

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

ԲԱԲԱՅԱՆ ԼՈՒՍԻՆԵ ԱՐՏԱԾԵՍԻ

ԽՈՍՔԱՅԻՆ ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻԿԱՆ ՎԱՂԱԿՈՒՍՏԻԿ  
ՓՈԽՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

ԺԳ 00.01 - «Մանկավարժությունը տեսություն և պատմություն»  
(Հատուկ մանկավարժությունը) մասնագիտությունը ամբ  
մանկավարժական գիտությունները թեկնածուի գիտական  
աստիճանի հայցման ատենախոսություն

**ՍԵՂՄԱԳԻՐ**

Երևան-2018

Ատենախոսությունը անթեման հաստատվել է Խ. Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանում

Գիտական դեկանատ՝  
գիտություններ

Մանկավարժական

թեկնածու, դոցենտ Կ.Գ. Խալաթյան

Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝  
գիտություններ

Մանկավարժական

դոկտոր, պրոֆեսոր Ռ.Ն. Ազարյան

գիտություններ

Մանկավարժական

թեկնածու, դոցենտ Ս.Գ.

Կարապետյան

Առաջատար կազմակերպություն՝ Հայաստանի ֆիզիկական  
կուլտուրայի


և սպորտի պետական ինստիտուտ

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

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

Ատենախոսությունը 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 գիտություններ թեկնածու, դոցենտ՝  
Ա.Յ. Սվաջյան 

## ԱՏԵՆԱԴՈՒՄԻ ԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

**Հետազոտության արդիականությունը:** Աշխարհում ամեն տարի ծնվում է 40 դե-ից ավելի լսողության իջեցում ունեցող 665 հազար երեխա: Յուրաքանչյուր 1000 նորածիններից 1-3-ը ունենում են լսողության տարբեր խանգարումներ: Վաղ մանակական տարիքում՝ մինչ խոսքային փուլում, ծանրալսողության բացասական հետևանքները՝ խոսքի թերզարգացումը կամ համրությունը, հոգեկան և հուզական զարգացման խանգարումները, սոցիալական անհարմարողականությունը, հանգեցնում են հաշմանդամության, որը հնարավոր է հաղթահարել վաղ ախտորոշման և վաղ միջամտության պայմաններում: Նորածնային սկրինինգի անցկացումը հնարավորություն է տալիս վաղ ախտորոշել լսողության խանգարումները: Սա է պատճառը, որ 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 փոխատուցումը, հուզականային ոլորտի և խոսքի զարգացման 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 (Yoshinaga-Itano C., Apuzzo MI, 1998, Walch Ch., 2000, Hergils L, 2000, Mishina J., Tada H., 2006, Favero E., 2006, Murri A., 2006, Lévêque 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: *Մակայն 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 միջև և այժմ մշակված չեն:* Դրանց մշակումը և փորձարարական հիմնավորումը լսողության խանգարում ունեցող երեխաների աջակցության գործընթացի արդյունավետության բարձրացմանը կնպաստեն:

**Հետազոտության օբյեկտը** լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողության գնահատման գործընթացն է:

**Հետազոտության առարկան**ը և սոցիոլոգիայի խանգարումն ու նեցող երեխաների վաղ ակունստիկական փոխառուցման պայմաններում խոսքային և սոցիոլոգիայի գնահատումն է:

**Հետազոտության վարկածը.**

• Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաների վաղ միջամտության գործելակարգի ստեղծումը կնպաստի վաղ տարիքի երեխաների հետ իրականացվող աշխատանքներին կատարելագործմանը և աջակցող բազմամասնագիտական թիմի համագործակցության համակարգմանը:

• խոսքային և սոցիոլոգիայի գնահատման մեթոդիկական կնպաստի վաղ ակունստիկական փոխառուցման կազմակերպման կատարելագործմանը և Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաների խոսքի զարգացման հեռանկարի կանխատեսմանը:

• Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաների և սոցիոլոգիայի վարքագծի գնահատման որակյալ հարցարանների և խոսքային և սոցիոլոգիայի հետազոտության մասնակցական բառացանկերի մշակումը կնպաստի ՀՀ-ում Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաների և սոցիոլոգիայի մասնակցական գնահատման աշխատանքների դրվածքի կատարելագործմանը:

**Հետազոտության նպատակն է** մշակել Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաներին աջակցող

բազմամասնագիտական թիմի համագործակցությանը համակարգող վաղ միջամտության գործելակարգ և խոսքային և սոցիոլոգիայի գնահատման մեթոդիկա:

**Հետազոտության հիմնական խնդիրները.**

1. ուսուցման առարկան հետազոտվող հիմնախնդիրի և ուսաբանվածության աստիճանը մասնագիտական գիտամեթոդական գրականության մեջ.
2. ուսուցման առարկան խոսքային և սոցիոլոգիայի գնահատմանն ուղղված աշխատանքների դրվածքը ՀՀ-ում.
3. մշակել Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաների վաղ միջամտության գործելակարգ.
4. մշակել վաղ միջամտության պայմաններում Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաների խոսքային և սոցիոլոգիայի գնահատման մեթոդիկա:

**Հետազոտության տեսական և մեթոդաբանական հիմք են**

հանդիսացել հատուկ մասնակավարժության` սուբրոմմանկավարժության մեջ մշակված և հաստատված փոխառուցման տեսությունը (Վիգոտսկի Լ.Ս., 1983), ծայնաբանական ուղղությանը (Ուրբանսիչ Վ., 1892, Բեցիոլոգիա \$., 1896), խոսքատեսային (Վերբատուալ) ուսուցման (Գուբերինա Պ., 1954), Լ սոցիոլոգիայի խանգարումներն ու նեցող երեխաների վաղ օգնության և սոցիոլոգիայի-խոսքային (Լյուվե Ա., 1958), ընտանեկան դաստիարակության (Լեոնգարդ Ի., 1962) համակարգերը, վաղ ախտորոշման և աջակցության մոտեցումները (Ապուզո ՄԼ, 1995, Յոշիկազա-Իտանո, 1998, Մոելլեր Մ.Պ., 2000, Զանայե Ա., 2006 և այլք):

Կիրառվել են հետազոտության հետևյալ **մեթոդները`**

տեսական` հետազոտվող հիմնախնդիրի վերաբերյալ գիտամեթոդական գրականության ուսուցման առարկան, վերլուծությանը և ընդհանրացում.

*Էմպիրիկ*՝ հետազոտվողների բժշկական փաստաթղթերի, սուրդոմանկավարժական առաջարկեր փորձի ուսուցման ասպիրանտուրայի և վերլուծության, դիտում, անկետավորում, գրույց, փորձարկում:

*գործիքային*՝ աուդիոլոգիական հետազոտության:

*վիճակագրական*՝ հետազոտության արդյունքների մաթեմատիկական-վիճակագրական հաշվարկում:

***Հետազոտության գիտական նորույթ***

- բացահայտվել են ՀՀ-ում լսողության խանգարում ունեցող երեխաների վաղ միջամտության կազմակերպման հիմնական խնդիրները:
- մշակվել է լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաներին աջակցող բազմամասնագիտական թիմի համագործակցությանը համակարգող վաղ միջամտության գործելակարգ,
- մշակվել է խոսքային լսողության գնահատման և եզրակացական անձնատկերային ներքին վրահիմնված մեթոդիկա՝ լսողական հակադրումների գնահատման հարցաթերթեր և խոսքային լսողության հետազոտման բառացանկեր:

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

***Հետազոտության 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:

***Պրոսպեկտիվային են ներկայացվում հետևյալ հիմնական դրույթները:***

1. խոսքային լսողության գնահատման մեթոդիկան 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 մեթոդիկան՝ լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների լսողական վարքագծի գնահատման հարցարանները, մանկական բառացանկերը, բարելավում են ակուստիկական վաղ փոխատուցման գործընթացը, լսողության խանգարումներ

ու նեցող երեխաների խոսքի զարգացման հեռանկարի կանխատեսումը:

Յետազոտությունն իրականացվել է **3 փոխկապակցված փուլ երով:**

**Առաջին`** որոնողական փուլի ընթացքում (2002-2004թթ.) ուսումնասիրվել են գիտամեթոդական գրականության, հիմնախնդրի դրվածքը հատուկ հաստատության ներքո, ճշտվել են հետազոտության ամարկան, 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 կատարել ազործվել են խոսքային լսողության գնահատման միջոցները: Յետազոտությանը մասնակցել են 125 մասնագետներ և ուսանողներ, ինչպես նաև լսողության երկկողմանի նյարդագգայական տարբեր աստիճանի խանգարումներ ու նեցող վաղ ախտորոշված և վաղ աջակցության ստացած 231 երեխաներ:

**Երրորդ`** ընդհանրացնող փուլում (2014-2015թթ.) իրականացվել են փորձարարական տվյալների վերլուծության, ուսումնասիրության արդյունքների ընդհանրացում, ատենախոսության տեքստի ձևակերպում, հետազոտության արդյունքների քննարկում և ատենախոսության նախնական պաշտպանության:

**Յետազոտության հավաստիության նը և հիմնավորվածության ու նը** ապահովվել են դրված խնդիրներին համապատասխան հետազոտական մեթոդների կիրառությամբ, արդյունքների մաթեմատիկական մշակմամբ, լսողության խանգարումներ ու նեցող երեխաների հանրապետական դիսպանսերում հետազոտության արդյունքների գործնական ներդրմամբ միջազգային գործընկերների հետարդյունավետ համագործակցության միջամբ:

**Յետազոտության արդյունքների փորձարկումը** կատարվել է «Արաբկիր» բժշկական համալիր երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի (ԲՅ ԵԴԱԻ) սուրբոլոգիական ծառայության ներքո:

Յետազոտության հիմնական դրույթները, արդյունքները և հետևությունները քննարկվել են Խ. Աբովյանի անվան ՅՊՄՅ-ի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի` 23.06.2015 թ., 4.12.2015 թ. և 22.12.15թ. նիստերում, ինչպես նաև «Արաբկիր» ԲՅ ԵԴԱԻ-ում «Աուդիոլոգիական արդի մոտեցումները» խորագրով միջազգային աշխատաժողովում (24.09.2015): Յետազոտության ամանձին մասեր ներկայացվել են " Педиатрическая аудиология сегодня и завтра" միջազգային գիտաժողովում (Յայաստան, 2012), Եվրոպա-Ասիա-Աֆրիկա աուդիոլոգիական գիտաժողովում (Լեհաստան, 2014), հայ բժիշկների IV միջազգային համաժողովում (Յայաստան, 2015), ինչպես նաև հրատարակված աշխատանքներում:

**Ատենախոսության կառուցվածքը և ծավալը:** Ատենախոսության նը կազմում է համակարգչային շարվածքի 150

Էջ, բաղկացած է ներածությունից, երեք գլխից, եզրակացությունից, օգտագործված գրականության ցանկից, հավելվածից: Այն ներառում է 12 աղյուսակ, 10 զծապատկեր և 6 հավելված:

## ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒ ԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՈՎԱՆՂԱԿՈՒ ԹՅՈՒՆԸ

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

Ատենախոսության՝ **«ՀԵՏԱԶՈՏՈՒ ԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿՆԴՐԻ ԴՐԱՎՈՐԸ, ԴՐԱ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ, ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ»** խորագիրը կրող *առաջին գլուխը* բաղկացած է 4 ենթագլուխներից:

**«Լսողության խանգարումների վաղ պատրոշման և փոխառուցուման դերն ու նշանակությունը»** խորագրով *առաջին ենթագլուխը* հիմնավորվում է լսողության խանգարման վաղ փսխորոշման և միջամտության կարևորությունը: Մասնագիտական գրականության ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ լսողության խանգարումները համարվում են նորածինների զարգացման ամենատարածված խնդիրներից մեկը: Լսողության անզամ միակողմանի կամ թեթև ( $\leq 40$  դբ) նյարդագայական իջեցումը կարող է բացասաբար անդրադառնալ մանկան ընդհանուր և խոսքի զարգացման վրա: Լսողական խանգարումների հետևանքով առաջացող հոգեյնարդաբանական հաշմանդամության հաղթահարումը հնարավոր է միայն վաղ փսխորոշման և վաղ միջամտության դեպքում: Ուստի գիտատեխնիկական զարգացման ներկայ փուլում սուրդոմանկավարժության *մեջ* առավել արդիական է վաղ փսխորոշման և միջամտության *(սկսել ստիկական փոխառուցում, աքիլիտացիոն և վերականգնողական աշխատանքներ)* հիմնախնդիրը: Լսողության խանգարումների վաղ փսխորոշումը 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 ենթագլուխը* հիմնավորվել են մասնագիտական գրականության մեջ արծարծվող հիմնական՝ *«Լսողության խանգարումներ», «լսողության կորուստ», «հաշմանդամության հանգեցնող լսողության կորուստ», «ծանրալսողություն», «խլություն», «խուլ»* կամ *«լսող», «թուլլ լսող», «ուշ խլացած»* եզրույթները, շեշտադրվել են այն հեղինակների դասակարգումները, որոնք կարևոր տեղ են հատկացնում լսողության խանգարումների փոխառուցման միջոցներին և երեխաների լսողական ընկալման հնարավորություններին:

**«Խոսքային լսողության զարգացման գնահատման մեթոդիկան սուրդոմանկավարժության տեսության մեջ»** խորագրով *երրորդ ենթագլուխը* անդրադարձ է արվել լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողությանը վերաբերող սուրդոմանկավարժական տեսություններին և մոտեցումներին,

ինչպես նաև լսողության փոխատու ցման ակունստիկական միջոցների գարգացման պատմական ընթացքին: Շարադրվել է ուսուցման հարվող հիմնախնդրի լուսաբանվածության աստիճանը գիտամեթոդական գրականության մեջ, վերլուծվել է հիմնախնդրի տեսականորեն և գործնականորեն անբավարար մշակված լինելու հանգամանքը:

*Առաջին գլխի չորրորդ ենթազվտում* հիմնավորված են **հետազոտության հիմնական ուղղվածությունը, խնդիրները, մեթոդները**. ներկայացված հիմնախնդիրը արդիական է, սակայն լսողության գնահատման մեթոդների և այդ աշխատանքները համակարգող գործելակարգի բացակայությանը դժվարացնում են լսողության խանգարում ունեցող երեխաների հետ տարվող վաղ աշակցության աշխատանքների կազմակերպման և նրանց խոսքի գարգացման հեռանկարի կանխատեսման գործընթացը: Այս գլխում նկարագրված են նաև հետազոտության անցկացման երեք փուլերը:

Առենախոսության՝ **«ԿԱՂ ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԼՍՈՂԱԿԱՆ ԸՆԿԱՄԱՆ ԳՆԱՐԱՏՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԴՐՎԱՑՔԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱԽՐՈՒԹՅՈՒՆ»** խորագիրը կրող *երկրորդ գլուխը* բարկացած է երեք ենթազվտու խնդրից և գլխամփոփումից:

**«Լսողական ընկալման գնահատման արդի մոտեցումների վերլուծությունը»** խորագրով *առաջին ենթազվտում* անդրադարձ է կատարվում երեխաների լսողության վաղ փտտրոշման միջամտության բարդ գործընթացներին: Ներկայացվել է վաղ միջամտության փուլային գործընթացը՝ սարքերի *ընտրության և կարգավորում-գնահատում* մ-շղթան, որի ոչ բոլոր բաղադրիչներն են հավասարապես ուսուցման հարված: Այսպես, եթե լսողական սարքերի ընտրության և կարգավորման վերաբերյալ գոյություն ունեն միջազգային գործելակարգեր, ապա լսողական ընկալման գնահատման առնչվող ընդհանրական մոտեցումները բացակայում են, քանի որ գնահատումը պահանջում է լեզվական առանձնահատկության ունենրի հիման վրա կառուցված յուրահատուկ մոտեցումներ:

**«ՀՀ-ում խոսքային գնահատման վերլուծությունը»** խորագրով *երկրորդ ենթազվտում* ներկայացված են լսողության խանգարումների վաղ փտտրոշման 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:

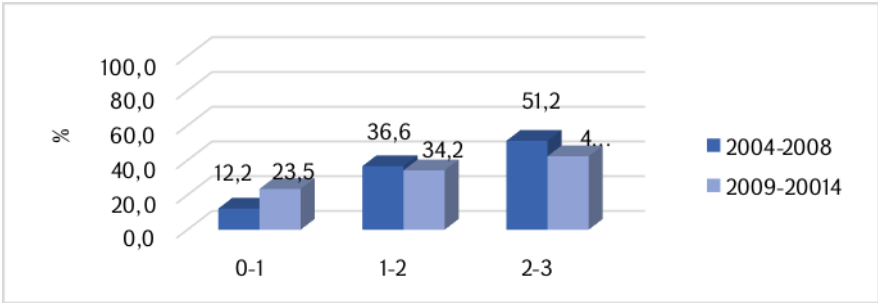
**«Լսողական ընկալման գնահատման վերաբերյալ սուրբոմանկավարժների իրազեկության մակարդակի ուսումնասիրությունը»** խորագրով *երրորդ ենթազվտում* շարադրված է հատուկ և ներառական դարոցներում, վերականգնողական կենտրոններում, հիվանդանոցների ԼՕԲ բաժանմունքներում աշխատող 42 սուրբոմանկավարժների, 3 աուդիոլոգների, ինչպես նաև Խ. Աբովյանի անվան ՀԱՊՀ-ի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության բաժնի բարձր կուրսերի 80 ուսանողների իրազեկության մակարդակը վաղ տարիքի երեխաների խոսքային լսողության գնահատման վերաբերյալ:



Յարգման 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%) սխալ վել է, 2-ը (4,5%) թերի է պատասխանել: Ուսանողները (100%) ևս կարևորել են լսողական ընկալման ուղղությամբ տարվող աշխատանքները: Նրանց 30 %-ը վստահ է, որ ունի լիարժեք գիտելիք չլսող 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:

Առենախոսության` **«ԽՈՍՔԱՅԻՆ ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԱՍՈՍԱՐԿՎՈՂ ՄԵԹՈԴԻԿԱՅԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱԿԵՏՈՒԹՅԱՆ ՓՈՐՁԱՐԱՐԱԿԱՆ ԻՄՍՆԱԿՈՐՈՒՄ»** խորագիրը կրող *երրորդ գլուխը* բաղկացած է չորս ենթագլխից և գլխի ամփոփումից:

Երրորդ գլխի առաջին ենթագլխում **վերլուծվել է հետադարձության խթանում ընդգրկված լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների համակազմը**: Ուսումնասիրվել են 2004-2014 թթ. «Արաբկիր» ԲՀ սուրբողորմական 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 առկայությունամբ (երբ ծանրալսությունը ի հայտ է գալիս կյանքի առաջին տարվանից հետո) և լսողության նորածնային սկրինինգի ծրագրի ուշ ներդրումով: Այսպես` 2004-2008 թթ. Յայատանում երեխաների ծանրալսության ախտորոշումը իրականացվում էր ըստ դիմելիության, որը սովորաբար տեղի էր ունենում 3 տարեկանին մոտ` խոսքի հապաղման գանգատով: Այս ժամանակահատվածում 0-1 տարեկան երեխաների ծանրալսությունը ախտորոշվել է ընդամենը 2% դեպքում (զծանկար 1):



**Գծանկար 1. Տարիքային տարբեր խմբերում ախտորոշման տկոսային հարաբերությունները նորածնային սկրինինգի մեկնարկից առաջ և հետո:**

Սրանով պայմանավորված՝ մեր հետազոտությունը բաժանվել է երկու փուլի՝ 2004-2008 թթ.՝ մինչև 33-ում նորածնային սկրինինգի ներդրումը, և 2008-2014թթ.՝ նորածնային 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 վաղ տարիքում թեթև աստիճանի ծանրալսության բացահայտումը դեռևս դժվար է, քանի որ ժամանակակից ախտորոշիչ սարքավորումները գրանցում են 40-45 դբ-ից ավելի իջեցումները: Սրանք հիմնականում նկատվում են լոգոպեդական ախտանշանների, 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 ենթազվիտում* 2 արտդրված 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, մակալավորժական և հոգեբանական հաստատությունների առկայությունը, դրանց համագործակցության հնարավորությունները: Առաջարկված գործելակարգը հիմնված է բազմամասնագիտական համագործակցության մոդելի վրա: Այն կազմված է միմյանց պայմանավորող և փոխազդող բժշկամասնակավորժական փուլերից.

լ սողուն թյան խանգարման ախտորոշմանը անմիջապես հաջորդում է  
լ սողական սարքերի ընտրությունը և կարգավորումը, ապա  
լ սողական 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  
լ սողական նոր սարք կամ իրականացվում է կոխլեար  
իմպլանտացիա: Ախտորոշմանը հաջորդող բուրդ փուլերին  
գուգահեռ իրականացվում են սուրդում անկավարժական  
աշխատանքներ: Մշակված գործելակարգում առաջարկվում է  
լ սողուն թյան պարբերական գնահատման հետևյալ  
հաճախականությունը.

- առաջնային կարգավորումից հետո երեխայի հետ երկրորդ  
հանդիպումը 2 կամ 3 շաբաթից հետո է.
- երրորդ հանդիպումը երկրորդ այցելություններից 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:

Սուրդում անկավարժական հետազոտության ժամանակ  
հաջորդաբար գնահատվում են.

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

Լ սողուն թյան խանգարումների ու նեցուղ երեխաների խոսքային  
լ սողուն թյան 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)՝ առանց  
լ սողական սարքերի և սարքերով.
3. խաղային աուդիոմետրիա՝ առանց սարքերի և սարքերով.
4. Լ սողուն թյան գնահատում խոսքով և խոսքային  
աուդիոմետրիա.
5. հարցարաններ ծնողների և մանկավարժների համար:

Գործելակարգի յուրաքանչյուր բաղադրիչի համար  
մշակվել են հստակ չափանիշներ, որոնք արտահայտում են  
լ սողական հակազդման մակարդակը, սակայն վերջնական  
եզրակացություն տրվում է մի քանի բաղադրիչների  
արդյունքների վերլուծության միջոցով: Ներկայացված  
բաղադրիչները նախատեսված են տարբեր տարիքային խմբերի  
համար և կիրառվում են որոշակի համադրություններով: 0-2  
տարեկան երեխաների և սողական հակազդումների գնահատման  
համար մենք կիրառում ենք տեսողակողմնորոշային  
աուդիոմետրիա, ձայնի հանդեպ վարքային հակազդումների  
գնահատում և հարցարան, 2-4 տարեկանների համար՝ խաղային կամ

տեսողակողմնորոշային աուդիոմետրիա, ձայնի հանդեպ վարքային հակազդու մետրի գնահատում և հարցարան, 4 տարեկանից բարձր երեխաների հետ իրականացվում է խաղային և խոսքային աուդիոմետրիա (աղյուսակ 1):

**Աղյուսակ 1**

**Առաջարկված մեթոդիկայի բաղադրիչների բախումն ըստ երեխայի տարիքի**

Տարիք	Մեթոդիկայի բաղադրիչներ				
	Վարքագծային աուդիոմետրիա	Հարցարան	VR A	Խաղային աուդիոմետրիա	Խոսքային աուդիոմետրիա
0-2 տարեկան	+	+	+	-	-
2-4 տարեկան	+	+	-	+	-
4 տարեկանից <	-	-	-	+	+

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

Սակայն խոսքային և սողուլթյան գնահատման այս գործելակարգում ներառված որոշ բաղադրիչներ՝ հարցարանները, խոսքով և սողուլթյան գնահատումը և խոսքային աուդիոմետրիան, պահանջում են յուրահատուկ մոտեցումներ: Այդ բաղադրիչների մշակման սկզբունքները ներկայացված են սույն գլխի «**Խոսքային և սողուլթյան գնահատման բովանդակությունը, հիմնական միջոցները և մեթոդները**» խորագրով *երրորդ ենթաբաժնում*: Հարցարանների և խոսքային և սողուլթյան գնահատման բառացանկերի ստեղծման ժամանակ հաշվի են առնվել հայերենի հնչյունաբանական, շարահյուսական առանձնահատկությունները, և սողուլթյան խանգարումներ ու նեցող երեխաների զարգացման յուրահատկությունները և գնահատման այդ միջոցների ստեղծման միջազգային պահանջները:

Սողուլթյան խանգարումներ ու նեցող վաղ տարիքի երեխաների և սողակն վարքագծի գնահատման համար ընտրվել է LittlEARS *հարցարանը*՝ 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 ժամանակ այն նպարտերականություն, պատասխանների արձանագրման կառուցվածքի և գնահատման սկզբունքի փոփոխություններ:

Ա. *Հարցման ժամանակ այն նպարտերականություն փոփոխություններն* իրականացվել են ըստ վաղ միջամտություն գործելակարգի: Հարցումը կատարվում է հստակ փուլերով.

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

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

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

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

Եթե հարցարանի արդյունքները չեն համընկնում լսողական հիմնականությունների տարիքային նվազագույն շեմերին, ապա որոշվում է փոխարինել փոխառուցման միջոցը ավելի հզորով կամ էլ ուղղորդել երեխային կոխլեար իմալ անտացիայի: Կոխլեար իմալ անտացիայի իրականացման բժշկական կամ սոցիալ-մանկավարժական հակացուցումների դեպքում սուբստրուկտիվ և ծնողի հետ համատեղ վերանայվում են վերականգնողական աշխատանքների մեթոդները, անցում է կատարվում խոսքի ընկալման լսատեսողական հիմքին կամ երկլեզու ուսուցման:

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 լսողական հակադրումների առաջընթացի համեմատությունը: Հարցարանում ավելացվել են նաև որոշակի դաշտեր՝ ամսաթիվը, հարցման պահին երեխայի տարիքը, լսողական սարքի տեսակը, երեխայի դիսպանսեր փաստաթղթի համարը և այլն:

Գ. *Գնահատման սկզբունքի փոփոխությունները* կատարվել է վաղ տարիքի երեխաների լսողական հակադրումների աստիճանական զարգացումը հսկելու նպատակով: Ծնողը կամ մանկավարժը ոչ թե հաստատում կամ հերքում է երեխայի լսողական տվյալ

հակազդման կամ ձայնարկումները 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 լսողական հակազդումները քանակական աճը, այլ նաև դրանց կայունությունը և զարգացման ընթացքը:

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

**Աղյուցակ 2**

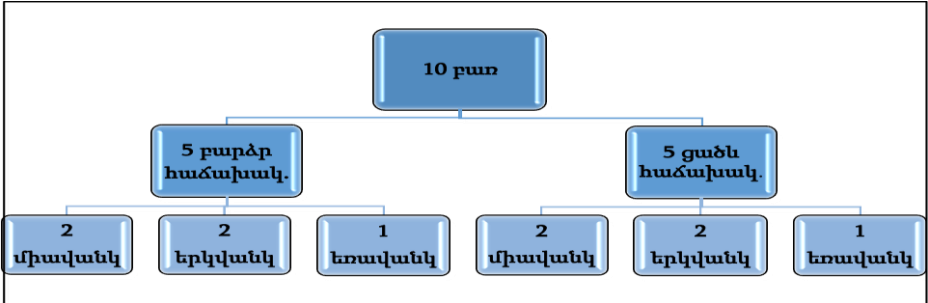
**Լսողական ընկալման գնահատման մանկական քառյակներ**

<b>Ցանկ1.</b>	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:
<b>Ցանկ2.</b>	Հավ, խաղող, հեռախոս, լուսին, ոգնի, սուկ, կատու, ուլ, ճուտ, ինքնաթիռ, դանակ, խոզ, հեծանիվ, սալոր, աղվես, մուկ, տանձ, մոմ, պատուհան, կապիկ, մատանի, փուչիկ, աթոռ, թել, մատ, սագ, այծ, ձմերուկ, գրիչ, տետր:
<b>Ցանկ3.</b>	Նավ, լուսին, բալ, պատուհան, բաժակ, խաղող, ձու, նապաստակ, շուն, մկրատ, կատու, գազար, ծաղիկ, գնդակ, ուլ, թել, ժամացույց, ծղանավ, ձուկ, սոխ, կապիկ, ծառ, բադ, աղվես, պք, հավ, պանիր, հեռախոս, սեղան, պաղպաղակ:
<b>Ցանկ4.</b>	Անձրևանոց, կաթ, գլխարկ, նկար, զամբյուղ, թեյ, ծիրան, միս, շիշ, բանալի, հեռուստացույց, թիթեռ, սկյուռիկ, վարունգ, բուլ, սանր, պատառաքաղ, դույլ, սար, ճանձ, գատիկ, մատանի, ամպ, էշ, աքլոր, թաս, ծաղրածու, տերև, գորտ:

*Բառացանկերը կազմվել են հետևյալ սմոտեցումների և կգրու նքների հիման վրա.*

- 1. հայոց լեզվի հնչյունաբանական առանձնահատկությունների հաշվառում՝** իբրև քառյակներում ընդգրկվել են հայերենի բոլոր հնչյուններով բառեր.
- 2. մանկական գրականություն մեջ առանձին հնչյունների հանդիպման հաճախականության գրանցում.** մանկական գրական ստեղծագործություններում և մեր քառյակներում հնչյունների հարաբերության պահպանման նպատակով ուսուցման ախարկվել 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 քառյակների հավասարաչափացումը** ապահովելու նպատակով բառերի յուրաքանչյուր տասնյակը

կազմել իս հաշվի են առնվել դրանց հաճախականայ ին բնութագիրը և վանկայ ին կազմը՝ գծանկար 2:



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

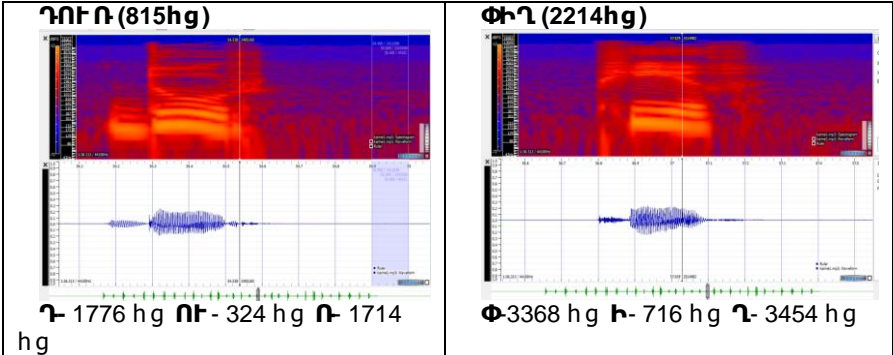
4. **ցանկում բառերի քանակի սահմանափակումը.** տարիքայ ին տարբեր խմբերի երեխաների համար ցանկերում բառերի և ցուցադրվող նկարների քանակը տարբեր է: Կրտսեր նախադպրոցականների համար նախատեսված ցանկում ընդգրկված է 10-ական բառ, որոնց ընկալման գնահատման ընթացքում ցուցադրվում է համապատասխան երկու հավաքածու՝ 5-ական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

5. **բառերի խոսքի մասայ ին պարկանել ի ու թյ ու նը.** ցանկերում ընդգրկվել են միայն թանձրացական գոյականներ, քանի որ լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաները առավել հեշտ յուրացնում են առարկացույց տվող բառերը, և դրանք հնարավոր է ցուցադրել նկարների միջոցով:

6. **տարբեր աստիճանի լսողության խանգարումներ ունեցող նախադպրոցական երեխաների ակտիվ բառապաշարը.** ուսուցման սիրվել 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. **խոսքայ ին աուղի ոմ տրիայ ի համար նախատեսված ցանկերի ձայնագրության եղանակը.** բառացանկերի ձայնագրության ժամանակ միջազգայ ին չափանիշները պահպանելու նպատակով ձայնագրությունն իրականացվել է ձայնագրման ստուդիայում, բառայ ին նյութը ընթերցել է պրոֆեսիոնալ 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: Մերկողմից SoundForge ծրագրի միջոցով վերլուծվել են ձայնագրությունները. որոշվել է ինչպես ամբողջական բառերի, այնպես էլ առանձին

հնչյունների հաճախականություննային բնութագիրը: Գծանկար 3-ում ներկայացված է երկու բառի օրինակ:



**Գծանկար 3. Մանկական հաճախականություննային 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 խոստումանքի կարիք են զգում.
- բնական հնչողությամբ կենդանի խոսքով, սա իրականացվում է ցանկացած տարիքի երեխայի սուրդոմանկավորժական գնահատման ժամանակ բնական միջավայրում խոսքի ինտենսիվությունն տարբեր մակարդակով՝ 22 ուկ, խոսակցական բարձրությունն 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 արդյունավետությանը: 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%) սուրբոմանկավարժներ են, 19-ը (30,2%)՝ օտուկուզներ, 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 անրհրաժեշտությունը: Վաղ աջակցության կազմակերպման գործընթացում բազմամասնագիտական թիմում ընդհանրական մոտեցումների անհրաժեշտություն 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՝ սուրբոմանկավարժների 100%-ը անհրաժեշտ է համարել դրանք:

Լսողություն խանգարումներ ունեցող երեխաների խոսքային լսողություն 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 հնչույթների հանդիպման հաճախականության հաշվամասն սկզբունքի ներդրման կարևորություն 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 արակտիկ փորձի տվյալների վերլուծության՝ հիմնախնդիրը բավարարում է ուսումնասիրված և մշակված չէ, որը դժվարացնում է՝

- լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ն եր ու ն եց ող եր ե խ ան եր ի վ աղ մ ի ջ ամ տ ու լ թ յ ան կ ազ մ ակ եր պ ու մ ը .
- լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ն եր ու ն եց ող վ աղ տ ար ի ք ի եր ե խ ան եր ի հ ե տ ա շ խ ատ ող բ ազ մ ամ աս ն ազ ի տ ակ ան թ ի մ ի հ ամ ազ ո թ ծ ակ ց ու լ թ յ ու ն ը .
- լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ն եր ու ն եց ող եր ե խ ան եր ի խ ո ս ք ա յ ի ն լ սողու լ թ յ ան գ ն ա հ ատ մ ան և ն ր ան ց խ ո ս ք ի գ ար գ աց մ ան հ ե մ ան կ ար ի բ աց ա հ ա յ տ մ ան գ ո թ ծ ը ն թ ա ց ու մ :
- 2. Բ աց ա կ ա ղ մ ե ն լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ն եր ի վ աղ ա խ ատ ո ղ շ ու մ ան ը հ ա ջ ո ղ ո ղ ա շ խ ատ ան ք ն եր ի կ ազ մ ակ եր պ մ ան ժ ամ ան ակ բ ժ շ կ ամ ան կ ա վ ար ժ ակ ան ը ն դ ի հ ան ր ակ ան մ ո տ ե ց ու մ ն եր ը , հ ամ ակ ար գ վ ած գ ո թ ծ ող ու լ թ յ ու ն ն եր ը և լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ն եր ու ն եց ող եր ե խ ան եր ի լ սողակ ան ը ն կ ալ մ ան գ ն ա հ ատ մ ան մ ի հ աս ն ակ ան մ ի ջ ո ց ն եր ը :
- 3. Մ աս ն ազ ե տ ն եր ի հ ար ց ու մ ն եր ը փ աս տ ու մ ե ն ` ն ր ան ց մ ե ծ ամ աս ն ու լ թ յ ու ն ը չ գ ի տ ի ` ո ղ ն Է վ աղ ա խ ատ ո ղ շ ու մ ը և չ ի տ ի ր ա կ ե տ ու մ լ սողու լ թ յ ան գ ն ա հ ատ մ ան մ ի ջ ո ց ն եր ի ն :
- 4. Ա մ ա ջ ար կ վ ած վ աղ մ ի ջ ամ տ ու լ թ յ ան գ ո թ ծ Է ակ ար գ ը (*վ աղ ա խ ատ ո ղ շ ու մ - լ սողակ ան ս ար ք ի ը ն տ ր ու լ թ յ ու ն - կ ար գ ա վ ո ղ ու մ - լ սողակ ան ը ն կ ալ մ ան գ ն ա հ ատ ու մ - ը ն տ ր վ ած մ ի ջ ո ց ի ար դ յ ու ն ա վ ե տ ու լ թ յ ան աս տ ի ճ ան ի բ աց ա հ ա յ տ ու մ* փ ո խ խ ա պ ակ ց վ ած շ ղ թ ան ա պ ա հ ո վ ո ղ ա մ ան ձ ի ն գ ո թ ծ ող ու լ թ յ ու ն ն եր ի և մ ե թ ո ղ ն եր ի ամ բ ո ղ շ ու լ թ յ ու ն ը ) հ ամ ակ ար գ ու մ Է լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ն եր ու ն եց ող եր ե խ ան եր ի ն ա ջ ակ ց ող բ ազ մ ամ աս ն ազ ի տ ակ ան թ ի մ ի հ ամ ազ ո թ ծ ակ ց ու լ թ յ ու ն ը , և բ ար ծ ր ա ց ն ու մ Է վ աղ ակ ու ս տ ի կ ակ ան փ ո խ խ ատ ու ց մ ան գ ո թ ծ ը ն թ ա ց ի ար դ յ ու ն ա վ ե տ ու լ թ յ ու ն ը :
- 5. Խ ո ս ք ա յ ի ն լ սողու լ թ յ ան գ ն ա հ ատ մ ան մ ե թ ո ղ ի կ ա յ ի մ ե ջ ը ն դ գ ղ կ վ ած լ սողակ ան վ ար ք ա զ ծ ի գ ն ա հ ատ մ ան հ ար ց ար ան ն եր ը և հ ա յ եր ե ն ի լ ե գ վ ակ ան ա մ ան ձ ն ա հ ատ կ ու լ թ յ ու ն ն եր ի վ ր ա հ ի մ ն վ ած խ ո ս ք ա յ ի ն լ սողու լ թ յ ան գ ն ա հ ատ մ ան բ ա մ ա ց ան կ եր ը ա պ ա հ ո վ ու մ ե ն լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ն եր ու ն եց ող եր ե խ ան եր ի լ սողու լ թ յ ան բ ազ մ ակ ո ղ մ ան ի գ ն ա հ ատ ու մ ը և խ ո ս ք ի գ ար գ աց մ ան հ ե մ ան կ ար ի կ ան խ ո ղ շ ու մ ը :

**Արեւախոսու լ թ յ ան հ ի մ ն ակ ան բ ո վ ան դ ակ ու լ թ յ ու ն ն ար տ ա ց ո ղ վ Է Է ն հ ե տ ն յ ա կ հ ր ա պ ար ակ ու մ ն եր ու մ**

1. **Բ աբ ա յ ան Լ .Ա .** , Լ սողակ ան ը ն կ ալ մ ան գ ար գ աց ու մ ը մ ի ն չ և մ ե կ տ ար ե կ ան թ ու չ լ լ սող և խ ու լ եր ե խ ան եր ի մ ո տ , Խ . Ա բ ո վ յ ան ի ան վ ան Զ Պ Մ Զ Գ ի տ ակ ան ա շ խ ատ ան ք ն եր ի ժ ո ղ ո վ ած ու Լ հ ատ ո ղ , Եր . , 2002 , Է ջ 322-325 :
2. **Բ աբ ա յ ան Լ .Ա .** , Ար տ ար եր մ ան հ ս տ ակ ու լ թ յ ու ն ը լ սողու լ թ յ ան տ ար բ եր խ ան գ ար ու մ ու ն եց ող եր ե խ ան եր ի մ ո տ , Խ . Ա բ ո վ յ ան ի ան վ ան Զ Պ Մ Զ ա ղ ո Ֆ ե ս ո ղ ր ա ղ ա ա փ ո ս ակ ան ան ձ ն ակ ազ մ ի , ա ս փ ի ր ան տ ն եր ի , հ ա յ ց ո ղ ո ղ ն եր ի և գ ի տ ա շ խ ատ ո ղ ն եր ի 52-ր դ գ ի տ ա ժ ո ղ ո վ ի ն յ ու լ թ եր ի ժ ո ղ ո վ ած ու 1-ի ն / ն ո յ ե մ բ եր ի 26-30 , 2002/2003 , / , Եր . , Է ջ 180-183 :
3. **Բ աբ ա յ ան Լ .Ա .** , Լ սողու լ թ յ ան խ ան գ ար ու մ ու ն եց ող եր ե խ ան եր ի լ սողակ ան ը ն կ ալ մ ան ու ն ակ ու լ թ յ ան գ ար գ աց մ ան հ ի մ ն ա խ ն դ ի ղ ն եր ը , « Զ ատ ու կ մ ան կ ա վ ար ժ ու լ թ յ ու ն և

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

4. **Չոհրաբյան Չ., Բաբայան Լ., Մանուկյան Ա., Զակոբյան Ա., Եփրեմյան Ա.**, «Լսողական ընկալման զարգացման և արտաբերման ուսուցման մեթոդիկա» ծրագիր-ձեռնարկ Լսողության խանգարում ու նեցող երեխաների հատուկ դպրոցների համար, ԿԱԻ, Եր., 2007, 99 էջ:

5. **Բաբայան Լ., Վարդանյան Ա., Զակոբյան Ա., Եփրեմյան Ա., Պետրոսյան Ռ.**, խոսքի զարգացում. ծրագիր-ձեռնարկ Լսողության խանգարում ու նեցող երեխաների 1-4-րդ դասարանների համար, ԿԱԻ, Եր., 2007, 145 էջ:

6. **Ալեքսանյան Թ., Բաբայան Լ., Վարդանյան Ա., Չոհրաբյան Չ.**, Լսողության խանգարում ու նեցող 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, հատոր 12, 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. Զերացում անվ. ԶՊԲԶ գիտատեղեկատվական հանդես, Բժշկություն, գիտություն և կրթություն, թիվ 4, դեկտեմբեր, 2009, էջ 87-90:

9. **Բաբայան Լ., Մանուկյան Թ.**, Լսողության խանգարում ու նեցող հայալեզու երեխաների Լսողական ընկալման գնահատումը խոսքային աուդիոմետրիայի միջոցով (ID: 189) Զայաստանի 4-րդ միջազգային բժշկական համագումարի նյութերի ժողովածու, Եր., հոկտեմբեր, 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 ( $\geq 40$  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 -У, 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 полно ценно 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 дополняют 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).

**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.

