

ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ
Խ. ԱԲՈՎՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ
ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ԲԱԲԱՅԱՆ ԼՈՒՍԻՆԵ ԱՐՏԱՇԵՍԻ

ԽՈՍՔԱՅԻՆ ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻԿԱՆ ՎԱՂ ԱԿՈՒՍՏԻԿ
ՓՈԽՀԱՏՈՒՅՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

ԺԳ 00.01 - «Մանկավարժության տեսություն և պատմություն» (Հատուկ
մանկավարժություն) մասնագիտությամբ մանկավարժական գիտությունների
թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության

ՍԵՂՄԱԳԻՐ

Երևան-2018

Ատենախոսության թեման հաստատվել է Խ. Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանում

Գիտական ղեկավար՝

Մանկավարժական թեկնածու, դոցենտ գիտությունների Վ.Գ. Խալաթյան

Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝

Մանկավարժական դոկտոր, պրոֆեսոր Ռ.Ն. Ազարյան

Մանկավարժական թեկնածու, դոցենտ Ս.Գ. Կարապետյան

Առաջատար կազմակերպություն՝


Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական ինստիտուտ

Ատենախոսության պաշտպանությունը կկայանա 2018 թ. հունիսի 27-ին, ժամը 12:00-ին, Խ. Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանում գործող ՀՀ ԲՈԿ-ի «Մանկավարժություն» 020 մասնագիտական խորհրդի նիստում:

Հասցե՝ 0010, ք. Երևան, Տիգրան Մեծի 17:

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ Խ.Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի գրադարանում:

Սեղմագիրն առաքված է 2018 թ-ի մայիսի 25-ին:

Մասնագիտական խորհրդի գիտական քարտուղար,
մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ՝  Ա.Ա. Սվաջյան

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Հեղազոտության արդիականությունը: Աշխարհում ամեն տարի ծնվում է 40 դե-ից ավելի լսողության իջեցում ունեցող 665 հազար երեխա: Յուրաքանչյուր 1000 նորածններից 1-3-ը ունենում են լսողության տարբեր խանգարումներ: Վաղ մանակական տարիքում՝ մինչխոսքային փուլում, ծանրալսության բացասական հետևանքները՝ խոսքի թերզարգացումը կամ համրությունը, հոգեկան և հուզական զարգացման խանգարումները, սոցիալական անհարմարողականությունը, հանգեցնում են հաշմանդամության, որը հնարավոր է հաղթահարել միայն վաղ ախտորոշման և վաղ միջամտության պայմաններում: Լսողության խանգարումների վաղ ախտորոշումը հնարավոր է միայն լսողության նորածնային սկրինինգի անցկացման դեպքում: Այս պատճառով էլ լսողության նորածնային սկրինինգը 2008 թ-ից դարձել է ՀՀ կառավարության առողջապահական ռազմավարության կարևոր բաղադրիչներից մեկը (հրաման N1982-Ա, 29.12.2007): Նորածնային սկրինինգին և լսողության լիարժեք հետազոտությանը պիտի հաջորդի վաղ միջամտությունը՝ ակուստիկական վաղ փոխհատուցումը, հուզականային ոլորտի և խոսքի զարգացմանն ուղղված աշխատանքը, որ երեխան դառնա հասարակության լիիրավ անդամ: Ուստի խիստ կարևոր է այդ աշխատանքները կանոնակարգող գործելակարգի և դրանց արդյունավետությունը գնահատող, լեզվական առանձնահատկությունների վրա հիմնված համալիր մոտեցումների մշակումը:

Հիմնախնդրի մշակվածության աստիճանը: Լսողության խանգարումների վաղ ախտորոշման և վաղ միջամտության կազմակերպման հարցերին անդրադարձել են միջազգային տարբեր կազմակերպություններ (World Health Organization, American Academy of Pediatrics) և բազմաթիվ հեղինակներ (Yoshinagata C., Apuzzo M., 1998, Walch Ch., 2000, Hergils L., 2000, Mishina J., Tada H., 2006, Favero E., 2006, Murri A., 2006, L  v  que M., 2007, Таварткиладзе Г.А., Ясинская А.А., 2007, Рахманова И.В., 2010, Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Кулагина М.И. 2011, Սարգսյան Ա.Ա., 2011, Մոսեսովա Ն.Մ., 2015 և այլք): Նրանք ապացուցել են վաղ միջամտության կազմակերպման կարևորությունը և դրա արդյունքների գնահատման համալիր մոտեցումների մշակման անհրաժեշտությունը: *Սակայն հայկական աղբյուրների (Մանուկյան Ա.Վ., 2007, Հարությունյան Ի.Ա., 2009, Սարգսյան Գ.Ա., 2014) ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ Հայաստանում լսողության խանգարում ունեցող երեխաների վաղ միջամտությունը համակարգող գործելակարգ և խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկա մինչև այժմ մշակված չեն:* Դրանց մշակումը և փորձարարական հիմնավորումը կնպաստեն լսողության խանգարում ունեցող երեխաների աջակցության գործընթացի արդյունավետության բարձրացմանը:

Հեղազոտության օբյեկտը լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման գործընթացն է:

Հեղազոտության առարկան լսողության խանգարում ունեցող երեխաների վաղ ակուստիկական փոխհատուցման պայմաններում խոսքային լսողության գնահատումն է:

Հեղազոտության վարկածը.

▪ լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ միջամտության գործելակարգի ստեղծումը կնպաստի վաղ տարիքի երեխաների հետ իրականացվող աշխատանքների կատարելագործմանը և աջակցող բազմամասնագիտական թիմի համագործակցության համակարգմանը.

▪ խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկան կնպաստի վաղ ակուստիկական փոխհատուցման կազմակերպման կատարելագործմանը և լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքի զարգացման հեռանկարի կանխատեսմանը.

▪ լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողական վարքագծի գնահատման որակյալ հարցարանների և խոսքային լսողության հետազոտության մանկական բառացանկերի մշակումը կնպաստի ՀՀ-ում լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողական ընկալման գնահատման աշխատանքների դրվածքի կատարելագործմանը:

Հեղազոտության նպատակն է մշակել լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաներին աջակցող բազմամասնագիտական թիմի համագործակցությունը համակարգող վաղ միջամտության գործելակարգ և խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկա:

Հետազոտության հիմնական խնդիրները.

1. ուսումնասիրել հետազոտվող հիմնախնդրի լուսաբանվածության աստիճանը մասնագիտական գիտամեթոդական գրականության մեջ.

2. ուսումնասիրել խոսքային լսողության գնահատմանն ուղղված աշխատանքների դրվածքը ՀՀ-ում.

3. մշակել լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ միջամտության գործելակարգ.

4. մշակել լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկան վաղ միջամտության պայմաններում:

Հեղազոտության տեսական և մեթոդաբանական հիմք են հանդիսացել հատուկ մանկավարժության՝ սուրդոմանկավարժության մեջ մշակված և հաստատված փոխհատուցման տեսությունը (Վիգոտսկի Լ.Ս., 1983), ծայնաբանական ուղղությունները (Ուրբանշիչ Վ., 1892, Բեցհոլդ Ֆ., 1896), խոսքատոնային (վերբատոնալ) ուսուցման (Գուբերինա Պ., 1954), լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ օգնության լսողական-խոսքային (Լյովե Ա., 1958), ընտանեկան դաստիարակության (Լեոնզարդ Ի., 1962) համակարգերը, վաղ ախտորոշման և աջակցության մոտեցումները (Ապուզո ՍԼ, 1995, Յոշինագա-հտանո, 1998, Մոելլեր Մ. Պ., 2000, Քանալե Ա., 2006 և այլք):

Կիրառվել են հետազոտության հետևյալ **մեթոդները՝**

տեսական՝ հետազոտվող հիմնախնդրի վերաբերյալ գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրում, վերլուծություն և ընդհանրացում.

էմպիրիկ՝ հետազոտվողների բժշկական փաստաթղթերի, սուրդոմանկավարժական առաջադեմ փորձի ուսումնասիրություն և վերլուծություն, դիտում, անկետավորում, զրույց, փորձարկում.

գործիքային՝ աուդիոլոգիական հետազոտություն.

վիճակագրական՝ հետազոտության արդյունքների մաթեմատիկական-վիճակագրական հաշվարկում:

Հեղազոտության գիտական նորոյթը՝

- բացահայտվել են ՀՀ-ում լսողության խանգարում ունեցող երեխաների վաղ միջամտության կազմակերպման հիմնական խնդիրները.
- մշակվել է լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաներին աջակցող բազմամասնագիտական թիմի համագործակցությունը համակարգող վաղ միջամտության գործելակարգ,
- մշակվել է խոսքային լսողության գնահատման լեզվական առանձնահատկությունների վրա հիմնված մեթոդիկա՝ լսողական հակազդումների գնահատման հարցաթերթեր և խոսքային լսողության հետազոտման բառացանկեր:

Հեղազոտության տեսական նշանակությունը: Տեսականորեն հիմնավորվել են լսողության խանգարումների վաղ ախտորոշման և աջակցության կարևորությունը, վաղ աջակցության կատարելագործման անհրաժեշտությունը, խոսքային լսողության գնահատման առաջարկվող մեթոդիկայի արդյունավետությունը: Հետազոտության արդյունքները և ներկայացված մեթոդները ստորդոմանկավարժությունը կհամալրեն տեսական նոր մոտեցումներով:

Հեղազոտության գործնական նշանակությունը: Հանգամանորեն վերլուծվել են խոսքային լսողության վաղ գնահատման աշխատանքներում և լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ աջակցության համակարգում առկա արդի խնդիրները և դրանց պատճառները: Մշակվել և ներդրվել են խոսքային լսողության գնահատման մեթոդներ և լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ աջակցության գործելակարգ:

Պաշտպանության են ներկայացվում հեղելյալ հիմնական դրույթները.

1. խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկական ՀՀ-ում կարիք ունի կատարելագործման (չկան հարցարաններ, խոսքային նյութեր, բառացանկեր),
2. լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ միջամտության գործելակարգը նպաստում է բազմամասնագիտական թիմի համագործակցության զարգացմանը, վաղ միջամտության գործընթացի համակարգմանը և կատարելագործմանը,
3. մեր կողմից մշակված խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկական՝ լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողական վարքագծի գնահատման հարցարանները, մանկական բառացանկերը, բարելավում են ակուստիկական վաղ փոխհատուցման գործընթացը, լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքի զարգացման հեռանկարի կանխատեսումը:

Հետազոտությունն իրականացվել է **3 փոխկապակցված փուլերով:**

Առաջին՝ որոնողական փուլի ընթացքում (2002-2004թթ.) ուսումնասիրվել են գիտամեթոդական գրականություն, հիմնախնդրի դրվածքը հատուկ հաստատություններում, ճշտվել են հետազոտության առարկան, օբյեկտը, վարկածը: Դրանց հիման վրա որոշվել են հետազոտության նպատակը,

խնդիրները, ընտրվել են մեթոդները, մշակվել են պաշտպանության ներկայացվող դրույթները:

Երկրորդ՝ փորձարարական փուլի ընթացքում (2004-2014թթ.) իրականացվել է 11-ամյա գիտափորձ, որի ողջ ընթացքում փորձարկվել և կատարելագործվել են խոսքային լսողության գնահատման միջոցները: Հետազոտությանը մասնակցել են 125 մասնագետներ և ուսանողներ, ինչպես նաև լսողության երկկողմանի նյարդագազայական տարբեր աստիճանի խանգարումներ ունեցող վաղ ախտորոշված և վաղ աջակցություն ստացած 231 երեխաներ:

Երրորդ՝ ընդհանրացնող փուլում (2014-2015թթ.) իրականացվել են փորձարարական տվյալների վերլուծություն, ուսումնասիրության արդյունքների ընդհանրացում, ատենախոսության տեքստի ձևակերպում, հետազոտության արդյունքների քննարկում և ատենախոսության նախնական պաշտպանություն:

Հեղազոտության հավաստիությունը և հիմնավորվածությունն ապահովվել են դրված խնդիրներին համապատասխան հետազոտական մեթոդների կիրառությամբ, արդյունքների մաթեմատիկական մշակմամբ, լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների հանրապետական դիսպանսերում հետազոտության արդյունքների գործնական ներդրմամբ միջազգային գործընկերների հետ արդյունավետ համագործակցությամբ:

Հեղազոտության արդյունքների փորձարկումը կատարվել է «Արաբկիր» բժշկական համալիր երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի (ԲՀ ԵՂԱԻ) սուրբղլոգիական ծառայությունում:

Հետազոտության հիմնական դրույթները, արդյունքները և հետևությունները քննարկվել են Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ-ի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի՝ 23.06.2015 թ., 4.12.2015 թ. և 22.12.15թ. նիստերում, ինչպես նաև «Արաբկիր» ԲՀ ԵՂԱԻ-ում «Աուդիոլոգիական արդի մոտեցումները» խորագրով միջազգային աշխատաժողովում (24.09.2015): Հետազոտության առանձին մասեր ներկայացվել են "Педиатрическая аудиология сегодня и завтра" միջազգային գիտաժողովում (Հայաստան, 2012), Եվրոպա-Ասիա-Աֆրիկա աուդիոլոգիական գիտաժողովում (Լեհաստան, 2014), հայ բժիշկների IV միջազգային համաժողովում (Հայաստան, 2015), ինչպես նաև իրատարակված աշխատանքներում:

Արենախոսության կառուցվածքը և ծավալը: Ատենախոսությունը կազմում է համակարգչային շարվածքի 150 էջ, բաղկացած է ներածությունից, երեք գլխից, եզրակացությունից, օգտագործված գրականության ցանկից, հավելվածից: Այն ներառում է 12 աղյուսակ, 10 գծապատկեր և 6 հավելված:

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ատենախոսության **ներածության** մեջ շարադրվում են հետազոտության արդիականությունը, օբյեկտը, առարկան, վարկածը, խնդիրները, հարցի տեսական և գիտական հիմնավորումը, պաշտպանության ներկայացվող դրույթները:

Ատենախոսության՝ «ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻԻ ԴԻՎԱԾՔԸ, ԴՐԱ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ, ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐԴՈՒՄԸ» խորագիրը կրող առաջին գլուխը բաղկացած է 4 ենթագլուխներից:

«Լսողության խանգարումների վաղ ախտորոշման և փոխհատուցման դերն ու նշանակությունը» խորագրով առաջին ենթագլխում հիմնավորվում է լսողության խանգարման վաղ ախտորոշման և միջամտության կարևորությունը: Մասնագիտական գրականության ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ լսողության խանգարումները համարվում են նորածինների զարգացման ամենատարածված խնդիրներից մեկը: Լսողության անգամ միակողմանի կամ թեթև (≤ 40 դբ) նյարդագգայական իջեցումը կարող է բացասաբար անդրադառնալ մանկան ընդհանուր և խոսքի զարգացման վրա: Լսողական խանգարումների հետևանքով առաջացող բարդ՝ հոգեկարգաբանական հաշմանդամության հաղթահարումը հնարավոր է միայն վաղ ախտորոշման և վաղ միջամտության դեպքում: Ուստի գիտատեխնիկական զարգացման ներկա փուլում սուրդոմանկավարժության մեջ առավել արդիական է վաղ ախտորոշման և միջամտության (ակուստիկական փոխհատուցում, արհիլիպացիոն և վերականգնողական աշխատանքներ) հիմնախնդիրը: Լսողության խանգարումների վաղ ախտորոշումը թույլ է տալիս մանկիկներին ժամանակին ընդգրկել վերականգնողական աշխատանքներում և նրանց համար ստեղծել հասարակական և սոցիալական ներառման արդյունավետ նախապայմաններ:

«Լսողության խանգարումների դասակարգման հիմնական մոտեցումները» խորագրով երկրորդ ենթագլխում հիմնավորվել են մասնագիտական գրականության մեջ արձարծվող հիմնական՝ «Լսողության խանգարումներ», «լսողության կորուստ», «հաշմանդամության հանգեցնող լսողության կորուստ», «ծանրալսություն», «խլություն», «խուլ» կամ «չլսող», «թույլ լսող», «ուշ խլացած» եզրույթները և շեշտադրվել են այն հեղինակների դասակարգումները, որոնք կարևոր տեղ են հատկացնում լսողության խանգարումների փոխհատուցման միջոցներին և երեխաների լսողական ընկալման հնարավորություններին:

«Խոսքային լսողության զարգացման գնահատման մեթոդիկան սուրդոմանկավարժության տեսության մեջ» խորագրով երրորդ ենթագլխում անդրադարձ է արվել լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողությանը վերաբերող սուրդոմանկավարժական տեսությունների և մոտեցումների, ինչպես նաև լսողության փոխհատուցման ակուստիկական միջոցների զարգացման պատմական ընթացքին: Շարադրվել է ուսումնասիրվող հիմնախնդրի լուսաբանվածության աստիճանը գիտամեթոդական գրականության մեջ, վերլուծվել է հիմնախնդրի տեսականորեն և գործնականորեն անբավարար մշակված լինելու հանգամանքը:

Առաջին գլխի չորրորդ ենթագլխում հիմնավորված են **հետազոտության հիմնական ուղղվածությունը, խնդիրները, մեթոդները**. ներկայացված հիմնախնդիրը արդիական է, սակայն լսողության գնահատման մեթոդների և այդ աշխատանքները համակարգող գործելակարգի բացակայությունը դժվարացնում են լսողության խանգարում ունեցող երեխաների հետ տարվող վաղ աջակցության աշխատանքների կազմակերպման և նրանց խոսքի զարգացման հեռանկարի

կանխատեսման գործընթացը: Այս գլխում նկարագրված են նաև հետազոտության անցկացման երեք փուլերը:

Ատենախոսության՝ «**ՎԱՂ ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԼՍՈՂԱԿԱՆ ԸՆԿԱՄԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԴՐՎԱԾՔԻ ՌԻՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ**» խորագիրը կրող *երկրորդ գրույթը* բաղկացած է երեք ենթագլուխներից և գլխի ամփոփումից:

«**Լսողական ընկալման գնահատման արդի մոտեցումների վերլուծությունը**» խորագրով *առաջին ենթագլխում* անդրադարձ է կատարվում երեխաների լսողության վաղ ախտորոշման և միջամտության բարդ գործընթացներին: Ներկայացվել է վաղ միջամտության փուլային գործընթացը՝ սարքերի *ընտրություն-կարգավորում-գնահատում* շղթան, որի ոչ բոլոր բաղադրիչներն են հավասարաչափ ուսումնասիրված, այսպես՝ եթե լսողական սարքերի ընտրության և կարգավորման վերաբերյալ գոյություն ունեն միջազգային գործելակարգեր, ապա լսողական ընկալման գնահատմանն առնչվող ընդհանրական մոտեցումները բացակայում են, քանի որ գնահատումը պահանջում է լեզվական առանձնահատկությունների հիման վրա կառուցված յուրահատուկ մոտեցումներ:

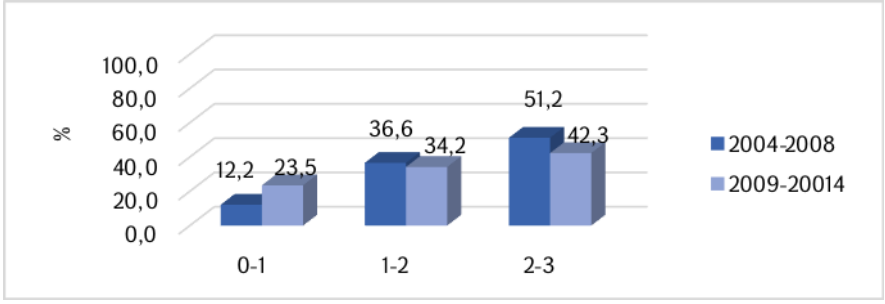
«**ՀՀ-ում խոսքային գնահատման վերլուծություն**» խորագրով *երկրորդ ենթագլխում* ներկայացված են լսողության խանգարումների վաղ ախտորոշման և վաղ միջամտության՝ ՀՀ-ում գործող համակարգը, նորածնային սկրինինգի եռափուլ գործելակարգը, կիրառվող գործիքային հետազոտության մեթոդները, ինչպես նաև լսողական սարքերի ընտրության և կարգավորման փուլային գործընթացը, լսողության խանգարում ունեցող երեխաներին տրամադրվող սարքերի ընդհանուր բնութագիրը:

«**Լսողական ընկալման գնահատման վերաբերյալ սուրդոմանկավարժների իրազեկության մակարդակի ուսումնասիրությունը**» խորագրով *երրորդ ենթագլխում* շարադրված է հատուկ և ներառական դպրոցներում, վերականգնողական կենտրոններում, հիվանդանոցների ԼՕԴ բաժանմունքներում աշխատող 42 սուրդոմանկավարժների, 3 աուդիոլոգների, ինչպես նաև Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ-ի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության բաժնի բարձր կուրսերի 80 ուսանողների իրազեկության մակարդակը վաղ տարիքի երեխաների խոսքային լսողության գնահատման վերաբերյալ: Հարցման արդյունքները ցույց են տալիս, որ չնայած հարցվածները կարևորում են լսողության վաղ ախտորոշման և միջամտության դերը երեխայի ընդհանուր և խոսքի զարգացման գործում, սակայն խոսքի զարգացման հեռանկարի, խոսքային միջոցների և մեթոդների վերաբերյալ հարցերին 33 հոգի (73,3%) չի պատասխանել, 10-ը (22,2%) սխալվել է, 2-ը (4,5%) թերի է պատասխանել: Ուսանողները (100%) ևս կարևորել են լսողական ընկալման ուղղությամբ տարվող աշխատանքները: Նրանցից 30 %-ը վստահ է, որ ունի լիարժեք գիտելիք չսող երեխաների հետ աշխատելու համար, սակայն պատասխանների վերլուծությունը վկայում է հակառակի մասին. երեխայի զարգացման գնահատման մեթոդի վերաբերյալ բավարար գիտելիքներ ունի ընդամենը 8-ը (10%), իսկ խոսքային լսողության գնահատման միջոցներ, մեթոդներ չգիտեն ոչ մեկը: Վերոնշյալը

փաստում է, որ վաղ տարիքի երեխաների խոսքային լսողության գնահատման վերաբերյալ իրազեկության մակարդակը բավական ցածր է:

Ատենախոսության՝ «**ԽՈՍՔԱՅԻՆ ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՎՈՂ ՄԵԹՈԴԻԿԱՅԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅԱՆ ՓՈՐՁԱՐԱՐԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ**» խորագիրը կրող *երրորդ գլուխը* բաղկացած է չորս ենթագլխից և գլխի ամփոփումից:

Երրորդ գլխի առաջին ենթագլխում **վերլուծվել է հետազոտական խմբում ընդգրկված լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների համակազմը**: Ուսումնասիրվել են 2004-2014 թթ. «Արաբկիր» ԲՀ սուրդոլոգիական դիսպանսերում հսկվող լսողության երկկողմանի նյարդագգայական տարբեր աստիճանի խանգարումներ ունեցող 887 երեխաների բժշկական փաստաթղթերը: Առավել մանրակրկիտ վերլուծվել են վաղ աջակցություն ստացած 231 (26%) երեխաների տվյալները: Վաղ տարիքի երեխաների խումբը մեր կողմից պայմանականորեն բաժանվել է 3 ենթախմբի՝ 0-1, 1-2, 2-3 տարեկան երեխաներ: Ընդ որում՝ 0-1 տարեկան երեխաների խումբը՝ ախտորոշման ամենարդյունավետ տարիքը, ամենափոքր մասն է կազմում՝ ընդամենը 20%, 1-2 տարեկան երեխաները՝ 35%, 2-3 տարեկանները՝ 45%: Սա բացատրվում է զարգացող ծանրալսության առկայությամբ (երբ ծանրալսությունը ի հայտ է գալիս կյանքի առաջին տարվանից հետո) և լսողության նորաձնային սկրինինգի ծրագրի ուշ ներդրումով: Այսպես՝ 2004-2008 թթ. Հայաստանում երեխաների ծանրալսության ախտորոշումը իրականացվում էր ըստ դիմելիության, որը սովորաբար տեղի էր ունենում 3 տարեկանին մոտ՝ խոսքի հասպաղման գանգատով: Այս ժամանակահատվածում 0-1 տարեկան երեխաների ծանրալսությունը ախտորոշվել է ընդամենը 2% դեպքում (գծանկար 1):



Գծանկար 1. Տարիքային փոքրեր խմբերում ախտորոշման փոկոսային հարաբերությունները լսողության նորաձնային սկրինինգի մեկնարկից առաջ և հետո:

Սա էր պատճառը, որ մեր հետազոտությունը բաժանվել է երկու փուլի՝ 2004-2008 թթ.՝ մինչև ՀՀ-ում նորաձնային սկրինինգի ներդրումը և 2008-2014թթ.՝ նորաձնային սկրինինգի ներդրումից հետո: Սկրինինգի մեկնարկի արդյունքում վաղ հասակում ծանրալսության ախտորոշման բացարձակ թվի կտրուկ աճ է գրանցվել՝ միջինում 15 երեխայից հասնելով 25-ի:

Վաղ ախտորոշված երեխաների համակազմը վերլուծվել է նաև ըստ սեռային պատկանելիության (տղա/աղջիկ հարաբերությունը կազմում է 66/34%),

ըստ մարզերի, ըստ լսողության խանգարման աստիճանի: Ժամանակագրային վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ լսողական սկրինինգի ներդրումից հետո ավելացել են նաև ծանրալսության միջին կորստի ախտորոշման դեպքերը (60%): Իսկ թեթև աստիճանի ծանրալսության վաղ տարիքի բացահայտումը շարունակում է դժվար մնալ, քանի որ ժամանակակից ախտորոշիչ սարքավորումները գրանցում են 40-45 դբ-ից ավելի իջեցումները: Սրանք հիմնականում նկատվում են լրգոպեդական աշխատանքների, ուսումնական գործունեության ընթացքում: Փաստորեն, թեթև ծանրալսության հայտնաբերման ժամկետների և երեխայի զարգացման վրա դրա բացասական ազդեցության նվազեցման հիմնական միջոցը մնում է երեխայի լսողական վարքագծի և խոսքային լսողության գնահատումը:

«Լսողության վաղ գնահատման առաջարկվող մեթոդիկայի մշակման հիմնական նախադրյալները և վաղ միջամտության գործելակարգը» խորագրով *երկրորդ ենթաալյում* շարադրված են լսողության խանգարումների վաղ միջամտության բարդ և համակարգային գործընթացը, դրա գործելակարգի մշակման պայմանները և նախադրյալները:

Գործելակարգի կառուցման ժամանակ մեր կողմից հաշվի է առնվել սուրդոլոգիական ծառայության տեխնիկական հագեցածությունը, մանկավարժական և հոգեբանական հաստատությունների առկայությունը, դրանց համագործակցության հնարավորությունները: Առաջարկված գործելակարգը հիմնված է բազմամասնագիտական համագործակցության մոդելի վրա: Այն կազմված է միմյանց պայմանավորող և փոխազդող բժշկամանկավարժական փուլերից. լսողության խանգարման ախտորոշմանը անմիջապես հաջորդում է լսողական սարքերի ընտրությունը և կարգավորումը, ապա լսողական ընկալման գնահատումը (սարքերով և առանց դրանց): Գնահատմանը նորից հաջորդում է սարքի կարգավորումը, ապա կրկին գնահատումը: Կրկնակի գնահատման անբավարար արդյունքների և բժշկական ցուցումների դեպքում ընտրվում է լսողական նոր սարք կամ իրականացվում է կոխլետար իմպլանտացիա: Ախտորոշմանը հաջորդող բոլոր փուլերին զուգահեռ իրականացվում են սուրդոմանկավարժական աշխատանքներ: Մշակված գործելակարգում առաջարկվում է լսողության պարբերական գնահատման հետևյալ հաճախականությունը.

- առաջնային կարգավորումից հետո երեխայի հետ երկրորդ հանդիպումը 2 կամ 3 շաբաթից հետո է.
- երրորդ հանդիպումը երկրորդ այցելությունից 2-4 շաբաթ հետո է.
- մինչև 3 տարեկանը այցելությունները կրկնվում են տարին 3-4 անգամ.
- մինչև 6-7 տարեկանը դրանք կրկնվում են տարին 2-3 անգամ.
- ավելի մեծ տարիքում՝ տարին 1 կամ 2 անգամ:

Սուրդոմանկավարժական հետազոտության ժամանակ հաջորդաբար գնահատվում են.

1. ձայնի հանդեպ մանկիկի ինքնաբուխ և կողմնորոշային հակազդումները.
2. ձայները և բառերը ճանաչելու, խոսքը հասկանալու կարողությունը.
3. ձայնի, ձայնարկումների և խոսքի առանձնահատկությունները.
4. ձայնի հանդեպ պայմանառեֆլեկտորային հակազդումները:

Լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության զարգացման մակարդակի գնահատման առաջարկվող գործելակարգը ՀՀ-ում միակն է և ներառում է սերտորեն փոխկապակցված բժշկամանկավարժական հետևյալ բաղադրիչները.

1. վարքագծային հակազդումների գնահատում,
2. տեսողակողմնորոշային աուդիոմետրիա (VRA)՝ առաց լսողական սարքերի և սարքերով.
3. խաղային աուդիոմետրիա՝ առաց սարքերի և սարքերով.
4. լսողության գնահատում խոսքով և խոսքային աուդիոմետրիա.
5. հարցարաններ ծնողների և մանկավարժների համար:

Գործելակարգի յուրաքանչյուր բաղադրիչի համար մշակվել են հստակ չափանիշներ, որոնք արտահայտում են լսողական հակազդման մակարդակը, սակայն վերջնական եզրակացություն տրվում է մի քանի բաղադրիչների արդյունքների վելուծության միջոցով: Ներկայացված բաղադրիչները նախատեսված են տարբեր տարիքային խմբերի համար և կիրառվում են որոշակի համադրություններով, այսպես՝ 0-2 տարեկան երեխաների լսողական հակազդումների գնահատման համար մենք կիրառում ենք տեսողակողմնորոշային աուդիոմետրիա, ծայնի հանդեպ վարքային հակազդումների գնահատում ու հարցարան, 2-4 տարեկանների համար՝ խաղային կամ տեսողակողմնորոշային աուդիոմետրիա, ծայնի հանդեպ վարքային հակազդումների գնահատում և հարցարան, 4 տարեկանից բարձր երեխաների հետ իրականացվում է խաղային և խոսքային աուդիոմետրիա (աղյուսակ 1):

Աղյուսակ 1

Առաջարկված մեթոդիկայի բաղադրիչների բաշխումն ըստ երեխայի տարիքի

Տարիք	Մեթոդիկայի բաղադրիչներ				
	Վարքագծային աուդիոմետրիա	Հարցարան	VRA	խաղային աուդիոմետրիա	խոսքային աուդիոմետրիա
0-2 տարեկան	+	+	+	-	-
2-4 տարեկան	+	+	-	+	-
4 տարեկանից <	-	-	-	+	+

Խոսքային լսողության զարգացման մակարդակի գնահատման գործելակարգի բաղադրիչների մի մասը (վարքագծային, տեսողակողմնորոշային և խաղային աուդիոմետրիաներ) բավական լավ ներկայացված է մասնագիտական գրականության մեջ: Դրանց արդյունավետ իրականացումը կախված է նորմայում երեխաների լսողական հակազդումների տարիքային առանձնահատկությունների և խանգարումների սահմանների իմացությունից, և չի պահանջում նոր մոտեցումների կամ չափանիշների մշակում:

Սակայն խոսքային լսողության գնահատման այս գործելակարգում ներառված որոշ բաղադրիչներ՝ հարցարանները, խոսքով լսողության գնահատումը և խոսքային աուդիոմետրիան, պահանջում են յուրահատուկ մոտեցումներ: Այդ բաղադրիչների մշակման սկզբունքները ներկայացված են սույն գլխի «**խոսքային**

լսողության գնահատման բովանդակությունը, հիմնական միջոցները և մեթոդները» խորագրով *երրորդ ենթաբաժնում*: Հարցարանների և խոսքային լսողության գնահատման բառացանկերի ստեղծման ժամանակ հաշվի են առնվել հայերենի հնչյունաբանական, շարահյուսական առանձնահատկությունները, լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների զարգացման յուրահատկությունները և գնահատման այդ միջոցների ստեղծման միջազգային պահանջները:

Լսողության խանգարումներ ունեցող վաղ տարիքի երեխաների լսողական վարքագծի գնահատման համար ընտրվել է LittlEARS *հարցարանը*¹ հաշվի առնելով 2003 թվից դրա միջազգայնորեն ընդունումը (թարգմանվել է 16-ից ավելի լեզուներով), կիրառության արդյունավետությունը և բարձր հուսալիությունը (Birgit May-Mederake և ուրիշներ, 2010): Մենք, պահպանելով այս հարցարանի հեղինակների (Coninx F. և ուրիշներ) առաջարկած հիմնական պահանջները, այն տեղայնացրել և համապատասխանեցրել ենք մեր պայմաններին: Հարցարանի տեղայնացման ժամանակ կիրառվել է հետադարձ թարգմանության մեթոդը, որը պահանջում է որևէ լեզվով այն թարգմանելուց հետո կրկին թարգմանել բնագրի լեզվով: Թարգմանության հետադարձումը կատարում է այլ մասնագետ, որը չի մասնակցել բնագրի թարգմանությանը: Այս մեթոդի կիրառությունն անհրաժեշտ է համոզվելու համար, որ հարցարանի բովանդակությունը և իմաստը չեն աղավաղվել:

Վաղ տարիքի 149 երեխաների լսողական վարքագծի գնահատման ընթացքում պարզ դարձավ, որ դրա արդյունավետ ներդրման համար նպատակահարմար է հարցարանում կատարել հարցման ժամանակային պարբերականության, պատասխանների արձանագրման կառուցվածքի և գնահատման սկզբունքի փոփոխություններ:

Ա. Հարցման ժամանակային պարբերականության փոփոխություններն իրականացվել են ըստ վաղ միջամտության գործելակարգի: Հարցումը կատարվում է հստակ փուլերով.

1-ին փուլ. լսողական սարքը տրամադրելու օրը գնահատվում է մինչև ակուստիկական փոխհատուցումը երեխայի դրսևորած լսողական վարքագիծը: Հարցման արդյունքները դառնում են լավ կողմնորոշիչ լսողական սարքի առաջնային կարգավորման ժամանակ:

2-րդ փուլում հարցարանը լրացվում է սարքը ստանալուց 2 շաբաթ հետո, երբ տեղի է ունենում դրա ելքային ցուցանիշների ճշգրտում:

3-րդ փուլում սարքի ուժգնացումը հասցվում է օպտիմալ մակարդակի, և երեխան հարմարվում է դրա առկայությանը: Սա տեղի է ունենում 2-րդ այցելությունից 4 շաբաթ հետո:

4-րդ փուլում հարցարանը լրացվում է վերջին այցելությունից 2-3 ամիս հետո, երբ իրականացվում է լսողական սարքերի նուրբ հարմարեցումը:

Եթե հարցարանի արդյունքները չեն համընկնում լսողական հմտությունների տարիքային նվազագույն շեմերին, ապա որոշվում է փոխարինել փոխհատուցման միջոցը ավելի հզորով կամ էլ ուղղորդել երեխային կոխլետար ինպլանտացիայի: Կոխլետար ինպլանտացիայի իրականացման բժշկական կամ

սոցիալ-մանկավարժական հակացուցումների դեպքում սուրդոմանկավարժի և ծնողի հետ համատեղ վերանայվում են վերականգնողական աշխատանքների մեթոդները, անցում է կատարվում խոսքի ընկալման լատենտոլական հիմքին կամ երկլեզու ուսուցմանը:

Բ. Հարցարանի պատասխանների արձանագրման կառուցվածքի փոփոխություններն իրականացվել են՝ ելնելով փուլային հարցման պատասխանների գրանցման հարմարավետությունից. բոլոր 4 հարցումների պատասխանները հաջորդաբար գրանցվում են մեկ հարցաթերթում, որը հեշտացնում է հարցման ժամանակացույցի և երեխայի լողական հակազդումների առաջընթացի համեմատությունը: Հարցարանում ավելացվել են նաև որոշակի դաշտեր՝ ամսաթիվը, հարցման պահին երեխայի տարիքը, լողական սարքի տեսակը, երեխայի դիսպանսեր փաստաթղթի համարը և այլն:

Գ. Գնահատման սկզբունքի փոփոխությունը կատարվել է վաղ տարիքի երեխաների լողական հակազդումների աստիճանական զարգացումը հսկելու նպատակով: Ծնողը կամ մանկավարժը ոչ թե հաստատում կամ հերքում է երեխայի լողական տվյալ հակազդման կամ ծայնարկումների առկայությունը, այլ դրանք գնահատում է 4-միավորանոց համակարգում (0=երբեք/ոչ, 1=հազվադեպ, 2=հաճախ և 3=միշտ): Նման եղանակը թույլ է տալիս գնահատել ոչ միայն մանկիկի լողական հակազդումների քանակական աճը, այլ նաև դրանց կայունությունը և զարգացման ընթացքը: Հարցարանը ներկայացված է աշխատանքի հավելված 1-ում:

Լսողության խանգարումներ ունեցող նախադպրոցական երեխաների լսողության՝ խոսքով կամ խոսքային աուդիոմետրիայի միջոցով գնահատման համար հարկավոր են **հարուկ բառացանկեր**: Սակայն Հայաստանում այդպիսի ցանկեր մշակված չեն: Այդ պատճառով մենք կազմեցինք 30-ական բառերից կազմված մանկական 4 բառացանկեր (աղյուսակ 2) :

Աղյուսակ 2

Լսողական ընկալման գնահատման մանկական բառացանկեր

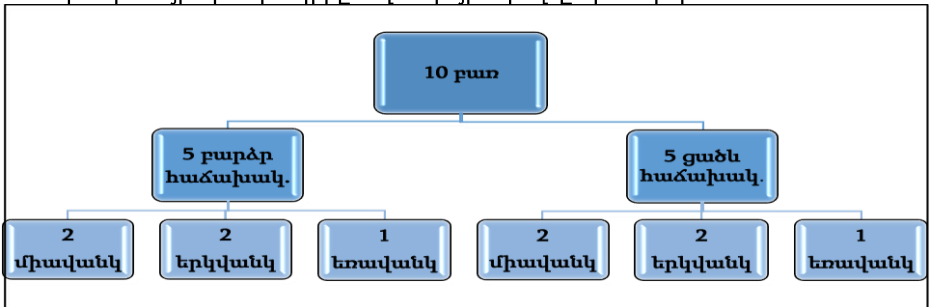
Ցանկ1.	Ձի, խաղալիք, շուն, բաժակ, մկրատ, արև, պայուսակ, նուռ, գազար, տուն, նապաստակ, պահարան, ձու, սեղան, արջ, տիկնիկ, դուռ, փող, գնդակ, կոշիկ, ծաղիկ, ձուկ, կով, պաղպաղակ, պանիր, արջ, մատիտ, ժամացույց, հաց, խնձոր:
Ցանկ2.	Հավ, խաղող, հեռախոս, լուսին, ոգնի, սունկ, կատու, ուլ, ճուտ, ինքնաթիռ, դանակ, խոզ, հեծանիվ, սալոր, աղվես, մուկ, տանձ, մոմ, պատուհան, կապիկ, մատանի, փուչիկ, պոռո, թել, մատ, սագ, այծ, ծմերուկ, գրիչ, տետր:
Ցանկ3.	Եավ, լուսին, բալ, պատուհան, բաժակ, խաղող, ձու, նապաստակ, շուն, մկրատ, կատու, գազար, ծաղիկ, գնդակ, ուլ, թել, ժամացույց, օխանավ, ձուկ, սոխ, կապիկ, ծառ, բաղ, աղվես, սաք, հավ, , պանիր, հեռախոս, սեղան, պաղպաղակ :
Ցանկ4.	Անձրևանոց, կաթ, գլխարկ, նկար, զամբյուղ, թել, ծիրան, միս, շիշ, բանալի, հեռուստացույց, թիթեռ, սկյուռիկ, վարունգ, բու, սանր, պատառաքաղ, դույլ, սար, ճանճ, գատիկ, մատանի, ամպ, էշ, քրյոր, թաս, ծաղրածու, տերև, գորտ:

Բառացանկերը կազմվել են հետևյալ սկզբունքների հիման վրա.

- 1. հայոց լեզվի հնչյունաբանական առանձնահատկությունները՝** բառացանկերում ընդգրկվել են հայերենի բոլոր հնչյունները.
- 2. մանկական գրականություն մեջ առանձին հնչյունների առկայության հաճախականությունը.** մանկական գրական ստեղծագործություններում և մեր

բառացանկերում հնչյունների հարաբերության պահպանման նպատակով ուսումնասիրվել են արևելահայ գրական լեզվով շարադրված 42 մանկական ստեղծագործությունների բառային կազմը, ապա Utilities for Online Operating System: Text Analyzer-ի միջոցով տեքստերը ենթարկվել են հնչյունային վերլուծության.

3. **լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողական ընկալման գնահատման բառացանկերի հավասարակշռեցումը** ապահովելու նպատակով բառերի յուրաքանչյուր տասնյակը կազմելիս հաշվի են առնվել դրանց հաճախականային բնութագիրը և վանկային կազմը՝ գծանկար 2



Գծանկար 2. Լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողական ընկալման գնահատման բառացանկերի հավասարակշռեցման սկզբունքը

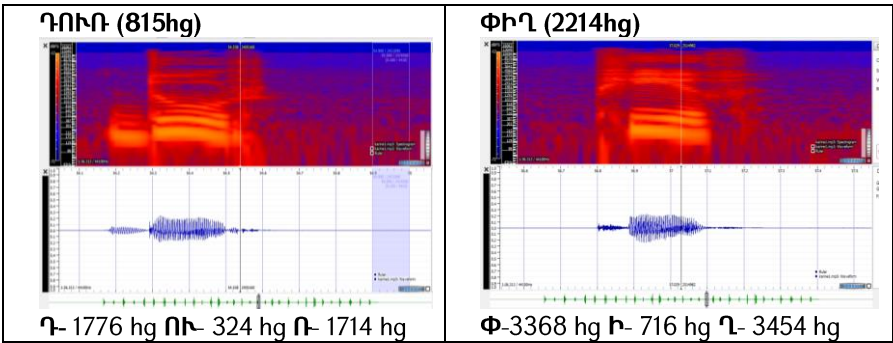
4. **ցանկում բառերի քանակի սահմանափակումը.** ցանկերում տարիքային տարբեր խմբերի երեխաների համար բառերի և ցուցադրվող նկարների քանակը տարբեր է: Կրտսեր նախադպրոցականների համար նախատեսված ցանկում ընդգրկված է 10-ական բառ, որոնց ընկալման գնահատման ընթացքում ցուցադրվում է համապատասխան երկու հավաքածու՝ 5-ական նկարով: Տարիքային ավելի բարձր խմբերում բառացանկերում ընդգրկված բառերի քանակը հասցվում է 30-ի, իսկ նկարների ցուցադրությունը՝ 15-ականի.

5. **բառերի խոսքիմասային պատկանելիությունը.** ցանկերում ընդգրկվել են միայն թանձրացական գոյականներ, քանի որ լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաները առավել հեշտ յուրացնում են առարկա ցույց տվող բառերը, և դրանք հնարավոր է ցուցադրել նկարների միջոցով.

6. **տարբեր աստիճանի լսողության խանգարումներ ունեցող նախադպրոցական երեխաների ակտիվ բառապաշարը.** ուսումնասիրվել են հատուկ նախադպրոցական և վերականգնողական խմբերի համար մշակված ծրագրերը (խոսքի և լսողական ընկալման զարգացման), ընտրվել է 200 բառ, ապա դրանք ներկայացվել են լսողության տարբեր խանգարումներ ունեցող նախադպրոցական 25 երեխաների: Երեխաներին լավ ծանոթ 120 գոյականները ընդգրկվել են վերջնական ցանկերում.

7. **խոսքային աուդիոմետրիայի համար նախատեսված ցանկերի ձայնագրության եղանակը.** բառացանկերի ձայնագրության ժամանակ միջազգային չափանիշները պահպանելու նպատակով ձայագրությունն իրականացվել է ձայնագրման ստուդիայում, բառային նյութը ընթերցել է

արոՖեսիոնալ կին խոսնակը: Բառերի միջև պահպանվել է 5 վրկ կայուն տևողությամբ դադար: Հանրապետական ակուստիկական կենտրոնում իրականացվել է դրանց ինտենսիվության հավասարեցում ± 3 դբ յուրաքանչյուր բառացանկի հնչողության ողջ ընթացքում: Մեր կողմից SoundForge ծրագրի միջոցով վերլուծվել են ձայնագրությունները. որոշվել է ինչպես ամբողջական բառերի, այնպես էլ առանձին հնչյունների հաճախականությունային բնութագիրը: Գծանկար 3-ում ներկայացված է երկու բառի օրինակ:



Գծանկար 3.Մանկական բառացանկերի բառերի հաճախականությունային բնութագրի վերլուծության օրինակ

Վերոնշյալ սկզբունքներով ստեղծված բառացանկերը լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման ժամանակ կիրառվում են մի քանի եղանակներով՝

- խոսքային աուդիոմետրիայի ժամանակ ձայնագրությունների միջոցով. սա իրականացվում է 4 տարեկանից մեծ, լսողական ընկալման բարձր մակարդակ ունեցող երեխաների հետ.
- կենդանի խոսքով, բայց աուդիոմետրի միջոցով. հետազոտությունը կատարվում է ավելի փոքր տարիքի երեխաների հետ, որոնք չեն հասցնում հարմարվել ձայնագրության տեմպին և խրախուսանքի կարիք են զգում.
- բնական հնչողությամբ կենդանի խոսքով. սա իրականացվում է ցանկացած տարիքի երեխայի սուրդոմանկավարժական գնահատման ժամանակ բնական միջավայրում խոսքի ինտենսիվության տարբեր մակարդակով՝ շուկ, խոսակցական բարձրության և բարձր խոսք:

Այս բառացանկերը հաջողությամբ կիրառվում են լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների ակուստիկական փոխհատուցման արդյունավետության և խոսքային լսողության գնահատման նպատակով:

«խոսքային լսողության առաջարկվող մեթոդիկայի արդյունավետության հիմնավորում» խորագրով *չորրորդ ենթաբաժնում* հիմնավորվել է մեր կողմից առաջարկված մեթոդիկայի արդյունավետությունը: Այդ նպատակով կազմվել է հարցաթերթ, որը բացահայտում է խոսքային լսողության մեթոդիկայի հանդեպ գործող մասնագետների (փորձագետների) վերաբերմունքը և գնահատում է իրականացված աշխատանքների որակը: Հարցաթերթն ընդգրկում է վաղ օգնության գործելակարգի, խոսքային լսողության գնահատման մեթոդների

անհրաժեշտությունը, կիրառման արդյունավետությունը, մշակման որակը, ինչպես նաև հարցվողների մասնագիտական որոշ տվյալներ բացահայտող հարցեր: Հետազոտությանը մասնակցել է 63 մասնագետ Երևանից (44 հոգի, 69,8%) և մարզերից(19 հոգի 30,2%): 63 մասնակիցներից 36-ը (57,1%) սուրդոմանկավարժներ են, 19-ը (30,2%)՝ օտոլոգներ, 2-ը (3,2%)՝ աուդիոլոգներ, 6-ը (9,5%)՝ աուդիոմետրիստներ, ընդ որում՝ նրանցից ինը (14,3%) գիտությունների թեկնածուներ են (4-ը՝ մանկավարժական, 5-ը՝ բժշկական), իսկ վեցն ունի դոցենտի կոչում:

Բոլոր հարցվածները, բացառությամբ մեկի, որը դժվարացել էր պատասխանել, կարևորել են ՀՀ-ում վաղ աջակցության գործելակարգի ներդրման անհրաժեշտությունը: Վաղ աջակցության կազմակերպման գործընթացում բազմամասնագիտական թիմում ընդհանրական մոտեցումների անհրաժեշտության հարցում համակարծիք էին բոլորը:

Վաղ մանկական տարիքի երեխաների լսողական վարքագծի գնահատման մեր կողմից տեղայնացված հարցարանները կարևորել են հարցվածների բացարձակ մեծամասնությունը. գերազանց է գնահատել 51 հոգի (80,1%), լավ՝ յոթը (11,1%), իսկ հինգը (7,9%) դժվարացել են պատասխանել: Ընդ որում՝ սուրդոմանկավարժների 100%-ը անհրաժեշտ է համարել դրանք:

Լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման ժամանակ մեր կողմից առաջարկված օրինակելի բառացանկերն ընդունել են բոլոր 63 հարցվածները: 10 հոգի (15,9%) դժվարացել էր պատասխանել լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման համար մեր կողմից առաջարկված բառացանկերում մանկական գրականության մեջ հնչյույթների հանդիպման հաճախականության հաշվառման սկզբունքի ներդրման կարևորության հարցին: Այս հարցը դրական են գնահատել մնացած 53-ը, որոնցից 3-ը (4,8 %)՝ լավ, մնացած 50 հոգին (79,3%)՝ գերազանց:

Այսպիսով՝ մեր կողմից առաջարկված գործելակարգի և լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման արդյունավետության բացահայտմանն ուղղված հարցման արդյունքները վկայում են, որ ոլորտի առաջատար մասնագետները բարձր են գնահատում առաջարկված մեթոդիկայի բոլոր բաղադրիչները, կարևորում են Հայաստանում վաղ միջամտության գործելակարգի ներդրումը և դրանում ընդգրկված խոսքային լսողության ու լսողական վարքագծի գնահատման մեթոդները, տեղայնացված հարցարանների և մշակված հատուկ բառացանկերի անհրաժեշտությունը:

Եզրակացություն

Իրականացված հետազոտությունների արդյունքների հիման վրա մենք եկանք հետևյալ եզրահանգումների.

1. Ուսումնասիրվող հիմնախնդիրը թե՛ տեսականորեն, թե՛ գործնականորեն կարևոր և արդիական է: Ըստ գրականության և պրակտիկ փորձի տվյալների վերլուծության՝ հիմնախնդիրը բավարար ուսումնասիրված և մշակված չէ, որը դժվարացնում է՝

- լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ միջամտության կազմակերպումը.
 - լսողության խանգարումներ ունեցող վաղ տարիքի երեխաների հետ աշխատող բազմամասնագիտական թիմի համագործակցությունը.
 - լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման և նրանց խոսքի զարգացման հեռանկարի բացահայտման գործընթացը:
2. Բացակայում են լսողության խանգարումների վաղ փստորոշմանը հաջորդող աշխատանքների կազմակերպման ժամանակ բժշկամանկավարժական ընդհանրական մոտեցումները, համակարգված գործողությունները և լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողական ընկալման գնահատման միասնական միջոցները:
3. Մասնագետների հարցումները փաստում են՝ նրանց մեծամասնությունը չգիտի՝ որն է վաղ փստորոշումը և չի տիրապետում լսողության գնահատման միջոցներին:
4. Առաջարկված վաղ միջամտության գործելակարգը (*վաղ փստորոշում - լսողական սարքի ընտրություն - կարգավորում - լսողական ընկալման գնահատում - ընտրված միջոցի արդյունավետության ասպիճանի բացահայտում* փոխկապակցված շղթան ապահովող առանձին գործողությունների և մեթոդների ամբողջությունը) համակարգում է լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաներին աջակցող բազմամասնագիտական թիմի համագործակցությունը, և բարձրացնում է վաղ ակուստիկական փոխհատուցման գործընթացի արդյունավետությունը:
5. Խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկայի մեջ ընդգրկված լսողական վարքագծի գնահատման հարցարանները և հայերենի լեզվական առանձնահատկությունների վրա հիմնված խոսքային լսողության գնահատման բառացանկերը ապահովում են լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողության բազմակողմանի գնահատումը և խոսքի զարգացման հեռանկարի կանխորոշումը:

Ատենախոսության հիմնական բովանդակությունն արտացոլվել են հետևյալ հրապարակումներում

1. **Բաբայան Լ.Ա.**, Լսողական ընկալման զարգացումը մինչև մեկ տարեկան թույլ լսող և խուլ երեխաների մոտ, Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ Գիտական աշխատանքների ժողովածու I հատոր, Եր., 2002, էջ 322-325:
2. **Բաբայան Լ.Ա.**, Արտաբերման հստակությունը լսողության տարբեր խանգարում ունեցող երեխաների մոտ, Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ պրոֆեսորադասախոսական անձնակազմի, ասպիրանտների, հայցորդների և գիտաշխատողների 52-րդ գիտաժողովի նյութերի ժողովածու 1-ին/ նոյեմբերի 26-30, 2002/2003, /, Եր., էջ 180-183:
3. **Բաբայան Լ.Ա.**, Լսողության խանգարում ունեցող երեխաների լսողական ընկալման ունակության զարգացման հիմնախնդիրները, «Հատուկ

մանկավարժություն և հոգեբանություն» գիտամեթոդական հոդվածների ժողովածու N3, Եր., 2004, էջ 24-27:

4. **Ջոհրաբյան Ջ., Բաբայար Լ., Մանուկյան Ա., Հակոբյան Ա., Եփրեմյան Ա.**, «Լսողական ընկալման զարգացման և արտաբերման ուսուցման մեթոդիկա» ծրագիր-ձեռնարկ լսողության խանգարում ունեցող երեխաների հատուկ դպրոցների համար, ԿԱԻ, Եր.2007, 99 էջ:

5. **Բաբայան Լ., Վարդանյան Ա., Հակոբյան Ա., Եփրեմյան Ա., Պետրոսյան Ռ.**, Խոսքի զարգացում ծրագիր-ձեռնարկ, լսողության խանգարում ունեցող երեխաների 1-4-րդ դասարանների համար, ԿԱԻ, Եր., 2007, 145 էջ:

6. **Ալեքսանյան Թ., Բաբայան Լ., Վարդանյան Ա., Ջոհրաբյան Ջ.**, Լսողության խանգարում ունեցող երեխաների խոսքի զարգացման ծրագիր-ձեռնարկ, ԿԱԻ, Եր., 2008, 120 էջ:

7. **Манукян Т. А., Саркисян А.А., Геворкян А. А., Мосесова Н.М., Бабаян Л. А.**, Клинический и статистический анализ первичных посещений сурдоцентра МК «Арабкир» в 2008г., «Տեսական և կլինիկական բժշկության հարցեր» Գիտագործնական հանդես, հատոր12, N2 (54), 2009, էջ 49-52:

8. **Саркисян А.А., Мосесова Н.М., Геворкян А.А., Бабаян Л.А., Манукян Т.А., Шукурян А.К.**, Неонатальный аудиологический скрининг в Армении. Первые шаги, Մ. Հերացու անվ. ՀՊԲՀ գիտատեղեկատվական հանդես, Բժշկություն, գիտություն և կրթություն, թիվ 4, դեկտեմբեր, 2009, էջ 87-90:

9. **Բաբայան Լ., Մանուկյան Թ.**, Լսողության խանգարում ունեցող հայալեզու երեխաների լսողական ընկալման գնահատումը խոսքային աուդիոմետրիայի միջոցով (ID: 189) Հայաստանի 4-րդ միջազգային բժշկական համագումարի նյութերի ժողովածու, Եր., հուլիս, 2015, էջ 106-107:

**МЕТОДИКА ОЦЕНКИ РЕЧЕВОГО СЛУХА В УСЛОВИЯХ РАННЕЙ
АКУСТИЧЕСКОЙ КОМПЕНСАЦИИ**

00.01 - диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук, по специальности «Теория и история педагогики» (Специальная педагогика)

Защита диссертации состоится 27 июня 2018г. в 12:00 на заседании специализированного совета 020 "Педагогика" ВАК при Армянском государственном педагогическом университете им. Х. Абовяна, по адресу: 0010, г. Ереван, ул. Тиграна Меца 17.

РЕЗЮМЕ

Актуальность исследования: Согласно данным Американской педиатрической академии в мире каждый год рождается 665 тысяч детей, с понижением слуха (≥ 40 дБ). На каждые 1000 родов приходится от 1-3 новорожденных с нарушениями слуха. К негативным последствиям прелингвальной тугоухости относятся недоразвитие или отсутствие речи, нарушение психоэмоционального развития, проблемы социальной адаптации. Все это приводит к инвалидности, которую возможно преодолеть только в случае ранней диагностики и раннего вмешательства. Ранняя диагностика нарушений слуха возможна только в случае проведения неонатального скрининга слуха. По этой причине неонатальный аудиологический скрининг стал одной из первоочередных задач здравоохранения правительства РА (приказ N1982 -Ц, 29.12.2007г.). Однако вслед за неонатальным скринингом слуха и полным аудиологическим обследованием необходимо осуществление раннего вмешательства в виде ранней акустической компенсации, а также проведение работ, направленных на развитие речи и эмоциональной сферы, что позволит ребенку с нарушением слуха полноценно интегрироваться в общество. Поэтому очень важно создать регламентирующий протокол и комплексную систему подходов, основанную на национальных и лингвистических особенностях, координирующую и оценивающую результативность проделанных работ.

Цель исследования состоит в разработке протокола раннего вмешательства, регламентирующего взаимодействие специалистов в

команде, работающей с детьми с нарушениями слуха, а также создания методики оценки речевого слуха

Основные задачи исследования:

1. изучить степень разработанности исследуемой проблемы в специальной научно-методической литературе;
2. изучить постановку оценки речевого слуха в РА;
3. разработать протокол раннего вмешательства при нарушениях слуха у детей;
4. разработать методику оценки речевого слуха при нарушении слуховой функции в условиях раннего вмешательства.

Новизна научного исследования:

- проанализирована постановка методик оценки речевого слуха у детей с нарушениями слуха в РА;
- разработан протокол раннего вмешательства, регламентирующий совместную работу междисциплинарной команды;
- разработана методика оценки речевого слуха (опросник и списки слов), основанная на национальных и языковых особенностях.

Теоретическое значение исследования. Теоретически обоснована важность раннего вмешательства и необходимость его совершенствования, а также эффективность предлагаемой методики оценки речевого слуха. Результаты исследования и представленные методы дополнят сурдопедагогику новыми теоретическими подходами.

Практическое значение исследования. Подробно проанализированы актуальные проблемы ранней оценки речевого слуха и системы вмешательства, а также причины их возникновения. Разработаны и внедрены методы оценки речевого слуха и протокол раннего вмешательства при нарушениях слуха у детей.

Структура и объем диссертации. Диссертация представляет собой 154 страницы компьютерного текста, состоящего из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы, приложения. Она включает 12 таблиц, 10 графиков и 6 приложений. На эту тему опубликовано 8 работ (3 методических пособия и 6 статей).

LUSINE A. BABAYAN

THE METHODOLOGY OF VERBAL HEARING EVALUATION IN CIRCUMSTANCES OF EARLY ACOUSTIC INTERVENTION

Thesis for the degree of Candidate of Pedagogical Sciences, specialty 13.00.01, “Theory of Pedagogy and History” (Special Pedagogy).

The defence of the thesis will be held at 12:00 on June 27 2018, at the session of Special Board 020 “Pedagogy” HAC (Higher Attestation Commission) to award scientific degrees at Armenian State Pedagogical University after Kh. Abovyan. Address: 0010, 17 ave., Yerevan.

SUMMARY

The relevance of the research: The American Pediatric Academy reports that annually 665,000 babies with the impaired hearing of over 40 dB are born in the world, i.e. the from one to three of each 1000 newborns has hearing impairment. At the pre-verbal stage of the early childhood the negative effects of hearing impairments, such as speech underdevelopment or dumbness, mental and emotional development disorders, social non-adaptation lead to disability that can be overcome only in case of early diagnosis and early intervention. The early detection of hearing impairments and the subsequent intervention are possible only in case of performing neonatal hearing screening. For this reason, neonatal audiological screening has become one of the most important components of the RA Government’s healthcare strategy since 2008 (decree N1982- A, 29.12.2007). However, the neonatal hearing screening and the comprehensive audiological evaluation must be followed by early intervention-early acoustic correction, speech therapy and emotional rehabilitation. Due to these, the child will have capacity to be fully integrated in society. Therefore, it is crucial to develop comprehensive approaches which are based on the procedure regulating these activities and evaluating their effectiveness and take into consideration the national and linguistic characteristics.

The main aim of the research is to develop an early intervention procedure to coordinate the collaboration of the multidisciplinary team supporting the children with hearing impairment and elaborate a methodology for the evaluation of verbal hearing.

The objectives of the research are:

1. To study the degree of coverage of the research problem in the specialized scientific-methodological literature;

2. To study the layout of the works in RA which are directed at evaluating verbal hearing;
3. To develop an early intervention procedure for the children with hearing impairment;
4. To elaborate a methodology of evaluating verbal hearing of the children with hearing impairment.

The scientific novelty of the research lies in the following:

- the layout of evaluating the verbal hearing of the children with hearing impairment has been analyzed;
- an early intervention procedure for coordinating the collaboration of the multidisciplinary team supporting the children with hearing impairment has been developed;
- a methodology (questionnaires for evaluating the auditory responses and wordlists for studying verbal hearing) based on the national and linguistic peculiarities for evaluation of verbal hearing has been elaborated.

The theoretical significance of the research: The importance of early diagnosis and therapy of hearing impairments, the need of improving early aid and the effectiveness of the suggested methodology for evaluation of the verbal hearing have been justified theoretically. The results of the research and the methods presented will replenish surdopedagogy with new theoretical approaches.

The practical value of the research: The main problems in the works of early evaluation of verbal hearing and in the field of assisting the children with hearing impairment and their possible causes have been analyzed thoroughly. Methods for evaluating the verbal hearing and a procedure for early assistance of the children with hearing impairment have been elaborated and implemented.

Structure and volume of the thesis: The content of the study is reflected in the structure of the thesis, which consists of an introduction, three chapters, conclusion, bibliography and appendices. It contains 12 tables, 10 diagrams and 6 appendices. The total number of pages is 154. 8 publications (3 methodological manual and 6 articles) have been published on this topic.

