

Автономное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Институт развития образования»

**Методические рекомендации по созданию специальных  
образовательных условий для получения образования  
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья  
и инвалидностью, имеющих нарушение слуха**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Ханты-Мансийск  
2022 год

**Авторы-составители:**

***Городицкая Валерия Сергеевна***

***Журавлева Ирина Александровна***, кандидат педагогических наук,  
***Королева Инна Васильевна***, доктор психологических наук, профессор,  
руководитель реабилитационных программ

***Туфатулин Газиз Шарифович***, кандидат медицинских наук

Методические рекомендации по созданию специальных образовательных условий для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, имеющих нарушение слуха / авт.-сост. В. С. Городицкая И. А. Журавлева, И. В. Королева, Г. Ш. Туфатулин ; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2022. – 40 с.

В методических рекомендациях рассматриваются нормативные правовые документы, регулирующие получение образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, описание специальных образовательных условий для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, рекомендации сурдолога по сопровождению детей с нарушением слуха в образовательных организациях.

Методические рекомендации адресованы руководящим и педагогическим работникам образовательных организаций, реализующих обучение детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, специалистам служб психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (педагогам-психологам, учителям-дефектологам, учителям-логопедам).

## Содержание

Введение	4
1. Нормативно-правовое обеспечение создания специальных образовательных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (И.А. Журавлева, В.С. Городецкая)	6
2. Создание специальных образовательных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, имеющими нарушение слуха (И.А. Журавлева, В.С. Городецкая)	14
3. Рекомендации сурдолога по сопровождению детей с нарушением слуха в образовательных организациях (И.В. Королева, Г.Ш. Туфатулин)	20
Заключение	37
Список литературы	38

## Введение

На сегодняшний день вопрос создания специальных образовательных условий для получения людьми с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и инвалидностью качественного образования остается актуальным. На государственном уровне принят ряд важнейших законодательных актов, направленных на поддержку детей с ОВЗ и инвалидностью и их семей. Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 22 декабря 2021 г. утвержден межведомственный комплексный план мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ на долгосрочный период (до 2030 года) [2]. В указанном документе представлен комплекс действий, адекватных динамике социальных, экономических и политических изменений в жизни страны, учитывающих особенности и потребности детей с ОВЗ и инвалидностью, социальные и психологические реалии их развития, в том числе:

- разработка и реализация модели инклюзивной образовательной организации;
- разработка и реализация модели сетевого взаимодействия организаций, осуществляющих образовательную деятельность, при организации образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, их комплексного сопровождения;
- программно-методическое, учебно-методическое обеспечение образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью;
- развитие системы психолого-педагогического сопровождения образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью;
- развитие информационного пространства образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью;
- внесение изменений в федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в части организации образования обучающихся с умственной отсталостью и одновременными нарушениями слуха.

В связи с вышеизложенным, обучение лиц с ОВЗ и инвалидностью, в том числе, имеющих нарушение слуха, на всех ступенях образования является одним из приоритетных направлений деятельности системы образования Российской Федерации.

Обучение детей с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре организовано в муниципальных общеобразовательных организациях (инклюзивно или интегрировано), а также в специализированных общеобразовательных организациях, реализующих в качестве основного вида деятельности адаптированные образовательные программы.

В 2021-2022 учебном году в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обучаются и воспитываются 328 детей с нарушениями слуха, из них 40 глухих детей, 164 слабослышащих ребенка, 124 ребенка с кохлеарными имплантами.

87 детей посещают дошкольные образовательные организации (10 глухих, 49 слабослышащих, 28 детей с кохлеарными имплантами), 107 детей обучаются в государственных общеобразовательных организациях, реализующих в качестве основного вида деятельности адаптированные образовательные программы, 134 ребенка обучаются в муниципальных общеобразовательных организациях, в том числе в отдельных классах (интегрировано) или инклюзивно [2].

Обязанность предоставления специальных условий получения образования, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, возложена законодательством Российской Федерации на органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, и/или органы местного

самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, на государственные и муниципальные образовательные организации.

В методических рекомендациях представлены теоретические аспекты и практические рекомендации по сопровождению обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха.

В Разделе 1 рассматриваются нормативные правовые документы, регулирующие получение образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью.

В Разделе 2 описаны специальные образовательные условия, необходимые для получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью, имеющими нарушение слуха.

Раздел 3 содержит практические рекомендации сурдолога по сопровождению детей с нарушением слуха в образовательных организациях.

Методические рекомендации адресованы руководящим и педагогическим работникам образовательных организаций, реализующих обучение детей с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, специалистам служб психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (педагогам-психологам, учителям-дефектологам, учителям-логопедам).

## 1. Нормативно-правовое обеспечение создания специальных образовательных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

Нормативная правовая база, обеспечивающая конституционное право на образование лиц с ОВЗ и инвалидностью вне зависимости от места их проживания и степени выраженности нарушенного развития и здоровья, включает в себя, в первую очередь, документы федерального уровня – *Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»* (далее – *ФЗ-273*) и принятые в соответствии с Законом подзаконные нормативные правовые акты.

Подпунктом 16 части 1 статьи 2 *ФЗ-273* определено понятие «*Обучающийся с ОВЗ*» – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий [10].

Понятие «*Инвалид*» (*до 18 лет – ребенок-инвалид*) закреплено в *Федеральном законе от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»* – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Статус инвалида (ребенка-инвалида) присваивает федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы [26].

Таким образом, категория «*Обучающийся с ОВЗ*» определяется с точки зрения необходимости создания специальных условий для получения образования. Основанием для создания специальных условий получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью является заключение ПМПК.

*Условия обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ*, в том числе с инвалидностью, согласно ст. 79 *ФЗ-273*, включают в себя:

использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,

использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,

использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,

предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,

проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,

обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность,

другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ [27].

Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ определяются *адаптированной образовательной программой* (АОП) (пункт 1 Статьи 79 *ФЗ-273*). АОП – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (Статья 2 *ФЗ-273*).

Обучение и воспитание детей с инвалидностью осуществляется также в соответствии с *индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (инвалида)* (далее – ИПРА). ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы ребенка исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма,

реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и выдается федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы [23].

**Прием в образовательные организации** общего образования детей с ОВЗ и инвалидностью регламентируется приказами Министерства просвещения РФ:

*приказ Министерства просвещения РФ от 15.05.2020 № 236 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» (с изм. на 04.10.2021);*

*приказ Министерства просвещения РФ от 02.09.2020 № 458 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (с изм. на 08.10.2021).*

Согласно приказам, дети с ОВЗ и инвалидностью принимаются на обучение по АООП только с согласия их родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций ПМПК (для поступающих с ОВЗ, достигших возраста восемнадцати лет, – только с согласия самих поступающих) [6, 7].

Прием в образовательные организации профессионального образования детей с ОВЗ и инвалидностью регламентируется следующими документами:

*приказ Министерства просвещения РФ от 02.09.2020 № 457 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изм. на 30.04.2021);*

*приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 21.08.2020 № 1076 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (с изм. на 13.08.2021).*

Согласно приказам, при необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний инвалиды и лица с ОВЗ дополнительно предъявляют документ, подтверждающий инвалидность или ограниченные возможности здоровья, требующие создания указанных условий [8, 9].

Заключение ПМПК, как и ИПРА, носит для родителей (законных представителей) заявительный характер (они имеют право не предоставлять эти документы в образовательные и иные организации). Вместе с тем, ИПРА является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности. Заключение ПМПК, представленное в образовательную организацию, является основанием для создания условий для обучения и воспитания детей.

Ответственными за создание условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью, согласно законодательству, являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, и/или органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, образовательные организации, иные органы и организации в соответствии с их компетенцией (п. 23 Положения о ПМПК, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии») [10].

Приказами Министерства просвещения РФ утвержден **Порядок организации и осуществления образовательной деятельности** и устанавливаются требования к организациям, осуществляющим образовательную деятельность по основным общеобразовательным и дополнительным общеобразовательным программам, в том числе в части получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

*Приказом Министерства просвещения РФ от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным*

*общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»* регламентируется организация и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования, в том числе особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ОВЗ, инвалидностью.

Согласно приказу от 31.07.2020 № 373:

для детей с ОВЗ, имеющих нарушение слуха, образовательная организация обеспечивает наличие надлежащих звуковых средств воспроизведения информации;

для детей с ОВЗ, имеющих нарушение зрения, образовательной организацией обеспечивается присутствие ассистента, оказывающего ребенку необходимую помощь; обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

для детей с ОВЗ, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия образовательной организации должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа детей в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений);

содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ определяются АОП дошкольного образования, а для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА;

образовательная деятельность по образовательным программам дошкольного образования в образовательной организации осуществляется в группах: общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная, комбинированная группы.

В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация АОП дошкольного образования для детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ОВЗ.

В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ОВЗ.

Кроме того, приказом определено допустимое количество воспитанников с ОВЗ в группах компенсирующей, комбинированной направленности, а также количество штатных единиц специалистов для детей с ОВЗ различных нозологий [11].

*Приказом Министерства просвещения РФ от 22.03.2021 № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»* утвержден Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, в том числе, особенности организации образовательной деятельности для лиц с ОВЗ.

Согласно приказу от 22.03.2021 № 115, содержание общего образования и условия организации обучения обучающихся с ОВЗ определяются АОП, а для детей с инвалидностью также в соответствии с ИПРА; обучающиеся с ОВЗ могут получать образование как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или отдельных организациях.

Для обучающихся с ОВЗ, имеющих нарушение зрения, в образовательных организациях осуществляется:

адаптация официальных сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);



размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение наличия альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого обучающегося.

Для обучающихся с ОВЗ, имеющих нарушение слуха, в образовательных организациях осуществляется:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

обеспечение получения информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

Для обучающихся с ОВЗ с нарушениями опорно-двигательного аппарата в образовательных организациях обеспечивается беспрепятственный доступ обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Приказом от 22.03.2021 № 115 определены требования к условиям для лечебно-восстановительной работы, организации образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей обучающихся, которые должны обеспечиваться наличием ставок педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, ассистента (помощника), тьютора [12].

*Приказ Министерства образования и науки РФ от 14.06.2013 № 464 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изм. на 28.08.2020)* регулирует организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, в том числе особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ОВЗ.

Согласно приказу № 464, обучение по образовательным программам среднего профессионального образования обучающихся с ОВЗ осуществляется на основе образовательных программ среднего профессионального образования, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся;

образовательными организациями должны быть созданы специальные условия для получения среднего профессионального образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья [13].

*Приказ Министерства образования и науки РФ 05.04.2017 № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (с изм. на 17.08.2020)* определяет правила организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, в том числе особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с 1 сентября 2022 года указанный

приказ утратит силу, в силу вступит новый приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»).

Согласно приказу № 301, содержание высшего образования по образовательным программам и условия организации обучения для инвалидов определяются в том числе в соответствии с ИПРА (при наличии), для обучающихся с ОВЗ - на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся;

организациями должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ОВЗ [14].

*Приказом Министерства просвещения РФ от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»* закреплены следующие нормы:

для обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов образовательный процесс по дополнительным общеобразовательным программам организуется с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий обучающихся;

сроки обучения по дополнительным общеразвивающим программам и дополнительным предпрофессиональным программам для обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов могут быть увеличены с учетом особенностей их психофизического развития в соответствии с заключением ПМПК;

занятия в объединениях с обучающимися с ОВЗ, детьми-инвалидами и инвалидами могут быть организованы как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

с обучающимися с ОВЗ, детьми-инвалидами и инвалидами может проводиться индивидуальная работа как в организации, осуществляющей образовательную деятельность, так и по месту жительства;

образовательная деятельность обучающихся с ОВЗ по дополнительным общеобразовательным программам может осуществляться на основе дополнительных общеобразовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся, с привлечением специалистов в области коррекционной педагогики, а также педагогических работников, освоивших соответствующую программу профессиональной переподготовки [15].

В соответствии с пунктом 6 Статьи 11 273-ФЗ, в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ОВЗ, устанавливаются **федеральные государственные образовательные стандарты** образования указанных лиц или включаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования.

Организацию получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью на уровне дошкольного образования регулирует приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (в редакции от 21.01.2019).

ФГОС дошкольного образования представляет собой совокупность обязательных требований к дошкольному образованию, в том числе требования к получению образования детьми с ОВЗ посредством создания условий для диагностики и коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных психолого-педагогических подходов и наиболее подходящих для этих детей языков, методов, способов общения и условий, в максимальной степени способствующих получению дошкольного образования, а также социальному развитию этих детей, в том числе посредством организации инклюзивного образования детей с ОВЗ [16].

Организацию получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью на уровне начального общего, основного общего, среднего общего образования (для

обучающихся с умственной отсталостью – общего образования) регулируют Федеральные государственные образовательные стандарты, которые утверждены приказами Министерства образования и науки РФ, Министерства просвещения РФ.

В ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ, утвержденном приказом Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ», закреплены обязательные требования к условиям получения начального общего образования для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих обучающихся, обучающихся с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами [17].

В ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденном приказом Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)», закреплены обязательные требования к условиям получения образования для обучающихся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития [18].

Министерством просвещения РФ разработан новый федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования, утвержденный приказом Министерства просвещения РФ от 31.05.2021 № 287 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования», обеспечивающий, в том числе, преемственность с ФГОС НОО ОВЗ.

В соответствии с ФГОС основного общего образования:

при обучении обучающихся с ОВЗ образовательная организация разрабатывает адаптированную программу основного общего образования (одну или несколько) в соответствии со ФГОС с учетом соответствующих примерных адаптированных программ основного общего образования;

для обучающихся с ОВЗ при обучении по адаптированным программам основного общего образования, независимо от применяемых образовательных технологий, срок получения основного общего образования может быть увеличен, но не более чем до шести лет;

при реализации адаптированных программ основного общего образования для глухих и слабослышащих обучающихся в учебный план могут быть внесены изменения, касающиеся отдельных учебных предметов [19].

ФГОС среднего общего образования утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 17.05.2012 № 413 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования» (с изм. на 11.12.2020). Стандарт представляет собой совокупность требований при реализации основной образовательной программы среднего общего образования, в том числе, для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью [20].

ФГОС профессионального образования, согласно Статье 11 ФЗ-273, разрабатываются по уровням образования либо по профессиям, специальностям и направлениям подготовки по соответствующим уровням профессионального образования или укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, а также по областям и видам профессиональной деятельности, утверждаемым в соответствии с трудовым законодательством.

В соответствии с пунктом 9 Статьи 12 273-ФЗ, на основе федеральных государственных образовательных стандартов на федеральном уровне разрабатываются **примерные основные общеобразовательные программы** с учетом их уровня и

направленности, которые включаются в реестр примерных основных образовательных программ [28].

Организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам, разрабатывают **образовательные программы** в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и с учетом соответствующих примерных основных образовательных программ (пункты 6, 7 Статьи 12 273-ФЗ).

Правила обеспечения условий доступности объектов для инвалидов определяет Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».

Согласно приказу от 09.11.2015 № 1309, руководителями органов и организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, обеспечивается создание лицам с инвалидностью следующих условий:

доступности объектов:

возможность беспрепятственного входа в объекты и выхода из них;

возможность самостоятельного передвижения по территории объекта в целях доступа к месту предоставления услуги, в том числе с помощью работников объекта, предоставляющих услуги, ассистивных и вспомогательных технологий, а также сменного кресла-коляски;

возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в объект, в том числе с использованием кресла-коляски и, при необходимости, с помощью работников объекта;

сопровождение лиц с инвалидностью, имеющих стойкие нарушения функции зрения, и возможность самостоятельного передвижения по территории объекта;

содействие лицам с инвалидностью при входе в объект и выходе из него, информирование о доступных маршрутах общественного транспорта;

надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа лиц с инвалидностью к объектам и услугам, с учетом ограничений их жизнедеятельности, в том числе дублирование необходимой для получения услуги звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

обеспечение допуска на объект, в котором предоставляются услуги, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, выданного по форме и в порядке, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2015 г. № 386н «Об утверждении формы документа, подтверждающего специальное обучение собаки-проводника, и порядка его выдачи»;

доступности услуг:

наличие при входе в объект вывески с названием организации, графиком работы организации, плана здания, выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

оказание лицам с инвалидностью помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуги, в том числе об оформлении необходимых для получения услуги документов, о совершении ими других необходимых для получения услуги действий;

предоставление лицам с инвалидностью по слуху, при необходимости, услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика;

наличие в одном из помещений, предназначенных для проведения массовых мероприятий, индукционных петель и звукоусиливающей аппаратуры;

адаптация официального сайта органа и организации, предоставляющих услуги в сфере образования, для лиц с нарушением зрения (слабовидящих);

обеспечение предоставления услуг тьютора организацией, предоставляющей услуги в сфере образования, на основании соответствующей рекомендации в заключении психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида;

предоставление бесплатно учебников и учебных пособий, иной учебной литературы, а также специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования;

оказание работниками органов и организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, иной необходимой лицам с инвалидностью помощи в преодолении барьеров, мешающих получению услуг в сфере образования и использованию объектов наравне с другими лицами;

условия доступности услуг в сфере образования для инвалидов, предусмотренные Порядками организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования, образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования и дополнительным общеобразовательным программам [21].

Создание оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации посредством психолого-педагогического сопровождения в образовательной организации осуществляется также в соответствии с *Распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».*

Согласно Положению, в число основных задач психолого-педагогического консилиума образовательной организации (далее – Консилиум) входит разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся. Документ определяет содержание рекомендаций Консилиума по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся, которые могут быть даны разным категориям обучающихся, как на основании заключения ПМПК, так и без заключения ПМПК [24].

*Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»* устанавливает санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению безопасных условий образовательной деятельности, оказания услуг по воспитанию и обучению, спортивной подготовке, уходу и присмотру за детьми, и других услуг, в том числе, для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью [5].

Таким образом, в соответствии с требованиями и положениями перечисленных нормативно-правовых документов в образовательных организациях создаются специальные условия получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью.

Рассмотрим вопросы создания специальных образовательных условий для получения образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха.

## **2. Создание специальных образовательных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, имеющими нарушение слуха**

Нарушение слуха – это полное (глухота) или частичное (тугоухость) снижение способности обнаруживать и понимать звуки окружающего мира и речь. К категории детей, имеющих нарушение слуха, относятся глухие и слабослышащие (тугоухие).

Глухие дети реагируют на голос повышенной громкости (крик) около уха, но не различают слова и фразы. Для глухих детей обязательно использование слухового аппарата и/или кохлеарного импланта. Однако даже при использовании слуховых аппаратов и/или кохлеарных имплантов глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании речи окружающих. Устная речь этих детей самостоятельно не развивается, поэтому глухих обучающихся необходимо включать в длительную систематическую коррекционно-развивающую работу.

Слабослышащие дети могут иметь разную степень нарушения слуха (легкую, умеренную, значительную и тяжелую), по сравнению с глухими детьми могут самостоятельно, хоть и в минимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако для полноценного развития речи этих детей также требуется комплексная коррекционно-развивающая работа.

Образовательная организация для реализации комплексного сопровождения обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, и созданию для них специальных образовательных условий, в первую очередь, осуществляет разработку локальных актов (ст. 30 ФЗ-273). Документы образовательной организации могут быть представлены в разделах:

1. Нормативно-правовое обеспечение деятельности.
2. Финансово-экономическое обеспечение.
3. Организационное обеспечение.
4. Кадровое обеспечение.
5. Информационное обеспечение.
6. Материально-техническое обеспечение.

В случае предоставления родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, заключения ПМПК, ИПРА, в образовательной организации должны быть созданы специальные условия получения образования, рекомендованные в заключении ПМПК, а также реализованы мероприятия по психолого-педагогической реабилитации, предусмотренные ИПРА.

Как указано выше, к условиям обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ, в том числе с инвалидностью, закрепленным ст. 79 ФЗ-273, относятся:

использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,

использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,

предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,

проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,

обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность,

другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

Подробнее остановимся на описании специальных условий для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха.

**Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания.** Необходимо еще раз подчеркнуть, что согласно ст.79 ФЗ-273, содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ определяются АООП. Таким образом, использование специальных образовательных программ – важнейшее условие получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью.

АООП разрабатывается образовательной организацией на основе ФГОС, с учетом примерной АООП, и учитывает особенности психофизического развития и индивидуальные возможности обучающихся. АООП для обучающихся с ОВЗ, имеющих инвалидность, дополняется ИПРА в части создания специальных условий получения образования.

Для обучающихся с нарушением слуха на уровне *дошкольного образования* образовательная организация разрабатывает АООП дошкольного образования в соответствии с ФГОС дошкольного образования и примерных АООП дошкольного образования для глухих обучающихся/слабослышащих и позднооглохших обучающихся/обучающихся, перенесших операцию кохлеарной имплантации.

Для получения обучающимися с ОВЗ и инвалидностью, имеющими нарушение слуха, *начального общего образования*, образовательная организация разрабатывает один или несколько вариантов АООП начального общего образования в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ и примерных АООП начального общего образования глухих обучающихся (варианты 1.1, 1.2, 1.3, 1.4) /слабослышащих и позднооглохших обучающихся (варианты 2.1, 2.2, 2.3).

В процессе освоения АООП обучающийся сохраняет возможность перехода с одного варианта АООП на другой на основании комплексной оценки результатов освоения АООП, по рекомендации ПМПК и с учетом мнения родителей (законных представителей).

При необходимости АООП индивидуализируется: на основе АООП с учетом требований ФГОС образовательная организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую специфические образовательные потребности обучающихся [17].

Для организации основного общего образования обучающихся с ОВЗ, инвалидностью в 2021/2022 учебном году образовательные организации могут разрабатывать АООП основного общего образования обучающихся с ОВЗ с учетом требований ФГОС ООО.

До утверждения примерных АООП основного общего образования при разработке АООП основного общего образования обучающихся с ОВЗ, в том числе программы коррекционной работы, Министерство просвещения рекомендует опираться на программные материалы, подготовленные ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» [30].

Для организации среднего общего образования обучающихся с ОВЗ, инвалидностью образовательная организация разрабатывает АООП среднего общего образования обучающихся с ОВЗ с учетом требований ФГОС СОО и психофизических особенностей обучающихся с нарушением слуха.

Для организации профессионального образования обучающихся с ОВЗ, инвалидностью, организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования, разрабатывают образовательные программы в соответствии с ФГОС и с учетом соответствующих примерных основных образовательных программ. Организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, разрабатывают образовательные программы в соответствии с ФГОС.

АООП, в том числе СИПР, разработанная на основе АООП, предусматривает использование специальных методов обучения и воспитания.

**Использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов.** Предоставление указанного условия определяется образовательной программой, которую осваивает обучающийся. Так, в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ, при освоении вариантов 1.1, 2.1, АООП, дети с ОВЗ обучаются по базовым учебникам для нормально

развивающихся сверстников со специальными, учитывающими особые образовательные потребности, приложениями, дидактическими материалами, рабочими тетрадями и пр. на бумажных и/или электронных носителях, обеспечивающими реализацию программы коррекционной работы, направленной на развитие жизненной компетенции обучающихся с ОВЗ и специальную поддержку освоения основной образовательной программы.

При обучении по вариантам АООП 1.2, 1.3, 1.4, 2.2, 2.3 обучающиеся с ОВЗ осваивают АООП по специальным, учитывающим особенности их психофизиологического развития и особые образовательные потребности, учебникам в комплексе со специализированными приложениями, дидактическими материалами, рабочими тетрадями и пр. на бумажных и/или электронных носителях [17].

Федеральный перечень учебников, рекомендованных Минобрнауки России к использованию в образовательном процессе в общеобразовательных организациях, утвержден приказом Минпросвещения России от 20 мая 2020 г. № 254 «Об утверждении федерального перечня учебников, допущенных к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования организациями, осуществляющими образовательную деятельность» (в ред. от 23.12.2020 № 766) [22].

**Использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования.** Исходя из психофизиологических особенностей обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, для повышения качества и эффективности обучения по АООП обязательно применение технических средств обучения.

Для глухих и слабослышащих обучающихся в процессе обучения используется индивидуальная современная электроакустическая и звукоусиливающая аппаратура. Учебный процесс оснащается дополнительными техническими средствами, обеспечивающими оптимальные условия для восприятия устной речи при повышенном уровне шума (коммуникационные системы, видео- и аудиосистемы, технические средства для формирования произносительной стороны устной речи, в том числе, позволяющие ребенку осуществлять визуальный контроль за характеристиками собственной речи) [4].

При осуществлении образовательной деятельности глухих и слабослышащих обучающихся организация образовательного пространства предполагает:

*наличие текстовой информации*, представленной в виде печатных таблиц на стендах или электронных носителях, предупреждающей об опасностях, изменениях в режиме обучения и обозначающей названия приборов, кабинетов и учебных классов;

*дублирование звуковой справочной информации* о расписании учебных занятий визуальной информацией (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

*обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.*

Обязательным условием в организации учебной деятельности является обеспечение глухого ученика индивидуальной современной электроакустической и звукоусиливающей аппаратурой.

Бинауральное (двустороннее) слухопротезирование современными цифровыми слуховыми аппаратами и/или двусторонняя имплантация, или одновременное пользование имплантом и индивидуальным слуховым аппаратом (с учетом медицинских показаний) позволяют повысить эффективность восприятия звучащей речи и неречевых звучаний, а также локализовать звук в пространстве, в том числе быстро находить говорящего. В классных помещениях предусматриваются специальные места для хранения FM-систем, зарядных устройств, батареек.

Целесообразно оснащение учебного процесса дополнительными техническими средствами, обеспечивающими оптимальные условия для восприятия устной речи при повышенном уровне шума.



Среди них коммуникационные системы (системы FM-радио), программно-аппаратные комплексы (Soft-board, мультимедиа и проекторы), видео и аудио системы, технические средства для формирования произносительной стороны устной речи, в том числе, позволяющие ребенку осуществлять визуальный контроль за характеристиками собственной речи.

Кабинеты индивидуальных занятий для проведения коррекционной работы должны быть оснащены стационарной аппаратурой индивидуального пользования, при необходимости, с дополнительной комплектацией вибротактильным устройством, визуальными приборами и специальными компьютерными программами, компьютерными программами для развития слухового восприятия, зеркалом (для работы над произношением).

Кабинеты музыкально-ритмических занятий и занятий по развитию слухового восприятия и техники речи оснащаются индукционной петлей или аппаратурой, использующей радиоприем или инфракрасное излучение.

К необходимым техническим средствам обучения относятся специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей глухих детей (специальные компьютерные обучающие программы («Видимая речь», «Мир за твоим окном», «Текстовый редактор» и др.).

На парте ребенка предусматривается размещение специальной конструкции, планшетной доски, используемой в ситуациях предъявления незнакомых слов, терминов, необходимости дополнительной индивидуальной помощи со стороны учителя класса.

Специальными условиями является также продуманность освещенности лица говорящего и фона за ним, использование современной электроакустической, в том числе звукоусиливающей, аппаратуры, а также аппаратуры, позволяющей лучше видеть происходящее на расстоянии (проецирование на большой экран). При наличии у ребенка с нарушением слуха других индивидуальных особенностей здоровья рабочее место дополнительное комплектуется в соответствии с ними.

Учебные кабинеты для *слабослышащих* обучающихся, включая кабинеты начальных классов, также необходимо оборудовать звукоусиливающей аппаратурой, отвечающей современным аудиологическим и сурдопедагогическим требованиям, способствующей развитию слухового восприятия обучающихся (стационарной звукоусиливающей аппаратурой коллективного пользования с дополнительной комплектацией, при необходимости, вибротактильными устройствами или беспроводной аппаратурой, например, использующей радиоприем или инфракрасное излучение). В течение всего учебного дня и во внеурочное время ребенок пользуется слуховыми аппаратами с учетом медицинских рекомендаций, поэтому в классных помещениях необходимо предусмотреть специальные места для хранения FM-систем, зарядных устройств, батареек [17].

При организации учебной деятельности глухих и слабослышащих обучающихся необходимо учитывать, что для того, чтобы обучающиеся получали учебный материал в полном объеме, звуковую информацию нужно обязательно дублировать зрительной.

Особую роль в организации учебной деятельности играют видеоматериалы. Предъявляемая видеoinформация может сопровождаться бегущей строкой. Видеоматериалы особенно помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеозаписи, а анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей не поддающихся видеозаписи процессов и явлений. Анимация может сопровождаться гиперссылками, комментирующими отдельные компоненты изображения. Также важную обучающую функцию выполняют компьютерные модели и конструкторы, компьютерный лабораторный практикум.

Создание текстовых средств учебного назначения для обучающихся с нарушениями слуха требует обязательного участия специалиста-дефектолога, контролирующего развитие словарного запаса такой категории обучающихся. Это вызвано тем, что одним из наиболее

значимых следствий нарушения слуха является ограниченный словарный запас и недостаток базовых средств для его пополнения [4].

Одна из ключевых проблем при обучении глухих и слабослышащих – это сохранение живого восприятия информации непосредственно в процессе общения с педагогом.

Современные мультимедийные средства и программные продукты их поддерживающие, специальные технические и аппаратные устройства, изменения в организации учебного процесса позволяют создать принципиально новую безбарьерную образовательную среду для глухих и слабослышащих обучающихся.

Современные мультимедиа – компьютерная информационная технология, позволяющая объединить в компьютерной системе текст, звук, речь, видеоизображение, графическое изображение и анимацию. Мультимедиа объединяют в рамках одного документа или программы элементы, воздействующие на разные органы чувств и таким образом моделирующие реальный мир.

Направления использования мультимедиа в сфере образования детей с нарушениями слуха: видеоэнциклопедии; тренажеры; электронные лектории; персональные интеллектуальные гиды по различным научным дисциплинам; системы самотестирования знаний обучающегося; моделирование ситуации до уровня полного погружения (для развития коммуникативной компетенции, изучения иностранного языка) и т.д.

Мультимедийная аппаратура, которая может быть представлена в образовательных организациях: мультимедиа-компьютер, мультимедийный проектор, интерактивная доска.

Новые информационные технологии помогают глухим и слабослышащим обучающимся в реализации следующих возможностей: компьютерная визуализация учебной информации; архивное хранение больших объемов информации и легкий доступ к ней; автоматизация вычислительной и информационно-поисковой деятельности; интерактивный диалог; управление отображенными на экране моделями различных объектов, процессов, явлений; автоматизированный контроль; тренинг и т.д. [4].

**Проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий.** Для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, необходимым условием, обеспечивающим коррекцию нарушений развития, является проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий учителя-дефектолога (сурдопедагога), учителя-логопеда, педагога-психолога [25].

Направления работы специалистов указываются в заключении ПМПК, и могут конкретизироваться, дополняться рекомендациями консилиума образовательной организации.

К основным направлениям работы специалистов относятся:

обогащение сенсорного опыта и стимуляция сенсорной активности; формирование слухового и слухозрительного восприятия; формирование и развитие элементарных сенсорно-перцептивных действий;

совершенствование умения использовать словесную речь в устной и письменной форме; развитие понимания обращенной речи; овладение навыками чтения и письма; развитие словесно-логического мышления; формирование пространственных представлений; освоение доступных способов изучения природы и общества; развитие умения устанавливать причинно-следственные связи;

коррекция и развитие компетенций коммуникативной и эмоциональной сферы, развитие произвольной регуляции деятельности, развитие познавательного интереса и познавательной активности, развитие социального поведения и активизация навыков речевого общения, развитие продуктивного взаимодействия.

Для создания указанных и других специальных условий получения образования, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ и инвалидностью, имеющими нарушение слуха, образовательная организация должна обладать необходимым ресурсным обеспечением.

Требования к условиям получения образования обучающимися с ОВЗ представляют собой интегративное описание совокупности условий, необходимых для реализации АООП, и структурируются по сферам ресурсного обеспечения. Это кадровые, финансовые, материально-технические условия (организация пространства, временного режима обучения; технические средства обучения; специальные учебники, рабочие тетради, дидактические материалы, компьютерные инструменты обучения), которые обеспечивают предоставление необходимых условий получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью.

Создание специальных образовательных условий позволяет лицам с ОВЗ и инвалидностью, имеющим нарушение слуха, посредством адаптивности содержания и инструментов образования получить такое же образование, как и их слышащие сверстники.

Актуальной и не менее важной проблемой является проблема занятости и трудоустройства инвалидов после завершения образовательного маршрута.

В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 04.08.2014 № 515 «Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности», для инвалидов с нарушением слуха могут быть рекомендованы следующие виды трудовой и профессиональной деятельности:

*по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач* – умственный, физический труд и легкий физический труд;

*по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, организации трудового процесса* – творческий, нестандартный (научная работа, сочинение литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство), динамический, статический, однообразный (монотонный) и разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.), труд по подготовке информации, оформлению документации, учету;

*по форме организации трудовой и профессиональной деятельности* – регламентированный (с определенным распорядком работы), нерегламентированный (со свободным распорядком работы), индивидуальный и коллективный (совместный);

*по предмету труда* – «Человек – природа», «Человек – техника», «Человек - знаковые системы», «Человек – художественный образ»;

*по признаку основных орудий (средств) труда* – ручной труд, машинно-ручной труд, труд, связанный с преобладанием функциональных средств, труд, связанный с применением автоматических и автоматизированных систем;

*по уровню квалификации* – труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;

*по сфере производства* – в сфере жилищно-коммунального хозяйства, на крупных и мелких промышленных предприятиях, в художественных промыслах, в сфере обслуживания.

В соответствии с перечнем рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, инвалидам с нарушением слуха рекомендуется трудовая деятельность по 182 профессиям рабочих и 150 должностям служащих.

Указанный перечень носит рекомендательный характер, не ограничивая при этом рациональное трудоустройство инвалидов в других профессиях и должностях [515].

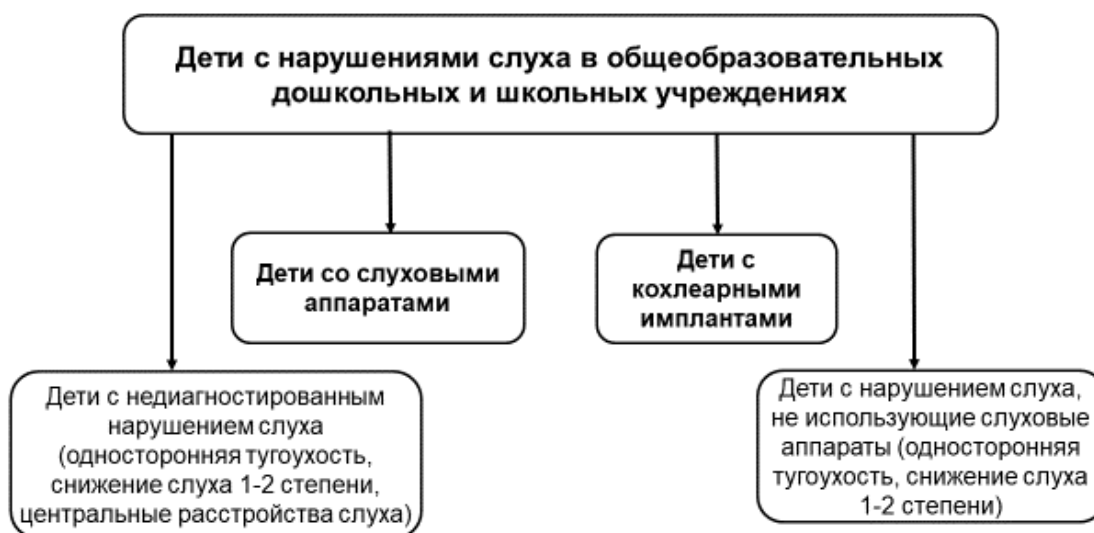
Для осуществления образовательного процесса лиц с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, всем его участникам необходимо учитывать особенности психофизического развития, индивидуальные возможности и состояние здоровья обучающихся (в том числе, степень нарушения слуха, правильность настройки и исправность слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов, уровень развития слухового восприятия).

Далее представлены практические рекомендации сурдолога по сопровождению обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, в образовательной организации.

### 3. Рекомендации сурдолога по сопровождению детей с нарушением слуха в образовательных организациях

Нарушения слуха являются самой распространенной сенсорной патологией у детей. Среди детей школьного возраста тугоухость встречается у 1,5-2% детей. Еще около 8% детей имеют центральные расстройства слуха, которые проявляются в проблемах слухового внимания и слуховой памяти, нарушениях речи, трудностях обучения.

В общеобразовательных дошкольных и школьных учреждениях встречаются 4 группы детей с нарушенным слухом (рис.1).



Данный раздел посвящен, прежде всего, детям с нарушением слуха, использующим слуховые аппараты (СА) и кохлеарные импланты (КИ). Но учителя и другие сотрудники образовательных учреждений должны осознавать, что среди их воспитанников могут быть дети с недиагностированными нарушениями слуха. Педагоги могут быть первыми, кто заподозрит у ребенка проблемы со слухом, и должны приложить все усилия, чтобы ребенок был обследован врачом-сурдологом. Даже небольшое нарушение слуха приводит к *вторичным нарушениям развития психических процессов* у ребенка – нарушению развития речи, коммуникации, мышления, внимания, памяти, эмоционально-волевых процессов, а также проблемам обучения.

#### *Признаки нарушения слуха у ребенка:*

- ребенку часто надо повторять просьбы, он переспрашивает;
- ребенок внимательно смотрит на лицо говорящего, у него поза прислушивающегося;
- понимание ребенком обращенной речи улучшается, если: 1) сказать громче, 2) подойти ближе, 3) ребенок видит лицо говорящего, 4) повторяют слова медленнее, 4) если речь сопровождаются жестами;
- у ребенка школьного возраста проблемы с письмом, выполнением диктантов.

#### *Особенности развития речи у детей со снижением слуха:*

- ребенок не говорит слов в возрасте 1,5-2-х лет или начал говорить их после 2-х лет,
- ребенок не говорит 2-хсловных предложений в возрасте 2-х лет или начал говорить после 2,5 лет,
- у ребенка старше 5 лет нарушено звукопроизношение, особенно звуков [с], [ц], [ф], [х], [щ],

- ребенок пропускает окончания слов,
- у ребенка ограниченный словарный запас, он говорит только часто используемые бытовые слова,
- у ребенка старше 5 лет речь с грамматическими ошибками,
- у ребенка монотонный голос, носовой оттенок голоса, глухой или сдавленный голос.

Такие проявления нарушений устной речи характерны и для детей с нормальным слухом, но с патологией нервной системы и речевыми расстройствами (дизартрия, алалия и др.). Поэтому ЛОР-врачи и неврологи часто объясняют задержку развития речи у ребенка наличием неврологической патологии, плохим вниманием.

По степени снижения слуха нарушения слуха делят на тугоухость I (легкая), II (умеренная), III (тяжелая), IV (глубокая) степени и глухоту. 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).

Таблица 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

### **Слуховые аппараты**

Главная проблема слухового восприятия большинства детей с нарушениями слуха – звуки слышатся тихими или не слышны. В этом случае ребенку помогает слуховой аппарат – устройство для усиления речи и других звуков (рис.2). Существуют разные типы СА – заушные, внутриушные, внутриканальные, с ресивером в ухе.

Дети, как правило, используют заушный тип СА (рис.2). В таких СА все его части (микрофон, чип, усилитель, телефон, регуляторы, батарейки/аккумуляторы) расположены в пластмассовом корпусе, размещаемом за ухом ребенка. Включение/выключение СА производится путем открывания крышки батарейного отсека. Для работы СА нужны специальные воздушно-цинковые батареи. В зависимости от типа и мощности они работают от 1 до 3 недель. При уменьшении заряда батарейки звук не становится тише, а аппарат подает в ухо предупреждающий сигнал, затем выключается. Важно, чтобы ребенок был обучен своевременно сообщить родителям или педагогу о разряде батарейки, а также имел с собой запас элементов питания для замены.



Рис. 2. Слуховой аппарат заушного типа с индивидуальным полным ушным вкладышем.

В состав заушного СА входят также крючок, трубка-звуковод и ушной вкладыш, через которые звук, усиленный СА, поступает в ухо. Ушные вкладыши могут быть сделаны из разных материалов (силикон, акрил), для детей должны изготавливаться индивидуально по слепку наружного слухового прохода и ушной раковины. С ростом ребенка растут и его уши, вкладыш перестает плотно закрывать слуховой проход, поэтому его нужно регулярно менять. Детям старше 7 лет это обычно нужно делать 1 раз в год. Раз в несколько месяцев необходимо также менять трубочку. Для того, чтобы СА лучше держался на ухе ребенка и не потерялся используют специальные крепления (рис.3).



Рис.3. Детские крепления к заушному слуховому аппарату.

Детям рекомендуют использовать СА при двухсторонней тугоухости 1-4 степени, потому что даже небольшое снижение слуха нарушает развитие речи у ребенка. Детям с двухсторонней тугоухостью рекомендуется носить СА на правом и левом ухе, чтобы обеспечить лучшие возможности восприятия звуков и речи с разных сторон, в шумных условиях, при общении с несколькими говорящими и др.

Выбор и настройку СА проводит врач-сурдолог по результатам комплексного обследования слуха ребенка, наблюдениям сурдопедагога и родителей. Настройку СА надо регулярно проверять, и при необходимости перенастраивать СА:

- через 2 недели-1 месяц после начальной настройки;
- каждые 2-3 месяца после этого в течение первого года;
- каждые 6 месяцев до пятилетнего возраста;
- ежегодно после 5 лет.

Если у ребенка наблюдается ухудшение слуха, нет прогресса в развитии слуха и речи, то проверяют настройку СА и при необходимости его перенастраивают. При значительном

ухудшении слуха ребенок может нуждаться в замене СА на более мощную модель или проведении кохлеарной имплантации.

### ***Кохлеарные импланты***

Детям с двусторонней глухотой и части детей с 4 степенью снижения слуха даже сверхмощные СА не помогают, т.к. ребенок в них слышит лишь громкие звуки, а речь только на близком расстоянии и неразборчиво, или вообще не слышит.

Таким детям рекомендуется использовать кохлеарный имплант (КИ) — электронное устройство, которое преобразует звуки в электрические импульсы, стимулирующие слуховой нерв. КИ состоит из двух частей: имплантируемой и внешней (рис.4). Имплантируемая часть, вставляемая в ухо глухого человека во время хирургической операции, включает приемник с индукционной катушкой и цепочку электродов. Внешняя часть включает микрофон, речевой процессор, блок питания, которые располагаются в корпусе, напоминающем заушный СА, а также передатчик, соединяемый с процессором кабелем. С помощью магнита передатчик удерживается на голове над имплантированной частью, располагающейся под кожей головы<sup>1</sup>.

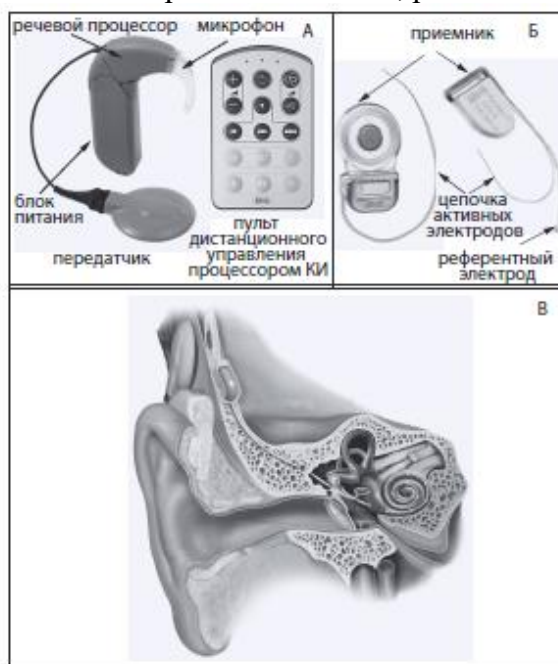


Рис.4. Устройство кохлеарного импланта и его расположение на голове ребенка (Orus 2, Med-El).

Обозначение: А – внешняя часть КИ с пультом дистанционного управления, Б – имплантируемая часть КИ, В – расположение КИ на голове ребенка.

В одних моделях КИ регуляторы громкости звуков и переключения программ находятся на корпусе процессора, в других - на выносном пульте. У некоторых производителей есть детские модели внешней части КИ, которая носится не на ухе, а крепится к одежде ребенка (рис.5). Есть также моноблочные модели внешней части КИ.

<sup>1</sup> Подробную информацию о кохлеарных имплантах и развитии речи у детей с КИ можно найти в книге Королевой И.В. «Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации». СПб.: КАРО, 2016.



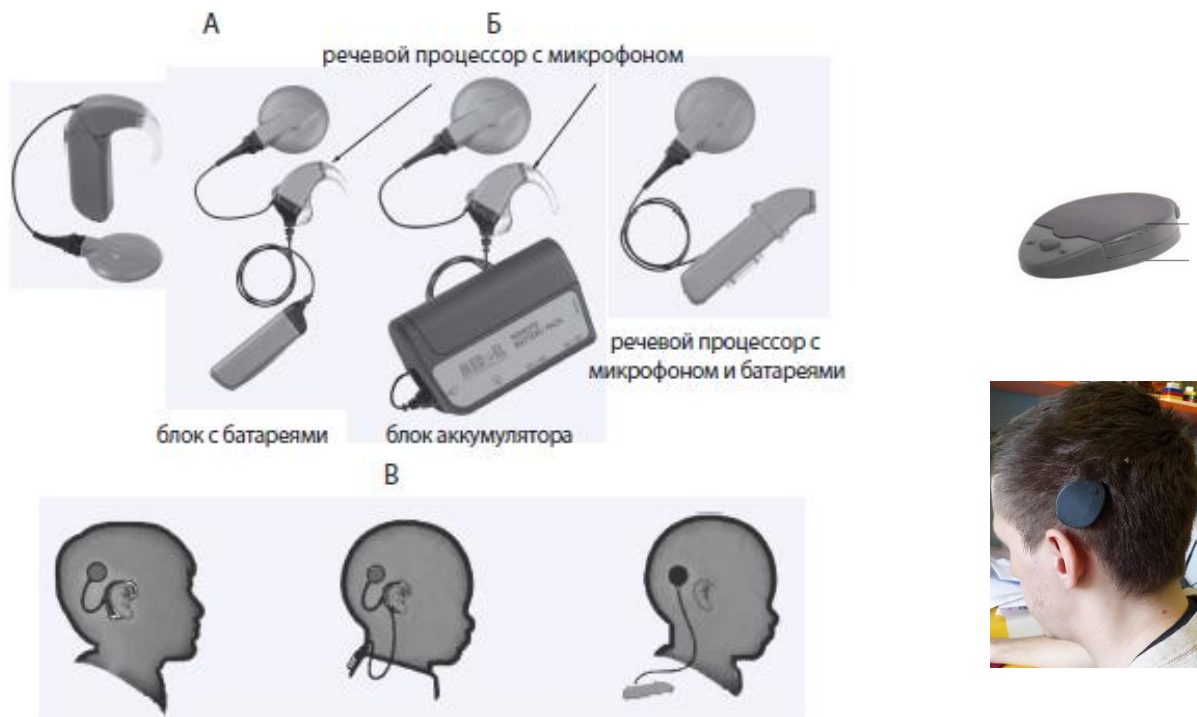


Рис.5. Варианты внешней части кохлеарного импланта и их расположение на голове.

Обозначения: А - стандартная (заушная) модель внешней части КИ, Б – детские модели КИ, В – расположение модели на голове ребенка. Справа – моноблочная модель КИ (Rondo, Med-El).

На внешнем корпусе КИ также расположены индикаторы, контролирующие работу КИ и состояние батарей. К нему можно подключить телефон, плеер, FM-систему, планшет с помощью специального разъема. Питается КИ от одноразовых батарей или перезаряжаемых аккумуляторов. Имплантируемая часть КИ предназначена для пожизненного использования, внешнюю часть КИ можно заменить на новую, более современную без повторной операции.

КИ обеспечивает ребенку возможность слышать следующим образом:

- звуки улавливаются микрофоном и передаются в процессор КИ;
- в процессоре звуки кодируются в последовательность электрических импульсов, которая передается по кабелю в передатчик;
- передатчик передает закодированный сигнал в виде радиосигналов через кожу головы к приемнику под кожей;
- приемник декодирует сигнал и посылает его в виде электрических импульсов на электроды в улитке;
- электрические сигналы электродов стимулируют слуховой нерв;
- слуховой нерв передает нервные импульсы мозгу, который воспринимает их как звуки и речь.

Кохлеарная имплантация включает 3 этапа: 1) диагностическое обследование и отбор пациентов на операцию; 2) хирургическая операция введения цепочки электродов в улитку внутреннего уха; 3) послеоперационная слухоречевая реабилитация.

Кохлеарную имплантацию делают детям, начиная с 8-10 мес. Операция кохлеарной имплантации длится 1-1,5 часа. Это операция на ухе, и проводит ее хирург-оториноларинголог. После операции на следующий день ребенок свободно двигается, повязку носит несколько дней. Через неделю ребенка выписывают из клиники.



Из-за высокой стоимости КИ имплантация часто проводится на одном ухе. В этом случае, как правило, КИ имплантируют в хуже слышащее ухо, чтобы ребенок мог на втором ухе продолжать носить СА. Части детей кохлеарную имплантацию делают на правом и левом ухе. Это можно сделать одновременно или последовательно, спустя несколько лет после первой имплантации.

После операции ребенок не слышит, пока не подключат процессор КИ. Процессор подключают и настраивают через 3-6 недель врач-сурдолог, прошедший специальное обучение. Ребенку необходимо регулярно проверять и корректировать настройку процессора КИ. Обычно в первый год после подключения процессора КИ это делают с интервалами 3 мес., 6 мес., затем каждые 6 мес. в течение 3-х лет, и далее ежегодно. Детям с дополнительными нарушениями настройку КИ корректируют чаще.

### ***FM-системы***

Детям с СА/КИ, даже если они хорошо понимают речь педагога на индивидуальном занятии, трудно понимать речь, если в помещении шумно, а говорящий стоит на расстоянии более 2 м. В большинстве ситуаций ребенок находится именно в таких условиях: в классе шумят другие дети, учитель стоит далеко от ребенка и часто спиной к нему, на улице шум транспорта и людей. В таких ситуациях ребенку помогают FM-системы. Их иногда также называют системы «Учитель-ученик».

FM-система состоит из 2-х частей (Рис.6):

1. Блок говорящего (педагога) – включает миниатюрный микрофон-передатчик, который крепится на одежде говорящего.
2. Блок пациента (ребенка с СА/КИ) – включает радиоприемник, присоединяемый к процессору КИ или СА с помощью специального разъема или адаптера.



Рис. 6. Схема работы FM-системы

Радиопередатчик передает голос говорящего (педагога/другого человека) в виде радиосигналов на радиоприемник, присоединенный к СА/КИ. Таким образом, голос учителя поступает прямо в СА/КИ, а окружающие шумы не передаются. Благодаря этому речь говорящего не маскируется шумами и отраженными звуками, и не ослабляется, несмотря на большое расстояние между ребенком и взрослым, даже если учитель говорит, стоя спиной к ребенку.

Существуют FM-системы индивидуального и коллективного пользования. FM-системы эффективно улучшают у ребенка восприятие речи педагога в классе. Если в классе несколько учеников с СА/КИ, то в таком случае учитель может пользоваться одним устройством для всех детей, а дети принимают его голос с помощью своих блоков, настраиваемых на систему педагога. Детям, использующим 2 СА/КИ, надо использовать 2 FM-приемника, присоединяемых к каждому СА/КИ. Особенно актуально использование FM-систем детьми с СА/КИ, обучающимися в условиях инклюзии.

## ***Особенности слухового восприятия и развития речи у детей со слуховыми аппаратами и кохлеарными имплантами<sup>2</sup>***

С СА/КИ пороги слуха составляют 20-30 дБ, и у слабослышащего или глухого ребенка появляется возможность слышать разные звуки, и, самое главное, слышать *все* звуки речи на расстоянии. Однако ребенок не сразу начинает лучше реагировать на звуки, узнавать слова, понимать речь. Ребенку нужно время и специальные занятия по развитию слухового и слухоречевого восприятия, чтобы его мозг научился различать, узнавать и понимать, что значат эти звуки и слова.

### **Мы слышим мозгом, а не ушами!**

Чем больше потеря слуха у ребенка, чем позднее ему надели СА/КИ, тем медленнее и сложнее идет обучение. Кроме того, ребенку нужно время, чтобы он привык носить СА, и некоторым детям на это требуется несколько месяцев. Развитие собственной речи у ребенка после слухопротезирования зависит от степени снижения слуха, возраста потери слуха, возраста слухопротезирования, при котором ребенок начинает слышать все звуки речи, уровня сформированности речи до слухопротезирования, а также интенсивности коррекционно-развивающих занятий и наличия дополнительных нарушений. У детей с большой потерей слуха это многолетний процесс, потому что и у нормально слышащих детей овладение основными компонентами родного языка и речи занимает 5-7 лет.

У ребенка с большой потерей слуха возможность *слышать* звуки и речь появляется благодаря СА/КИ. Но чтобы он научился хорошо *понимать* речь и *говорить*, важно создать условия, в которых у ребенка с СА/КИ есть:

- ***возможность*** постоянно слышать речь и общаться речью,
- ***необходимость*** постоянно слышать речь и общаться речью,
- ***потребность*** постоянно слышать речь и общаться речью,
- ***хорошие условия*** для восприятия речи и развития речевых навыков.

Взрослые, общающиеся с ребенком с СА/КИ (педагоги, воспитатели, нянечки, родители) должны знать, какие проблемы возникают у ребенка с СА/КИ, что помогает и что затрудняет ребенку восприятие речи, как ему можно помочь пользоваться СА/КИ, развивать слуховые, коммуникативные, языковые и речевые навыки.

#### *Возможные проблемы при использовании СА/КИ*

1. Недостаточная разборчивость речи (может быть связана с неправильным выбором модели СА, неправильной настройкой СА/КИ, неисправностью устройства, несформированностью слуховых навыков у ребенка, недостаточно эффективным слухопротезированием).
2. Трудно понимать речь в шуме.
3. Трудно понимать речь в условиях реверберации.
4. Трудно понимать речь при общении с несколькими говорящими.
5. Неприятные ощущения от громких звуков (неправильная настройка СА/КИ).
6. Дискомфорт и чувство распираания в ухе от вкладыша СА (неправильно сделан вкладыш).
7. Свист в СА (акустическая обратная связь из-за неплотного прилегания вкладыша при его неправильном изготовлении, росте и движениях ребенка).
8. Трудно понять, откуда идет звук, понять что говорят, если говорящий стоит не со стороны СА/КИ (при использовании одного СА/КИ).
9. Неприятное звучание своего голоса.

<sup>2</sup> Подробнее об особенностях восприятия и понимания речи, овладения материалом на уроке, помощи ребенку, использующему слуховые аппараты или кохлеарные импланты см. Королева И.В. Дети с нарушениями слуха в условиях инклюзии. СПб: КАРО, 2021.

10. Раздражают тихие звуки в тишине, шум ветра.
11. Эстетические проблемы (характерны для подростков).
12. Трудности управления регуляторами СА/КИ (у детей с двигательными нарушениями).

**Условия, влияющие на восприятие речи педагога ребенком со слуховым аппаратом/кохлеарным имплантом**

*Влияние акустических условий в помещении*

Независимо от степени снижения слуха, используемого устройства (СА или КИ), длительности использования ребенком СА/КИ есть общие проблемы восприятия им речи педагога/воспитателя в классе или другом помещении.

Ребенку с СА/КИ трудно воспринимать речь педагога и других детей:

1. на расстоянии,
2. если говорящий стоит спиной к ребенку, за его спиной или со стороны непротезированного уха.
3. на фоне разных шумов (речь и шум движений окружающих людей, шум улицы, различных устройств, шагов и другое),
4. в помещениях с реверберацией (отражением).

Расстояние. Уровень звука уменьшается с удалением от источника звука. Поэтому ребенок, даже сидящий на 2-3 парте в классе, слышит речь педагога в среднем на 20% (12 дБ) тише (рис.7). Это затрудняет ребенку узнавание знакомых слов, освоение новых слов, восприятие окончаний слов. В результате ему трудно понимать речь взрослого, особенно если он не видит его лица.

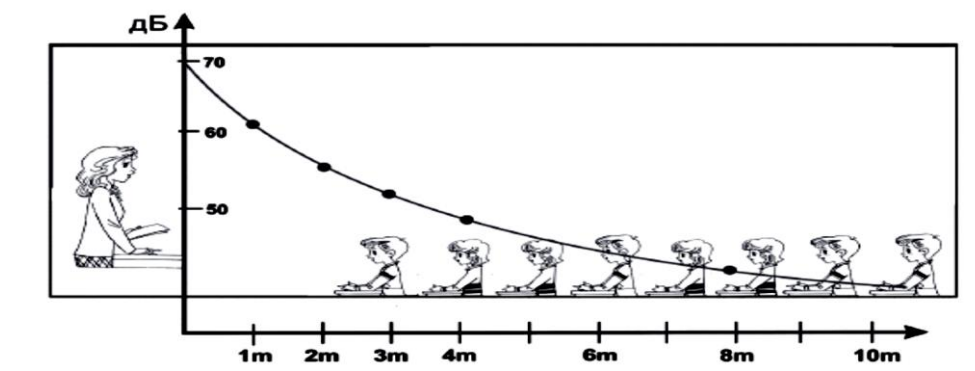


Рис.7. Влияние расстояния на восприятие громкости речи педагога

Направленность звука. Громкость и разборчивость воспринимаемой речи зависит от расположения говорящего по отношению к ребенку с СА/КИ. Если педагог стоит спиной к классу, например, когда пишет на доске, или за спиной ученика, то уровень его речи уменьшается и соответствует увеличению расстояния в 2 раза. При таком уровне речи многие согласные и окончания слов звучат неразборчиво.

Если ребенок носит только один СА/КИ, то он также хуже понимает речь, если говорящий находится со стороны непротезированного уха (рис.8).

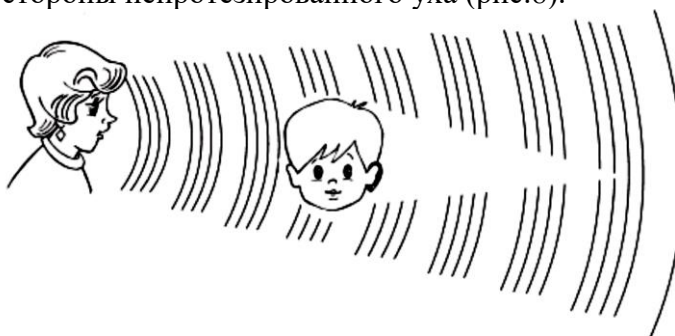


Рис. 8. Влияние положения педагога на восприятие речи ребенком с одним СА/КИ

**Шум.** В обычном классе/группе детского сада достаточно шумно – это шум от движений и разговоров детей, гудение светильников, шум улицы за окном. Если ребенок слушает, что говорит педагог, то все эти звуки маскируют речь педагога и мешают ее восприятию. Они также затрудняют восприятие речи других детей. Если ребенок находится далеко от педагога, то влияние окружающего шума на восприятие его речи ребенком усиливается, т.к. уровень речи на расстоянии уменьшается, а шум нет.

**Реверберация (отражение).** В закрытом помещении звук, достигающий поверхности стен, потолка, пола частично ими отражается. Степень отражения звука зависит от материала и конструкции поверхностей стен и потолка. Гладкие твердые поверхности лучше отражают звук, чем стены и пол, сделанные из пористых материалов или покрытые тканью (занавески на окнах, напольные ковровые покрытия). Отраженный звук накладывается на исходящий звук, искажая его (рис.9) и нарушая восприятие речи.

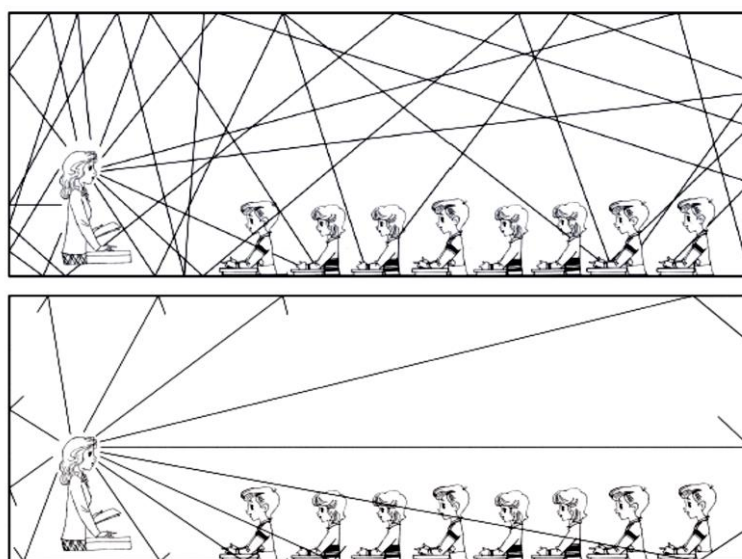


Рис.9. Реверберация (отражение звуков от поверхностей) в помещении с гладкими стенами (А) и распространение звуков в помещении, в котором стены и пол покрыты мягкими материалами (Б)

Для восприятия речи при реверберации и в шуме важен бинауральный слух. Многие дети используют только один СА/КИ. Поэтому им трудно слушать и понимать речь в таких условиях, даже если они хорошо понимают ее в тишине. В этих ситуациях облегчить ребенку с СА/КИ восприятие речи педагога может помочь FM-система.

#### *Влияние качества речи педагога/воспитателя*

Восприятие ребенком с СА/КИ речи педагога/воспитателя и учебного материала, излагаемого на уроке, зависит не только от акустических условий в классе/помещении, но и особенностей речи взрослого. *Четкая/внятная, не быстрая речь нормальной громкости (не тихая), не длинными предложениями* облегчает понимание ребенком с СА/КИ того, о чем говорит педагог.

Дети с нарушениями слуха быстрее устают во время занятий, становятся невнимательными, т.к. слушание требует больших усилий и напряжения. В конце дня у них может болеть голова. Они также больше устают от шума.

**Меры предосторожности, которые надо соблюдать ребенку со слуховыми аппаратами и кохлеарными имплантами**

В целом дети с СА/КИ ведут такой же образ жизни, как и другие дети. Но они должны соблюдать определенные меры предосторожности.

*Общие предосторожности.* СА и внешний блок КИ необходимо предохранять от влаги, ударов, пыли, снимать перед принятием водных процедур (душ, ванна, купание). Детям с КИ следует беречь от ударов ту часть головы, где расположен КИ.

*Спортивные занятия.* Детям с СА/КИ можно заниматься спортом, избегая контактных видов спорта, связанных с ударами по голове. Многие дети с СА/КИ активно занимаются спортом – футболом, баскетболом, волейболом, спортивным ориентированием, лыжами и даже борьбой. Детям с КИ рекомендуется отдавать предпочтение видам спорта, в которых голова защищена шлемом – например, велоспортом.

*Во время занятий необходимо хорошо закрепить СА/ процессор КИ - с помощью кольца, шнурка с клипсой, прикрепляемой к одежде, банданы.* Это не позволит СА/КИ упасть на пол, где на него может кто-то наступить. Дети во время занятий спортом потеют, при этом в СА/ внешнюю часть КИ может попадать влага. Поэтому после занятия нужно протереть голову ребенка и устройство полотенцем. Если у ребенка влажная голова, могут возникать искажения звуков, воспринимаемых ребенком с КИ. Некоторые дети и родители для безопасности СА/процессора КИ предпочитают, чтобы ребенок снимал СА/внешнюю часть КИ во время спортивных занятий. Но в этом случае ребенок не слышит тренера, других ребят. Часть детей с КИ на время занятий носят СА на неимплантированном ухе, что позволяет им слышать часть звуков. Дети с СА/КИ занимаются и плаванием, снимая СА/внешнюю часть КИ во время купания. Отдельные модели КИ являются влагостойкими, что позволяет ребенку плавать с КИ в специальном чехле.

*Телефон.* Дети с СА/КИ пользуются телефоном, в том числе и мобильными. Некоторые модели СА имеют возможность сопряжения с мобильными телефонами, управления и передачи музыки со смартфона.

*Подключение других устройств к СА/КИ.* К СА/процессору КИ через специальные контакты можно подключать внешние устройства (плеер, телевизор, смартфон, FM-система), питающиеся от батареек или аккумуляторов. *К СА/процессору КИ нельзя подключать внешние устройства, питающиеся от сети 220 В.*

*Электростатические разряды.* СА/КИ имеют защиту от повреждения электростатическим разрядом. Но иногда электростатические разряды могут повлиять на работу КИ. Эти разряды чаще всего возникают в сухую погоду. Они не могут повредить КИ, но могут вызвать стирание программы процессора. В этом случае процессор КИ перепрограммируют в центре кохлеарной имплантации. Для уменьшения вероятности возникновения электростатического разряда рекомендуется:

- ✓ выключать КИ, когда надевают одежду типа свитера.
- ✓ не прикасаться к экрану телевизора или компьютера.
- ✓ использовать антистатический аэрозоль (распылять его на одежду и ковры).

*Лечебные процедуры.* Детям с СА можно проводить любые, а детям с КИ большинство медицинских процедур – флюорографию, ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ, рентген, КТ и др. При их прохождении необходимо снимать СА/внешнюю часть КИ. При лечении ребенка с КИ родители/педагог должны сообщить врачу о том, что ребенок имеет КИ, а при назначении лечебных процедур проконсультироваться в центре кохлеарной имплантации. Для детей с КИ есть ограничения для проведения магнитно-резонансной томографии, магнито- и электротерапии. С некоторыми моделями КИ нельзя проводить магнитно-резонансную томографию (МРТ), с другими – нужно делать микроразрез и временно удалять магнит. Есть модели КИ, с которыми можно делать МРТ, сняв внешнюю часть и надев повязку. Информацию о возможности проведения ребенку МРТ с данной моделью КИ могут дать только специалисты центра кохлеарной имплантации.

*Полеты на самолете и системы безопасности.* Детям с СА/КИ можно летать на самолете. СА и КИ разрешено не выключать в самолете, чтобы не пропустить важные

объявления. В салоне самолета может быть очень шумно, и ребенок в СА/КИ может испытывать дискомфорт. В этом случае можно уменьшить усиление, выключить СА/КИ или снять его.

Детекторы металлов в аэропортах и системы безопасности в магазинах могут вызвать слабые слуховые ощущения при включенном процессоре КИ. Чтобы их уменьшить, надо проходить эти системы, не задерживаясь. КИ может вызвать сигнал тревоги детектора металлов, поэтому ребенок должен иметь с собой специальную карточку пациента.

### ***Помощь ребенку в использовании СА/КИ***

Ребенок должен носить СА/КИ постоянно – дома, на уроках, внеурочное время, на прогулках, на физкультуре. Для этого персонал учреждения (педагоги, воспитатели, нянечки) должны:

- обеспечить надежное крепление СА/КИ на голове, одежде ребенка (вместе с родителями ребенка);
- уметь ухаживать за СА/КИ, помогать ребенку использовать СА/КИ;
- помогать и обучать ребенка уходу и заботе о СА/КИ;
- помогать ребенку развивать и использовать слуховые и речевые навыки в течение всего дня;
- при отказе ребенка использовать СА/КИ или нерегулярном использовании выяснить причины этого и провести необходимую работу.

В этих вопросах персоналу учреждения должен помочь сурдопедагог и врач-сурдолог. В некоторых случаях это могут сделать родители, поскольку многие из них уже знают, как ухаживать за СА/КИ, как помогать ребенку учиться слушать. Но нередко в такой помощи нуждаются сами родители – их надо обучить уходу за СА/КИ, адаптации ребенка к СА/КИ, эффективному использованию ребенком СА/КИ.

### ***Проверка работоспособности СА/КИ ребенка***

Обычно педагог/воспитатель боится трогать СА/КИ, боится, что сделает с ним что-то не так. Но с устройством может что-то произойти, а для обучения ребенка очень важно, чтобы СА/КИ постоянно хорошо работал. Кроме того, дети с СА/КИ часто используют вспомогательные приборы, такие как FM-системы. Они помогают ребёнку лучше воспринимать речь говорящего в шуме. Поэтому педагогу необходимо познакомиться со специальной литературой, чтобы узнать больше о СА/КИ и вспомогательных устройствах.

Ребенок, который носит СА/КИ более 3-6 месяцев, и которого уже научили слушать и осознавать, хорошо или плохо работает СА/КИ, сам замечает, что разрядились батареи. Ребенок младшего возраста обычно обращает на это внимание взрослого, может подойти к взрослому, снять СА/КИ. И взрослый, уже понимая это, меняет батареи. Важно научить ребенка не оставлять СА/КИ в любом месте, а подойти к взрослому.

Ребенок старше 5-6 лет замечает, что звук стал тише, слишком громкий или искажается, он может сам заменять батареи, увеличивает или уменьшает усиление на процессоре, переключает его на другую программу.

Ребенок, который недавно слухопротезирован и/или ребенок, который не научился слушать с СА/КИ, может не замечать, что что-то произошло с СА/КИ, не знает, как поменять батареи. Если это происходит дома, то ребенку помогают родители. В детском саду и школе ребенок нуждается в помощи педагога при решении этих проблем.

Прежде всего, у такого ребенка перед началом занятий важно проверить, хорошо ли он слышит в СА/КИ. Если ребенок уже умеет узнавать слова на слух и говорит, то можно попросить его повторить 3-4 знакомых ему слова (или показать соответствующие предметы), произносимых взрослым обычным голосом. Ребенок должен узнавать их на расстоянии не менее 4 м. Если ребенок еще не умеет узнавать слова на слух, то проверяют, может ли он сосчитать, сколько было звуков (1 или 3), когда за его спиной произносят один из звуков [а],

[ш], [с] (в случайном порядке произносятся каждый звук). Ребенок должен это сделать на расстоянии 6 м. Если он это может сделать только на меньшем расстоянии, то, возможно, ребенок нуждается в увеличении усиления СА или процессора КИ.

Ребенок с СА может жаловаться на дискомфорт от громких звуков. Это характерно для СА низкого качества, а также при неправильной настройке СА. В этих случаях надо поговорить с родителями, чтобы они проконсультировались у врача-сурдолога.

При правильной настройке КИ у ребенка не должно быть дискомфортных реакций на громкие звуки. Если ребенок с КИ пугается, моргает, жалуется на неприятные ощущения при появлении громких звуков, то необходимо уменьшить усиление на процессоре КИ. Это можно предложить сделать самому ребенку. Если он не умеет это делать, то это делает педагог, предварительно уточнив у родителей, как уменьшить усиление на его процессоре.

О наличии у ребенка неприятных ощущений на громкие звуки, ухудшении восприятия звуков и речи надо сообщить сурдопедагогу и родителям, чтобы они подобрали правильное усиление СА/КИ, проконсультировались у врача-сурдолога, который перенастроит СА/КИ.

Ребенок может жаловаться на помехи в СА/КИ. Наиболее частые ситуации, в которых они возникают:

- окислились контакты в батарейном отсеке.
- плохой контакт кабеля, соединяющего передатчик КИ с процессором. Действия – аккуратно вынуть кабели и протереть контакты, аккуратно подсоединить кабель обратно.
- у ребенка сильно вспотела голова (жаркая погода, занятия спортом, подвижные игры). Действия – снять СА/КИ, протереть сухой мягкой тканью голову, за ухом, корпус СА/КИ, передатчик КИ. Если не помогло – просушить процессор СА/КИ в сушильной камере.

Во всех моделях процессоров КИ и во многих СА есть индикаторы разрядки батарей. Как поменять батареи в СА и КИ можно выяснить у родителей или в интернете. Для проверки правильности контактов и заряда батарей в КИ можно использовать специальный тестер, входящий в комплект системы КИ. Если ребенок посещает школу-интернат и остается там ночевать, то такой тестер, запасной комплект батарей, аккумуляторы и зарядное устройство, родители должны передать педагогу.

В решении вопросов, связанных с работой СА/КИ и тем, как ребенок слышит, учителю должны помочь сурдопедагог, родители и врач-сурдолог. Взаимодействие с ними – основа успешного обучения ребенка с СА/КИ.

Необходимо научить ребенка осознавать, как он слышит с СА/КИ, сообщать о разряде батарей, самостоятельно менять их, беречь и ухаживать за СА/КИ.

### ***Рекомендации педагогам и воспитателям по уходу за слуховыми аппаратами ребенка***

Дети 6-7 лет и старше, которые уже давно носят СА, обычно сами надевают и снимают СА, меняют батарейки. Если ребенок маленький или недавно носит СА, он нуждается в помощи взрослого при надевании СА, правильном снятии СА, замене батарей. Например, СА надо надеть ребенку после дневного сна в детском саду или после плавания в бассейне. Попросите родителей ребенка показать вам, как правильно снимать и надевать СА ребенку, как менять батареи. Посмотрите видеоролики по уходу за СА на сайте СПб НИИ ЛОР, а также на канале «Беседы о слухе».

Возможно, вы столкнетесь с ситуацией, когда родители недостаточно осведомлены о том, как ухаживать за СА ребенка. Они не знают, что надо регулярно чистить вкладыш, не понимают, что надо делать, когда СА свистит. Помогите им, пожалуйста! Дайте им прочитать эти рекомендации, пусть они сделают копию и будут дома выполнять их. От этого зависит,



как будет слышать их ребенок - ваш ученик в детском саду или школе, как он будет развиваться и учиться.

### Как правильно надеть слуховой аппарат

Надевать СА ребенку лучше в выключенном состоянии, чтобы избежать возникновения свиста, который может быть неприятен ребенку и окружающим.

Вставляйте вкладыш СА в ухо ребенка осторожно, чтобы не причинить ему боль. Чтобы облегчить установку вкладыша в ухо, смажьте вкладыш небольшим количеством специального крема (он продается в центре слухопротезирования) или детского крема. Крем не должен попасть в отверстия вкладыша – звуковод и вентиляционный канал, если он есть во вкладыше. Попросите родителей принести крем для таких целей.

1. Возьмите СА с вкладышем в руку, большим и указательным пальцами руки держите канальную часть ушного вкладыша.
2. Слегка наклоните голову ребенка и аккуратно разместите длинный отросток вкладыша внутри слухового прохода. Чтобы упростить вставление вкладыша, свободной рукой слегка оттяните ушную раковину назад и немного вверх, чтобы слуховой проход немного расширился и выпрямился. Попросите маму ребенка или сурдопедагога показать вам, как это делать. Сделайте это под их наблюдением.
3. После этого осторожным вращательным движением введите вкладыш глубже в слуховой проход (рис.10).
4. Расположите СА за ухом ребенка, стараясь не перекрутить соединительную трубочку.
5. Введите верхнюю часть вкладыша в верхнее углубление ушной раковины.

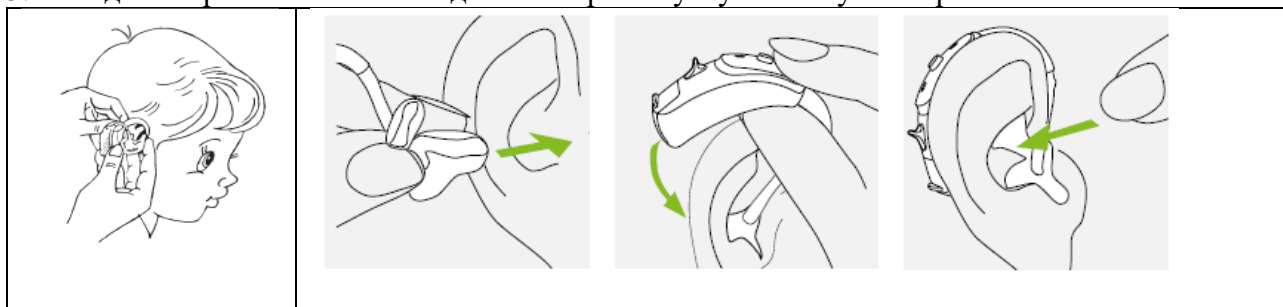


Рис.10. Надевание слухового аппарата ребенку

6. Включите СА. Многие СА начинают работать не сразу, а через 2-3 сек. Подождите немного и произнесите: «Па-па-па», привлекая внимание ребенка к своему голосу и лицу. Спросите: «Ты слышишь?» Побудите его произнести эти слоги или что-то еще, чтобы он услышал свой голос и делал это сам при надевании, проверяя работает ли СА.

### Как правильно снимать слуховой аппарат

1. Выключите СА, чтобы он не свистел при извлечении из уха. Для этого откройте батарейный отсек. Если в СА есть регулятор, переключите его в положение «Выкл/Off».
2. Приподнимите СА из-за ушной раковины, чтобы было удобнее вынимать вкладыш из уха.
3. Осторожно выньте ушной вкладыш из слухового прохода ребенка (рис.11).
4. При извлечении аппарата из уха удерживайте пальцами вкладыш, а не трубочку или рожок СА, чтобы их не повредить.

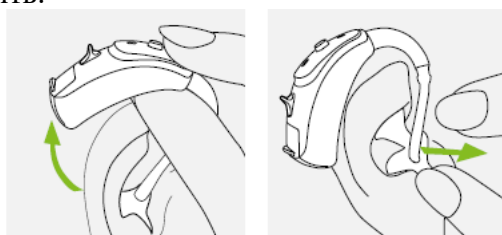




Рис.11. Снятие слухового аппарата с уха ребенка

Если ребенок носит два СА, то важно не перепутать их и надеть правильно, потому что каждый СА настроен по аудиограмме для соответствующего уха. СА для правого уха отмечают красным цветом, а СА для левого уха – синим. Если в СА используются индивидуальные вкладыши, то они также отличаются формой. Если на СА нет отметок правого и левого уха, то их следует нанести.

### **Как проверить, работает ли слуховой аппарат**

– *Первый способ:* возьмите СА в ладонь, включите его, накройте аппарат другой ладонью сверху и послушайте, есть ли характерный звук «свист» (акустическая обратная связь). Исправный СА должен «свистеть».

– *Второй способ:* поднесите включенный СА к своему уху и послушайте звучание своего голоса.

Если свиста нет, то следует поменять батареи. Убедитесь, что срок годности батареек не истек, и они правильно вставлены. После замены батарей, проверьте опять, работает ли СА.

Если это не помогает, то отсоедините СА от трубочки с ушным вкладышем и снова накройте включенный СА ладонью. Если свиста нет, то проблема в самом аппарате и необходимо обратиться к специалисту. Если свист появился, значит, дело во вкладыше. В звуковом вкладыше может быть сера или жидкость. Вкладыш надо почистить (*см.ниже*).

### **Почему слуховой аппарат свистит?**

СА в ухе ребенка не должен свистеть. Свист возникает при неплотном прилегании вкладыша к стенкам слухового прохода. В этом случае усиленный СА звук попадает обратно в СА (акустическая обратная связь). Возможные причины этого:

1. Неправильно вставлен вкладыш. Что делать? – Поправить вкладыш.
2. Смещение вкладыша в ухе при движениях (при еде, смехе, движениях головы), при надевании шапки. Что делать? – Поправить вкладыш.
3. Из-за некачественного изготовления вкладыша. В этом случае попытки поправить вкладыш не приводят к прекращению свиста или он прекращается на короткое время. Что делать? – Поговорить с родителями о необходимости переделать вкладыш.
4. Увеличение размера слухового прохода по мере роста ребенка. В этом случае попытки поправить вкладыш также не приводят к прекращению свиста или он прекращается на короткое время. Что делать? – Сделать новый вкладыш.
5. Треснула трубка-звуковод у основания вкладыша. Что делать? – Заменить трубку в центре слухопротезирования.

Особенно часто свист СА возникает у маленьких детей, т.к. их ухо быстро растет, они очень подвижны и не могут сами контролировать правильное положение вкладыша. Чем больше потеря слуха, тем большее усиление устанавливается в СА, тем выше вероятность возникновения свиста. У детей вкладыш надо менять ежегодно или через 2 года, если свист продолжается несмотря на попытки поправить вкладыш.

### **Как ухаживать за слуховым аппаратом**

- СА надо оберегать от влаги, пыли, ударов.
- Каждый вечер рекомендуется протирать СА мягкой сухой тканью, т.к. дети потеют.
- После снятия СА надо открыть батарейный отсек и положить аппарат в коробочку. Батарейку можно не вынимать. Воздух просушит СА изнутри. Когда ребенок не носит СА, батарейный отсек должен быть открытым. Это продлит работу СА.
- Для сушки СА лучше использовать специальную сушильную камеру, в которую СА кладут на ночь. Ее можно приобрести в центре слухопротезирования. Это особенно важно, если ребенок сильно потеет или вы живете во влажном климате.

– Хранить коробочку с СА надо в прохладном сухом месте. Нельзя нагревать СА, класть рядом с батареями отопления, сушить в микроволновке.

Очень важно учить ребенка аккуратно надевать и снимать самостоятельно, убирать СА, начиная уже с 4-х лет, а после 5-ти лет также менять батареи. Педагог/родители первое время делают это вместе с ребенком, постепенно ребенок делает это сам под присмотром взрослых, а затем и самостоятельно. Это приучает ребенка бережно относиться к СА, ухаживать за ним. Педагог должен также объяснить родителям, почему важно учить ребенка это делать самому и провести такой обучающий урок вместе с ними.

#### *Замена батарей в слуховом аппарате*

Для питания СА нужны специальные воздушно-цинковые батареи. Батарейки работают в СА от 1 до 3 недель. Длительность их работы зависит от продолжительности использования СА в течение дня и от мощности СА. Срок службы батарейки в СА конкретного ребенка надо уточнить у родителей или врача-сурдолога.

Поверхность батареек СА заклеена защитной пленкой для увеличения срока их хранения. С этой наклейкой батарейка хранится долго. После снятия наклейки батарейку необходимо сразу использовать, т.к. она уже активировалась. Поэтому снимать защитную наклейку нужно только перед тем, как вставить батарейку в СА, иначе она разрядится сама через 3 недели. Хранить батарейки надо в недоступном для маленьких детей месте. Если ребенок проглотил батарейку, надо немедленно обратиться к врачу.

Дети старшего возраста обычно сами меняют батареи в СА. У детей младшего возраста или детей с комплексными нарушениями батареи в СА меняют взрослые. Обычно это делают дома родители. Но педагоги образовательного учреждения должны договориться с родителями, чтобы у ребенка на всякий случай с собой были запасные батарейки. Педагоги должны быть готовы помочь ребенку поменять батареи. Но очень важно учить детей делать это самостоятельно, начиная уже с 5-ти лет. Ниже описано, как поменять батареи в СА:

1. Выключите СА и снимите его с уха ребенка.
2. Откройте батарейный отсек СА и аккуратно выньте старую батарейку.
3. Возьмите новую батарейку. Перед тем, как поместить ее в СА, надо снять защитную наклейку на батарейке, и батарейка активируется.
4. Подождите 1-2 минуты, только после этого можно вставлять новую батарейку в СА. Проверьте, чтобы батарейка была вставлена правильной стороной (плюсом вверх).
5. Включите СА и проверьте, свистит ли он, когда вы накрываете его ладонью.
6. Наденьте СА на ухо ребенка и включите СА.
7. Проверьте слышит ли ребенок, произнесите: «Па-па-па», привлекая внимание ребенка к своему голосу и лицу. Спросите: «Ты слышишь? Хорошо?»

#### **Уход за ушным вкладышем**

Ушной вкладыш надо чистить 1-2 раза в неделю. Обычно это делают взрослые. Но очень важно учить детей делать это самостоятельно, начиная с 6-7 лет. Для ухода за СА и вкладышем лучше пользоваться специальными материалами: камера для очистки, растворы (пена, таблетки) для очистки, камера для сушки, груша для продувания, кисточки для чистки, чистящая ручка, таблетки для сушки, чистящие влажные салфетки, специальный крем, леска для трубочки, 3% перекись водорода. Их можно купить в центре слухопротезирования. Нельзя вставлять ватные палочки, зубочистки или другие острые предметы в ушной вкладыш, т.к. они повреждают поверхность звуковода, что приводит к искажению звуков. Используйте для этого специальные кисточки или леску.

#### *Чистка ушного вкладыша СА:*

1. Аккуратно отсоедините трубочку, соединяющую ушной вкладыш и СА, от рожка СА.
2. Промойте ушной вкладыш и соединительную трубочку в проточной воде. **Сам СА мыть нельзя!**

3. Поместите ушной вкладыш и соединительную трубку в стакан с мыльным раствором. Оставьте их в воде на 10 минут или больше, чтобы устранить грязь и ушную серу.
4. Промойте ушной вкладыш с трубочкой проточной теплой водой.
5. Высушите вкладыш и трубочку.
6. Для просушки звуковода вкладыша и трубочки пользуйтесь специальной грушей для продувания. Вставьте кончик груши в соединительную трубочку и продувайте ее, пока все остатки влаги не испарятся.
7. Если вкладыш имеет вентиляционный канал, его также продуйте и проверьте, что нет остатков влаги.
8. На ночь положите вкладыш с трубочкой на мягкую, сухую ткань или в сушильную камеру. Отверстие звуковода вкладыша должно быть обращено вниз, чтобы устранить все остатки влаги.
9. Перед тем, как присоединить трубку с вкладышем к СА необходимо проверить, что они абсолютно сухие. Влага блокирует прохождение звука в ухо.

### ***Рекомендации педагогам и воспитателям по уходу за кохлеарным имплантом***

КИ является сложным дорогостоящим устройством и бесценным с точки зрения развития речи и всей жизни ребенка. Внешняя часть КИ требует регулярного ухода. У маленьких детей забота о КИ лежит на плечах взрослых – родителей, учителей, воспитателей. Старшие дети могут заботиться об устройстве сами. Важно научить ребенка осознавать значение КИ в его жизни, бережно относиться к нему, самостоятельно ухаживать за ним. Педагогу нужно знать, как включать/выключать процессор КИ, менять громкость и батареи. Если ребенок каждый день ходит домой, то родители вместе с ребенком ухаживают за КИ дома. Они меняют батареи или перезаряжают аккумуляторы, кладут КИ в сушильную камеру на ночь. Если ребенок с КИ остается в интернате, то воспитатели и учителя должны следить за этим и помочь ребенку поменять батареи/перезарядить аккумуляторы, просушить КИ. Сначала педагогу лучше попросить родителей показать, как это делать.

### **Общие рекомендации по использованию процессора КИ**

1. Необходимо беречь внешнюю часть КИ от влаги, пыли и ударов.
2. Надо снимать внешнюю часть КИ перед сном, принятием душа и плаванием.
3. Необходимо избегать контактные виды спорта, связанные с ударами по голове, т.к. удар в зоне КИ может привести к поломке не только внешней, но и внутренней части.
4. У маленьких детей, а также всех детей во время занятий спортом надо обязательно использовать фиксирующее кольцо со страховочной клипсой, прикрепляемой к одежде, или ушной вкладыш для процессора КИ, или бандану, чтобы ребенок случайно не уронил, не потерял и не повредил КИ.
5. Нельзя использовать процессор КИ одного ребенка для другого ребенка. Если ребенок (или взрослые) надел чужой процессор КИ, то это безопасно для ребенка, но ребенок в нем НЕ слышит. В большинстве моделей КИ процессор сам определяет «свою» внутреннюю часть КИ и не будет работать с чужими. В некоторых системах КИ загорается индикатор, показывающий, что ребенок надел чужой процессор.
6. Ребенок должен регулярно проходить проверку и настройку процессора КИ у врача-сурдолога – в первый год использования КИ – каждые 3 мес., затем – каждые 6 мес.

### **Уход за внешней частью КИ включает:**

1. Регулярную замену батарей питания или зарядку аккумулятора КИ. В зависимости от модели КИ мощности батарей хватает на 1-5 дней использования КИ, аккумуляторов – на 6-20 часов. При уменьшении заряда аккумуляторов КИ некоторое время

работает, но звук становится тише и искажается. В современных КИ есть индикаторы разряда батарей (обычно световой и звуковой).

2. Ежедневную сушку внешнего блока КИ в специальной сушильной камере. Это особенно важно для подвижных детей, потому что они много двигаются и потеют. Высокая влажность портит КИ, а окисление контактов приводит к искажению звуков, помехам. Если ребенок носит головной убор, то желательно, чтобы он был сделан из натуральных материалов, в которых голова меньше потеет.

3. Протирание внешней части КИ сухой антистатической салфеткой, чтобы избежать накопления статического разряда.

4. В моделях КИ, имеющих деталь, соединяющую процессор и блок питания, надо периодически вынимать эту деталь.

5. Нельзя перегибать кабели, соединяющие разные внешние части КИ. Перегибание приводит к их быстрой поломке.

6. Важно аккуратно снимать и надевать процессор КИ, вставлять соединительные кабели и блоки питания при замене, чтобы их не поломать.

## **Заключение**

Образование обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, на основании заключения ПМПК, мероприятий, указанных в ИПРА, а также рекомендаций консилиума образовательной организации по психолого-педагогическому сопровождению, должно быть организовано посредством реализации адаптированных образовательных программ, с использованием специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения, проведением коррекционных занятий и других необходимых для получения качественного образования условий.

Обязанность предоставления специальных условий получения образования, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ и инвалидностью, имеющими нарушение слуха, возложена законодательством Российской Федерации на органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, и/или органы местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, на государственные и муниципальные образовательные организации.

Для осуществления образовательного процесса лиц с ОВЗ и инвалидностью, имеющих нарушение слуха, реализации комплексного психолого-педагогического сопровождения обучающихся, специалистам образовательных организаций необходимо учитывать особенности психофизического развития, индивидуальные возможности глухих и слабослышащих обучающихся, особенности слухового восприятия и развития речи у детей, а также правила обращения со слуховыми аппаратами и кохлеарными имплантами для того, чтобы обеспечить регулярное бесперебойное их использование ребенком.

Организация образовательного процесса обучающихся с нарушением слуха с использованием специальных образовательных условий, адаптацией под психофизические особенности детей содержания, методов и форм реализации образовательного процесса, позволяет обучающимся с ОВЗ и инвалидностью, имеющим нарушение слуха, получать образование, по итоговым результатам сопоставимое с образованием норматипичных сверстников.

## Список литературы

1. Использование специализированного оборудования для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации / сост. В. С. Городицкая, И.А. Журавлева; под общ. ред. Л.В. Максимовой; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2020. – 53 с. – Текст: электронный.
2. Материалы по итогам Круглого стола «Об эффективных коммуникационных практиках общения участников образовательного процесса, имеющих нарушения слуха» / Департамент образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа – Югры – URL: <https://depobr.admhmao.ru/> (дата обращения: 23.03.2022). – Текст: электронный.
3. Межведомственный комплексный план мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ на долгосрочный период (до 2030 года).
4. Поддержка региональных программ развития образования в условиях экспериментального перехода на федеральные государственные образовательные стандарты образования детей с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации / ФГБНУ «Институт психолого-педагогических проблем детства Российской академии образования». – URL: <http://ippdrao.ru/> (дата обращения: 23.03.2022). – Текст: электронный.
5. Создание специальных условий для детей с нарушениями слуха в общеобразовательных учреждениях : методический сборник / отв. ред. С. В. Алехина ; под ред. Е. В. Самсоновой. – М. : МГППУ, 2012. – 56 с.
6. Приказ Министерства просвещения РФ от 15.05.2020 № 236 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» (с изм. на 04.10.2021).
7. Приказ Министерства просвещения РФ от 02.09.2020 № 458 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (с изм. на 08.10.2021).
8. Приказ Министерства просвещения РФ от 02.09.2020 № 457 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изм. на 30.04.2021).
9. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 21.08.2020 № 1076 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (с изм. на 13.08.2021).
10. Приказ Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
11. Приказ Министерства просвещения РФ от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».
12. Приказ Министерства просвещения РФ от 22.03.2021 № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».
13. Приказ Министерства образования и науки РФ от 14.06.2013 № 464 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изм. на 28.08.2020).
14. Приказ Министерства образования и науки РФ 05.04.2017 № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным

программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

15. Приказ Министерства просвещения РФ от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

16. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (в редакции от 21.01.2019).

17. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ».

18. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

19. Приказ Министерства просвещения РФ от 31.05.2021 № 287 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования».

20. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.05.2012 № 413 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования» (с изм. на 11.12.2020).

21. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».

22. Приказ Минпросвещения России от 20 мая 2020 г. № 254 «Об утверждении федерального перечня учебников, допущенных к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования организациями, осуществляющими образовательную деятельность» (в ред. от 23.12.2020 № 766).

23. Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

24. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

25. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13.06.2017 № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

26. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

27. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

28. Реестр примерных основных общеобразовательных программ <https://fgosreestr.ru/>.

29. Федеральный перечень учебников допущенных к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования организациями, осуществляющими образовательную деятельность <https://fpu.edu.ru/document/7>.

30. Федеральный ресурсный центр по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья <https://ikp-rao.ru/frc-ovz/>.

### **Авторы-составители:**

Городицкая Валерия Сергеевна

Журавлева Ирина Александровна, кандидат педагогических наук

Королева Инна Васильевна, доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Минздрава России, руководитель реабилитационных программ СПб ГКУЗ «Детский городской сурдологический центр»

Туфатулин Газиз Шарифович, кандидат медицинских наук, главный врач СПб ГКУЗ «Детский городской сурдологический центр», ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Методические рекомендации по созданию специальных образовательных условий для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, имеющих нарушение слуха

Оригинал-макет изготовлен методическим отделом  
АУ «Институт развития образования»

Формат 60\*84/16. Гарнитура Times New Roman.  
Заказ № 782. Усл.п.л.7,2. Электронное издание.

АУ «Институт развития образования»

628012, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,  
г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 12, строение «А»