

***Слухоречевая
реабилитация детей с
кохлеарными
имплантами***



4 этапа слухоречевой реабилитации



1-й этап. Начальный этап развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ.

Его длительность 3-12 недель.

Задачи:

- Достижение параметров настройки процессора КИ, позволяющих ребенку воспринимать все звуки речи на расстоянии не менее 4 м. (обычно больше 6 м.).
- Вызывание у ребенка интереса к окружающим звукам, голосу человека, слушанию и анализу, действиям со звуками.
- Вызывание у ребенка интереса к своему голосу, игре с голосом, мотивации пользования голосом для общения.
- Обучение родителей приемам вызывания у ребенка интереса к звукам и слушанию, развитию у ребенка слуха и речи в ежедневных ситуациях, игре, целенаправленных занятиях.

Решение выделенных задач должно создать основу для спонтанного развития процессов слухового / слухоречевого анализа.

Этот этап соответствует периоду развития детей с нормальным слухом до 4-6 мес.

2-й этап. **Основной этап развития слухового / слухоречевого восприятия с КИ.**

Его длительность – 6-18 мес.

Задачи:

- Достижение оптимальных и стабильных параметров настройки процессора КИ на основе появления слухового опыта у ребенка, формирования у него умения точно оценивать свои ощущения, накоплению у родителей опыта наблюдения за реакциями ребенка на звуки.
- Развитие / формирование у ребенка всех мозговых процессов анализа звуков и речи как звуковых сигналов:
 - ✓ Обнаружение, различение, узнавание, распознавание;
 - ✓ Слуховое внимание. Включает развитие произвольного и непроизвольного внимания.
 - ✓ Фонематический слух как основа для развития способности узнавать и запоминать слова только на слух;
 - ✓ Слуховой контроль голоса, слухоартикуляторная координация.
 - ✓ Слуховая и слухоречевая память. Все дети с КИ на этом этапе могут иметь проблемы слухоречевой памяти, так как слуховые центры коры мозга не развивались в критический период – до 2 лет.
- Развитие у ребенка потребности к речевому общению и его начальных навыков.

Решение этих задач – основа для спонтанного развития понимания речи и собственной устной речи у ребенка с КИ.

Этот этап соответствует периоду развития детей с нормальным слухом до 2 лет.

3-й этап. **Языковой этап развития восприятия речи и собственной речи.**

Его длительность - более 5 лет.

Задачи реабилитации:

- Развитие слухоречевой памяти и слухового внимания, увеличение скорости обработки речи;
- Накопление пассивного (импрессивного) словаря параллельно с расширением представлений об окружающем мире;
- Развитие грамматической системы;
- Развитие понимания устной речи слухозрительно и на слух;
- Накопление активного (экспрессивного) словаря;
- Развитие диалогической речи;
- Развитие связной речи;
- Совершенствование голосового контроля, звукопроизношения, интонационно-ритмических характеристик речи на основе слухового контроля;
- Развитие навыков чтения и понимания прочитанного.

Этот этап соответствует периоду развития детей с нормальным слухом до 5-7 лет.

4-й этап. **Этап развития связной речи и понимания сложных текстов.**

Задачи реабилитации:

- Расширение общих представлений об окружающем мире;
- Увеличение словарного запаса;
- Развитие грамматической системы.

Этот этап соответствует периоду развития речи у детей с нормальным слухом старше 7 лет. Предполагает высокий уровень овладения родным языком, когда ребенок понимает прочитанный сложный текст, может пересказать прочитанное, связно рассказать о разных событиях, умеет общаться с разными людьми с помощью речи, воспринимает и понимает устную речь в сложных акустических условиях.

Понятие «приоритетного» направления коррекционной работы (И.В. Королёва)

Коррекционная работа после подключения процессора КИ включает много направлений – развитие слухового восприятия, произношения, языковой системы (словарь, грамматика), мышления, памяти, внимания, двигательных навыков и т.д. В каждом из этих направлений есть «актуальный уровень развития» и «зона ближайшего развития».

Автор «слухового» метода реабилитации глухих после КИ, И.В. Королева, вводит в систему реабилитационных мероприятий понятие – приоритетного направления коррекционной работы.

Приоритетное направление коррекционной работы – это направление работы сурдопедагога / логопеда / психолога, связанное с развитием у ребенка навыка (навыков), недоразвитие или отсутствие которого тормозит развитие других навыков.. Прогресс в развитии этого навыка (навыков) обеспечит быстрое развитие у ребенка других навыков с помощью сформированного.

В начальный период (1-й и 2-й этапы) использования КИ приоритетным направлением коррекционной работы является развитие у ребенка слухового анализа неречевых и речевых звуков, как **фундамента и инструмента** для развития понимания речи окружающих и собственной устной речи

. На следующих этапах реабилитации приоритетом становится развитие языковой системы и устной речи.

У части детей, имеющих комплексные нарушения, на отдельных этапах приоритетными следует считать два направления. Например, для детей с аутистическими особенностями в начальный период приоритетным является развитие не только слуха, но и предречевых средств общения.

Задание для обсуждения в группе: Перечислите приоритетные направления для детей с КИ и сопутствующими речевыми расстройствами, например, дизартрией.

Операции слухового анализа:

Обнаружение – способность реагировать на появление или отсутствие звука. Это самая простая операция слухового анализа, которую развивают у ребенка с КИ, связанная со способностью обнаруживать наличие \ отсутствие звука, (есть звук или нет), начало \ окончание звучания. Узнавать, какой именно это звук, от ребенка не требуется.

Различение звуков – способность определять различие или сходство между двумя звуковыми сигналами (звуками, словами, предложениями). Звуки могут различаться одним признаком (например, тихий и громкий звук барабана) или несколькими признаками. Например, слова «дом» и «машина» различаются длительностью, ритмической структурой, характеристиками отдельных звуков, образующих слова. Это вторая по сложности операция слухового анализа, которую развивают у ребенка с КИ.

Ребенок прослушивает слово, повторяет его и указывает на соответствующую картинку или игрушку. Постепенно количество слов для различения увеличивается до 3, 4, 5. При различении материал предъявляют на слухо-зрительной или слуховой основе.

Опознавание звуковых сигналов – способность опознавать неречевые и речевые звуки, слова, предложения при открытом выборе.

Ребенок слушает, называет слово или демонстрирует действие без наглядного подкрепления. В случае правильного ответа педагог показывает соответствующую картинку или табличку. Речевой материал для опознавания предъявляют с постепенным увеличением расстояния.

Распознавание - восприятие новых по звучанию слов или фраз сразу на слух.

При обучении распознаванию ребенка побуждают повторить слово так, как он его услышал: воспроизвести его контур, отдельные фрагменты.

Если ребенок затрудняется, речевой материал отрабатывают на уровне различения.

В качестве методических приемов при обучении различению используется демонстрация предмета или картинки, выполнение действий, ответы на вопросы, работа с сюжетной картинкой, серией картин по знакомой тематике, дидактические игры.

Разнообразие методических приемов при обучении очень важно для детей дошкольного возраста, т.к. превращает слуховые тренировки в интересную для ребенка игру.



Условно-рефлекторная двигательная реакция на звук – выполнение ребенком определенного действия в ответ на звук (барабан, бубен, слог, слово).

Например, бросание шарика в банку, поднятие руки. Используется для оценки порогов слуха у ребенка и для настройки СА или процессора.

Прокати шарик через воротца

Ход игры: Взрослый садится у одного края стола, ребенок - напротив у другого. Между собой и ребенком он ставит воротца. Педагог берет один шарик и в момент звучания прокатывает его через воротца к ребенку. Тот ловит и тем же движением в момент звучания возвращает обратно. Взрослый сначала предъявляет звуки слухо-зрительно, затем только на слух.

Родители детей с КИ – дублирующие педагоги.



Слух ребенка с КИ приближается к нормальному, что создает возможность развития у него речи также, как это происходит у детей с нормальным слухом, - спонтанно при общении с окружающими взрослыми.

Более 80% имплантированных детей – это дети в возрасте до 5 лет (по данным И.В. Королевой). В таком возрасте дети 83% времени бодрствования проводят в семье. Это определяет ведущую роль родителей и семьи в спонтанном развитии умения слушать, понимания речи окружающих и собственной речи ребенка.

Литература, используемая при составлении презентации:

Королёва, И.В. Учусь слушать и говорить: Методические рекомендации по развитию слухоречевого восприятия и устной речи у детей после кохлеарной имплантации на основе «слухового» метода / И.В. Королёва // СПб.: КАРО, 2014. – 304 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ