

с нем. К.А. Назаретян; научн. ред. рус. текста Н.М. Назарова. – М.: Изд. центр «Академия», 2006. – 208 с.

3. Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Е.М.Мастюкова, А.Г. Московкина; под ред. В.И.Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.

4. Пархомович, В.Б. Эмоциональное состояние родителей, воспитывающих детей с особенностями психофизического развития / В.Б. Пархомович // Специальная адукацыя. – 2008. – № 6. – С. 53–60.

5. Пархомович, В.Б. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, имеющих детей с отклонениями в развитии / В.Б. Пархомович // Дзэфекталогія. – 2003. – № 6. – С. 98–118.

6. Ткачёва, В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие / В.В. Ткачёва. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 318 с.

7. Целуйко, В.М. Родители и дети: психология взаимоотношений в семье / В.М. Целуйко – 2-е изд.. – Мозырь: Содействие, 2007. – 224 с.

КУКСЁНОК В.А.

Витебск, Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА, КОМПЕНСИРОВАННОГО КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ В КЛАССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Современная система образования призвана соответствовать индивидуальным образовательным потребностям личности ребенка. Данные потребности появляются тогда, когда в процессе их обучения возникают трудности несоответствия возможностей детей общепринятыми социальным ожиданиям, школьно-образовательным нормативам, установленным в обществе нормам поведения и общения. Данные образовательные потребности ребёнка требуют от школы предоставления дополнительных или особых подходов, методов, приемов и материалов, поэтому в настоящее время апробируется новая форма образовательного процесса – инклюзивное образование.

Инклюзивная практика реализует обеспечение равного доступа к получению того или иного вида образования, и создания необходимых условий для достижения адаптации образования всеми без исключения детьми независимо от их психических и физических возможностей, учебных достижений, культуры.

В основе концепции инклюзивного образования, в том числе и детей с нарушенным слухом, положена идея Л.С. Выготского о главенствующей роли социальной компенсации физического или сенсорного недостатка.

По мнению многих отечественных и зарубежных специалистов, инклюзивное образование детей с нарушением слуха, получающих знания и воспитание в условиях учреждения общего среднего образования, способствует получению адаптивных навыков в той общественной среде, где им предстоит жить и работать после получения образования.

Особую группу среди данной категории детей составляют дети с нарушением слуха, компенсированного кохлеарным имплантом.

Дети с кохлеарным имплантом представляют собой своеобразную группу — глухих с возникшим слухом, на базе которого возможно развитие адекватного слухового восприятия и полноценного развития устной речи.

Дети данной категории к моменту обучения в школе могут находиться на разном уровне слухоречевого развития. Это зависит от ряда факторов:

- наличия речевого и слухового опыта до операции;
- времени проведения операции;
- последующего периода реабилитации;
- адекватности настроек кохлеарного импланта.

Однако, даже успешно реабилитированные дети, как отмечает, И.В. Королева, могут испытывать трудности в овладении школьными навыками: неточная дифференциация звуков, сложности в восприятии и обработке обращенной речи, связанные с недостаточным уровнем сформированности слухового внимания и памяти, речевым недоразвитием, отставанием в развитии словесно-логического мышления [1].

Также на успешность обучения влияют сложные акустические условия в помещении класса, количественная наполняемость класса, значительный объем речевого материала, который разнообразен по лексическим, грамматическим, фонетическим и фонематическим признакам.

В целом, успешная система реабилитационных мероприятий зависит от успешной коррекционной работы и среды, в которой находится ребенок после кохлеарной имплантации.

Одним из видов такой среды является класс инклюзивного образования, где наряду с нормально слышащими учащимися обучаются учащиеся с нарушенным слухом, компенсированным кохлеарным имплантом. В данном классе наряду с учителем обучение осуществляет учитель-дефектолог. Работа педагогов строится на основе сотрудничества, учета индивидуального и дифференцированного подходов в обучении, соблюдении принципов системности и последовательности, создании слухоречевой среды, активного включения всех учащихся класса в учебную и внеурочную деятельность.

На начальном этапе обучения в инклюзивном классе учитель-дефектолог во время урочной деятельности помогает учителю в принятии ребенка и учете имеющихся у него особенностей, участвует в планировании и совместном проведении уроков, закрепляя полученные знания и корректируя слуховое восприятие и речь на индивидуальных коррекционных занятиях. В дальнейшем, учитель класса самостоятельно проводит уроки, а учитель-дефектолог оказывает помощь и поддержку нуждающимся в ней учащимся на протяжении урока. Такая система работы позволяет обеспечивать компенсаторную и коррекционную направленность образовательного процесса [2].

Общей проблемой для учащихся с нарушением слуха является отсутствие навыков записи материала под диктовку, быстрый темп речи учителей, ограниченный запас словаря и общих представлений, практическая невозможность одновременно воспринимать и фиксировать предлагаемый материал.

Для решения данных проблем, связанных, первоочередно, с недоразвитием слухового восприятия, внимания и памяти учащихся данной категории принимают следующие меры:

- контроль и учет акустических условий в классе (расположение ученика (оптимальное место – третья парта у окна) и учителя, удаление источников шума);
- максимальное использование наглядного метода при объяснении нового материала;
- использование опережающего обучения (проведение словарной работы учителем-дефектологом или родителями);
- использование педагогом выразительных средств языка (интонация, выразительность, четкость проговаривания, соблюдение умеренного темпа речи, а также правильного ударения и логических пауз).

В процессе обучения данной категории детей, по мнению А.Г. Зикеева, важно, чтобы каждый урок и каждое коррекционное занятие носили речевой характер и содержали в себе:

1. Постановку речевой задачи (например, формирование умения задавать вопросы, введение в речь детей формул речевого этикета и т.д.);
2. Использование разных форм речевой деятельности;
3. Применение смешанных методов в формировании словаря и связной речи.

В целом для учащихся слух которых компенсирован кохлеарным имплантом реализуется коммуникативно-деятельностный подход в обучении. Он выражается:

- во-первых, в уточнении предметной соотнесённости речевого материала, накоплении и активизации словаря. При этом (особенно в начале обучения) используются задания типа «Послушай и повтори...», «Покажи, где...», «Назови одним словом...», «Скажи по-другому» и т.п.;

- во-вторых, в обучении пониманию и употреблению различных по коммуникативной направленности типов высказываний: побуждение, сообщение, вопрос, отрицание: задания типа «Спроси у меня...», «Попроси...» и др.;

- в-третьих, в формировании речевой активности и навыков связной речи. Для обеспечения практики речевого общения, усвоения закономерностей использования слов и фраз в учебно-игровой форме даются базовые речевые конструкции, обслуживающие разные сферы жизни учащихся и многократно воспроизводимые на индивидуальных занятиях, уроках и во внеурочное время [3].

В процессе обучения происходит усложнение материала, который проявляется в способах подачи, с учетом возраста, индивидуальных особенностей обучающихся и этапа обучения.

Кроме того, педагогу важно знать и использовать приемы обучения учащихся с нарушением слуха:

- приемы адаптации учебного материала: уменьшение объема материала по темам, не имеющим чисто практической направленности; увеличение времени на практическое содержание учебного материала; обзорное изучение сложных для восприятия тем; дозированность учебной нагрузки; упрощение материала в соответствии с имеющимся у ребенка словарем.

- приемы, обеспечивающие доступность учебной информации: учет слуховых и речевых возможностей ученика; использование наглядности; алгоритмизация деятельности.

В целом, можно сформулировать следующие требования к проведению уроков в классе инклюзивного образования:

- весь речевой материал для занятий должен быть понятен и доступен ребенку: слова – по значению, предложения – по смыслу, следует избегать сложных грамматических конструкций;

- во время урока не рекомендуется частое перемещение учителя по помещению класса;

- при проведении урока не рекомендуется длительно использовать устное объяснение;

- при работе с учебником, при объяснении материала необходимо чередовать словесные методы обучения с демонстрационными. Не рекомендуется параллельно использовать объяснение материала и просмотр презентаций, видеофрагментов или аудиозаписей.

Таким образом, дети, слух которых компенсирован кохлеарным имплантом, представляют собой разнородную группу, в обучении которой необходимо применять разные методы, приемы. В настоящее время одной из перспективных форм

обучения детей данной категории в учреждениях общего среднего образования является инклюзивное образование.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Королева, И.В. Помощь детям с нарушением слуха / И.В. Королева – СПб.: КАРО, 2016. – 304 с.
2. Алехина, С.В. Инклюзивное образование / С.В. Алехина, Н.Я. Семаго, А.К. Фадина. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – Вып. 1. – 272 с.
3. Пудов, В.И. Кохлеарная имплантация в вопросах и ответах / В.И. Пудов, В.Е. Кузовков, О.В. Зонтова – СПб.: ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Федерального агентства по высокотехнологической медицинской помощи», 2011. – 28 с.

ЛАУТКИНА С.В., КУРНОСОВА Н.А.

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ВЗРОСЛЫХ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

В настоящее время одной из проблем современного общества считается социальная интеграция взрослых с интеллектуальной недостаточностью, ориентированная на максимальное раскрытие их потенциальных способностей и опосредованная процессом социализации. Процесс социализации осуществляется на протяжении всей жизни реципиентов в трёх сферах: в деятельности, общении и самосознании. Общей характеристикой выше названных сфер является процесс расширения, представляющий собой освоение новых видов деятельности и социальных связей. В то время как лица с интеллектуальной недостаточностью «нуждаются в такой социокультурной среде, которая учитывала бы своеобразие пути их социального и личностного развития», обладание «относительно сохранным практическим интеллектом» способствует «разумности действий» в «выборе обходных путей» для своего развития. При этом, как отмечал Л.С. Выготский, выше названная категория лиц «может быть понята лишь в сфере социального интеллекта» [1]. В современных исследованиях установлено, что лица с интеллектуальной недостаточностью характеризуются низким уровнем осознания, восприятия и распознавания эмоциональных состояний партнёров по общению, детерминированным отсутствием потребности в общении и умений использовать эмоциональную информацию в «социальной практике». Существует точка зрения (И.С. Володина, Н.С. Коновалова, Ж.А. Тимофеева, Д.П. Костин, В.Г. Петрова, И.В. Белякова), что низкий уровень социального интеллекта затрудняет эффективность адаптации и успешность межличностного взаимодействия [2]. Так, учёные допускают *невозможность* успешной адаптации таких лиц «даже при сформированном социальном интеллекте». Существует и другая точка зрения, согласно которой, рассматривается возможность продуцирования эмоционального опыта в сфере эмоционального интеллекта. Отмечено, что его актуализация происходит в процессе эмоционального общения, а социального интеллекта – в сфере межличностного общения.

Интересные данные, касающиеся наличия компонентов эмоционального интеллекта у лиц с интеллектуальной недостаточностью, обнаружены в исследованиях И.С. Володиной, В.Г. Петровой, И.В. Беляковой. Отмечено, что лица с интеллектуальной недостаточностью способны понимать и называть переживаемые ими и окружающими их людьми эмоции радости, обиды, горя. Данный факт обусловлен мотивами поведения испытуемых: понимание своей роли в окружающей действительности.