**Образовательные маршруты детей с кохлеарными имплантами в Республике Казахстан.**

Кохлеарная имплантация – самый современный метод помощи детям со значительным снижением слуха. В РК операции по государственной программе стали проводить с 2007 года в Детской Республиканской клинике «Аксай» города Алматы.

Кохлеарная имплантация – это не только хирургическая операция, это система мероприятий: предоперационное диагностическое обследование; сама операция, в процессе которой во внутреннее ухо (улитку) вводится цепочка электродов (имплантат), который обеспеспечивает восприятие всех звуков путем электрической стимуляции слухового нерва; и последний важный этап - послеоперационная реабилитация. К сожалению, у детей бывают сопутствующие нарушения развития, которые осложняют процесс реабилитации.

В данной статье мы остановимся на некоторых проблемах слухоречевой реабилитации и рассмотрим возможные образовательные маршруты для детей с нарушением слуха, после кохлеарной имплантации, в зависимости от уровня их слухоречевого развития в Республике Казахстан.

Родители, впервые столкнувшиеся с такой проблемой, не всегда осознают важность раннего проведения операции кохлеарной имплантации своим детям, с нарушением слуха и послеоперационной реабилитации. Многие родители пассивны, безынициативны, часто не знают, как им поступить и отстранены от воспитания и обучения своих детей, возлагая свои надежды на врачей и педагогов, ожидают «чуда», а часто упускают драгоценное время. Реабилитация – это процесс длительный и успех зависит от согласованной работы семьи врачей и педагогов. Перед глухими детьми открывается перспектива возвращения в русло обычного, естественного развития, полноценного восприятия окружающего мира звуков, общения с другими людьми и слышащими сверстниками.

Разработка индивидуального маршрута ребенка после кохлеарной имплантации входит в компетенцию специалистов ПМПК. Психолого-медико-педагогические консультации являются государственными учреждениями, осуществляющими проведение диагностики и психолого-медико-педагогического обследования детей с ограниченными возможностями в целях установления показаний на коррекционную поддержку, определения вида и формы образования, составления индивидуальной программы реабилитации. В каждом конкретном случае определяются оптимальные условия обучения и воспитания: рекомендуется соответствующая программа и вид образовательного учреждения, только с согласия с родителей или иных законных представителей.

Деятельность ПМПК регламентируется Законами Республики Казахстан: Конституцией Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «Об образовании», Законом РК от 11 июля 2002 года № 343 «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.12.2015 г.; Приказом МОН РК от 14 февраля 2017 № 66 Об утверждении Типовых правил деятельности видов специализированных организаций образования с изменениями от 07.04.2020 г, Уставом ПМПК,а также нормативными правовыми актами уполномоченных органов Республики Казахстан в области образования, здравоохранения и социальной защиты населения.

Законы определяют формы и методы социальной, медико-педагогической коррекционной поддержки детей с ограниченными возможностями, направлены на создание эффективной системы помощи детям с недостатками в развитии, решают проблемы, связанные с воспитанием, обучением, трудовой и профессиональной подготовкой, профилактикой детской инвалидности.

Выбор образовательного маршрута имплантированным детям, успешно завершившим запускающий этап реабилитации и вставшим на путь естественного развития коммуникации и речи – трудная и ответственная задача. Основными ориентирами для ее решения становятся близость развития ребенка к возрастной норме; а также понимание перспектив дальнейшего сближения ребенка с нормой в разных условиях обучения. Термин «запускающий этап» предложен нашими коллегами из Института коррекционной педагогики города Москвы Российской Федерации. Специалистам, определяющим образовательный маршрут: сурдопедагогу, дефектологу, психологу, логопеду - предстоит использовать в качестве ориентиров общие характеристики психического, умственного, речевого развития ребенка и перспектив его сближения с нормой.

Для детей с КИ раннего возраста, оптимальными условиями для успешной реализации первоначального этапа реабилитации являются воспитание ребенка в семье, в окружении слышащих людей, систематические занятия с сурдопедагогом и постоянное целенаправленное воздействие на ребенка родителей, которые подготовлены к этому специалистами. Чтобы соблюсти эти условия, важно организовать воспитание и обучение ребенка с КИ в условиях группы кратковременного пребывания, которую он вместе с родителями будет посещать 1-3 раза в неделю в течение одного-двух часов. Это могут быть кабинеты психолого-педагогической коррекции и реабилитационные центры (в каждом областном центре). Направление в эти организации осуществляется на основе заключения и рекомендаций ПМПК. Реабилитационный центр, кабинет психолого-педагогической коррекции на постоянное или временное пребывание осуществляет зачисление детей в возрасте от 0 до 18 лет, имеющих нарушения в психофизическом развитии, не посещающих специальные организации образования, обучающихся на дому и прикрепленных к общеобразовательной организации при отсутствии в них условий для коррекционно-педагогической поддержки. Для педагогического коллектива организации крайне важно установить доверительные отношения с родителями и с остальными членами семьи.

**Образовательные маршруты дошкольников.**

Дошкольникам - пользователям кохлеарных имплантов, с высоким уровнем психофизического развития (в том числе и речевого), вполне по силам и даже необходима общеобразовательная среда сразу после подключения речевого процессора и настроечной сессии. Они могут продолжить успешно воспитываться и обучаться в массовых детских садах по месту жительства, если уже были его воспитанниками. И эти дети должны быть переведены в общеобразовательные (общеразвивающие) группы или в группы комбинированные ( в общеобразовательных детских садах), с тем, чтобы основное время запускающего этапа всё же пришлось на время пребывания среди слышащих сверстников. Как правило, это происходит, если ребенку проведена операция в 1-2 года.В Республике Казахстан предусматривается интегрированное обучение и воспитание детей с нарушением слуха со слышащими сверстниками. Интегративное обучение и воспитание ребенка с КИ может быть рекомендовано ПМПК при соблюдении следующих условий:

1. Высокий уровень общего и речевого развития, обеспечивающий общение с другими детьми и педагогом. Ребенок должен уметь пользоваться речевым процессором, понимать речь окружающих, воспринимая ее на слухо-зрительной основе.

2. Готовность общеобразовательной организации к работе с имплантированными детьми, наличие квалифицированных специалистов.

3. Активное участие родителей в обеспечении интегративного обучения. Им принадлежит ведущая роль в организации ежедневных занятий дома, выполнения домашних заданий.

4. Регулярная коррекционно-педагогическая поддержка сурдопедагогом. Такую поддержку дети любого возраста могут получить в реабилитационных центрах и кабинетах психолого-педагогической коррекции.

Следующая группа детей – развитие не приблизилось к возрастной норме, но есть перспектива сближения при условии специальной поддержки. Это могут быть инклюзивные группы в общеобразовательных учреждениях. В таких группах должна осуществляться систематическая поддержка детей сурдопедагогом. Также детям после кохлеарной имплантации могут быть рекомендованы учреждения для детей с тяжелыми нарушениями речи, где проводятся ежедневные занятия с логопедом. В специальные дошкольные организации образования для детей с нарушениями речи направляются дети после КИ, проведенной в возрасте от 1 до 4 лет с опытом постоянного ношения слуховых аппаратов не менее шести месяцев до кохлеарной имплантации.

Дети, развитие которых не приблизилось к возрастной норме и перспектива сближения маловероятна, могут посещать специализированные дошкольные образовательные учреждения для детей с нарушениями слуха. Это дети с низким уровнем слухового восприятия, понимания и развития активной речи. В настоящее время,организованы группы для детей после кохлеарной имплантации, так как таким детям требуется иная коррекционная помощь, чем слабослышащим или вовсе глухим дошкольникам.

**Образовательные маршруты имплантированных школьников.**

Первый и наиболее предпочтительный маршрут – **инклюзия**. Этот вариант рекомендуется детям, достигшим к моменту поступления в школу уровня развития, близкого к возрастной норме. Это маршрут перспективный – ребенок получит образование, как и его слышащие сверстники и сможет в будущем получить средне-специальное и высшее образование по любимой специальности.

Инклюзия предполагает систематическую специальную помощь ребенку с кохлеарным иплантом со стороны специалистов (сурдопедагогов, дефектологов, логопедов, психологов).Родители должны быть готовы оказывать помощь своему ребенку дома, при выполнении домашних заданий. Если у школьника появляются затруднения в ходе обучения или взаимодействия со сверстниками и учителями, то возможно провести обследование в ПМПК с целью выработки рекомендаций по дальнейшему обучению.

Второй маршрут может быть рекомендован детям, чье развитие не приблизилось к возрастной норме, но есть перспектива сближения в специальных условиях обучения. Таким детям рекомендуется обучаться в специализированных учреждениях: школе для детей с тяжелыми нарушениями речи или в школе длядетей с нарушением слуха(слабослышащих).В специальные школьныеорганизации образования для детей с нарушениями речи направляются дети после КИ, проведенной в возрасте от 1 до 4 лет, с общим недоразвитием речи 1-2 уровня. В специализированные организации для слаболышащих детей направляются дети с КИ: снизким уровнем восприятия (понимания) и развития активной речи. Как правило, дети умеют отвечать на простые вопросы: - Как тебя зовут? - Как зовут маму? - Какое сейчас время года? Знают названия игрушек, животных, одежды, владеют фразой из 2-3 слов. По окончании специальной школы,ребенок получает среднее образование, но в более пролонгированное время, по специальным образовательным программам. Специальная школа, к сожалению, ограничивает жизненный опыт и контакт с нормально слышащими сверстниками и взрослыми, требуется работа по расширению жизненного опыта и контактов с нормально слышащими сверстниками.

Третий вариант рекомендуется имплантированным детям с выраженными дополнительными первичными нарушениями развития или комплексом выраженных первичных нарушений, значительно отстающим от возрастной нормы, ребенок по каким-либо причинам не носил постоянно речевой процессор, достаточно поздно (после 5 -6 лет) была проведена операция кохлеарная имплантация, родители ребенка с КИ не посещали настроечные сессии, родители не занимались послеоперационной реабилитацией своего ребенка. Как правило у таких детей не получило развитие слуховое восприятие и как следствие не сформировалась устная речь. Ребенок получает образование, уровень которого определяется его индивидуальными возможностями. ПМПК рекомендует таким детям обучаться в специализированной школе для глухих детей. Этот маршрут является редким для имплантированных детей. Если у ребенка комплекс выраженных первичных нарушений, то возможна индивидуальная, вспомогательная программа или обучение на дому.

Многие родители стремятся поместить ребенка, во что бы ни стало вобщеобразовательную или школу для детей с тяжелыми недоразвитиями речи, что может привести к ошибкам в выборе образовательного маршрута и негативно сказаться на развитии ребенка и его дальнейшей судьбе.

Подводя итоги статьи, хочется отметить, что выбор образовательного учреждения должен соответствовать индивидуальным возможностям ребенка, степенью сближения развития с возрастной нормой. Какой бы маршрут не был выбран, имплантированный ребенок всегда будет нуждаться в сопровождении аудиолога, сурдолога, сурдопедагога, дефектолога, логопеда, психолога.

Использованная литература

1. Закон РК от 11.07 2002 г № 343 «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» (С изменениями и дополнениями 03.12.2015)
2. Приказ МОН РК от 14 февраля 2017 № 66 «Об утверждении Типовых правил деятельности видов специализированных организаций образования» (с изменениями от 07.04.2020 г)
3. МОН РК,Национальный научно-практический центр развития специального и инклюзивного образования. Организационно-методические основы педагогической поддержки детей с особыми образовательными потребностями в дошкольных организациях образования. Методические рекомендации. Алматы, 2020.
4. МОН РК, Национальный научно-практический центр коррекционной педагогики. Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе. Алматы, 2019.
5. Инструктивно-методическое письмо по определению детей после кохлеарной имплантации в общеобразовательные (инклюзивные) и специальные (коррекционные) организации образования (Письмо МОН РК от 2 июля 2009 года).
6. Психолого – педагогическая помощь после кохлеарной имплантации.Монография. Москва, 2014.
7. Шматко, Н.Д. Инновационные формы воспитания и обучения детей с нарушенным слухом. Воспитание и обучение детей с нарушеними развития. 2009. №6. С.16-25.
8. Ерсарина А.К. Психолого-медико-педагогическое обследование детей с нарушенным слухом. Алматы, 2010.