

Зинин Сергей Валерьевич

педагог-психолог, учитель-дефектолог

МКОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической
и медико-социальной помощи «Центр психолого-педагогической
реабилитации и коррекции г. Нижнеудинск»

учитель-дефектолог

МКОУ «СОШ №25 г. Нижнеудинск»

г. Нижнеудинск, Иркутская область

АКТУАЛЬНОСТЬ НЕВЕРБАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Аннотация: в статье представлен опыт работы специалистов территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) МО «Нижнеудинский район», а также школьного психолого-педагогического консилиума МКОУ «СОШ №25 г. Нижнеудинск» по работе с обучающимися с минимальными слуховыми расстройствами и тугоухостью. На конкретных примерах продемонстрирована важность обязательного использования невербальных методов обследования в условиях распространения современной коронавирусной инфекции COVID-19.

Ключевые слова: ПМПК, сурдопедагогическое обследование, минимальные слуховые расстройства, тугоухость.

Имеющиеся наблюдения показывают, что у лиц, переживших COVID-19, имеется оториноларингологическая симптоматика – устойчивое снижение слуха и сенсоневральная тугоухость [1; 2]. В настоящее время статистика по распространенности заболевания среди несовершеннолетних детей только начинает обрабатываться. Однако уже имеются научные статьи, подчеркивающие, что COVID-19 влияет на состояние слуха даже у новорожденных [3]. Отдельные исследования установили, что у 31% детей, перенесших COVID-19, имеется

риск развития кондуктивной тугоухости, так как у них перестают регистрироваться акустические рефлексы из-за нарушения подвижности барабанной перепонки и слуховых косточек [4].

У обучающихся с минимальными слуховыми расстройствами страдают все компоненты речи, в том числе, лексические, что существенно затрудняет понимание детьми обращенной речи [5], препятствует проведению психологического обследования вербальными методами.

Кроме этого, специалисты, проводящие психологическое обследование слабослышащих несовершеннолетних, могут столкнуться с таким явлением, как «разноплановое мышление», свойственное лицам с шизофреническим заболеванием, при котором нарушена целенаправленность мышления.

Рассмотрим соответствующие клинические случаи.

Клинический случай 1.

Психолог спрашивает у клиента, какие у него есть планы на свое ближайшее будущее?

Клиент отвечает: «Хочу пойти учиться на повара. Буду варить борщ. О, скоро же праздник масленицы, нужно обязательно положить в борщ – рыбу!».

В данном случае продемонстрировано нарушение целенаправленности мышления, при котором происходит соскальзывание с темы «масленицы» в другой предмет разговора.

Клинический случай 2.

Клиент по просьбе психолога делает ежедневные записи своих мыслей в тетрадь. В частности, пишет следующее: *«Алеша Китаев 5 декабря родился 1982 год 41 год. Новогодняя елка упала в США. Байден был в шоке 3 декабря ураганный ветер повалил дерево в Хьюстоне. 2005 год я сильно люблю этот год 4 мая Зена королева воинов сериал»* (пунктуация и орфография текста клиента сохранены).

Представленная запись демонстрирует, какие трудности испытывает больной, чтобы развить какую-либо тему для разговора.

Из приведенных клинических случаев очевидно следующее, конструктивный диалог по теме беседы развиваться между психологом и клиентом не может.

Именно с похожим явлением и сталкиваются специалисты, когда проводят психологическую диагностику обучающимся, с ранее невыявленными нарушениями слуха. Однако механизм соскальзывания ребенка с темы беседы кроется не в том, как мыслит обучающийся, а в том, как он воспринимает обращенную речь. Нарушения фонетико-фонематического слуха у детей существенно влияют на восприятие высказываний учителей.

Например, вместо слова «пурга» ребенок может услышать слово «уха». Поэтому вместо того, чтобы поддержать разговор по теме признаков времен года, обучающийся подробно готов рассказывать про «удочки», «лодку», «море», «рыбалку». Или вместо слова «торговля» ребята могут услышать слово «морковка». Поэтому диалог в данном случае может пойти не по направлению профессиональной деятельности людей, а по обсуждению труда граждан в летний период на своем приусадебном участке.

В следующей таблице приведены примеры восприятия некоторых слов обучающимися в ходе речевой аудиометрии в рамках сурдопедагогического обследования, проводимого территориальной психолого-медико-педагогической комиссией МО «Нижеудинский район», а также консультационным пунктом МКОУ «СОШ №25 г. Нижеудинск» в период с 2022–2023 учебный год.

Таблица

Примеры восприятия слов обучающимися минимальными слуховыми расстройствами или тугоухостью

Слово, которое произносится специалистом	Варианты восприятия слов	Часто называемые слова обучающимися (количество человек)
Крупа	Куба, круба, кула, губка, труба	Губа (8)
Убор	Упоря, топор, колокол,	Упор (6)

	футбол	Хор (3) Бор (3)
Укор	Уха, бор, хор, бугор, корм	Убор (7) Укол (4) Упор (3)
Жажда	Шашня, шашлык	Шашка (13)
Шить	Мышь, ушки, шаш, глушить	Жить (7)
Биться	Крупица, тигр	Пицца (8) Птица (2) Спица (2)
Тесть	Десть, двестя, кисть	Десять (6) Есть (3)

Таблица полностью демонстрирует актуальность рассматриваемой проблемы, ярко демонстрирует, как может измениться мышление ребенка в зависимости от того, как он воспринимает обращенную речь. Если бы обучающиеся писали бы диктант с соответствующими словами, то в подавляющем большинстве случаев была бы констатирована акустическая форма дисграфии, так как можно было бы усмотреть следующий характер основных «ошибок»: оглушения, озвончения согласных; замены букв и другие.

При этом поведению детей можно ошибочно приписать нарушение словесной регуляции практическими действиями, при которой поступки обучающихся не соответствуют требованиям взрослых. В свою очередь, специалисты, проводящие нейропсихологическое обследование, могут заподозрить у детей признаки нарушений в третьем функциональном блоке мозга – программирования и контроля, что также является не соответствующим действительности.

По совокупности выявленных специфических расстройств школьных навыков, только на основании вербальных методов обследования, можно ошибочно предположить, что у детей умственная отсталость. Чтобы избежать неправильного психологического заключения и ошибочного медицинского диагноза необходимо использовать невербальные методы обследования. Если у ребенка имеется умственная отсталость, как следствие раннего органического (диффузного) поражения центральной нервной системы, то с невербальными

методами обследования обучающийся все равно не справится, коэффициент интеллекта будет низким, не превышать 80 единиц. В практике работы специалистов ТПМПК МО «Нижеудинский район» широко используются следующие методы обследования:

- культурно-свободный тест интеллекта (СFTI) (компьютерный вариант);
- прогрессивные матрицы Равена;
- Кубики Коса (Kohs Block Design Test).

С 2022–2023 учебного года всем обучающимся перед коллегиальным заседанием ТПМПК предоставляется возможность пройти полное сурдопедагогическое обследование. Это позволило уже выявить 9 человек с нарушением слуха – нейросенсорной или кондуктивной тугоухостью; а также свыше 60 обучающихся, нуждающихся в помощи врача оториноларинголога, потому что имели различного рода нарушения органа слуха, существенно влияющего на формирование школьных навыков, восприятие обращенной речи. Качество обучаемости этих детей существенно улучшилось, потому что им вовремя были предоставлены следующие преимущественные права:

- на обучение за первой партой;
- на обязательное предоставление заданий в устном и письменном виде с последующей демонстрацией правильности выполнения учебных задач;
- на постоянное расширение, уточнение и коррекцию словарного запаса.

Также стоит отметить, что в ряде случаев удалось добиться нормализации поведения у школьников (часть слабослышащих учеников устраивали драки в школе, считая, что одноклассники их не справедливо обзывали, ругали, делали им различного рода нелюбезные замечания, которых, естественно, не было).

Поэтому, если у специалистов школьного консилиума или психолого-медико-педагогической комиссии отсутствует возможность полноценно проводить сурдопедагогическую диагностику, то доминирующее использование методов невербального обследования является полностью обоснованными, целе-

сообразным, соответствующим реалиям нашего времени, при котором отмечается нарушение слуха у людей после перенесенного заболевания COVID.

Список литературы

1. Асташенко С.В. Односторонняя внезапная сенсоневральная тугоухость при COVID-19. Клинические наблюдения и обзор литературы / С.В. Асташенко, С.М. Мегрелишвили, Я.Л. Щербакова // Российская оториноларингология. – 2021 г. – №5 (114). – С. 75–80.

2. Куниевский В.В. Влияние состава характеристических признаков на диагностику ухудшения слуха новорожденных в связи с перенесенным ковидом при нейросетевой кластеризации медицинских данных / В.В. Куниевский, С.П. Дударов, А.Г. Матроскин // Успехи в химии и химической технологии. – 2023. – Т. XXXVII. №4. – С. 148–151. EDN MVPWQE

3. Мегрелишвили С.М. Неврологические и оториноларингологические проявления при COVID-19 / С.М. Мегрелишвили, Я.Л. Щербакова, А.Д. Канина [и др.]. // Российская оториноларингология. – 2021. – №4 (113). – С. 72–78. DOI 10.18692/1810-4800-2021-4-72-78. EDN WRXRQT

4. Туфатулин Г.Ш. Состояние слуха у детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) / Г.Ш. Туфатулин, М.Ю. Бобошко, Е.С. Гарбарукз [и др.] // Вестник оториноларингологии. – 2021. – Т. 86. №5. – С. 28–34. DOI 10.17116/otorino20218605128. EDN WTSYWR

5. Черкасова Е.Л. Нарушения речи при минимальных расстройствах слуховой функции (диагностика и коррекция): учебное пособие для студентов педагогических университетов по специальности «Дефектология» / Е.Л. Черкасова. – М.: АРКТИ, 2003. – 192 с.