Сошинский С.А. Зажечь свечу. История аутичного ребенка М.: РОО «Образование и здоровье», 2005. 146 с.

Фрост Л. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек PECS М.: Теревинф, 2011. 416 с.

КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Юлия Николаевна Шишкина
магистрант, факультет психолого-педагогического и специального образования, Саратовский государственный университет им. Н.Г.Чернышевского, учитель-дефектолог, ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №1 г. Энгельс»
e-mail: Julevna80@mail.ru
Елена Борисовна Щетинина
доцент кафедры коррекционной педагогики, Саратовского государственного университета им. Н.Г.Чернышевского
e-mail: ebp1976@mail.ru

Аннотация. В последние годы в России внедряется высокоэффективный метод реабилитации глухих детей и взрослых – кохлеарная имплантация. В настоящее время количество детей с кохлеарными имплантами увеличивается. Педагоги образовательных учреждений и специалисты-дефектологи всё чаще сталкиваются с проблемой организации коррекционно-педагогической работы для детей после кохлеарной имплантации. Особые вопросы встают и перед родителями. В статье представлена структура коррекционно-педагогической работы с детьми данной категории; выбраны направления и определены условия для успешной работы; даны некоторые рекомендации родителям по организации успешной реабилитации детей с кохлеарными имплантами.

Ключевые слова: дети, кохлеарная имплантация, реабилитация, коррекционно-педагогическая работа.

CORRECTIONAL AND PEDAGOGICAL WORK WITH CHILDREN AFTER COCHLEAR IMPLANTATION

Julia N. Shishkin
master's degree student, faculty of psychological, pedagogical and special education, Saratov state University. N. D.Chernyshevsky
teacher-defectologist, SBOU " boarding school AOP №1 Engels»
e-mail: Julevna80@mail.ru
Shchetinina Elena Borisovna
Associate Professor of the Department of correctional pedagogy, Saratov state University. N. D.Chernyshevsky

Annotation. In recent years, Russia has introduced a highly effective method of rehabilitation of deaf children and adults – cochlear implantation. Currently, the number of children with cochlear implants is increasing. Teachers of educational institutions and specialists-defectologists are increasingly faced with the problem of organizing correctional and pedagogical work for children after cochlear implantation. Parents also face special issues. In article: the structure of correctional and pedagogical work with children of this category is presented; the directions are chosen and conditions for successful work are defined; some recommendations to parents on the organization of successful rehabilitation of children with cochlear implants are given.

Key words: children, cochlear implantation, rehabilitation, correctional and pedagogical work.

В настоящее время кохлеарная имплантация – это эффективное решение при реабилитации детей с нарушенным слухом, конкретно, с тяжёлой степенью тугоухости, система мероприятий, которая направлена на восстановление отсутствующего слуха (физического) у человека.

Кохлеарный имплант представляет собой медицинское высокотехнологическое электронное устройство, обеспечивающее электрическую стимуляцию нервных волокон слухового нерва.

У глухого ребёнка после операции состояние слуха резко приближается к норме, но, если в течение длительного времени мозг не обрабатывал слуховую информацию, то способность мозговых центров анализировать звуки теряется. В данном случае, проведение кохлеарной имплантации в раннем возрасте, является главным условием в усвоении информации, которая воспринимается на слух.

Данный метод не позволяет глухим детям сразу после операции и подключения речевого процессора различать и анализировать звуки, использовать речь в коммуникативных целях.

Дети после операции требуют обязательного реабилитационного сопровождения. Это связано с тем, что ребёнок с кохлеарным имплантом отличается от всех детей с нарушениями слуха – не глухой, но ещё не слышащий. В связи с этим, в первое время после имплантации (6 – 12 месяцев), важной и главной целью коррекционно-педагогической работы является развитие слухового восприятия и слухового контроля собственной речи: восприятие, различение, опознавание звуков окружения, понимание их значения, использование для дальнейшего развития речевой деятельности [Методические материалы 2014: 15].

Для этого требуются иные подходы и методы, отличающиеся от ранее принятых в сурдопедагогике, разработанных для глухих и слабослышащих детей. Нужна специальная совместная работа специалистов и семьи для естественного развития слухового восприятия и спонтанного освоения речи в естественной коммуникации [Кукушкина, Гончарова 2017: 37].

В построении коррекционно-педагогической работы специалисты чаще руководствуются данными принципами:

- коммуникативной направленности коррекционной работы;
- междисциплинарного подхода к проектированию коррекционной работы;
- создания и поддерживания речевой среды;
- комплексного подхода к диагностике и коррекции нарушений;
- От простого к сложному;
- индивидуально-дифференцированного подхода;
- активного включения родственников в поле коррекционного воздействия.

Структура коррекционно-педагогической поддержки включает в себя направления развития слуха и речи детей и их содержание по этапам.

О. В. Зонтовой были условно выделены 3 этапа коррекционно-педагогической помощи детям с кохлеарными имплантами. [Зонтова О. В. , 2007].

В ходе первого этапа, где формируются слуховые представления с помощью импланта, постепенно происходит подготовка воспитанника к овладению устной речью, в связи с тем, что развивается восприятие звуковысотных характеристик, являющихся основой неречевых и речевых звуков слухового восприятия, которое переходит к более дифференцированным слуховым представлениям.

Слуховой аппарат, усиливающий акустические сигналы, не расширяющий диапазон частот, которые воспринимает, позволил сформировать слуховой опыт, воспринимая лишь часть звуков. Кохлеарный имплант, в свою очередь, позволяет восприятие звуков в частотном диапазоне ребёнка без нарушений слуха. После первого включения речевого процессора различение, опознавание, распознавание высокочастотных звуков детьми затруднено без специальной коррекционно-педагогической помощи. При этом, после того, как подключили и первый раз настроили процессор речи, устанавливается такая громкость, которая не будет вызывать дискомфорт у детей. Обычно – не более 60 дБ [Методические материалы 2014: 31].

В первое время необходимо учить ребёнка естественно реагировать на звуки окружения, определять источник звука; без помощи взрослого обследовать предметы (на звучание), проводить эксперименты со звучанием; научить имитировать звуки во время общения (речевые и неречевые).

Важно создавать для имплантированного ребёнка звучащую предметную среду, побуждать его к действиям с игрушками, издающими звук. При этом взрослому следует сопровождать эти действия комментариями. Например: «Это волчок. Покрути волчок. Волчок гудит: «У-у-у-у-у». Волчок крутится: «У-у-у-у-у» [Сатаева 2012: 72-76].

На *первом этапе* проведения коррекционно-педагогической помощи решаются 2 группы задач, которые определяют содержание коррекционно-педагогической работы:

- формирование слухового восприятия в новейших условиях – обеспечивается бинауральное восприятие звуковых сигналов с помощью как кохлеарного импланта, так и слухового аппарата; развитие зрительно-слухового сосредоточения; различение окружающих звуков;
- овладение устной речью (подготовка) – развивать подражательные способности; обучать понимать обращенную речь.
- для того чтобы реализовать первую группу задач, необходимо обратить внимание на следующие моменты:
- поддержание условной двигательной реакции неречевых и речевых звуков – это важно для того, чтобы верно настроить речевой процессор. Для этого используются на индивидуальных занятиях

как речевые (звуки голоса различной частоты и интенсивности), так и неречевые сигналы (звуки музыкальных инструментов);

– развитие активности (зрительной, слуховой), зрительно-слухового сосредоточения, являющегося условием развития слуховых представлений и способностей детей подражать при формировании устной речи. Целесообразны игры и упражнения с предметами, сопровождающиеся речью взрослого, упражнения на различение звуков окружающего мира (бытовые, с улицы, неречевые – кашель и др.), упражнения на различение характеристик неречевых и речевых звуков (интенсивность, длительность, локализация в пространстве и др.).

Коррекционная работа в рамках второй группы задач подразумевает развитие способности детей подражать, обучать их, основываясь на понимание обращенной к ним речи. Подражательная способность развивается посредством специальных упражнений и занятий фонетической ритмикой, являющейся обязательной частью работы с ребенком с нарушениями слуха и речи, существенно влияющей как на сформированность произношения, так и на развитие движений. Используются также артикуляционная гимнастика, дыхательные упражнения.

Необходимо помнить, что ребёнок после кохлеарной имплантации должен видеть людей, которые постоянно общаются, обращаясь друг к другу звучащей речью [Методические материалы 2014: 32-35].

На *втором этапе* коррекционно-педагогической помощи детям с кохлеарными имплантами должны появиться дифференцированные слуховые представления и становление спонтанной устной речи детей. На этапе необходимо создать такие условия, которые будут способствовать овладению устной речью. После настроек речевого процессора воспитанники слышат различные по частоте и громкости неречевые и речевые окружающие звуки, соотнося с действием или предметом, спонтанно возникает речь (отражение речи взрослого).

На этой стадии важно сохранить такие направления коррекционно-педагогической помощи:

– развивать слуховое восприятие, которое включает умение различать знакомые слова, умение опознавать названия предметов в окружении, развитие слуховой памяти;
– реализовывать коррекционно-педагогическую работу, развивая взаимосвязь слуховых представлений и спонтанно возникающей речевой активности, учить использовать простые слова и фразы.

После подключения речевого процессора у детей развивается неречевой слух, который способствует умению различать знакомые по звучанию и значению слова.

Рекомендуется воспринимать на слух по порядку звукоподражания, одно и двусложные слова, слова с большим количеством слогов, различать их, используя предметы (ограниченный выбор). Предлагается различать

звукоподражания животных, транспорта, бытовых предметов, действий в ситуации ограниченного выбора, от 2-х, постепенно увеличивая до пяти-шести. Различать слова с определенным количеством слогов рекомендуется с наглядной опорой, воспроизводя их ритмический контур.

Коррекционно-педагогическая работа по развитию слуховых представлений детей предполагает обеспечение сохранения слуховых образов неречевых и речевых звуков. Большое значение имеет опора на слуховые образы, которые возникли, сформировались в результате помощи на предыдущих этапах. После у детей спонтанно появляется понимание обращенной к ним устной речи. Сурдопедагогу необходимо в постоянном режиме стимулировать к проговариванию устно изучаемого речевого материала. [Методические материалы 2014: 36-39].

Стимулировать детей к произнесению первых слов можно следующими ситуациями:

- вызывание речи в ситуациях, которые связаны с эмоциями ребёнка;
- вызывание речи в ситуациях-провокациях, непонимания и оказание помощи взрослому;
- выполнение просьб, поручений, при котором активируется собственная речь детей;
- ситуации, в которых действия сопровождаются словом (бам, тук-тук);
- ситуации, когда события в дальнейшем развиваются в зависимости от активности речи ребёнка (позови, попроси);
- общение через куклу, способствующее активизации речевой деятельности детей;
- ситуация выбора («Ты будешь рисовать или лепить?»);
- показ, рассматривание игрушки, предмета, сопоставление с его изображением на картинке;
- непринужденное распространение (дополнение) речи ребёнка («Сок», «Сок вкусный, сладкий»);
- активизировать речь ребёнка посредством игровых песен, одновременно удовлетворяя потребность малыша в контакте с взрослым (эмоциональном, тактильном).

Важным условием коррекционно-педагогической работы является речевая среда, играющая большую роль в коррекционной и реабилитационной помощи детям после кохлеарной имплантации. В ее условиях у детей происходит закладка речевого поведения.

На *третьем этапе* коррекционно-педагогической работы адекватно развиваются слуховые представления, активно развивается общение посредством речи.

Направление работы на данном этапе – использовать, совершенствовать устную речь ребёнка, как средство общения с людьми в его окружении.

В процессе предполагается реализация 2-х групп задач:

– адекватно развивать слуховые представления: распознавать многосоставные фразы, распознавать устную речь в условиях помех; развивать фонематический слух;
– развивать речевое общение – компоненты языковой способности (совершенствовать звуковую структуру устной речи, обогащать словарный запас, совершенствовать грамматический строй речи).

Коррекционно-педагогическая помощь на данном этапе заключается в таких блоках, как развитие речи и развитие слухового восприятия, имеющих свои особенности.

В развитии слухового восприятия работа направлена на распознавание ребёнком многосоставных высказываний. Дети стараются воспринимать на слух и различать предлагаемый педагогом речевой материал. Например: «Оля, возьми, пожалуйста, куклу, она лежит в кроватке, и коляску. Покатай куклу». Если ребёнок не понял речевой материал, то задание повторяется, потом на слухозрительной основе.

Большое значение имеет расстояние, на котором воспринимается ребёнком речевой материал – оно постепенно увеличивается, как в тихой обстановке, так и в различных акустических помехах.

Развитие речи на данном этапе предполагает овладение детьми разными структурными уровнями системы языка, сформированность которых протекает у данной категории детей неравномерно. Главной единицей на этапе коррекционно-педагогической работы является слово.

У детей после кохлеарной имплантации формирование произносительной стороны речи различается: у одних речь чистая, а у других - с неправильным произношением большого количества звуков. Для коррекции фонетического компонента следует использовать следующие приёмы: поправлять, давать правильный фонетический образец, если ребёнок допускает ошибки в речи; произносительную сторону речи развивать на специальных занятиях, в различных видах деятельности, при необходимости используя спецоборудование.

Чтобы расширить пассивный и активный словарный запас детей на третьем этапе рекомендовано использовать следующие приемы:

– развивать активный словарный запас по лексическим темам;
– называть действия с предметами (по теме);
– называть детали предмета, его части;
– называть признаки, свойства, характеристики предмета или явления;
– учить классифицировать предметы (игрушки, части тела и пр.);
– упражняться в употреблении предлогов;
– понимать и различать одушевленные и неодушевленные предметы;
– упражнять детей в «наращивании» слога к концу слова (миш-ка).

Параллельно с обогащением словаря дети продуктивно овладевают грамматическим строем речи, но допускают грамматические ошибки.

Специально организованная совместно с взрослыми деятельность, при условии общения с педагогом и сверстниками, способствует грамматическому развитию речи детей. Грамматическая работа с детьми после кохлеарной имплантации должна быть направлена на создание условий для освоения грамматики на основе игр, речевого творчества, использования языковых средств [Методические материалы 2014: 49-54].

Семья играет значительную роль в реабилитации детей после кохлеарной имплантации. Родителям (законным представителям) необходимо активно включаться в деятельность, совместно со всеми специалистами, имеющими отношение к кохлеарной имплантации на всех этапах реабилитации, что позволит эффективно оказать помощь имплантированному ребёнку. Важно продолжать работу специалистов – формировать и развивать слуховую деятельность, речь, закреплять речевые навыки.

Коррекционно-педагогическую работу важно направить на развитие взаимных отношений между ребенком и близкими людьми, которые его окружают. Эмоциональное взаимодействие позволяет формироваться навыку общения малыша с окружающими при помощи речи. При этом весь процесс воспитания, обучения, ежедневная деятельность в жизни ребёнка направлены на формирование самостоятельности, освоение социальных норм, расширение кругозора и умений в практике.

Родителям необходимо активно взаимодействовать с сурдопедагогом, который поможет естественно эмоционально общаться близким с малышом, что очень важно.

По мнению Л. С. Выготского, ребёнок каждый день в своей жизни, в игре и труде, учится понимать речь, пользоваться речью. Он организует свою жизнь и поведение так, что без речевого сопровождения они становятся невозможны. Поэтому, в первую очередь, коррекционно-педагогическая помощь направляется на формирование понимания речи в конкретных ситуациях, которые доступны и понятны ребёнку.

В первоначальный период после кохлеарной имплантации, ребёнку необходимы индивидуальные занятия со специалистами, родителям важно ежедневно, систематически проводить работу по воспитанию и развитию малыша. Только после этого, дав оценку возможностям ребёнка, можно адекватно определить направление коррекционно-педагогической работы по воспитанию и обучению малыша в перспективе [Сатаева 2012: 72-76].

Родителям надо помнить, что от их внимания, добросовестности выполнения рекомендаций специалистов, которые осуществляют коррекционно-педагогическую работу с их ребёнком, зависит успех всей работы.

Опираясь на вышеизложенное, можно сказать, что кохлеарная имплантация предоставляет возможность улучшить качество жизни детей, позволяет им ориентироваться в звуках окружающего мира, что является фактором, способствующим дальнейшей социализации.

Выбор обеспечения коррекционно-педагогической работы с глухими детьми после кохлеарной имплантации зависит от показателей речевого и умственного развития детей.

Наиболее актуальными являются направления коррекционно-педагогической работы с детьми после кохлеарной имплантации, которые связаны с тренировкой слуховой памяти, развитием анализа речевых сигналов, увеличением словаря, развитием грамматических представлений.

Перечислим условия, необходимые для значительного улучшения возможности развития понимания речи, развития устной речи: использование ребёнком кохлеарного имланта на постоянной основе; наличие речевой среды, где ребёнок слышит речь и использует ее для общения; систематические длительные занятия с сурдопедагогом, а также с близкими людьми по развитию у ребёнка слуха и речи как средства общения.

Важно, чтобы все имплантированные дети могли общаться со слышащими детьми и взрослыми. Социализация в общество – это итог, которого желательно достичь в результате проведенной коррекционно-педагогической работе с детьми после кохлеарной имплантации, при условии благоприятной речевой среды в образовательном учреждении, в семье.

Библиографический список

Дети с кохлеарными имплантами: научно-популярное издание / под ред. О. И. Кукушкиной, Е. Л. Гончаровой. М.: Изд-во «Национальное образование», 2017. 208 с.

Зонтова О. В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: Методические рекомендации. СПб.: Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, 2007. 51 с.

Королева И. В. Кохлеарная имплантация и реабилитация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха). СПб.: КАРО, 2009. 752 с.

Методические материалы по программе Всероссийского семинара для педагогов, работающих с детьми после кохлеарной имплантации: пакет учебно-программной и учебно-методической документации для работы с обучающимися и их родителями. Москва: АНО «НМЦ «СУВАГ», 2014. 81 с.

Методические материалы по программе Всероссийского семинара для педагогов, работающих с детьми после кохлеарной имплантации: пакет учебно-программной и учебно-методической документации для специалистов. Москва: АНО «НМЦ «СУВАГ», 2014. 32 с.

Сатаева А. И. Реабилитация детей раннего и дошкольного возраста после кохлеарной имплантации (педагогический аспект) // Педиатрическая фармакология. 2012. №3. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-detey-rannego-i-doshkolnogo-vozrasta-posle-kohlearnoy-implantatsii-pedagogicheskiy-aspekt (дата обращения: 12.03.2019).