

*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

## **СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НЕСОЦИАЛИЗИРОВАННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПОВЕДЕНИЯ В СЛУЧАЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ У НИХ МИНИМАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СЛУХОВЫХ ФУНКЦИЙ**

*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 особой группой обучающихся с нарушением поведения, которое представляет социальную опасность, требует постоянного контроля и лечения. Подробно описано содержание психолого-педагогической деятельности в тех случаях, когда у детей выявляются стойкие нарушения слуховых функций и, как следствие, фонематических процессов.

*Ключевые слова:* ПМПК, психолого-педагогический консилиум, минимальные нарушения слуховых функций, девиантное поведение, сурдопедагогическое обследование, социально-диспетчерская помощь.

Деятельность психолого-медико-педагогических комиссий в современных условиях реализации ФГОС постоянно совершенствуется. В настоящее время от специалистов ПМПК требуется проведение психологического обследования обучающихся с нарушением поведения, их систематическое сопровождение, а

также организация взаимодействия между участниками образовательных отношений с целью улучшения дисциплины у несовершеннолетних.

Специалистами территориальной психолого-медико-педагогической комиссии МО «Нижеудинский район», а также психолого-педагогического консилиума МКОУ «СОШ №25 г. Нижеудинск» накоплен большой опыт по коррекции проблемного поведения у детей, у которых также выявлены минимальные нарушения слуховых функций в ходе сурдопедагогического обследования.

В связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 и доказанным ее негативным влиянием на орган слуха у людей в виде устойчивого снижения слуха [1; 5–7], специалистами ТПМПК и школьного консилиума в настоящее время проводится обязательное сурдопедагогическое обследование всех обучающихся, в том числе с несоциализированным расстройством поведения.

Несоциализированное расстройство поведения – это медицинский диагноз врача-психиатра (по МКБ-10 F91.1), обозначающий, что обучающийся склонен к агрессивности, драчливости, хулиганству, негативизму, оппозиционности, упрямству, постоянному нарушению социально значимых норм и правил [4]. На практике наблюдается, что у детей отсутствует продуктивное общение со сверстниками, они достаточно изолированы и одиноки. Важно отметить, что для постановки этого медицинского диагноза мотивы проступков обучающихся, как правило, значения не имеют, должного внимания их локусу контроля поведения не уделяется. Однако для успешной коррекции поведения нужно четко понимать, в каких случаях агрессия несовершеннолетнего носит ни кем неспровоцированный характер, а в каких случаях она является исключительно защитной, обусловленной нарушением слуха.

Проблема обучающихся с минимальными нарушениями слуховых функций заключается в том, что у них существенно нарушены фонематические процессы [8]. В связи с этим дети не только плохо различаются отдельные звуки, но и плохо воспринимают звучащие слова, используемые при речевой аудио-

метрии в ходе сурдопедагогического обследования. Например, вместо слова «пурга», ребенку слышится слова «уха», вместо слова «волк» – «полка», вместо «торговля» – «морковка» и тому подобное [3]. По этой причине школьники очень плохо понимают обращенную речь учителей, родителей, ровесников, часто делают неправильные выводы и умозаключения, принимают неправильные решения. Им действительно кажется, что в некоторых случаях именно в их адрес незаслуженно звучат какие-то обзывания, оскорбления, попытки их унижить. Однако служебные расследования драк, которые устраивают эти обучающиеся, не выявляют каких-либо предшествующих форм издевательства или целенаправленного буллинга, каких-либо враждебных действий по отношению к зачинщикам ссоры.

В связи с этим определено следующее содержание работы с этими обучающимися.

1. Подготовка родителей и детей к видеосъемке в процессе речевой аудиометрии.
2. Осуществление родителями видеосъемки обучающихся в ходе сурдопедагогического обследования.
3. Демонстрация школьникам результатов их работы, особенностей их слухового восприятия.
4. Проведение рефлексии.
5. Составление «школьного плана действий» по нормализации взаимоотношений между обучающимися.
6. Оказание социально-диспетчерской помощи.

На первом этапе проводится работа с родителями и детьми.

Важно объяснить законным представителям цели и задачи их активности в ходе сурдопедагогического обследования, а также всех деталей видеосъемки, которую предстоит сделать в процессе речевой аудиометрии их детей. Нужно научить родителей фиксировать самые главные детали: что читает специалист, какое слово звучит, что при этом пишет их ребенок. С обучающимися также

проводится беседа на тему правил, которые будут использованы в процессе работы. Подробно рассказывается, что будет делать специалист, что будут делать родители, зачем это все организуется, какого результата все должны достичь.

После обсуждения всех организационных вопросов, проводится речевая аудиометрия с помощью следующих 40 специально отобранных слов, сгруппированных по частотным характеристикам фонем:

1. 150–400 Гц – пух, губка, крупа, обувь, убор, пол, укор, пурга.
2. 300–1200 Гц – хор, волк, грохот, колокол, горло, галка, хохот, комок.
3. 800–2400 Гц – товар, даль, доклад, шар, жажда, торговля, дрова, жара.
4. 1200–3200 Гц – перец, лететь, шить, кипеть, билет, кисель, лежать, беречь.
5. 3200–12800 Гц – биться, чистить, стилист, сесть, тесть, кисть, испить, свистеть.

Эти слова максимально доказали свою эффективность на практике и ярко продемонстрировали обучающимся, какие проблемы они испытывают. Кроме этих слов можно использовать и другие, рекомендованные в данном методе обследования ведущими специалистами, в частности И.А. Лопотко, Л.В. Нейман [2].

Речевая аудиометрия с целью продемонстрировать ребенку наличие у него нарушения слуха проводится следующим образом.

Школьник сидит за столом спиной к специалисту и пишет по порядку все слова, которые слышит. Педагог находится на расстоянии от 3 до 5 метров к обучающемуся и проговаривает слова по списку. Часть слов проговаривается шепотом, часть слов проговаривается громкостью разговорной речи. Родитель в это время проводит видеосъемку. Он подходит к специалисту настолько близко, чтобы можно было бы впоследствии показать, какие слова были прочитаны, и прослушать, что было произнесено.

После этого проводится просмотр сделанной записи, школьникам демонстрируется, какие слова читались, произносились, что они при этом писали.

Правильные выводы об особенностях своего слухового восприятия, в ходе последующей рефлексии, обучающиеся, как правило, делают сами. Инсайт происходит достаточно болезненно, эмоционально напряженно. Несовершеннолетние неожиданно осознают, что не окружающие были к ним негативно настроены, а они неправильно понимали, что собеседники говорили или намеривались сделать. Постепенно происходит понимание, что агрессия и драки, которые были устроены школьниками, не были спровоцированы другими одноклассниками, а последующие отношения к ним являлись уже ответными мерами на проявленную жестокость.

На следующем этапе проводится составление «школьного плана действий» с целью нормализации поведения в ученическом коллективе. После того как обучающиеся осознают причины своих проступков, отсутствие какой-либо агрессивности по отношению к ним в обществе, необходимо привлечь их к ответственности за содеянное, позволить им с честью и достоинством принести извинения, обозначить свои ценности, рассказать о том, как они в дальнейшем собираются себя вести в школе и на улице. Детям можно предложить разные способы разрешения конфликтной ситуации. Например, можно написать письма с извинениями или выступить на классном часе с соответствующим заявлением, посетить одноклассников на дому, предварительно согласовав визит с их родителями. В зависимости от возраста ребенка меняется и роль родителей. Они могут сами начинать общение с другими детьми, могут просто присутствовать и поддерживать своих сыновей и дочерей в их трудную минуту. Психологическая работа по поддержке детей и подготовке их к извинению может включать в себя разные методы работы с использованием НЛП, КПО, психодрамы. Также важно предварительно поработать и с ученическим коллективом, при необходимости, с некоторыми школьниками. Необходимо обсудить и их поведение, как они могут выслушать извинения, что позитивного при этом могут сказать, чтобы дальнейшая учеба проходила без какой-либо конфронтации. Работа с ученическими коллективами проводится специалистами школы,

работники ПМПК оказывают только организационную и методическую помощь, определяют круг проблемных вопросов и общее содержание работы.

В связи с тем, что у обучающихся выявлены минимальные слуховые расстройства в ходе сурдопедагогического обследования, всем несовершеннолетним в дальнейшем рекомендованы консультации оториноларингологов, чтобы исключить возможные механические, воспалительные и прочие причины, влияющие на слуховое восприятие и развитие речи у школьников. В результате этой социально-диспетчерской помощи законные представители получают соответствующие направления, справки, памятки для конструктивного взаимодействия с врачами. Лечение, которое проводится медицинскими специалистами в последующем, позволяет улучшить слуховые функции, в частности, фонематические процессы, а также общее понимание речи школьниками.

С 2022–2023 учебного года у специалистов ТПМПК МО «Нижеудинский район» и школьного консилиума МКОУ «СОШ №25 г. Нижеудинск» было на сопровождении 7 обучающихся с несоциализированным расстройством поведения и выявленными у них нарушениями слуховых функций. В последствие у двоих детей сурдологами была признана нейросенсорная тугоухость легкой степени тяжести. Другие обучающиеся нуждались в продолжительном лечении из-за различных кондуктивных заболеваний органа слуха, приводящих к временному ухудшению восприятия звуков и слов. Нормализация поведения была достигнута благодаря работе всех участников образовательных отношений, которые проводили большую работу с детьми, поддерживали их на каждом этапе, проводили коррекционные занятия по развитию фонематического слуха. Также важно отметить, что всем обучающимся были созданы дополнительные условия для обучения. У них появились преимущественные права на обучение за первой партой, получение заданий в письменном виде, что существенно улучшило качество их обученности.

В современных условиях реализации ФГОС и совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий сурдопедагогическое

обследование становится обязательной частью работы в раннем выявлении недостатков в психическом и (или) физическом развитии и установлении истинных причин нарушения поведения у обучающихся.

### *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. – №5 (114). – С. 75–80.

2. Бобошко М.Ю. Речевая аудиометрия: учебное пособие / М.Ю. Бобошко. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. – 64 с. ISBN 978-5-88999-135-9. EDN ZTRSTV

3. Зинин С.В. Актуальность невербальных методов психологического обследования при возможных осложнениях после коронавирусной инфекции COVID-19 / С.В. Зинин // Психолого-педагогическое сопровождение общего, специального и инклюзивного образования детей и взрослых: материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. (Тула, 11 апр. 2024 г.) / редкол.: С.Н. Башинова [и др.]. – Чебоксары: Среда, 2024. – С. 22–24. – ISBN 978-5-907830-22-6.

4. Змановская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.В. Змановская. – 2-е изд., испр. – М.: Академия, 2004. – 288 с. ISBN 5-7695-1782-4.

5. 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

6. 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

7. 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

8. 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.