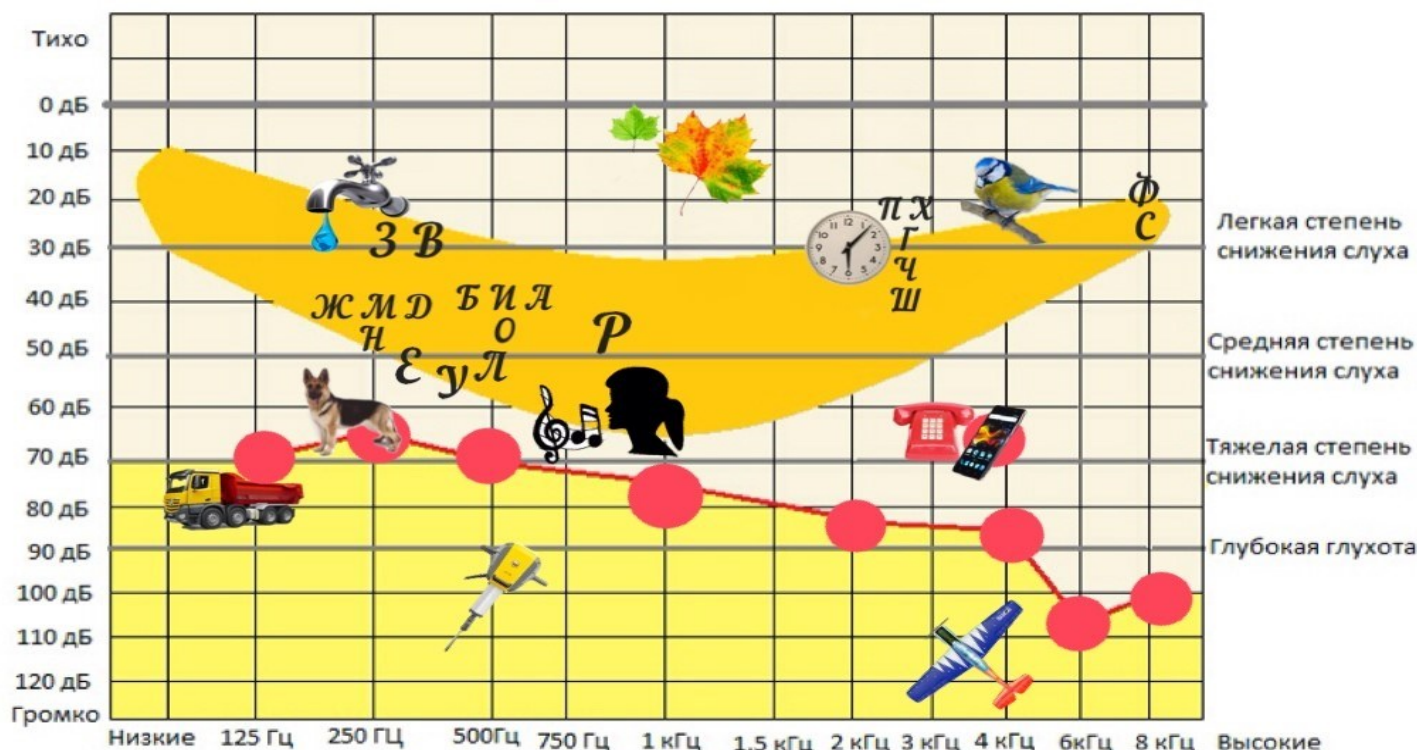
Т а б л и ц а 1

Степени снижения слуха и восприятие речи

Степень снижения слуха	Восприятие разговорной речи	Восприятие шепотной речи
норма	>10 м	6 м
I степень	6–3 м	2 м – у уха
II степень	3 м – у уха	у уха – нет
III степень	громкая речь у уха	нет
IV степень	крик у уха	нет
глухота	нет	нет



Для определения степени снижения слуха у ребенка оценивают уровень самых тихих звуков, которые он слышит (пороги слуха), при предъявлении звуков разной частоты (высоты) отдельно на правом и левом ухе. Это обследование называется *тональной аудиометрией*. Полученные пороги слуха наносят на бланк *аудиограммы*[11].



Literature:

Рис. 2. График (бланк аудиограммы) с изображением разных бытовых и речевых звуков, демонстрирующий их уровень громкости и частоту (высоту) [10].

Обозначения: по вертикали – уровень звуков (дБ), по горизонтали – частота звуков (Гц). Справа отмечены границы различных степеней снижения слуха.

Звуки, которые расположены выше этой границы, ребенок с данной степенью тугоухости не слышит. Серая фигура в центре – зона звуков речи, называемая «речевой банан».

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 и нормально слышащих сверстников в массовых детских садах и школах (экстернальная интеграция). Ребенок учится в соответствии с требованиями, предъявляемыми к учащимся массовой школы[3].

Выделяется также интернальная интеграция – совместное обучение детей с разными особенностями развития.

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[4].

Инклюзивное обучение особенно актуально для детей с нарушенным слухом, поскольку с помощью КИ мальчики и девочки с разной степенью тугоухости слышат речь и благодаря этому могут осваивать родной язык и речь, слушая, как общаются окружающие взрослые. В условиях инклюзивного обучения у ребенка с КИ есть необходимая ему речевая среда – *возможность, необходимость и потребность* слушать речь и общаться с помощью устной речи[5].

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. Благодаря этому все больше детей с 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 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 КИ, которые по уровню речевого развития, по существу, не готовы к обучению в таком образовательном учреждении[6].

Для того чтобы ребенка с 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 обследования и подготовки по его результатам рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи и организации обучения и воспитания для ребенка.

Во время обследования в ПМПК ребенок может волноваться и выполнять тестовые задания хуже, чем он это умеет делать. Поэтому следует иметь при себе характеристику сурдопедагога-дефектолога (логопеда), с которым ребенок регулярно занимается. В характеристике 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 малышом и его устной речи (диалогической, связной). Ребенка следует заранее подготовить, объяснить, что его ожидает 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 малышу более уверенно чувствовать себя в подобной ситуации. Перед консультацией важно покормить ребенка и взять с собой питье и легкий перекус. Рекомендации формулируются в заключении.

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 эмоционально комфортной 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 педагогу особенности восприятия и понимания речи малышом, постарались наладить с учителем доверительные отношения, выразили готовность оказывать помощь ребенку и учителю и были готовы ее оказывать на протяжении всего обучения.

Для успешной интеграции ребенка с КИ в общеобразовательном учреждении профессиональная поддержка должна оказываться всем участникам процесса инклюзии:

- 1) ребенку с КИ;
- 2) педагогам;
- 3) родителям ребенка с КИ;
- 4) одноклассникам ребенка с КИ (в школе);
- 5) родителям нормально развивающихся детей, обучающихся с ребенком с КИ.

Многолетний опыт реабилитации и обучения детей, использующих современные КИ, показывает, что недостаточно помещать их в общеобразовательные учреждения, решая проблему обеспечения речевой среды. Например, при имплантации глухого ребенка в 4 года в массовом детском саду неблагоприятные условия для развития у него речи: здесь очень шумно, персонал не знает, как общаться с не говорящим, не понимающим речь ребенком, который даже не всегда реагирует на свое имя. Поэтому важно оценить эффективность этой речевой среды для развития речи у ребенка с КИ[7].

Эффективная речевая среда предполагает соблюдение нескольких условий:

1. Взрослые много разговаривают с ребенком (малыш быстрее овладевает языком/речью, если имеет к ним интенсивный слуховой доступ).
2. Речь взрослого адаптирована к ограниченным, но постоянно растущим возможностям ребенка (естественная, внятная, не быстрая, не длинные фразы, много повторений, ключевые слова подчеркиваются интонацией, взрослый использует интонацию для привлечения внимания ребенка, речь поддерживается жестом, если ребенок не понимает значение слова, и др.).
3. Акустические условия облегчают возможность распознавания в речи взрослых фонетических элементов и элементов, определяющих грамматическую систему языка (тихо, близкое расстояние, нет реверберации и «тени головы»).
4. Взрослые помогают ребенку использовать освоенные речевые навыки и развивать их, стимулируют говорение малыша.

При создании ребенку эффективной речевой среды важно также учитывать, в какой языковой среде находится ребенок дома и в образовательном учреждении. Нередко дома и в детском учреждении с ним разговаривают на разных языках. Это создает дополнительные трудности для развития речи у ребенка с КИ, особенно в

начальный период, и требует обсуждения с родителями этой проблемы и выбора оптимального языкового режима, учитывающего возраст, особенности ребенка, интересы и возможности семьи.

Референсы:

1. Abdullayeva G.S. Koxlear implantli bolalarni umumta'lim maktabiga tayyorlash. // NamDU ilmiy axborotnomasi. – Namangan, 2022. № 9. B. 369–374.
2. Abdullayeva G.S., Tredler M. Koxlear implantli bolalar bilan ish. // Дарслик. – Т., 2023.
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. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Иванова Е.А. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования: Методическое пособие. – Москва: МГППУ, 2011.
9. Королева И.В. Дети с нарушениями слуха в условиях инклюзии. – Санкт-Петербург: КАРО, 2020.