

**ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА
ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ**

Научная статья

УДК 376

DOI: 10.20323/2686-8652-2022-2-12-59-75

EDN: STOZQO

**Бахыт Бекболатовна Амрина^{1✉}, Светлана Юрьевна Кондратова²,
Наталья Ивановна Плахотнюк³, Наталья Геннадьевна Пургина⁴,
Галина Овсеповна Рощина⁵**

¹Учитель-дефектолог, руководитель Кабинета психолого-педагогической коррекции 1. 020000, Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул. Кусмурын, д. 2

²Учитель-дефектолог КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха». 150007, Республика Казахстан, г. Петропавловск, ул. Алтынсарина, д. 223

³Учитель-сурдопедагог Кабинета психолого-педагогической коррекции 1. 020000, Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул. Кусмурын, д. 2

⁴Учитель коррекционной ритмики КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха». 150007, Республика Казахстан, г. Петропавловск, ул. Алтынсарина, д. 223

⁵Кандидат педагогических наук, доцент кафедры медико-биологических основ дефектологии и теории логопедии ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского». 150000, г. Ярославль, Рупубликанская ул., д. 108/1

¹Amrina-b@mail.ru✉, <https://orcid.org/0000-0001-6332-3534>

²Kondratova69@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5558-5072>

³natallya.malakhova.07@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8466-9746>

⁴Tasha_purgina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-3279-6489>

⁵g.roschina2020@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4295-6775>

**Обучение родителей детей после кохлеарной имплантации
в условиях села: российско-казахстанский опыт**

Аннотация. Симуляционное обучение родителей детей после кохлеарной имплантации в условиях сельских отдаленных районов является востребованной образовательной услугой как в России, так и в Республике Казахстан. Важность рассматриваемой проблемы определена запросом общества и государства на

© Амрина Б. Б., Кондратова С. Ю., Плахотнюк Н. И., Пургина Н. Г., Рощина Г. О., 2022

Обучение родителей детей после кохлеарной имплантации в условиях села: российско-казахстанский опыт 59

инновационные практики психолого-педагогической помощи семьям с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях дефицита специалистов дефектологического профиля в сельской местности. В России, как и в Республике Казахстан, накоплен определенный опыт обучения родителей детей с ограниченными возможностями, однако проблема использования высокотехнологичного оборудования в реабилитации детей в рамках специально создаваемых «родительских школ» изучена недостаточно.

В статье представлены результаты исследования, проводимого в образовательных организациях России и Казахстана по проблеме повышения эффективности реабилитации и абилитации детей с нарушениями слуха после кохлеарной имплантации. Целью исследования стал процесс обучения родителей детей после кохлеарной имплантации с использованием метода симуляции для повышения эффективности развития слуха. В работе описано экспериментальное применение авторского полисенсорного курса обучения «Звуки мира», позволяющего осуществить запуск спонтанного развития слухового восприятия с помощью членов семьи ребенка на основе симуляционного обучения; проанализированы итоги апробации методики обучения родителей; сделаны выводы о том, что семья является основным образовательным полигоном для детей с кохлеарным имплантом, способным в спонтанной ежедневной рутине пополнять образовательный потенциал ребенка; даны рекомендации по использованию авторского курса в образовательной практике с участием семьи.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация; симуляционное обучение; взаимодействие; эффективность; развитие слухового восприятия; полисенсорный курс обучения

Для цитирования: Амрина Б. Б., Кондратова С. Ю., Плахотнюк Н. И., Пургина Н. Г., Рощина Г. О. Обучение родителей детей после кохлеарной имплантации в условиях села: российско-казахстанский опыт // Педагогика сельской школы. 2022. № 2 (12). С. 59-75. <http://dx.doi.org/10.20323/2686-8652-2022-2-12-59-75>. <https://elibrary.ru/ctoazqo>.

THEORY AND METHODOLOGY OF TRAINING AND EDUCATION

Original article

**Bakhyt B. Amrina^{1✉}, Svetlana Yu. Kondratova², Nataliya I. Plakhotniuk³,
Nataliya G. Purgina⁴, Galina O. Roshchina⁵**

¹Teacher-defectologist, head of the office of psychological and pedagogical correction 1. 020000, Republic of Kazakhstan, Nur-Sultan, Kuzmuryin st., 2.

²Teacher-defectologist, BSI «Regional special (correctional) boarding school for hearing-impaired children». 150007, Republic of Kazakhstan, Petropavlovsk, Altynsarin st., 223

60 Б. Б. Амрина, С. Ю. Кондратова, Н. И. Плахотнюк, Н. Г. Пургина, Г. О. Рощина

³Teacher-sign teacher, office of psychological and pedagogical correction 1. 020000, Republic of Kazakhstan, Nur-Sultan, Kuzmuryin st., 2

⁴Teacher of correctional rhythmic, BSI «Regional special (correctional) boarding school for hearing-impaired children». 150007, Republic of Kazakhstan, Petropavlovsk, Altynsarin st., 223

⁵Candidate of pedagogical sciences, associate professor, department of biomedical foundations of defectology and theory of logopedics, FSBEI HE «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky». 150000, Yaroslavl, Respublikanskaya st., 108/1

¹Amrina-b@mail.ru✉, <https://orcid.org/0000-0001-6332-3534>

²Kondratova69@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5558-5072>

³natalya.malakhova.07@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8466-9746>

⁴Tasha_purgina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-3279-6489>

⁵g.roschina2020@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4295-6775>

Education of children's parents after cochlear implantation in rural conditions: Russian-Kazakh experience

Abstract. Simulation training of children's parents after cochlear implantation in rural remote areas is a popular educational service, both in Russia and in the Republic of Kazakhstan. The importance of the problem under consideration is determined by the request of society and the state in innovative practices of psychological and pedagogical assistance to families with children with disabilities in conditions of shortage of defectological profile specialists in rural areas. In Russia, as in the Republic of Kazakhstan, some experience has been accumulated in teaching parents of children with disabilities, but the problem of using high-tech equipment in the rehabilitation of children within the framework of specially created «parent schools» has not been sufficiently studied.

The article presents the results of a study conducted in educational institutions of Russia and Kazakhstan on the problem of improving the effectiveness of rehabilitation and habilitation of children with hearing impairments after cochlear implantation. The aim of the study was the process of teaching parents of children after cochlear implantation using the simulation method to increase the effectiveness of hearing development. The paper describes the experimental application of the author's polysensory training course «Sounds of the World», which allows the launch of spontaneous development of auditory perception with the help of family members of a child based on simulation training, analyzes the results of testing the methodology of teaching parents, concludes that the family is the main educational training ground for children with a cochlear implant, capable of spontaneous daily routine to replenish the educational potential of the child, recommendations are given on the use of the author's course in educational practice with the participation of the family.

Keywords: cochlear implantation; simulation training; interaction; efficiency; spontaneous development of auditory perception; polysensory training course

For citation: Amrina B. B., Kondratova S. Y., Plakhotniuk N. I., Purgina N. G., Roshchina G. O. Education of children's parents after cochlear implantation in rural conditions: Russian-Kazakh experience. *Pedagogy of rural school*. 2022;(2):59-75. (In Russ.). <http://dx.doi.org/10.20323/2686-8652-2022-2-12-59-75>.
<https://elibrary.ru/ctozqo>.

Введение

Современные биотехнологии качественно изменили психолого-педагогическую помощь детям с нарушениями слуха. Она становится персонифицированной, предиктивной и партисипативной, то есть предусматривающей непосредственное участие родителей в развитии ребенка. В современном арсенале инноваций в реабилитации и абилитации детей с нарушениями слуха особо важное место занимает кохлеарная имплантация, появившаяся как следствие борьбы с поражениями органов слуха у людей после Второй мировой войны [Chute, 2006]. Важность этого изобретения трудно переоценить для 430 млн нуждающихся в реабилитации из более 1,5 млрд людей, имеющих нарушения слуха разной степени. Результаты последних исследований по изучению глобального бремени болезней (Global Burden of Disease — GBD) свидетельствуют о возрастании распространенности нарушений слуха во всем мире, которое не только приводит к сенсорному поражению, но и определяет общее снижение качества жизни человека [Гаварткиладзе, 2021].

Кохлеарный имплант позволяет человеку, потерявшему слух, быть

включенным в повседневную жизнь, иметь образовательные достижения, трудоустроиться, быть успешным в личной жизни. Кохлеарную имплантацию все чаще используют для лечения глухоты, несмотря на аргументы сообщества глухих. Глухие дети, рожденные от слышащих родителей, являются самой быстрорастущей группой получателей КИ, что делает их родителей основными потребителями.

В России с 1991 г. выполнено более 11 тысяч операций, в том числе билатеральная имплантация (на оба уха) детям до 3 лет [Цыганкова, 2021].

В Республике Казахстан данный метод лечения применяется с 2001 г. [Жумабаев, 2020; Koshbayeva, 2014]. За это время было произведено приблизительно 3 000 кохлеарных имплантаций, из них около 1 700 произведено детям [Жумабаев, 2020].

Изучение опыта психолого-педагогических мероприятий в России и Республике Казахстан в послеоперационном периоде показал, что в обеих странах к реабилитации и абилитации детей подключаются сурдологи, сурдопедагоги, психологи, врачи-оториноларингологи, дефектологи и логопеды. В последние годы активно развивается инклюзивное

образование детей после кохлеарной имплантации. Особенностью данной работы в Казахстане является организация летних лагерей с привлечением зарубежных специалистов, где обучают также и родителей или опекунов имплантированных детей [Жумабаев, 2020]. Однако в обеих странах проблема запуска речи у детей после кохлеарной имплантации в условиях отдаленности от сурдоцентров является еще далеко не решенной.

Методология и методы исследования

Постановка проблемы. КИ — это система мероприятий, в которой последующая послеоперационная работа требует комплексного подхода и включения всех участников реабилитационного процесса. Этот долгий, эмоционально и физически затратный процесс требует от родителей ежедневных усилий [Laura Mauldin, 2012]. Специфические особенности детей данной категории состоят в том, что с помощью импланта они могут слышать даже тихие звуки (приближенно к норме), но после операции их слухоречевое развитие зачастую остается на уровне глухого ребенка [Дундукова, 2017]. Если педагоги ищут наиболее эффективные методы коррекционно-развивающего воздействия для запуска сенсорных процессов, то родители, в отсутствие достаточного количества специалистов на удаленных сельских территориях, озабочены проблемой перестройки

взаимодействия с ребенком с вновь открывшимися слуховыми возможностями.

Обзор литературы. В начале 1960-х гг. в западной научной практике возникла система оказания психолого-педагогической помощи не только ребенку раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, но и его семье. В рамках семейно-центрированного подхода необходимо активизировать ресурсы всех членов семьи, чтобы создать благоприятные условия для развития ребенка с нарушениями слуха [Маклеод, 2017].

Со временем семейно-центрированный подход стал широко использоваться в психолого-педагогической практике как реабилитационная структура, важным звеном которой является семья. В своих исследованиях авторы Н. В. Мазурова, Э. И. Леонгард и др. рассматривают как структуру способную максимально создать условия, направленные на воспитание, оздоровление, развитие и социализацию ребенка с ОВЗ. Однако помочь ребенку после КИ могут только «родители, которые находятся в стабильном эмоциональном состоянии, полностью осознают, что происходит с ребенком и почему, владеют навыками общения с больным, его воспитания и развития» [Глушков, 2016; Мазурова, 2016].

Предложенная Э. И. Леонгард «материнская школа» — это целе-

направленное домашнее воспитание, при котором семья, родители первыми берут на себя труд абилитации детей со слуховой недостаточностью; именно их усилия способствуют реабилитации и восстановлению утраченных из-за нарушения слуха возможностей развития малыша. Практический опыт абилитации и реабилитации данной категории детей имеет принципиальное отличие от традиционного подхода к обучению. Воспитание в семье проводится под руководством специалистов, объясняющих родителям приемы создания речевой среды и организации речевого общения, содействующие нормализации жизни семьи. В этом союзе сурдопедагогов и родителей последние являются равноправными участниками единого процесса абилитации ребенка [Леонгард, 2009].

Российские сурдопедагоги в своих трудах отмечают важность спонтанного обучения ребенка с нарушенным слухом в естественных ситуациях привычной для него каждодневной деятельности (Э. И. Леонгард, А. И. Сатаева и др.). И. В. Королева выделяет три уровня системы реабилитации детей с КИ: *макроуровень* (общие цели политики правительства по реабилитации детей с нарушениями слуха и ее финансовая поддержка); *мезоуровень* (реализация основных этапов кохлеарной имплантации и научно-методическое обеспечение программы кохлеарной импланта-

ции); *микроуровень* (местные сурдологические и реабилитационные центры, образовательные учреждения) [Королева, 2013]. Опыт организации системы реабилитации детей с КИ в Казахстане показал, что создание оптимальных условий для реабилитации и развития ребенка после кохлеарной имплантации возможно в специальных центрах для родителей в форме «Родительской школы». Изучив опыт работы И. В. Королевой («слуховой метод») [Королева, 2011], О. И. Кукушкиной, Е. Л. Гончаровой, А. И. Сатаевой (метод «ЗП-реабилитации» [Кукушкина, 2017; Сатаева, 2012; Гончарова, 2013]), мы пришли к выводу: подходы к реабилитации различаются, но схожи в одном — успешная реабилитация невозможна без включения семьи в коррекционно-развивающий процесс. И включать семью в процесс развития слуха ребенка необходимо до достижения им трех лет, так как в современной сурдопедагогике развитие ранней помощи детям с нарушением слуха рассматривается как базовый структурный компонент образовательной системы, способный кардинально изменить ее результативность в целом [Красильникова, 2021]. Дети в таком возрасте 83 % времени бодрствования проводят в семье. Это определяет ведущую роль родителей и семьи в развитии спонтанного слухового восприятия, понимания речи окру-

жающих и собственной речи у ребенка [Королева, 2011].

Метод «ЗП-реабилитации» опирается на перестройку взаимодействия семьи с ребенком на новой сенсорной основе [Сатаева, 2012; Гончарова, 2013].

Однако современный подход к семье, воспитывающей больного ребенка, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка, что не соответствует реальности [Мазурова, 2014]. Членам семьи необходимы умения, позволяющие помочь ребенку обрести слух, и педагоги должны научить этому родителей. Сурдопедагогам необходимо помочь родителям принять решение об операции по имплантации, определить начало реабилитации и абилитации; интегрировать сурдопедагогическую практику в семью и сообщество.

Цель исследования — разработать и апробировать программу работы с родителями детей с КИ с использованием симуляционного метода с целью повышения эффективности запуска речи ребенка после операции.

Задачи исследования — изучение и адаптация наиболее эффективных методов коррекционно-развивающего воздействия на ребенка после КИ (через родителей) к условиям сельской местности с использованием для обучения взаи-

модействием с ребенком с вновь открывшимися слуховыми возможностями симуляционного метода.

Методы исследования: положение об общих закономерностях развития здорового и глухого ребенка Л. С. Выготского; периодизация Н. Н. Малофеева как основа для понимания историко-технологического развития системы помощи детям с нарушениями слуха; семейно-центрированный подход Дж. Боулби и Дж. Маклеода; положение о возможности развития глухого ребенка до возрастной нормы в условиях семьи как неотъемлемой части реабилитационного и абилитационного процесса Н. В. Мазуровой, И. В. Королевой, А. И. Сатаевой, Е. Л. Гончаровой, О. И. Кукушкиной, Лоры Молдин; методы обучения незлышащих школьников после кохлеарной имплантации в условиях специальной (коррекционной) школы-интерната [Кукушкина, 2014]; средний подход к управлению процессом развития и формирования личности ребенка как способ организации среды и оптимизации ее влияния на его личность [Мануйлов, 2008]; теория и практика использования симуляционного обучения различных категорий [Горшков, 2012; Ваганова, 2020]; использование полисенсорного подхода к обучению детей с нарушениями речи [Беляева, 2020]; этические подходы к КИ [Цыганкова, 2021]; методические вопросы [Шнедьер, 2017; Чут, 2006; Айзенберг, 2009; Молдин, 2012; Кондратова, 2017].

Методы исследования: методы систематизации научных подходов, сравнительный метод, моделирование; констатирующий и формирующий эксперименты с использованием анкетирования: «Оценка слухового поведения детей раннего возраста» (LitlEARS); «слуховой метод», метод «ЗП-реабилитации», опросник родительских установок PARY, наблюдение, беседа, комплексная оценка.

Продолжительность и база исследования. Исследование проводилось с 2019 по 2021 г. на базе двух школ-интернатов в г. Петропавловске и г. Нур-Султан (Республика Казахстан) и одной школы-интерната в г. Ярославле (Россия) и включало в себя три этапа. На 1-м этапе (2019 г.) исследовался многоаспектный процесс адаптации семьи к новой образовательной реальности ребенка после КИ, изучались изменения родительно-детских отношений. Наблюдения и углубленные интервью проводились и на различных общественных родительских сайтах. Задачами исследования были просвещение родителей по поводу особенностей работы импланта; минимизация страхов относительно длительного эффекта электрической стимуляции имплантом; возможных отитов среднего уха; проблем, связанных с ростом черепа и др. [Eisenberg, 2009].

На 2-м этапе (2020 г.) предметом исследования было изучение психолого-педагогических условий,

форм и методов оказания психолого-педагогической помощи семье ребенка с КИ и разработка специальной программы работы с родителями.

На 3-м этапе (2020-2021 гг.) произведена оценка эффективности внедрения разработанного полисенсорного курса обучения «Звуки мира», позволяющего осуществить запуск спонтанного развития слухового восприятия с помощью членов семьи ребенка на основе симуляционного образования.

Характеристика выборки. Общее количество респондентов составило 46 семей (97 взрослых (члены семей) и 36 детей). Для проведения констатирующего эксперимента они были разделены на несколько групп: родители детей с КИ, проживающие в сельской местности, и родители детей с КИ, проживающие в городах. Были созданы 2 группы сравнения. В эксперименте принимали участие родители без нарушений слуха и дети, которым была сделана операция в возрасте до 3-х лет.

Результаты исследования

На начальном этапе реабилитационная работа велась в двух направлениях: анкетирование, интервью, тестирование родителей, коррекционно-консультативные занятия с включением родителей («слуховой метод»); консультации родителей раз в неделю («метод «ЗП-реабилитации»). Каждые три месяца проводился опрос родите-

лей о слуховом и речевом поведении ребенка в ежедневных ситуациях: родителям предлагалась анкета «Оценка слухового поведения детей раннего возраста» [Королева, 2012]. Результаты анкетирования показали, что слуховые реакции детей с КИ недостаточно развиваются в соответствии с возрастом именно в семьях, проживающих в сельской местности.

Таким образом, возникла необходимость провести анкетирование среди родителей детей после КИ для анализа эффективности совместной коррекционной деятельности.

Родителям были предложены следующие вопросы открытого и закрытого типа:

1. Какими источниками Вы пользуетесь для получения информации?

2. Совпадают ли Ваши ожидания с результатами кохлеарной имплантации?

3. Владаете ли вы информацией о частоте настроечных сессий?

4. Необходима ли Вам помощь специалистов и каких?

5. Какую роль в реабилитации своего ребенка Вы отводите семье?

6. С какими трудностями Вы сталкиваетесь при проведении занятий дома?

7. Опишите содержание своей работы с ребенком дома.

8. Создаете ли Вы специальные ситуации для расширения и пополнения словаря и развития слухового восприятия у ребенка?

9. Сколько времени Вы отводите в работе со своим ребенком дома?

10. Боитесь ли Вы нанести вред своему ребенку Вашими вмешательствами?

Анализ анкет свидетельствует, что большинство родителей заинтересованы в поиске дополнительной информации о методах и формах реабилитации из интернет-источников, специальной литературы и от специалистов. Ожидания родителей, независимо от места жительства, после проведения кохлеарной имплантации детям не совпадают с реальностью: 76 % респондентов оказались не готовы к продолжительной послеоперационной коррекционно-развивающей работе в семье; недооценивают качество и регулярность настроек речевого процессора, им требуется постоянное сопровождение. Выяснилось, что основная часть сельских родителей затрудняются с определением специалистов, которые должны принимать участие в реабилитации детей. Анализ анкет также показал существенные расхождения в представлении городских и сельских родителей о тех специалистах, которые, по их мнению, должны принимать участие в реабилитации.

Следует отметить, что 90 % родителей отводят важную роль семье, но в то же время 74 % не осознают необходимости кардинальной перестройки взаимодействия с ребенком. Анализ показал, что 78 % сельских респондентов, полу-

чая консультативно-коррекционную помощь в школе-интернате, в домашних условиях не могут перенести и закрепить действия либо из-за боязни, что они что-то сделают не так и тем самым навредят ребенку, либо из-за непонимания процесса. 93 % опрошенных убеждены, что занятия должны проводить исключительно специалисты.

Только 23 % родителей смогли описать содержание работы с ребенком дома. Основные силы они направили на обеспечение благоприятных условий жизнедеятельности ребенка и удовлетворение его потребностей, при этом ссылались на то, что ребенок отказывается с ними заниматься.

Таким образом, результаты анкетирования позволяют сделать вывод о недостаточной проработке вопроса эффективности взаимодействия педагога и родителей в послеоперационный период реабилитации ребенка. Взаимодействие с родителями носило консультативно-методический характер. Владея теоретическими знаниями, 94 % родителей так и не смогли перенести их в практическую плоскость.

Появилась необходимость в поиске нового способа работы с родителями, благодаря которому у них повысится уровень практической деятельности вне специальных занятий, а у ребенка улучшится динамика слухоречевого развития. Возникла идея включить в работу с родителями симулятивный метод,

который широко используется в медицине и при изучении иностранных языков [Горшков, 2012; Мамаев, 2020; Рощина, 2021].

Суть такого обучения заключается в воссоздании реальной ситуации в образовательном процессе. Симуляционные технологии предполагают применение игровых методов обучения, симуляционного оборудования, тренажеров для создания реальной среды, что позволяет обогатить практический опыт родителей детей, перенесших КИ, посредством интерактивного включения в ситуацию, имеющую место в реальном мире. Принципиальное отличие и, соответственно, преимущество симуляционных технологий заключается в том, что с их помощью можно формировать конкретные виды деятельности; способствовать эффективному общению; развивать способности к обучению [Ваганова, 2020; Кормилицына, 2018]. Среди основных задач симуляционных технологий в обучении родителей можно выделить следующие: обеспечение безопасности манипуляций с ребенком, создание обучающих ситуаций, способствующих развитию специальных компетенций, навыков коммуникации [Ваганова, Хохленкова, 2020; Кормилицына, 2018]. Основопологающей задачей симуляционного обучения стало повышение эффективности обучения родителей за счет создания благоприятного эмоционального фона на занятиях, мотивационной состав-

ляющей, возможности многократного повторения и минимизации психофизического риска в критических нестандартных ситуациях или при первом реальном практическом опыте [Ваганова, 2020; Кормилицина, 2018].

Мы предположили, что приемы симулятивного обучения, используемые в работе «Родительской школы», станут эффективной формой практического коррекционного взаимодействия с родителями и могут рассматриваться в качестве субъекта (симулянта) для расширения границ знаний, умений, навыков родителей в процессе реабилитации детей с КИ.

Приемы симуляционного метода применялись в «Родительской школе» для обучения родителей и обучения детей.

С опорой на опыт разработки симуляционных курсов [Федоров, 2014] была создана полисенсорная программа обучения для детей «Звуки мира», которая реализовывалась на основе следующих принципов:

- обеспечение для всех участников «Родительской школы» единой доступной информационной базы (консультирование, коррективное, онлайн-сопровождение, информирование, «методическая копилка»);

- обучение родителей взаимодействию с ребенком через симулятивный метод;

- организация и проведение практических занятий с приме-

нием иммерсивных педагогических ситуаций (использование искусственной или смоделированной среды, благодаря которой родители могут полностью погрузиться в процесс обучения);

- обеспечение содержания симуляционных игр, позволяющих применить отработанные в игре действия в спонтанной ситуации [Christopher, 1990];

- применение максимально большого количества воздействий (зрительных, слуховых, обонятельных) на органы чувств ребенка, позволяющих создавать обобщенную характеристику предмета, процесса или явления через информационный сигнал.

Программа включала следующие понятийно-лексические блоки: «Звуки кухни», «Звуки ванной комнаты», «Звуки спальни», «Звуки гостиной», «Звуки улицы», «Звуки леса», «Звуки домашних животных».

Занятия в «Родительской школе» с использованием симулятивного метода проводились в индивидуальной, групповой, семейной форме.

Этапы реализации Программы:

1. *Принятие роли глухого ребенка в коммуникации.* Слышащий человек не обращает внимания на звуки окружающего мира, потому что они для него привычны с рождения. В свою очередь, ребенку после КИ необходимо этому учиться, поэтому родители должны пере-

строить свое поведение и научиться видеть, слышать и «оречевлять» все свои действия.

2. *Принятие роли глухого ребенка в чувственном восприятии мира.* В индивидуальном формате занятий родитель выступает в роли ребенка, который выполняет инструкции сурдопедагога, стараясь «поймать» его ощущения.

3. *Варьирование ролей.* Важная роль отводится групповым занятиям, потому что именно на них родитель учится транслировать полученные навыки. Задача сурдопедагога — создать ситуацию, в которой родитель выступает то в роли ребенка, то в роли родителя.

4. *Ориентировка в ситуации и оценка ее обучающего потенциала.* Спонтанно созданная ситуация учит родителей замечать происходящее вокруг и использовать информацию для слухоречевого развития ребенка без специальных занятий. Однако родители должны иметь тематические и временные ориентиры, в рамках которых необходимо тренировать актуальную для ребенка лексику, понятийный аппарат.

5. *Осознанный перенос полученных умений в практику взаимодействия с ребенком в семье.* Общаюсь, взаимодействуя, родители обучают друг друга, а полученные знания и навыки переносят в семью — в окружение ребенка.

Заключение

Подводя итоги реабилитационной работы в «Родительской школе», можно сказать, что включение в общий процесс реабилитации симулятивного метода позволяет оптимизировать эффективность взаимодействия родителей с ребенком после кохлеарной имплантации на первоначальном этапе в течение всего дня и повысить динамику его слухоречевого развития.

Родителю становится ясно, каков порядок его действий сразу после операции, через несколько месяцев после операции, через полгода, через 18 месяцев и т. д. Родители, основываясь на том, что они узнали и усвоили, самостоятельно начинают добавлять новые звуки, слова к тем, которые мозг их ребенка научился интерпретировать. Анализ результатов применения программы «Звуки мира» с использованием симуляционного метода показал, что 76 % детей смогли адаптироваться в системе инклюзивного дошкольного образования; 81 % сельских родителей показали удовлетворенность от получения новых компетенций, почувствовали себя более уверенными при взаимодействии с ребенком в семье.

Таким образом, симуляционный метод для подготовки родителей — это тренингово-интерактивная практика, реализующая современные организационные формы, методы и технологии обучения детей с КИ. Полисенсорная программа «Звуки мира» позволяет создать

организационные и учебно-методические условия для развития специальных компетенций родителей с КИ, отработки практических навыков использования современных методик, технологий и технических средств для обучения детей с КИ. Важны прочно закрепленные практические навыки, применение которых проходит без риска нанесения вреда ребенку с КИ, особенно при работе с детьми раннего возраста. Имплантация — это по-

стоянная практика, включающая родителей в новое сообщество, характеризующееся принятием долгосрочных реабилитационных обязанностей. Однако долгосрочный характер реабилитации создает различия в результатах, которые будут лучше поняты благодаря дальнейшим исследованиям социальных отношений в семьях с детьми с КИ, проживающих на удаленных от центров сурдопомощи территориях.

Библиографический список

1. Айзенберг Л. Клиническое ведение детей с кохлеарным имплантатом. Сан-Диего, Брисбен, 2009. URL: https://www.google.ru/books/edition/Clinical_Management_of_Children_With_Coc/hh3fDQAAQBAJ?hl=ru&gbpv=1&dq=children%20with%20hearing%20impairments%20after%20cochlear%20implantation&pg=PR7&printsec=frontcover (дата обращения: 07.01.2022).
2. Беляева С. П. Использование полисенсорного подхода в формировании функционального базиса чтения дошкольников с общим недоразвитием речи / С. П. Беляева, С. Н. Каштанова // Ped.Rev. 2020. № 1. С. 29. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-polisensornogo-podhoda-v-formirovanii-funktionalnogo-bazisa-chteniya-doshkolnikov-s-obshchim-nedorazvitiem-rechi> (дата обращения: 08.03.2022).
3. Ваганова О. И. Возможности симуляционных технологий в профессиональном образовании / О. И. Ваганова, Л. А. Хохленкова, И. Р. Воронина, А. В. Гуцин // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2020. Т. 9. № 3 (32). С. 56-60.
4. Глушков В. В. Групповая психотерапевтическая работа с родителями детей-инвалидов // Акмеология. 2016. № S1. С. 147.
5. Гончарова Е. Л. Задачи сурдопедагога на разных этапах кохлеарной имплантации / Е. Л. Гончарова, О. И. Кукушкина // Дефектология. 2013. № 21-22. С. 98-121.
6. Горшков М. Д. Симуляционное обучение в России: проблемы и их решение / М. Д. Горшков, А. В. Федоров, А. Ю. Мамаев // Медицинское образование : материалы конференции. Москва, 2012. С. 67-98. URL: <http://rosomed.ru/documents/29> (дата обращения: 13.01.2022).
7. Дундукова Е. В. Анализ образовательных траекторий обучающихся с кохлеарными имплантами в Российской Федерации / Е. В. Дундукова, Т. И. Меерзон // Концепт. Оренбург : ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный педагогический университет», 2017. С. 46-50.

8. Жумабаев Р. Б. Кохлеарная имплантация / Р. Б. Жумабаев, Г. Ж. Капанова, Н. М. Тулепбекова // Вестник Казахского национального медицинского университета. 2020. № 4. С. 609-611.
9. Кондратова С. Ю. Из опыта работы педагогической слухоречевой абилитации (реабилитации) детей после кохлеарной имплантации : учебно-методическое пособие / С. Ю. Кондратова, Г. А. Ясиновская, Н. Н. Чевычалова, Н. Г. Пургина, Н. А. Саутова. Петропавловск : РуссКнига, 2017. 171 с.
10. Кошербаева Л. Быстрая оценка двусторонней кохлеарной имплантации для детей в Казахстане / Л. Кошербаева, Д. Хейли, Л. Кожажельдиева // Int J Technol Assease Health Care. 2014. № 30 (4). С. 361-365.
11. Кормилицына Т. В. Новая педагогика и электронное обучение: история и современность // Научные исследования и разработки. Социально-гуманитарные исследования и технологии. 2018. Т. 7. № 3. С. 8-14.
12. Королева И. В. Научно-методологические основы реабилитации рано оглохших детей после кохлеарной имплантации // Слуховой метод. 2011. № 2 (51). С. 88-98.
13. Красильникова О. А. Изучение взаимодействия семьи и ребенка с нарушением слуха в условиях службы ранней помощи / О. А. Красильникова, Л. А. Колоярцева // Альманах Института коррекционной педагогики. 2021. № 46. С. 87-96.
14. Кукушкина О. И. «ЗП-реабилитация» детей с КИ. Основные положения и отличия от слухоречевой реабилитации / О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. № 30. С. 46-58.
15. Кохлеарная имплантация / Р. Б. Жумабаев, Г. Ж. Капанова, Н. М. Тулепбекова // Вестник Казахского национального медицинского университета. 2020. № 4. С. 609-611.
16. Леонгард Э. И. Я не хочу молчать! Опыт работы по обучению детей с нарушениями слуха по методу Леонгард / Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова, Е. А. Иванова. Москва : Теревинф, 2009. 144 с.
17. Маклеод С. А. Теория привязанности Боулби // Просто психология. 2017. URL: www.simplypsychology.org/bowlby.html (дата обращения: 02.03.2021).
18. Мануйлов Ю. С. Концептуальные основы средового подхода в воспитании // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2008. № 4. С. 21-27.
19. Молдин Л. «Сделано, чтобы слышать»: Кохлеарные имплантаты и воспитание глухих детей // Социология здоровья и болезни. 2012. № 5 С. 1-15.
20. Русанова Л. С. Индивидуальная карта развития и сопровождения ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие / Л. С. Русанова, Г. О. Рощина. Ярославль : ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2020. 80 с. (Инклюзивное образование).
21. Сатаева А. И. Первоначальный период работы с глухими дошкольниками после кохлеарной имплантации // Дефектология. 2012. № 2. С. 50-62.
22. Таварткиладзе Г. А. Нарушения слуха и глухота — глобальная проблема современного здравоохранения // Альманах Института коррекционной педагогики. 2021. № 45. С. 97-121.

23. Цыганкова Е. Р. Анализ этических подходов к кохлеарной имплантации / Е. Р. Цыганкова, С. С. Чибисова, В. В. Бахшиян, Г. А. Таварткиладзе // Альманах Института коррекционной педагогики. 2021. № 45. С. 76-84.

24. Чут П. М. Родители глухих детей с кохлеарными имплантатами: исследование технологий и сообщества / П. М. Чут, М. Э. Невинс // Социология здоровья и болезней. Журнал медицинской социологии. 2012. № 5. С. 1-15.

25. Шнедьер Э. Э. После кохлеарной имплантации : руководство для учителей и родителей по развитию речи и языка. (н. п.): Amazon Digital Services LLC. KDP Print US. 2017. 745 с.

Reference list

1. Ajzenberg L. Klinicheskoe vedenie detej s kohlearnym implantatom = Clinical management of children with cochlear implant. San-Diego, Brisben, 2009. URL: https://www.google.ru/books/edition/Clinical_Management_of_Children_With_Coc/hh3fDQAAQBAJ?hl=ru&gbpv=1&dq=children%20with%20hearing%20impairments%20after%20cochlear%20implantation&pg=PR7&printsec=frontcover (data obrashhenija: 07.01.2022).

2. Beljaeva S. P. Ispol'zovanie polisensornogo podhoda v formirovanii funkcionalnogo bazisa chtenija doshkol'nikov s obshhim nedorazvitiem rechi = Using a polysensory approach in the formation of a functional basis for reading preschoolers with general underdevelopment of speech / S. P. Beljaeva, S. N. Kashtanova // Ped.Rev. 2020. № 1. S. 29. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-polisensornogo-podhoda-v-formirovanii-funksionalnogo-bazisa-chteniya-doshkolnikov-s-obshim-nedorazvitiem-rechi> (data obrashhenija: 08.03.2022).

3. Vaganova O. I. Vozmozhnosti simuljacionnyh tehnologij v professional'nom obrazovanii = Capabilities of simulation technologies in vocational education / O. I. Vaganova, L. A. Hohlenkova, I. R. Voronina, A. V. Gushhin // Azimut nauchnyh issledovanij: pedagogika i psihologija. 2020. T. 9. № 3 (32). S. 56-60.

4. Glushkov V. V. Gruppovaja psihoterapevticheskaja rabota s roditeljami detej-invalidov = Group psychotherapeutic work with parents of disabled children // Akmeologija. 2016. № S1. S. 147.

5. Goncharova E. L. Zadachi surdopedagoga na raznyh jetapah kohlearnoj implantacii = The tasks of a sign teacher at different stages of cochlear implantation / E. L. Goncharova, O. I. Kukushkina // Defektologija. 2013. № 21-22. S. 98-121.

6. Gorshkov M. D. Simuljacionnoe obuchenie v Rossii: problemy i ih reshenie = Simulation training in Russia: problems and their solution / M. D. Gorshkov, A. V. Fedorov, A. Ju. Mamaev // Medicinskoe obrazovanie : materialy konferencii. Moskva, 2012. С. 67-98. URL: <http://rosomed.ru/documents/29> (data obrashhenija: 13.01.2022).

7. Dundukova E. V. Analiz obrazovatel'nyh traektorij obuchajushhihsja s kohlearnymi implantami v Rossijskoj Federacii = Analysis of educational trajectories of students with cochlear implants in the Russian Federation / E. V. Dundukova, T. I. Meerzon // Koncept. Orenburg : FGBOU VO «Orenburgskij gosudarstvennyj pedagogičeskij universitet», 2017. S. 46-50.

8. Zhumabaev R. B. Kohlearnaja implantacija = Cochlear implantation /

R. B. Zhumabaev, G. Zh. Kapanova, N. M. Tulepbekova // Vestnik Kazahskogo nacional'nogo medicinskogo universiteta. 2020. № 4. S. 609-611.

9. Kondratova S. Ju. Iz opyta raboty pedagogicheskoy sluhorechevoj abilitacii (reabilitacii) detej posle kohlearnoj implantacii = From the experience of the pedagogical hearing-speech habilitation (rehabilitation) of children after cochlear implantation : uchebno-metodicheskoe posobie / S. Ju. Kondratova, G. A. Jasinovskaja, N. N. Chevychalova, N. G. Purgina, N. A. Sautova. Petropavlovsk : RussKniga, 2017. 171 s.

10. Kosherbaeva L. Bystraja ocenka dvustoronnej kohlearnoj implantacii dlja detej v Kazahstane = Rapid assessment of bilateral cochlear implantation for children in Kazakhstan / L. Kosherbaeva, D. Hejli, L. Kozhagel'dieva // Int J Technol Assesse Health Care. 2014. № 30 (4). S. 361-365.

11. Kormilicyna T. V. Novaja pedagogika i jelektronnoe obuchenie: istorija i sovremennost' = New pedagogy and e-learning: history and modernity // Nauchnye issledovanija i razrabotki. Social'no-gumanitarnye issledovanija i tehnologii. 2018. T. 7. № 3. S. 8-14.

12. Koroleva I. V. Nauchno-metodologicheskie osnovy reabilitacii rano oglohshih detej posle kohlearnoj implantacii = Scientific and methodological basis for rehabilitation of early deaf children after cochlear implantation // Sluhovoj metod. 2011. № 2 (51). C. 88-98.

13. Krasil'nikova O. A. Izuchenie vzaimodejstvija sem'i i rebenka s narusheniem sluha v uslovijah sluzhby rannej pomoshhi = Study of family-child interaction with hearing impairment in an early care service setting / O. A. Krasil'nikova, L. A. Kolojarceva // Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki. 2021. № 46. S. 87-96.

14. Kukushkina O. I. «3P-reabilitacija» detej s KI. Osnovnye polozhenija i otlichija ot sluhorechevoj reabilitacii «3P-rehabilitation» of children with CT. Main points and differences from hearing-speech rehabilitation / O. I. Kukushkina, E. L. Goncharova // Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki. 2017. № 30. S. 46-58.

15. Kohlearnaja implantacija = Cochlear implantation / R. B. Zhumabaev, G. Zh. Kapanova, N. M. Tulepbekova // Vestnik Kazahskogo nacional'nogo medicinskogo universiteta. 2020. № 4. S. 609-611.

16. Leongard Je. I. Ja ne hochu molchat! Opyt raboty po obucheniju detej s narushenijami sluha po metodu Leongard I don't want to be silent! Experience in teaching children with hearing impairment using the Leonhard method / Je. I. Leongard, E. G. Samsonova, E. A. Ivanova. Moskva : Terevinf, 2009. 144 s.

17. Makleod S. A. Teorija privjazannosti Boulbi = Bowlby's attachment theory // Prosto psihologija. 2017. URL: www.simplypsychology.org/bowlby.html (data obrashhenija: 02.03.2021).

18. Manujlov Ju. S. Konceptual'nye osnovy sredovogo podhoda v vospitanii = Conceptual foundations of an environmental approach in education // Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija: Pedagogika. Psihologija. Sociokinetika. 2008. № 4. S. 21-27.

19. Moldin L. «Sdelano, chtoby slyshat'»: Kohlearnye implantaty i vospitanie gluhih detej = «Made to hear»: Cochlear implants and raising deaf children // Sociologija zdorov'ja i bolezni. 2012. № 5 S. 1-15.

20. Rusanova L. S. Individual'naja karta razvitija i soprovozhdenija rebenka ranne-go vozrasta s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja = Individual map of the development and support of a young child with disabilities : uchebno-metodicheskoe posobie / L. S. Rusanova, G. O. Roshhina. Jaroslavl' : GAU DPO JaO IRO, 2020. 80 s. (Inkluzivnoe obrazovanie).

21. Sataeva A. I. Pervonachal'nyj period raboty s gluhimi doshkol'nikami posle kohlearnoj implantacii = Initial period of work with deaf preschoolers after cochlear implantation // Defektologija. 2012. № 2. S. 50-62.

22. Tavartkiladze G. A. Narushenija sluha i gluhota — global'naja problema sovremenno go zdavoohranenija = Hearing impairment and deafness is a global problem in modern healthcare // Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki. 2021. № 45. S. 97-121.

23. Cygankova E. R. Analiz jeticheskikh podhodov k kohlearnoj implantacii = Analysis of ethical approaches to cochlear implantation / E. R. Cygankova, S. S. Chibisova, V. V. Bahshinjan, G. A. Tavartkiladze // Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki. 2021. № 45. S. 76-84.

24. Chut P. M. Roditeli gluhih detej s kohlearnymi implantatami: issledovanie tehnologij i soobshhestva = Parents of deaf children with cochlear implants: A study of technology and community / P. M. Chut, M. Je. Nevins // Sociologija zdorov'ja i boleznej. Zhurnal medicinskoj sociologii. 2012. № 5. S. 1-15.

25. Shned'er Je. Je. Posle kohlearnoj implantacii : rukovodstvo dlja uchitelej i roditelej po razvitiju rechi i jazyka = After cochlear implantation: a guide for teachers and parents to develop speech and language. (n. p.): Amazon Digital Services LLC. KDP Print US. 2017. 745 s.

Статья поступила в редакцию 15.03.2022; одобрена после рецензирования 13.04.2022; принята к публикации 28.04.2022.

The article was submitted on 15.03.2022; approved after reviewing 13.04.2022; accepted for publication on 28.04.2022.