

**Коррекционно-
педагогическая работа с
детьми—пользователями
различными системами
кохлеарной имплантации**

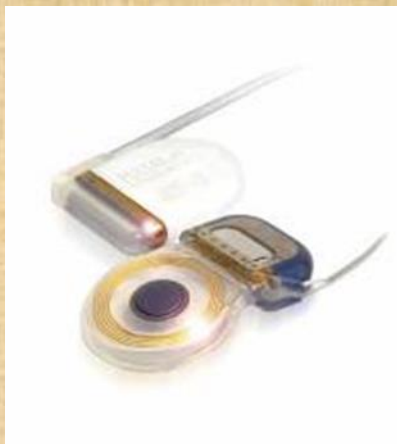
Кохлеарная имплантация - это система мероприятий, направленная на восстановление отсутствующего слуха.

Кохлеарный имплант –

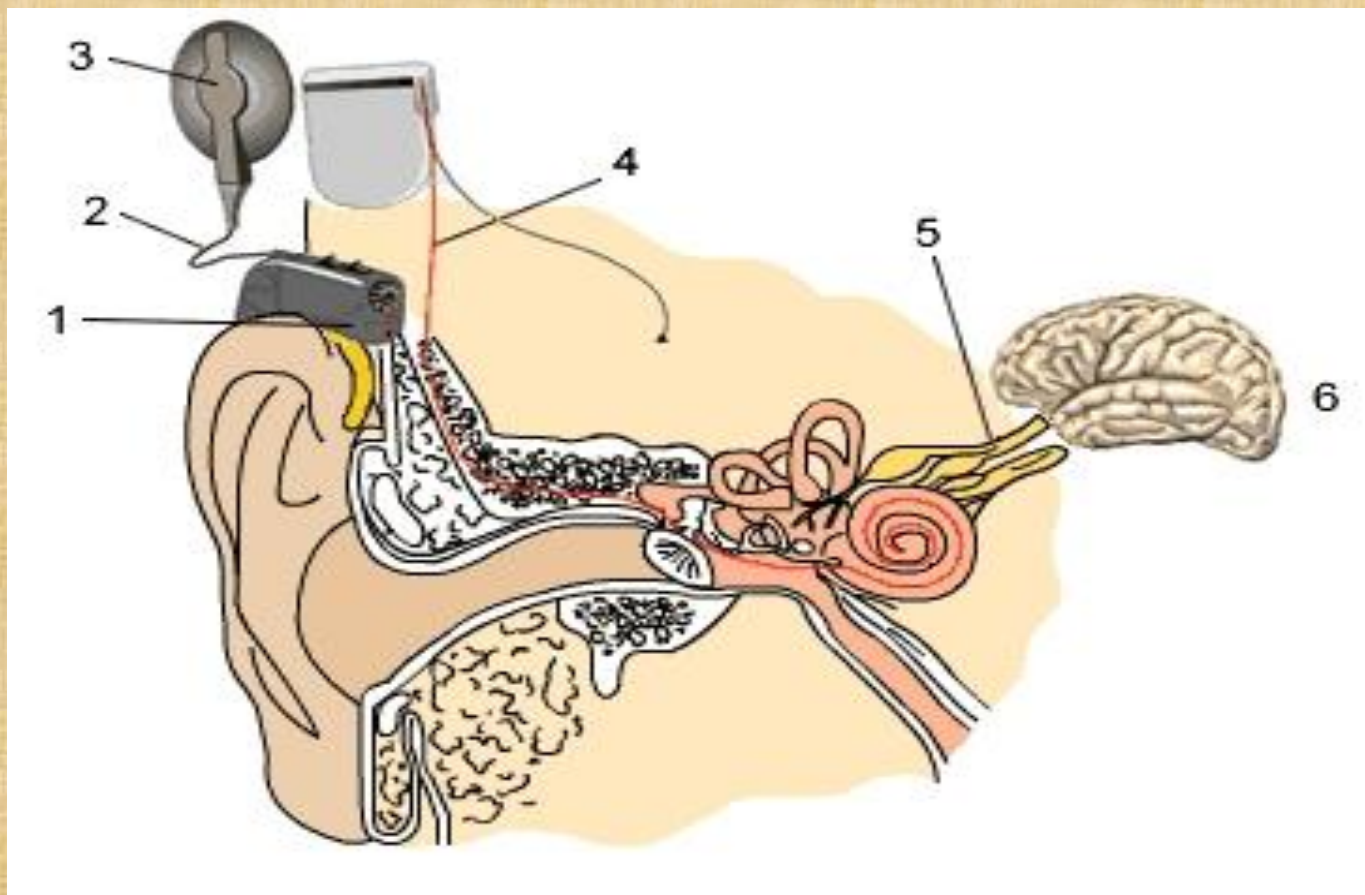
это аппарат, состоящий из двух частей:

Внутренняя часть – имплант (хирургическим путем помещается под кожу головы и в улитку)

Наружная часть – речевой процессор (располагается за ухом)



КАК РАБОТАЕТ КОХЛЕАРНЫЙ ИМПЛАНТ?



КАНДИДАТЫ НА КОХЛЕАРНУЮ ИМПЛАНТАЦИЮ

- ❧ **Двусторонняя глубокая сенсоневральная глухота (более 95 дБ).**
- ❧ **Отсутствие когнитивных проблем.**
- ❧ **Отсутствие психических проблем.**
- ❧ **Отсутствие серьезных сопутствующих соматических заболеваний.**
- ❧ **Наличие серьезной поддержки со стороны родителей и их готовность к длительному послеоперационному реабилитационному периоду занятий имплантированного пациента с аудиологами и сурдопедагогами**

Оптимальные сроки для КИ

❧ Разные точки зрения:

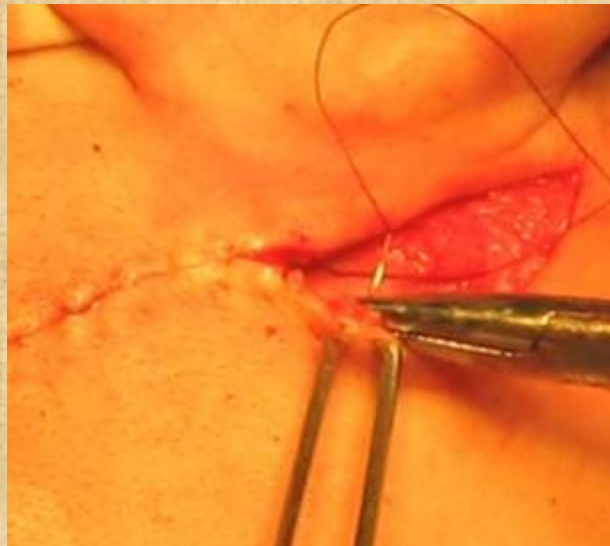
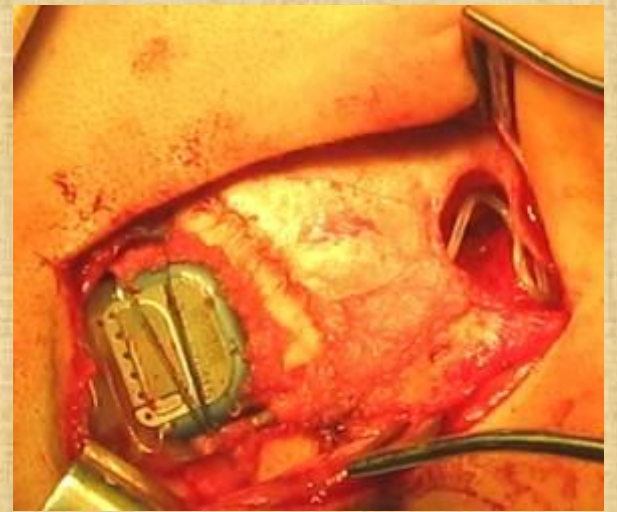
- С точки зрения раннего вмешательства, чем раньше, тем лучше (4-6 мес.)
- В соответствии с рекомендациями EDA КИ рекомендуется детям с 12 мес.

❧ В России:

- До года редко может быть установлено снижение слуха (средний возраст 14 мес.)
- Около 6 месяцев требуется для оценки эффективности слухопротезирования

КАК ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ?

Операция кохлеарной имплантации имеет более чем 30-летнюю историю. В настоящее время процедура является стандартной и занимает 1 – 1,5 часа, если у пациента нет анатомических особенностей и заболеваний среднего уха.



БЫВАЮТ ЛИ ОСЛОЖНЕНИЯ И НЕУДАЧНЫЕ ОПЕРАЦИИ?

- Проникновение инфекции, воспаление, *повреждение лицевого нерва*, онемение в области уха, временное нарушение вкуса и равновесия, шум в голове, простуда;
- Смещение импланта при сильном ударе головы, слишком активной подвижности в первое время после операции. При этом возможно повторное проведение операции.

Успешность реабилитации зависит от совокупности медицинских, психолого-педагогических и социальных факторов:

- ❧ хирургической тактики оперативного вмешательства, интраоперационного тестирования импланта;
- ❧ выбора оптимальных характеристик выходного сигнала речевого процессора, отвечающих слуховым возможностям ребенка с кохлеарным имплантом;
- ❧ технического обеспечения и сервисной поддержки кохлеарного импланта каждого ребенка;
- ❧ учета индивидуальных особенностей личности имплантированного ребенка, его принципиально иных слуховых возможностей при организации коррекционно-педагогической работы в различных (специальных и массовых) образовательных учреждениях, в том числе, включая варианты интегрированного обучения;
- ❧ сформированности у родителей адекватных ожиданий в речевом развитии ребенка после операции КИ.

Основные компоненты реабилитации:

- ❧ точная настройка программ речевого процессора;
- ❧ развитие восприятия окружающих звуков и речи с помощью системы кохлеарной имплантации;
- ❧ развитие и совершенствование устной речи (с детьми раннего возраста коррекционную работу начинают с формирования доречевых вокализаций);
- ❧ развитие языковой способности, коммуникативных навыков, невербального интеллекта;
- ❧ психологическая работа с ребенком и его семьей;
- ❧ проведение занятий в тихой обстановке;
- ❧ постоянное привлечение слухового внимания ребенка к окружающим звукам;
- ❧ закрепление приобретаемых навыков в процессе занятий и в домашних условиях;
- ❧ пользование FM-системой в групповых занятиях.

Сегодня для обучения имплантированных детей предлагаются различные организационные формы: в условиях учреждений (группы кратковременного пребывания, смешанная группа в детском саду комбинированного или компенсирующего вида, обычная группа специального детского сада), или индивидуально в семье.

Задачи обучения:

- ❧ определение уровня общего и речевого развития ребенка;
- ❧ стремление к общему развитию ребенка в соответствии с возрастом; формирование и развитие слухового восприятия неречевых и речевых звучаний;
- ❧ совершенствование понимания речи в специально организованных и естественных ситуациях;
- ❧ обучение речевому общению в процессе совместной деятельности со взрослыми и детьми;
- ❧ работа по коррекции произносительных навыков, голоса.

Педагогическое изучение состояния и развития слухового восприятия у детей–пользователей системой кохлеарной имплантации

- ❧ «Infant Listening Skills (ILIP) Assessment»
- ❧ Оценка категории восприятия слуха (CAP)
- ❧ Оценка по шкале значимого использования речи (MUSS)
- ❧ Оценка по шкале производства речи у детей (PRISE).
- ❧ Анализ рейтинга разборчивости речи (SIR)

Задачи коррекционно-педагогической работы:

❧ 1. Восстановление и развитие речеслуховой системы (неречевой и речевой слух) с помощью системы кохлеарной имплантации:

а) формирование и развитие слухового восприятия:

- Постоянная опора и использование наглядного материала;
- Соблюдение принципа перехода от простого к сложному;
- Систематичность при проведении игровых ситуаций;
- Подбор материала адекватного возрасту и уровню развития ребенка;
- Повторение ранее изученного с частичной новизной;
- Привлечение ребенка к совместной деятельности, формирование действенного участия в познании окружающего мира при выполнении действий ребенком с предметами, которые обозначаются словом;
- Постоянное и обязательное соотнесение слова с предметом, действием, явлением, признаком;
- Многократное повторение изучаемого слова взрослым.

Задачи коррекционно-педагогической работы:

❧ Формирование первичных навыков слухового восприятия (слухового и зрительного сосредоточения):

1. ребенок должен находиться среди гармоничных звуков, таких как пение птиц, шум листвы, журчание воды, колыбельные песенки;
2. для развития музыкальности необходимо давать слушать музыку уже после первого подключения речевого процессора, причем, в первое время прослушивание не должно быть слишком продолжительным; при выборе музыки необходимо ориентироваться на темперамент и характер реакций ребенка; важно во время прослушивания соблюдать тишину в помещении, не ходить, желательно убирать игрушки и другие отвлекающие предметы;
3. если взрослый не владеет музыкальным слухом, предпочтительнее давать слушать записи;
4. для развития эмоций вызывайте общее оживление ребенка, разговаривая с ним, старайтесь придавать своему голосу певучую интонацию, вызывайте ответные реакции на голос, звуки;
5. так как с помощью системы кохлеарной имплантации ребенок лучше всего воспринимает высокочастотные звучания, предъявляйте ему звучащие игрушки в определенной последовательности: сначала высокочастотные (колокольчик, маракас, музыкальный треугольник), затем среднечастотные (дудка, тон-блок, ксилофон), потом низкочастотные (барабан, горн);

задачи коррекционно-педагогической работы:

1. **Формирование понятия «звук есть – звука нет» (слышу – не слышу);**
Формирование и закрепление условно-двигательной реакции на источник звука, в том числе и голос:
 - ❧ постоянный тренинг по формированию локализации звуков окружающей среды (звонок в дверь, шум воды в ванной комнате и др.);
 - ❧ на специально организованных занятиях учить ребенка находить по звуку перемещающиеся игрушки (музыкальные инструменты, звучащие игрушки);
 - ❧ в первые 4 – 6 месяцев после подключения речевого процессора предъявляйте звуки на расстоянии до 2-х метров, далее, приучайте ребенка реагировать на звуки на более дальнем расстоянии до 6 метров;
 - ❧ если ребенок пользуется КИ и СА, предъявляйте звуки сначала со стороны КИ, потом с противоположной стороны, далее перед ребенком (слухозрительно), за спиной ребенка (на слух);
 - ❧ помните, что многие модели речевых процессоров имеют несколько встроенных микрофонов, поэтому предъявление звука за спиной ребенка не приведет к увеличению расстояния от него до источника звука.

Задачи коррекционно-педагогической работы:

2. Развитие слуховых дифференцировок: Что слышу?

- ✎ продолжайте формировать умение локализовать звуки в пространстве, перемещая игрушку влево-вправо, отличающуюся по внешнему виду и звучанию от игрушки, на которую уже сформирована положительная реакция;
- ✎ учите ребенка реагировать на новый источник звука, который появляется на фоне ему известных (например, играя с погремушкой, воспроизведите звук на дудочке);
- ✎ учите ребенка реагировать на собственное имя, различать два имени с разным числом слогов (примерно, через 4 месяца после первой настроечной сессии ребенок способен отличить собственное имя от других слов);
- ✎ первые 4 – 6 месяцев разговаривайте с ребенком голосом нормальной громкости, достаточно внятно, четко проговаривая слова, сосредоточив его внимание на себе, стараясь, чтобы он следил за вашим лицом и артикуляцией.

Задачи коррекционно-педагогической работы:

- ❧ Дифференциация интенсивности звукового сигнала (громко-тихо, громко-тихо-хорошо, очень тихо-тихо-хорошо-громко-очень громко): «матрешки», «обезьянки», «ладошка», «лесенка», парные картинки с изображением большого и маленького предметов;
- ❧ Дифференциация отдельных характеристик звуковых сигналов: по длительности (длинные-короткие, вариативные сочетания различных по длительности звучаний): «рисование дорожек», «капает дождик», «катание машинки»; по дискретности (однократно и многократно повторяющиеся звуки): «мишка топают — топ, мишка топают — топ-топ-топ», «киса мяукает — мяу, кошки мяукают — мяу-мяу-мяу»; для локализации звука в пространстве предлагайте ребенку сигналы, сначала, со стороны речевого процессора, затем с противоположной стороны, далее - спереди и сзади, сверху и снизу. Используйте различные схемы для определения направления источника звука.

Задачи коррекционно-педагогической работы:

- ❧ для установления эмоционального контакта и развития эмоций при разговоре меняйте интонацию: говорите то ласково, то строго; разговор чередуйте с молчанием;
- ❧ для развития слуховых дифференцировок давайте прислушиваться к звучанию различных музыкальных игрушек: учите сравнивать и узнавать музыкальные игрушки сначала при выборе из двух, трех, далее, увеличивайте количество звучаний до пяти (к году после имплантации ребенок способен сравнивать звучания при выборе из 5 без зрительного подкрепления);
- ❧ для развития музыкальности и зрительного внимания показывайте под музыку или собственное пение или яркие игрушки, производя с ними различные движения; продолжайте давать слушать музыкальные произведения (классическую музыку, начиная с высокочастотных инструментов: скрипка, виолончель, постепенно переходите к низкочастотным: орган, контрабас), увеличивайте время прослушивания от одной минуты до 5 – 10;
- ❧ учите понимать, что не все предметы звучат;
- ❧ учите реагировать на музыку танцевальными движениями, пением, хлопанием в ладоши;

Задачи коррекционно-педагогической работы:

- ❧ Для стимуляции лепета произносите за ребенком звуки, издаваемые им, стремитесь, чтобы ребенок прислушивался и сам повторял их повторно;
- ❧ Выработывайте условно-двигательную реакцию на шесть звуков: м, у, а, и, с, ш сначала на близком расстоянии, далее, увеличивая до 1, 2, 3-х метров; учите различать данные звуки при выборе из двух до шести (к полугоду после имплантации ребенок способен определять, сравнивать и различать все шесть звуков на слух).