УДК 316.4;316.61;364.014;376.3 *DOI: 10.26211/2658-4522-2026-8-2-130-139*

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И ИНТЕГРАЦИЯ В ОБЩЕСТВО ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА: СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ (НАУЧНЫЙ ОБЗОР)

Чернякина Т.С.[1,2], Лунева А.С.[2]

[1] *Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Кирочная ул., д. 41, Санкт-Петербург, 191015, Российская Федерация*

[2] *Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация*

Резюме

Введение. В обзоре рассматривается проблема социальной реабилитации и интеграции в общество детей-инвалидов с нарушением слуха, подчеркивается ее актуальность в связи с высокой распространенностью данной инвалидности и необходимостью комплексного подхода к реабилитации, основанного на биопсихосоциальной модели Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, к получению образования и интеграции в общество. Освещается эволюция подходов к реабилитации, от изоляции до инклюзии и билингвизма.

Цель – изучить теоретико-методологическую базу, определить ключевые факторы эффективности, выявить системные противоречия социальной реабилитации и интеграция в общество детей инвалидов с нарушением слуха.

Материалы и методы. Проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, включающий научные статьи, методические пособия, материалы конференций и законодательные акты, посвященные вопросам медицинской, психолого-педагогической, социокультурной и физической реабилитации детей с нарушением слуха. Анализ включал теоретико-методологические обзоры, эмпирические исследования и экспериментальные разработки.

Результаты. Сформировался устойчивый теоретико-методологический базис реабилитации детей с нарушением слуха, основанный на биопсихосоциальной модели, принципах инклюзии, семейно-центрированном и субъектно-деятельностном подходах. Определены основные факторы успешной социальной реабилитации: раннее выявление и слухопротезирование, психолого-педагогическое сопровождение (включая билингвистический подход), активное вовлечение семьи, создание инклюзивной образовательной среды, а также использование цифровых и вспомогательных технологий. Выявлены проблемные области: недостаточная межведомственная координация, формализм реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации, дефицит исследований по социальной адаптации и динамике умственной работоспособности подростков и взрослых, а также дисциплинарная разобщенность научных исследований. Опыт зарубежной практики (EHC-планы, сетевые модели) предоставляет образцы эффективной координации между ведомствами, которые можно адаптировать в российском контексте через развитие кластерных и сетевых форм сотрудничества между образовательными, медицинскими и социальными службами.

Обсуждение. Приведенный анализ литературы демонстрирует некоторую тематическую диспропорцию: значительное количество публикаций сосредоточено на ранних фазах (подозрение, ранняя помощь, дошкольная реабилитация) и вопросах школьной инклюзии. В то же время наблюдается нехватка фундаментальных и прикладных изысканий по вопросам социальной реабилитации в подростковом и юношеском возрасте, проблемам профессионального самоопределения, трудовой интеграции и взрослой самостоятельной жизни. Исследований по гигиеническому обоснованию организации инклюзивного образования детей с нарушением слуха нет. Междисциплинарные работы, действительно интегрирующие все аспекты, встречаются реже, что препятствует формированию целостного, системного знания, необходимого для практик комплексной реабилитации и инклюзивного образования детей с нарушением слуха.

Выводы. Сформировалась теоретико-методологическая база социальной реабилитации детей с нарушением слуха. Факторами эффективности являются раннее вмешательство, психолого-педагогическое сопровождение, вовлечение семьи и инклюзивная среда. Существуют системные противоречия, включая разрыв между теорией и практикой, слабое межведомственное взаимодействие и недостаток исследований, посвященных подростково-взрослому возрасту. Необходима междисциплинарная интеграция для формирования целостного подхода к реабилитации в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, организации обучения детей с нарушением слуха в инклюзивных условиях.

Ключевые слова: дети-инвалиды с нарушением слуха, динамика распространенности, социальная реабилитация, инклюзивное образование, психолого-педагогическое сопровождение, интеграция в общество.

Чернякина Т.С., Лунева А.С. Социальная реабилитации и интеграция в общество детей-инвалидов с нарушением слуха: состояние, проблемы и решения (научный обзор) // Физическая и реабилитационная медицина. – 2026. – Т. 8. – № 2. – С. 130-139. DOI: 10.26211/2658-4522-2026-8-2-130-139.

Chernyakina TS, Luneva AS. Social'naya reabilitacii i integraciya v obshchestvo detej-invalidov s narusheniem sluha: sostoyanie, problemy i resheniya (nauchnyj obzor) [Social rehabilitation and integration of deaf children with disabilities into society: status, problems, and solutions (a scientific review)]. Fizicheskaya i reabilitacionnaya medicina [*Physical and Rehabilitation Medicine*]. 2026;8(2):130-139. DOI: 10.26211/2658-4522-2026-8-2-130-139. (In Russian).

Александра Сергеевна Лунева / Alexandra S. Luneva; e-mail: alyaluneva1990@gmail.com

SOCIAL REHABILITATION AND INTEGRATION OF DEAF CHILDREN WITH DISABILITIES INTO SOCIETY: STATUS, PROBLEMS AND SOLUTIONS (A SCIENTIFIC REVIEW)

Chernyakina TS[1,2], Luneva AS[2]

[1] *North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41 Kirochnaya Street, 191015 St. Petersburg, Russian Federation*

[2] *Albrecht Federal Scientific and Educational Center for Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract

Introduction. The review examines the problem of social rehabilitation and integration into society of disabled children with hearing impairment, emphasizes its relevance due to the high prevalence of this disability and the need for a comprehensive approach to rehabilitation based on the biopsychosocial model of the ICF, to education and integration into society. The evolution of approaches to rehabilitation is highlighted, from isolation to inclusion and bilingualism.

Aim. To study the theoretical and methodological framework, identify key factors of effectiveness, and identify systemic contradictions in the social rehabilitation and integration of deaf children into society.

Materials and methods. We analyzed domestic and international literature, including scientific articles, methodological manuals, conference proceedings, and legislative acts on medical, psychological, pedagogical, sociocultural, and physical rehabilitation, as well as education for children with hearing impairments. The analysis included theoretical and methodological reviews, empirical studies, and experimental developments.

Results. A sustainable theoretical and methodological framework for the rehabilitation of children with hearing impairments has been developed, based on a biopsychosocial model, principles of inclusion, and family-centered and subject-activity approaches. Key factors for successful social rehabilitation have been identified: early identification and fitting of hearing aids, psychological and pedagogical support (including a bilingual approach), active family involvement, creation of an inclusive educational environment, and the use of digital and assistive technologies. Problem areas have been identified: insufficient interdepartmental co-ordination, formalistic implementation of individual programs of rehabilitation and habilitation, a lack of research on social adaptation and the dynamics of mental performance in adolescents and adults, and disciplinary fragmentation of scientific research. International experience (Education, Health and Care Plans, network models) provides examples of effective co-ordination between agencies that can be adapted to the Russian context through the development of cluster and network forms of collaboration between educational, medical, and social services.

Discussion. The presented literature review reveals a certain thematic disparity: a significant number of publications focus on early stages (suspicion, early intervention, preschool rehabilitation) and school inclusion. At the same time, there is a lack of fundamental and applied research on social rehabilitation in adolescence and young adulthood, issues of professional self-determination, work integration, and independent adult life. Research on the hygienic justification for organizing inclusive education for children with hearing impairments is lacking. Interdisciplinary studies that truly integrate all aspects are rare, hindering the development of holistic, systemic knowledge necessary for comprehensive rehabilitation practices and inclusive education for children with hearing impairments.

Summary. A theoretical and methodological framework for the social rehabilitation of children with hearing impairments has been developed. Effectiveness factors include early intervention, psychological and pedagogical support, family involvement, and an inclusive environment. Systemic contradictions exist, including a gap between theory and practice, weak interdepartmental collaboration, and a lack of research on adolescence and adulthood. Interdisciplinary integration is needed to develop a holistic approach to rehabilitation in accordance with the International Classification of Functioning, Disability and Health and organizing inclusive education for children with hearing impairments.

Keywords: children with hearing impairments, prevalence trends, social rehabilitation, inclusive education, psychological and pedagogical support, social integration.

Publication ethics: The submitted article was not previously published.

Conflict of interest: There is no information about a conflict of interest.

Source of financing: The study had no sponsorship.

Received: 02.02.2026
Accepted for publication: 15.06.2026

Введение / Introduction

Проблема социальной реабилитации детей-инвалидов с нарушением слуха представляет собой одно из ключевых направлений в системе комплексной реабилитации инвалидов. Актуальность темы определяется высокой распространенностью и ростом нарушений слуха в детской популяции, ее инвалидизирующим характером [1], а также многогранностью задач, связанных с интеграцией таких детей в общество, с их образованием и профессиональным самоопределением [2, 3]. Современный подход к реабилитации базируется на биопсихосоциальной модели, закрепленной в Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности

и здоровья (МКФ), что требует междисциплинарного анализа существующих научных наработок.

Исторически взгляд на реабилитацию лиц с нарушениями слуха существенно эволюционировал: от изоляции и доминирования «чистого устного метода», критиковавшегося еще Л.С. Выготским за ограниченность в развитии мышления и социализации ребенка [4], до современных моделей инклюзии и билингвистического подхода [5]. Принятие в 1991 году в Республике Беларусь закона, признавшего жестовый язык, стало знаковым правовым прецедентом, положившим начало рассмотрения жестового языка как полноценного инструмента коммуникации и когнитивного развития[1] [6]. В отечественной практике этот переход нашел отражение в смене парадигмы от коррекции сенсорного дефицита к формированию социально-адаптивного поведения и созданию инклюзивной среды [7].

Цель / Aim

Цель – изучить теоретико-методологическую базу, определить ключевые факторы эффективности, выявить системные противоречия социальной реабилитации и интеграция в общество детей инвалидов с нарушением слуха.

Материалы и методы / Materials and methods

Проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, включающий научные статьи, методические пособия, материалы конференций и законодательные акты, посвященные вопросам медицинской, психолого-педагогической, социокультурной и физической реабилитации детей с нарушением слуха. Анализ включал теоретико-методологические обзоры, эмпирические исследования и экспериментальные разработки – всего тридцать актуальных источников, размещенных в eLibrary.

Результаты / Results

Согласно статистике Всемирной организации здравоохранения, в 2015 году насчитывалось в мире 360 миллионов человек, страдающих инвалидизирующей потерей слуха, из них 32 миллиона составляли дети, в 2019 г. в мире насчитывалось 466 миллионов человек, что составляло 5 % мирового населения, с инвалидизирующей потерей слуха, из которых 34 миллиона – это дети [8]. Согласно прогнозам, к 2050 г. почти 2,5 миллиарда человек будут в той или иной степени страдать потерей слуха и более 700 миллионов человек будут нуждаться в реабилитации слуховой функции [9]. Согласно Всемирному докладу по слуху (ВОЗ, 2021), распространенность тугоухости на первом году жизни составляет 0,2-0,4 %, от 1 до 4 лет – 1 %, от 5 до 9 лет – 1,5 %, у детей старше 10 лет – до 1,9 % [10]. По оценкам метаанализа 88 популяционных исследований, представленных в базах данных MEDLINE и Embase за период с января 1996 года по август 2017 года, распространённость тугоухости у детей составляет 13,1 % при среднем пороге слышимости на частотах 0,5, 1, 2 и 4 кГц на лучше слышащем ухе более 15 дБ, 2,2 % – более 25 дБ, 0,9 % – более 40 дБ [11]. Статистические данные о распространенности тугоухости среди детей имеют закономерную динамику, связанную с возрастными периодами. Часто снижение слуха врожденного генеза проявляется не в период новорожденности, а в первые 2 года жизни; одновременно с этим возникают и приобретенные формы тугоухости и глухоты. Так, по данным Московского НИИ уха, горла и носа, в детских садах (4–6 лет) частота нарушений слуха возрастает до 1,54 случая на 1000 детей, а среди школьников (7–14 лет) составляет уже 2,75 на 1000 детей. Следует указать, что из общего числа выявленных детей с понижением слуха 6,4 % были направлены в специальные дошкольные и школьные учреждения для слабослышащих и глухих детей [12].

По данным замдиректора департамента медицинской помощи детям службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России, в последнее время начали выявлять больше детей с нарушениями слуха на ранних стадиях. В 2025 году такие нарушения были обнаружены у 18 тыс. детей, тогда как в 2023–2024 годах – только у 13 тыс. В 2025 году диагноз «нарушение слуха» был подтвержден у 12,7 тыс. детей, а в 2023 году – у 10,7 тыс. Российская система здравоохранения нацелена на раннее хирургическое вмешательство: в 2025 г. кохлеарную имплантацию (вживление в улитку внутреннего уха устройства, которое стимулирует слуховой нерв) провели 1223 детям, в том числе 434 – в возрасте до трех лет (06.11.2025) [13].

Впервые проведено детальное эпидемиологическое исследование нарушений слуха (НС) в детской популяции Санкт-Петербурга (n=3098), состоящих на диспансерном учете в Санкт-Петербургском детском городском сурдологическом центре (СПб ГКУЗ «ДГСЦ») на 1 июня 2020 г. С учетом численности детского населения Санкт-Петербурга (885 038) частота выявления НС у детей составляет 0,35 % (3,5 ребенка на 1000 детского населения). Установлено, что только у 19 % детей НС диагностированы в соответствии с современными требованиями ранней помощи – в возрасте до 3 мес. У детей, прошедших аудиологический скрининг новорожденных, средний возраст установления диагноза был статистически значимо меньше, чем у детей, у которых скрининг не проводился. Только 54 % детей с НС используют слуховые аппараты (СА) или кохлеарные импланты.

1 Закон Республики Беларусь от 11 ноября 1991 г. № 1224-XII «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь»

Среди неслухопротезированных детей основное число составляли дети с тугоухостью I–II степени и односторонней тугоухостью [1].

Проблема изучения особенностей детской тугоухости, организации социальной реабилитации, обучения и интеграции в общество детей с нарушениями слуха не теряет своей актуальности.

Современные исследования однозначно подчеркивают непосредственную корреляцию между успешностью социальной реабилитации и факторами, лежащими в медицинской плоскости, и своевременностью применения новейших медико-биологических технологий и технологических детерминант. Важность ранней диагностики и адекватного слухопротезирования современными слуховыми аппаратами либо кохлеарной имплантацией (КИ) в чувствительный период развития слухового анализатора [2] трудно переоценить. Эмпирически подтвердило это и проспективное исследование Г.Ш. Туфатулина (2021) [14], в котором выяснили, что такие переменные как степень тугоухости или тип слухопротезирования сами по себе не являются определяющими для исхода слухоречевой реабилитации у дошкольников.

Критически важными оказались модифицируемые факторы: возраст первичного протезирования (оптимально – до 3 лет), отсутствие тяжелой сопутствующей патологии, наличие предварительной сурдопедагогической подготовки и благоприятный психологический профиль ребенка [15].

Исследование факторов, влияющих на результативность медико-психолого-педагогической реабилитации детей с нарушениями слуха дошкольного возраста показало, что высокие результаты реабилитации можно прогнозировать при совокупности следующих факторов: возраст первичного слухопротезирования до 3 лет, отсутствие сопутствующих нарушений, предшествующая сурдопедагогическая работа. В этом случае ребенку рекомендован 28-дневный курс реабилитации в условиях дневного стационара 1-2 раза в год до достижения школьного возраста с высокой вероятностью дальнейшего обучения в массовой школе [14]. Эти данные подчеркивают необходимость не просто раннего технического вмешательства, но и параллельного запуска психолого-педагогического сопровождения.

Однако внедрение высоких технологий, в частности КИ, породило новую методологическую проблему. Как справедливо отмечается в работе Ю.В. Мотовиловой [16], традиционные для сурдопедагогики методы оценки «слухового восприятия» оказались недостаточными для объективной оценки эффективности КИ. На первый план выходит показатель «естественного слухового поведения» – способности ребенка спонтанно и адекватно реагировать на звуки окружающей среды в быту [7]. Данные результаты опровергают мифы о гарантированном успехе при ранней имплантации или бинауральном протезировании и актуализируют запрос на целостные реабилитационные системы, такие как «3П-реабилитация» (запуск, поддержка, продвижение), где акцент смещен на запуск спонтанного развития в естественном взаимодействии [7, 17].

Социальная реабилитация не может сводиться только к медицинской коррекции; ее смысловым ядром является формирование коммуникативной компетенции, практических жизненных навыков и успешная интеграция в образовательное пространство, что достигается систематическим психолого-педагогическим сопровождением обучающихся. В этом контексте принципиальное значение представляет билингвистический (билингвальный) подход, основанный на признании жестового языка, формирующегося от рождения, как первого языка, и закономерно полноценного средства мышления, который обеспечивает прочную когнитивную базу для последующего освоения словесной речи [5, 16]. Критический анализ литературы, однако, приводит нас к выводу, что формальное законодательное закрепление прав (в частности, на жестовый язык в Беларуси) само по себе проблему не решает. Л.С. Димскис [18] указывает на сохраняющиеся системные барьеры: формальное равенство в получении аттестата на практике не гарантирует реального равенства доступа к качественному профессиональному образованию и конкурентоспособности на рынке труда выпускников с нарушением слуха, что деструктивно подпитывается ограниченностью информационного пространства и дефицитом правовой защищенности [19]. Инклюзивное образование рассматривается как магистральный путь интеграции в современное общество [20, 21]. Анализ работ, представленных в сборниках по инклюзии [22, 23] позволяет выделить ключевые условия, обеспечивающие его успешность для детей с нарушением слуха: 1) создание специальных образовательных условий (технические средства, ассистивные технологии, адаптация программ); 2) готовность педагогических кадров, как отмечалось в материалах конференции под редакцией С.В. Алехиной [22]; 3) эффективное психолого-педагогическое сопровождение, строящееся на рефлексивно-деятельностном подходе и индивидуализации [22]; 4) преемственность на всех уровнях – от ранней помощи и дошкольного воспитания, до последующего профессионального образования [23].

Исследования Э.И. Леонгард (2016) позволили разработать практико-ориентированную «Систему формирования и развития речевого слуха и речевого общения». Автор раскрыла понятие «социального слышания», являющегося основополагающим понятием в поддержке социальной реабилитации, – комплекса умений, позволяющих

не только воспринимать речь, но и уверенно общаться [24], что сочетается с идеей «слухового поведения» и подчеркивает деятельностную, социально-ориентированную сущность реабилитации в этом аспекте.

Современные исследования последовательно сдвигают акценты с ребенка на семейную систему, настойчиво продвигая семейно-центрированный подход реабилитационного воздействия как золотой стандарт на этапах ранней помощи и после КИ [17, 25]. Работа В.В. Олешовой (2019) показала высокую эффективность технологии надомного визитирования сурдопедагога, основанного на методологии «3П-реабилитации», позволяющего мобилизовать ресурсы семьи, интегрировать коррекционные задачи в повседневную жизнь и преодолевать типичные проблемы родительско-детского взаимодействия в условиях КИ.

Вместе с тем эмпирические данные сигнализируют о серьезных проблемах в родительской компетентности. Исследование М.А. Сарапуловой и А.В. Кандинской (2020) обнажило значительные дефициты в педагогической готовности родителей (как слышащих, так и глухих) к школьному обучению ребенка с нарушением слуха. Родители часто не владеют навыками создания развивающей слухоречевой среды, а их образовательные представления о потребностях ребенка ограничиваются медицинской коррекцией и не включают в себя их социальную адаптацию. Здесь мы видим наглядное свидетельство тому, что семья до сих пор выступает в значительной степени пассивным объектом, а не активным субъектом реабилитации, что, соответственно, в свою очередь требует применения целенаправленных программ обучения и психологической помощи родителям, в том числе с учетом такого осложняющего фактора, как семейное двуязычие [26].

Социальная реабилитация выходит далеко за пределы образовательной интеграции, охватывает социокультурную и физическую реабилитацию и адаптацию. Адаптивная физическая культура (АФК), в частности, признана действенным средством не только для коррекции двигательных нарушений, часто сопутствующих глухоте (проблемы с вестибулярными функциями, координацией), но и для развития навыков общения, повышения самооценки и интеграции в группу сверстников [27, 28, 29].

В статьях социально-педагогических журналов [19] прослеживается тенденция к переходу акцента от медицинской модели реабилитации к социальной, где ключевым фактором является создание реабилитационного пространства, развитие творческих способностей и преодоление социальной изоляции через культурно-досуговую деятельность [29] и работу общественных организаций, таких как Всероссийское общество глухих [30].

Современный этап развития реабилитации невозможно осознать вне интеграции информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) – цифровых и вспомогательных технологий в преодолении коммуникационных барьеров. Они являются мощнейшим инструментом, обеспечивающим доступность информации и образования. Дистанционные образовательные технологии и специализированные порталы открывают новые горизонты получения высшего образования лицами с нарушением слуха, компенсируя территориальную и информационную изоляцию [22, 23]. Существенным направлением является внедрение технологий альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК). Исследование, проведенное И.В. Карпенковой и О.М. Николаевой, раскрывающее применение письменной компьютерной коммуникации для социализации неговорящих детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), имеет высокую валентность и по отношению к детям с нарушением слуха, имеющим выраженные трудности с речью [30]. Разработка мобильных приложений для трансляции речи в текст, видеосвязь с сурдопереводом, другие вспомогательные сервисы постепенно расширяют горизонты доступности коммуникативной среды.

Применение цифровых решений, однако, тоже не лишено ряда проблем, мешающих их эффективному использованию в реабилитационных и образовательных процессах: недостаточность контентной адаптации, цифровое неравенство (особенно в регионах), необходимость обучения по применению данных инструментов как пользователей, так и специалистов.

По результатам анализа организационно-управленческих аспектов и межведомственного взаимодействия в системе реабилитации и образования установлено, что зачастую именно организационный барьер является ключевым фактором, ограничивающим результативность социальной реабилитации. Несмотря на декларируемый комплексный подход, на практике сохраняется ведомственная разобщенность. Исследования в области анализа рекомендаций медико-социальной экспертизы (МСЭ) и исполнения индивидуальных программ реабилитации и абилитации (ИПРА) демонстрируют их формализм, недостаточную конкретность и слабую взаимосвязь с реальными ресурсами территорий [14]. Также И.В. Горяйнов и соавторы отмечают проблемы по снабжению техническими средствами реабилитации (ТСР), их настройке, обучению пользованием ими, которые нивелируют потенциальный эффект слухопротезирования [11]. Эффективной организационной моделью признается мультидисциплинарный подход, предполагающий коллегиальное планирование и сопровождение с обязательным участием сурдолога-оториноларинголога, сурдопедагога, логопеда, психолога, дефектолога и социального

работника [30]. Зарубежный опыт, в частности британский план «Образование, здоровье и уход» (EHC plans) показывает плюсы законодательно закрепленной вовлеченности ведомств [22]. На российском пространстве многообещающим выглядит развитие сетевых форм взаимодействия, кластерных моделей, объединяющих в едином круге образовательные организации всех уровней, учреждения систем здравоохранения, социальной защиты и общественные организации, что получило широкое распространение в Республике Татарстан [30]. Данный процесс позволяет сформировать непрерывную реабилитационно-образовательную вертикаль, предоставляющую преемственность на всех этапах жизненного пути человека.

Обсуждение / Discussion

Приведенный анализ литературы демонстрирует разнообразие методологических подходов – от теоретико-методологического анализа и историко-педагогических обзоров [26, 5, 20] до эмпирических исследований, включая проспективные когортные исследования [15], экспериментальные разработки [7, 18] и анализ конкретных случаев [23]. Однако большинство практико-ориентированных исследований выполнены на небольших выборках, что, хотя и не умаляет их ценности, но требует масштабирования и проведения многоцентровых исследований для получения более репрезентативных данных.

Налицо некоторая тематическая диспропорция: значительное количество публикаций сосредоточено на ранних фазах (подозрение, ранняя помощь, дошкольная реабилитация) и вопросах школьной инклюзии. В то же время наблюдается нехватка фундаментальных и прикладных изысканий по вопросам социальной реабилитации в подростковом и юношеском возрасте, проблемам профессионального самоопределения, трудовой интеграции и взрослой самостоятельной жизни. Работа Л.С. Димскис (2009), касающаяся возможностей выпускников в сфере получения профессионального образования, представляется скорее исключением [18, 5]. Этот аспект надо учитывать, так как конечной целью социальной реабилитации и является успешная социализация во взрослом обществе.

Еще одним критичным моментом может считаться дисциплинарная разобщенность. Исследования ведутся параллельно в различных плоскостях: медицинские работники (сурдологи, аудиологи) публикуют статьи в профильных журналах, акцентируя внимание на технологической и клинической стороне вопроса; педагоги и психологи – в дефектологических и педагогических изданиях, соответственно, сосредоточив свое внимание на коррекционных методах; специалисты по социальной работе – в журналах, соответствующих их специальности. Междисциплинарные работы, действительно интегрирующие все аспекты, встречаются реже, что препятствует формированию целостного, системного знания, необходимого для практик комплексной реабилитации в соответствии с МКФ.

Выводы / Summary

На основании проведенного аналитического обзора можно сформулировать следующие положения:

1. Сформировалась устоявшаяся теоретико-методологическая база социальной реабилитации детей с нарушением слуха, базирующаяся на биопсихосоциальной модели, принципах инклюзии, семейно-центрированном и субъектно-деятельностном подходах.

2. Определены ключевые факторы эффективности социальной реабилитации детей с нарушением слуха: раннее высокотехнологичное вмешательство в сенситивный период, обязательное психолого-педагогическое сопровождение, активное вовлечение семьи, создание инклюзивной и доступной среды.

3. Выявлены системные противоречия: разрыв между передовыми моделями и массовой практикой; слабое межведомственное взаимодействие; формализм в реализации ИПРА; недостаток исследований, посвященных подростково-взрослому переходу и долговременному результату; дисциплинарная разобщенность научного знания; отсутствие исследований по физиолого-гигиеническому обоснованию организации учебного процесса – динамики умственной работоспособности и утомляемости детей с нарушением слуха и с КИ при инклюзивном обучении с использованием ассистивных технологий и технических средств обучения.

4. Необходима междисциплинарная интеграция для формирования целостного подхода к реабилитации в соответствии с МКФ, организации обучения детей с нарушением слуха в инклюзивных условиях и дальнейшей интеграции их в общество.

Этика публикации. Представленная статья ранее опубликована не была, все заимствования корректны.

Конфликт интересов. Информация о конфликте интересов отсутствует.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Литература

1. Туфатулин Г.Ш., Королева И.В., Мефодовская Е.К. Эпидемиология нарушений слуха у детей: распространенность, структура, аспекты слухопротезирования и социальные факторы // Вестник оториноларингологии. – 2021. – Т. 86. – № 3. – С. 28–35.

2. Королева И.В., Шапорова А.В., Кузовков В.Е. Разработка критериев и методов оценки эффективности кохлеарной имплантации у детей // Ро ссийскаяоториноларингология. – 2013. – № 6. – С. 80–86.
3. Горяйнов, И.В. Медико-социальная реабилитация детей-инвалидов с нарушением функции слуха с учетом биопсихосоциальной модели инвалидности: специальность 14.02.06 «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Горяйнов Игорь Владимирович. – Москва, 2022. – 24 с. – EDN JFUJJC.
4. Выготский Л. С. Основы дефектологии // Собр. соч.: в 6 т. — М.: Педагогика; 1983. — Т. 5. — 368 с.
5. Димскис Л.С. Билингвистическое образование глухих детей // Дефектология. – 2001. – Вып. 2. – С. 15–29.
6. Димскис Л.С. Социальная реабилитация лиц с нарушением слуха // Социальная защита и здоровье личности в контексте реализации прав человека: наука, образование, практика : материалы Международной научно-практической конференции, Республика Беларусь, Минск, 26–27 ноября 2015 г. – Минск : БГУ, 2016. – С. 146–153.
7. Алехина С.В., Алексеева М.Н., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. – 2011. – Т. 16. – № 1. – С. 83–92. – EDN NIYXQF.
8. WHO global estimates on prevalence of hearing loss. Geneva: World Health Organization; 2018. Доступен по: https://www.who.int/ru/news-room/facts-in-pictures/detail/gluhota-i-poterja-sluha. (дата обращения: 20.01.2026).
9. World Health Organization. Fact Sheet: Deafness and hearing loss / Глухота и потеря слуха. Доступен по: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss. (дата обращения: 20.01.2026).
10. WHO. World Report on Hearing. Geneva: World Health Organization; 2021. Доступен по: https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing. (дата обращения: 20.01.2026).
11. Wang J., Sung V., Carew P., Burt R.A., Liu M., Wang Y. et al. Prevalence of childhood hearing Loss and secular trends: A systematic review and meta-analysis. Acad Pediatr. 2019;19(5):504-514.
12. MedUniver. Доступен по: https://meduniver.com/Medical/otorinolaringologia_bolezni_lor_organov/915.html. (дата обращения: 20.01.2026).
13. Коммерсантъ. Доступен по: https://www.kommersant.ru/doc/8181635. (дата обращения: 20.01.2026).
14. Туфатулин Г.Ш. Исследование факторов, влияющих на результативность медико-психолого-педагогической реабилитации детей с нарушениями слуха дошкольного возраста // Педиатрическая фармакология. – 2021. – Т. 18. – № 5. – С. 367–376. DOI: 10.15690/pf.v18i5.2327.
15. Олешова В.В. Надомное визитирование семей с детьми раннего возраста после кохлеарной имплантации // Дефектология. – 2019. – № 6. – С. 72–78.
16. Мотовилова, Ю.В. Слуховое поведение детей с кохлеарными имплантами младшего школьного возраста / Альманах Института коррекционной педагогики. – 2024. – № 55. – Доступен по: https://alldef.ru/ru/articles/almanac-55/hearing-behavior-of-children-with-cochlear-implants-of-primary-school-age. (дата обращения: 20.01.2026).
17. Мотовилова Ю.В. Воспитание коммуникативной компетенции у детей с кохлеарными имплантами во внеурочной деятельности // Педагогический журнал Башкортостана. 2022. №3 (97). Доступен по: https://cyberleninka.ru/article/n/vospitanie-kommunikativnoy-kompetentsii-u-detey-s-kohlearnymi-implantami-vo-vneurochnoy-deyatelnosti. (дата обращения: 14.02.2026).
18. Димскис Л.С. Возможности выпускников с нарушением слуха в получении профессионального образования // Спец. адукацыя. – 2009. – № 1. – С. 29–37.
19. Назарова Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77–87.
20. Малофеев Н.Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики // Дефектология. – 2017. – № 1. – С. 3–11.
21. Кэрролл В. Инклюзивное образование в Великобритании: текущее состояние, перспективы и практическая реализация // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сб. материалов III Междунар. науч.-практ. конф. / под ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ; 2015. – С. 53–60.
22. Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность: материалы V Междунар. науч.-практ. конф. (Москва, 23–25 окт. 2019 г.) / гл. ред. С.В. Алехина. – М.: МГППУ; 2019. – 488 с.
23. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Ганькина М.В. Технологии включения детей с нарушением слуха в образовательный процесс класса. – М.; 2013. – 48 с.
24. Леонгард Э.И. Место речевого слуха в образовательном процессе студентов-инвалидов по слуху // Наука и Образование. Сетевой научный журнал МГТУ им. Баумана. – 2016. – № 7. – С. 392–402.
25. Сарапулова М.А., Кандинская А.В. Педагогическая готовность родителей к школьному обучению ребенка с нарушением слуха // Специальное образование. – 2020. – № 4. – С. 126–139. DOI: 10.26170/sp20-04-10.
26. Зайцева Г.Л. Словесно-жестовое двуязычие глухих // Дефектология. – 1992. – № 4. – С.5-11.
27. Строгова Н.А. Адаптивная физическая культура в системе комплексной реабилитации и социальной интеграции инвалидов // Теория и практика общественного развития. – 2012. – № 2. – С. 169-171.
28. Срослова, Н.В. Реабилитация детей с нарушением слуха средствами адаптивной физической культуры / Н.В. Срослова // Актуальные вопросы физической культуры и спорта : Материалы II Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, Рязань, 17 ноября 2022 года / Под общей редакцией В.М. Ерикова, Т.А. Сидоренко. – Рязань: Рязанский государственный университет имени С.А. Есенина, 2022. – С. 76-79. – EDN FKOUII.
29. Свердлов А.З. Социокультурная реабилитация лиц с нарушениями слуха средствами досуговой театральной деятельности / А.З. Свердлов // Специальное образование. – 2015. – № 1 (37). – С. 66-73.

30. Карпенкова И.В., Николаев О.М. Письменна я коммуникация с неговорящими детьми с рас с помощью компьютера как средство их социализации и развития произвольности: статья в сборнике трудов конференции «Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность» // Материалы V Международной научно-практической конференции. Главный редактор С.В. Алехина. – Москва: АНО «Наш Солнечный Мир», 2019. – 283-289.

References

1. Tufatulin GSh, Koroleva IV, Mefodovskaya EK. Epidemiologiya narushenij sluha u detej: rasprostranennost', struktura, aspekty sluhoprotezirovaniya i social'nye faktory [Epidemiology of Hearing Impairments in Children: Prevalence, Structure, Aspects of Hearing Prosthetics, and Social Factor]. Vestnik otorinolaringologii [Bulletin of Otolaryngology]. 2021;86(3):28-35. (In Russian).
2. Koroleva IV, Shaporova AV, Kuzovkov VE. Razrabotka kriteriev i metodov ocenki effektivnosti kohlearnoj implantacii u detej [Development of Criteria and Methods for Assessing the Effectiveness of Cochlear Implantation in Children] Rossiyskaya Otorinolaringologiya [Russian otolaryngology].2013(6):80–86. (In Russian).
3. Goryajnov IV. Mediko-social'naya reabilitaciya detej-invalidov s narusheniem funkcii sluha s uchetom biopsihosocial'noj modeli invalidnosti [Medical and social rehabilitation of disabled children with impaired hearing function, taking into account the biopsychosocial model of disability]: special'nost' 14.02.06 "Mediko-social'naya ekspertiza i mediko-social'naya reabilitaciya" : avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoj stepeni kandidata medicinskih nauk [specialty 14.02.06 "Medical and social expertise and medical and social rehabilitation" : abstract of the thesis for the degree of Candidate of Medical Sciences] Goryajnov Igor' Vladimirovich [Goryainov Igor Vladimirovich]. Moskva [Moscow] 2022. 24 p. – EDN JFUJJC. (In Russian).
4. Vygotskij LS. Osnovy defektologii [Fundamentals of Defectology] Sobr. soch.: v 6 t. T. 5. [Collected Works: in 6 vols. Vol. 5.] M.: Pedagogika [Moscow: Pedagogics]. 1983. (In Russian).
5. Dimskis LS. Bilingvisticheskoe obrazovanie gluhih detej [Bilingual Education of Deaf Children] Defektologiya [Defectology]. 2001(2):15–29. (In Russian).
6. Dimskis, LS. Social'naya reabilitaciya lic s narusheniem sluha [Social rehabilitation of persons with hearing impairment] Social'naya zashchita i zdorov'e lichnosti v kontekste realizacii prav cheloveka: nauka, obrazovanie, praktika : materialy Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii, Respublika Belarus', Minsk, 26–27 noyabrya 2015 g. [Social protection and health of the individual in the context of human rights implementation: science, education, practice: materials of the International Scientific and Practical Conference, Republic of Belarus, Minsk, November 26–27, 2015] – Minsk : BGU, 2016. p. 146–153. (In Russian).
7. Alekhina, CV, Alekseeva MN, Agafonova EL. Gotovnost' pedagogov kak osnovnoj faktor uspeshnosti inklyuzivnogo processa v obrazovanii [Teachers' readiness as the main factor of success in the inclusive education process]. Psihologicheskaya nauka i obrazovanie [Psychological Science and Education]. 2011;16(1):83-92. EDN NIYXQF. (In Russian).
8. WHO global estimates on prevalence of hearing loss. Geneva: World Health Organization; 2018. Available at: https://www.who.int/ru/news-room/facts-in-pictures/detail/gluhota-i-poterja-sluha (accessed 20.01.2026).
9. World Health Organization. Fact Sheet: Deafness and hearing loss [Glukhota i poterya slukha]. Available at: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss (accessed 20.01.2026). (In Russian).
10. WHO. World Report on Hearing. Geneva: World Health Organization; 2021. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing (accessed 20.01.2026).
11. Wang J, Sung V, Carew P, Burt RA, Liu M, Wang Y et aL. Prevalence of childhood hearing Loss and secular trends: A systematic review and meta-analysis. Acad Pediatr. 2019;19(5):504-514.
12. MedUniver. Available at: https://meduniver.com/Medical/otorinolaringologia_bolezni_lor_organov/915.html (accessed 20.01.2026). (In Russian).
13. Kommersant. Available at: https://www.kommersant.ru/doc/8181635 (accessed 20.01.2026). (In Russian).
14. Tufatulin GSh. Issledovanie faktorov, vliyayushchih na rezul'tativnost' mediko-psihologo-pedagogicheskoj reabilitacii detej s narusheniyami sluha doshkol'nogo vozrasta [Study of factors affecting the effectiveness of medical-psychological-pedagogical rehabilitation of preschool children with hearing impairment] Pediatricheskaya farmakologiya [Pediatric Pharmacology]. 2021;189(5):367–376. DOI: 10.15690/pf.v18i5.2327. (In Russian).
15. Oleshova VV. Nadomnoe vizitirovanie semej s det'mi rannego vozrasta posle kohlearnojimplantacii [Home visiting of families with young children after cochlear implantation] Defektologiya [Defectology]. 2019(6):72–78. (In Russian).
16. Motovilova YuV. Sluhovoe povedenie detej s kohlearnymi implantami mladshego shkol'nogo vozrasta [Auditory behavior of children with cochlear implants of primary school age]. Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki [Almanac of the Institute of Special Education]. 2024(55). – Rezhim dostupa [Access mode]: https://alldef.ru/ru/articles/almanac-55/hearing-behavior-of-children-with-cochlear-implants-of-primary-school-age (0,5 p.l.). (In Russian).
17. Motovilova YuV. Vospitanie kommunikativnoj kompetencii u detej s kohlearnymi implantami vo vneurochnoj deyatel'nosti [Fostering communicative competence in children with cochlear implants in extracurricular activities] Pedagogicheskij zhurnal Bashkortostana [Pedagogical Journal of Bashkortostan]. 2022;3(97). Available at: https://cyberleninka.ru/article/n/vospitanie-kommunikativnoy-kompetentsii-u-detey-s-kohlearnymi-implantami-vo-vneurochnoy-deyatelnosti (accessed 14.02.2026). (In Russian).
18. Dimskis LS. Vozmozhnosti vypusknikov s narusheniem sluha v poluchenii professional'nogo obrazovaniya [Opportunities of graduates with hearing impairments in obtaining professional education] Spec. adukacyya [Spec. Education]. 2009(1):29–37. (In Russian).
19. Nazarova NM. Integrirovannoe (inklyuzivnoe) obrazovanie: genezis i problemy vnedreniya [Integrated (inclusive) education: genesis and problems

of implementation] Social'naya pedagogika [Social Pedagogy]. 2010(1):77–87. (In Russian).
20. Malofeev NN. Inklyuzivnoe obrazovanie v kontekste sovremennoj social'noj politiki [Inclusive education in the context of modern social policy] Defektologiya [Defectolog]. 2017(1):3–11. (In Russian).
21. Kerroll V. Inklyuzivnoe obrazovanie v Velikobritanii: tekushchee sostoyanie, perspektivy i prakticheskaya realizaciya [Inclusive education in the United Kingdom: current state, prospects and practical implementation] Inklyuzivnoe obrazovanie: rezul'taty, opyt i perspektivy: sb. materialov III Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. pod red. S.V. Alekhinoj [Inclusive education: results, experience and prospects: collection of materials of the III International scientific-practical conference / ed. by SV Alekhina]. M.: MGPPU [Moscow: MGPPU]. 2015:53–60. (In Russian).
22. Inklyuzivnoe obrazovanie: nepreryvnost' i preemstvennost': materialy V Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. (Moskva, 23–25 okt. 2019 g.) / gl. red. S.V. Alekhina [Inclusive education: continuity and succession: materials of the V International scientific-practical conference (Moscow, October 23–25, 2019) / chief ed. SV Alekhina]. M.: MGPPU [Moscow: MGPPU]. 2019. 488 p. (In Russian).
23. Leongard EI, Samsonova EG, Gan'kina MV. Tekhnologii vklyucheniya detej s narusheniem sluha v obrazovatel'nyj process klassa [Technologies for including children with hearing impairments in the classroom educational proces]. M. [Moscow]. 2013. (In Russian).
24. Leongard EI. Mesto rechevogo sluha v obrazovatel'nom processe studentov-invalidov po sluhu [The Place of Speech Hearing in the Educational Process of Deaf Students] Nauka i Obrazovanie. Setevoj nauchnyj zhurnal MGTU im. Baumana [Science and Education. Bauman Moscow State Technical University Network Scientific Journal]. Moskva, MGPPU [Moscow, MGPPU]. 2016(7):392-402. (In Russian).
25. Sarapulova MA, Kandinskaya AV. Pedagogicheskaya gotovnost' roditelej k shkol'nomu obucheniyu rebenka s narusheniem sluha [Pedagogical readiness of parents for the school education of a child with hearing impairment] Special'noe obrazovanie [Special Education]. 2020(4):126–139. DOI: 10.26170/sp20-04-10. (In Russian).
26. Zajceva GL. Slovesno-zhestovoe dvuyazychie gluhih [Verbal-sign bilingualism of the deaf]. Defektologiya [Defectology]. 1992(4). (In Russian).
27. Strogova NA. Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura v sisteme kompleksnoj reabilitacii i social'noj integracii invalidov [Adaptive physical culture in the system of comprehensive rehabilitation and social integration of people with disabilities]. Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya [Theory and Practice of Social Development]. 2012(2). (In Russian).
28. Sroslova NV. Reabilitaciya detej s narusheniem sluha sredstvami adaptivnoj fizicheskoj kul'tury [Rehabilitation of children with hearing impairments through adaptive physical culture]. Aktual'nye voprosy fizicheskoj kul'tury i sporta : Materialy II Mezhregional'noj nauchno-prakticheskoj konferencii s mezhdunarodnym uchastiem, Ryazan', 17 noyabrya 2022 goda / Pod obshchej redakciej V.M. Erikova, T.A. Sidorenko. – Ryazan': Ryazanskij gosudarstvennyj universitet imeni S.A. Esenina [Actual issues of physical culture and sports: Materials of the II Interregional Scientific and Practical Conference with International Participation, Ryazan, November 17, 2022 / Under the general editorship of VM Erikov, TA Sidorenko. Ryazan: Ryazan State University named after SA Yesenin]. 2022:76-79. EDN FKOUII. (In Russian).
29. Sverdlov AZ. Sociokul'turnaya reabilitaciya lic s narusheniyami sluha sredstvami dosugovoj teatral'noj deyatel'nosti [Sociocultural rehabilitation of persons with hearing impairments through leisure theatrical activities] Special'noe obrazovanie [Special Education]. 2015;1(37):66-73. (In Russian).
30. Karpenkova IV, Nikolaev OM. Pis'mennaya kommunikaciya s negovoryashchimi det'mi s ras s pomoshch'yu komp'yutera kak sredstvo ih socializacii i razvitiya proizvol'nosti: stat'ya v sbornike trudov konferencii «Inklyuzivnoe obrazovanie: nepreryvnost' i preemstvennost'» [Written communication with non-speaking children with ASD using a computer as a means of their socialization and the development of volitional skills: article in the collection of conference papers "Inclusive Education: Continuity and Succession"]. Materialy V Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii. Glavnyj redaktor S.V. Alekhina [Materials of the V International Scientific and Practical Conference. Chief Editor SV Alekhina]. – Moskva: ANO «Nash Solnechnyj Mir» [Moscow: ANO "Our Solar World,"]. 2019:283-289. (In Russian).

Рукопись поступила: 02.02.2026
Принята в печать: 15.06.2026

Авторы

Чернякина Татьяна Сергеевна – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры профилактической медицины и охраны здоровья Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кирочная ул., д. 41, Санкт-Петербург, 191015, Российская Федерация; главный научный сотрудник отдела мониторинга соблюдения прав инвалидов Института реабилитации и абилитации инвалидов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г. А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: maimulovt@mail.ru; https://orcid.org/0000-0002-2854-3248.

Лунева Александра Сергеевна – студентка 4 курса Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кирочная ул., д. 41, Санкт-Петербург, 191015, Российская Федерация; e-mail: alyaluneva1990@gmail.com.

Authors

Chernyakina Tatyana Sergeevna – Grand PhD in Medical sciences (Dr. Med. Sci.), Professor, Professor at the Department of Preventive Medicine and Health Care of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov of the Ministry of Health of the Russian Federation, 41 Kirochnaya Street, 191015 St. Petersburg, Russian Federation; Chief Researcher at the Department for Monitoring the Observance of the Rights of Persons with Disabilities at the Institute for Rehabilitation and Habilitation of Persons with Disabilities of the Albrecht Federal Scientific and Educational Center for Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: maimulovt@mail.ru; https://orcid.org/0000-0002-2854-3248.

Luneva Alexandra Sergeevna – fourth-year student of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov of the Ministry of Health of the Russian Federation, 41 Kirochnaya Street, 191015 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: alyaluneva1990@gmail.com.