

виях жизни быть в силе и полноте философской методологии и ее силой привносить в свою вечно молодую душу дух традиционной идеационной культуры.

Сведения об авторе:

Князев В.М. — д.ф.н., доцент, профессор кафедры философии, культурологи и биоэтики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России; электронный адрес: kn.va.m@yandex.ru

.....

КАК РАННЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ВЛИЯЕТ НА УСПЕШНОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В ИНКЛЮЗИВНУЮ СРЕДУ

УДК 376

С.Ю. Кондратова

КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха» акимата Северо-Казахстанской области, г. Петропавловск, Республика Казахстан

Чтобы неслышащие дети не остались «в мире глухих» необходимо принять все меры корректирующей помощи на ранних этапах развития ребенка, для того чтобы нарушенная слуховая функция не помешала малышу «попасть» в естественное русло развития.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, развитие слухового восприятия, раннее развитие, кохлеарный имплант.

AS EARLY INTERFERENCE INFLUENCES ON SUCCESSFUL INCLUDING OF CHILD WITH VIOLATION OF RUMOR IN AN INCLUSION

S.Y. Kondratova

CSE «Regional special (correction) school-boarding-school for children with violations of rumor», Petropavlovsk, Kazakhstan

That unhearing children did not remain «in the world of deaf» it is necessary to accept all measures of correcting help on the early stages of development of child in order that the broken auditory function did not prevent to the kid to «get» in the natural river-bed of development».

Keywords: children with violations of rumor, early development of child, development of auditory perception, cochlear implant.

Появление ребенка с нарушением слуха для многих родителей звучит как приговор, однако это далеко не так. И если провести необходимые мероприятия уже в раннем возрасте, то многих проблем, связанных с речемыслительной деятельностью, можно было бы избежать.

Нарушенная функция слуха не дает ребенку в полной мере пройти все стадии речевого развития, так как в период 4–6 месяцев на этапе перехода от врожденного умения гулить к осмысленному лепету происходит угасание навыка говорить. На этом этапе важно не упустить момент и как можно быстрее помочь ребенку «попасть» в естественное русло развития. (Шматко Н.Д).

Благодаря раннему слухопротезированию (слуховой аппарат или кохлеарный имплант, далее СА, КИ), специальным упражнениям, гуление удается перевести в лепет и дальнейший путь ста-

новления речи неслышащего ребенка максимально приближается к естественному процессу развития речи в норме.

Как могут помочь родители малышу и что должны они сделать в первую очередь?

Во-первых, не паниковать! В современном мире существует достаточно много технических средств, помогающих обрести слух даже детям с тяжелой потерей слуха. Важно разобраться и подобрать ребенку тот вид слухопротезирования, который поможет ему хорошо слушать. Это не значит, что надо бежать и покупать дорогостоящий суперсовременный цифровой слуховой аппарат. Прежде надо провести точную диагностику, у маленьких пациентов трудно снять тональную аудиограмму, но можно провести объективное обследование слуха автоматическим методом КСВП (регистрация коротколатентных слуховых

вызванных потенциалов). Хочу обратить ваше внимание на аббревиатуру ASSR, обозначающую метод обследования, которое должны провести. Тестовый сигнал подается спящему ребенку одновременно для двух ушей по 4-м речевым частотам: 500, 1000, 2000, 4000 Гц. Именно обследование по 4-м речевым частотам позволяет получить аудиограмму, данные которой позволяют установить состояние слуха и подобрать слуховой аппарат для малыша. Одной частоты для качественной настройки СА крайне мало, он может вызвать у ребенка негативную реакцию.

Во-вторых, малыша надо научить слушать в индивидуальных слуховых аппаратах. Без участия сурдопедагога и родителей маленькому человечку трудно разобраться, что он слышит. С момента использования СА (КИ) у ребенка начинает исчисляться слуховой возраст, и он может резко отличаться от возраста ребенка. Ведь ему необходимо пройти все этапы речевого развития, упущенные из-за нарушенной слуховой функции. Для этого ребенку надо научиться поворачиваться на подаваемый звуковой сигнал, дифференцировать звуки окружающей среды, понимать качественные характеристики речевого звука, накопить понятийный словарь, повторять ритмико-интонационную структуру слова, простой фразы и еще много много чего, что ему поможет вернуться в мир слышащих. С этой непростой задачей малышу должны помочь взрослые в ежесекундном общении с ним. И не бойтесь приучить малыша к рукам, на руках ему проще и интереснее познавать мир, чем сидя в коляске, ведь он видит и слышит говорящего. К развивающему процессу должны подключиться все: бабушки, дедушки, сестры, братья, тети, дяди, дети в песочнице — чем больше команда, тем меньше будет эмоционального напряжения у родителей. Много уделяем сенсорному развитию ребенка, щупаем, нюхаем, пробуем. Если лето, то желательно на дачу, в деревню. Многочисленные исследования отмечают наибольший «скачок» в речи у тех детей, которые провели лето на природе, общаясь с животными, играя в песке, срывая и пробуя с куста ягоду, плескаясь в тазике с водой... Не забываем про развитие крупной и мелкой моторики. Центры, отвечающие за эти функции, находятся рядом с речевыми, и стимулирование одних благотворно влияет на другие. Поэтому малыш должен много двигаться, по возможности лазать и прыгать, кататься на велосипеде, чтобы развивались межполушарные связи. Играя, можно подготовить речевой аппарат к умению говорить, а именно: научите малыша дудеть в дудочку, обратите внимание на ветер и покажите, как он дует, таким же образом научите цокать как лошадка. Обращайте внимание малыша

на звуки — хоть птичку, хоть идущий поезд, повторяйте звуки, которые услышали, постарайтесь проинтонировать их так же, побуждайте малыша повторять за вами. Знайте, что речь начинается с подражания. Еще один немаловажный момент, на который обращают внимание неврологи, это умение ребенка самостоятельно есть ложкой, пить из чашки, по возможности надевать одежду.

В третьих, слуховой аппарат ребенок должен снимать, только ложась спать или купаясь. Признаком того, что СА помогает ребенку, является желание его надеть при пробуждении, у него появились звукоподражания, первые слова, простые фразы. Но бывает и так: ребенок не хочет носить аппарат даже после положенного срока привыкания к СА, раздражается, быстро утомляется, вздрагивает при громких звуках. Эти факты говорят о неправильном подборе или настройке СА. В этом случае необходимо обратиться в сурдоцентр для перенастройки СА. Если после 6 месяцев полноценного использования СА у ребенка не выработались навыки условно-рефлекторной двигательной реакции на звук, нет сдвигов в речевом развитии, то ребенку необходима кохлеарная имплантация. Кохлеарная имплантация показана детям, у которых повреждена большая часть слуховых рецепторов улитки. Вживление электрода во внутреннее ухо ребенка позволяет восстановить слух. С 2007 года в Казахстане ее проводят для детей бесплатно. После КИ, после подключения и настройки необходимо проводить такую же развивающую работу, описанную выше, то есть научить малыша пользоваться новыми слуховыми возможностями. На основании опыта работы с детьми с нарушениями слуха хочется отметить, что наилучших результатов достигают дети после кохлеарной имплантации, прооперированные в 1—2 года.

Все сказанное позволяет нам заключить, что без специального участия мы лишаем ребенка с нарушенным слухом полноценного общения, возможности включиться в процесс инклюзии. Практика показывает, что не только глухие дети, но и слабослышащие без коррекционного воздействия к 2,5—3 годам чаще всего остаются немыми. Звучание речи таких детей резко отличается от речи слышащих сверстников, им требуются долгие годы коррекционного обучения. Еще раз хочется подчеркнуть необходимость раннего начала занятий с детьми с нарушениями слуха, это дает возможность достичь максимально индивидуального для каждого ребенка уровня общего развития, образования, степени интеграции в общество.

Все в ваших руках, уважаемые взрослые. Нарушенная слуховая функция не должна помешать ребенку овладеть речью!

Литература

1. Кохлеарная имплантация: проблемы и перспективы. Сборник материалов международной научно-практической конференции. — Петропавловск, 2012. — 107 с.
2. Шматко, Н. Д. Если малыш не слышит...: Пособие для учителя/ Н. Д. Шматко, Т. В. Пельмская. — 2-е изд., перераб. и доп. — М., 2003. — 223 с.

Сведения об авторе:

Кондратова С.Ю. — сурдопедагог слухового кабинета Областной специальной (коррекционной) школы-интерната для детей с нарушениями слуха; электронный адрес: deafinternat@mail.ru

.....

КОРРЕКЦИЯ БЛИЗОРУКОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

УДК 37

Л.В. Лагунова, О.В. Сапожникова

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В данной работе раскрываются методы коррекции миопии у младших школьников средствами адаптированных игр и физических упражнений на уроках физической культуры.

Ключевые слова: физическая культура, специальные физические упражнения, слабовидящие школьники, адаптированные игры.

CORRECTION OF MYOPIA OF PRIMARY SCHOOL PUPILS AT LESSONS OF PHYSICAL CULTURE

L.V. Lagunova, O.V. Sapozhnikova

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

In this paper, methods of myopia correction in primary school pupils by means of adapted games and physical exercises in physical education classes are disclosed.

Keywords: Physical education; special physical exercises; visually impaired primary school pupils; adapted games.

За последние десять лет выявлена неблагоприятная тенденция показателей здоровья детей, посещающих образовательное учреждение. Число детей с хронической патологией увеличилось в 2 раза (с 12% до 25%), а число детей, не имеющих отклонений в состоянии здоровья, снизилось в 3 раза [2].

По данным РАМН, около 85% детей имеют отклонения в состоянии здоровья от легкой до тяжелой степени выраженности [1, с. 17].

Наличие множества электронной техники, а именно компьютеров, смартфонов, приставок и др., только лишь усугубляет сложившуюся ситуацию, особенно у детей младшего школьного возраста, когда костно-мышечный аппарат недостаточно крепок, зрительный анализатор слишком слаб, чтобы выдерживать такой поток зрительной информации. В результате чего у детей начинает ухудшаться зрение.

Одним из важнейших звеньев охраны здоровья является выявление отклонений в состоянии здоровья и своевременное принятие мер по их коррекции.

Особое место среди отклонений занимает нарушение зрения, в первую очередь — близорукость. К окончанию школы около 50% учащихся страдают миопией различной степени.

К сожалению, в общеобразовательных школах в настоящее время большинство детей из специальной медицинской группы весь урок проводят «на скамейке», что вредит им как в психическом плане, так и в физическом. Детям, особенно младшим школьникам, необходимы эмоциональные и зрительные разгрузки, т.к. от долгого нахождения в неподвижном состоянии на уроках за партой наступает ухудшение внимания и физическая утомляемость, пропадает интерес и