

Феклистова С.Н.

Кандидат педагогических наук, доцент

Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск

ПРОБЛЕМЫ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА, КОМПЕНСИРОВАННЫМ КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ, РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Кохлеарная имплантация становится все более распространенным средством абилитации и реабилитации детей с нарушением слуха [2, 4]. С одной стороны, как способ слухопротезирования, кохлеарная имплантация открывает детям с глубоким нарушением слуха перспективу слухоречевого развития, соответствующего нормативным показателям. С другой стороны, для того, чтобы ребенок с кохлеарным имплантом научился полноценно воспринимать звуки окружающего мира, понимать их значение, овладеть речью, необходима длительная кропотливая работа учителя-дефектолога и родителей [1, 2, 3].

В нашей стране данный способ слухопротезирования реализуется с 2000 года. За 15 лет произошло существенное снижение возраста детей, которым выполняется операция кохлеарной имплантации (что существенно улучшает результаты коррекционно-развивающей работы при благоприятных условиях). Накоплен определенный опыт у учителей-дефектологов. Сделаны существенные шаги в плане подготовки и повышения квалификации специалистов в области коррекционно-развивающей работы с детьми с кохлеарными имплантами. В то же время анализ существующего в республике опыта обучения и воспитания детей с кохлеарными имплантами показал, что значительные трудности возникают у специалистов, работающих в условиях интегрированного обучения и воспитания.

Дети с кохлеарными имплантами – своеобразная группа детей с нарушением слуха. О.В. Зонтова определяет их как глухих детей с возникшим слухом, на базе которого возможно развитие устной речи как средства общения [1]. И.В. Королева в своих работах указывает на неоднородность и рассогласованность процессов развития слуха и речи у детей после операции кохлеарной имплантации [2]. О.И. Кукушкина акцентирует внимание на том, что в процессе послеоперационной реабилитации происходит изменение статуса ребенка с нарушением слуха и предлагает динамическую педагогическую классификацию этой группы детей [4].

Общую схему слухоречевого развития детей с кохлеарными имплантами мы определяем следующим образом:

- до операции кохlearной имплантации это ребенок с тяжелым нарушением слуха (глухотой или тяжелой тугоухостью), низким уровнем речевого развития;
- на начальных этапах коррекционной работы при адекватных настройках речевого процессора состояние слуха ребенка соответствует I степени тугоухости (26 – 40 дБ), однако уровень речевого развития соответствует глухому ребенку;
- при правильной организации коррекционно-развивающей работы ребенок сближается по уровню развития слуха и речи с возрастной нормой.

В работах всех ученых, занимающихся проблемой кохlearной имплантации, указывается на то, что результативность коррекционно-развивающей работы с детьми с кохlearными имплантами определяется множеством факторов, главными из которых являются: время наступления нарушения слуха; возраст, в котором проведена операция; уровень компетентности учителя-дефектолога, работающего с ребенком; степенью участия родителей в послеоперационной слухоречевой реабилитации [2, 3].

Неравномерность, а в некоторых случаях – непредсказуемость процесса слухоречевого развития детей после операции кохlearной имплантации обуславливают сложность разработки программы коррекционно-развивающей работы с указанной категорией детей.

В 2010 году по заданию Министерства образования Республики Беларусь под нашим руководством осуществлялась разработка программно-методического обеспечения коррекционной работы с детьми с кохlearными имплантами раннего и дошкольного возраста. В период с 2011 по 2014 гг. программы коррекционной работы с детьми с кохlearными имплантами «Развитие слухового восприятия» и «Развитие устной речи» проходили апробацию в рамках республиканского экспериментального проекта на базе четырех учреждений образования. В настоящее время осуществляется реализация инновационного проекта «Внедрение программного обеспечения коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохlearным имплантом, раннего и дошкольного возраста» (2014 – 2016 гг.).

При разработке программ коррекционной работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохlearным имплантом, раннего и дошкольного возраста, мы опирались на следующие положения.

1. Положение о единстве закономерностей развития в норме и при нарушении (Л.С. Выготский). Известно, что кохlearная имплантация возвращает человеку физическую возможность слышать. После подключения речевого процессора кохlearного импланта ребенок может развиваться так, как это происходит у слышащих детей, однако это развитие происходит со смещением в сроках.

2. Положение о «слуховом возрасте». Это значит, что в процессе коррекционной работы необходимо постоянно сличать показатели развития слуха и речи у ребенка с кохlearным имплантом с нормативными

показателями. «Слуховой возраст» может значительно отличаться от паспортного (биологического) [2, 3].

3. Положение о развитии слухового восприятия как приоритетном направлении коррекционной работы в начальный период использования кохлеарного импланта. Как подчеркивает И.В. Королева, именно от результативности реализации этого направления будет зависеть эффективность работы в других направлениях [2].

4. Положение о реализации «информального» (спонтанное развитие) и «формального» (целенаправленное обучение) путей развития слуха и речи у детей с кохлеарными имплантами.

5. Положение о преемственности в работе по развитию слуха и речи детей с кохлеарными имплантами между учителем-дефектологом, воспитателями и родителями детей с кохлеарными имплантами.

Разработанные программы коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами не ориентированы на определенные сроки. Авторским коллективом выделены этапы работы, длительность которых определяется индивидуально в работе с каждым из детей с кохлеарными имплантами. Как подчеркивают специалисты, несвоевременность перехода на новый, более сложный этап, приводит к снижению результативности коррекционной работы.

В соответствии с требованиями программы, цель работы по развитию слухового восприятия – формирование умения детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, дифференцированно воспринимать окружающие звуки, понимать их значение и использовать этот опыт для развития речи. При разработке программы были учтены следующие особенности развития детей с кохлеарными имплантами:

- неполное восстановление слуховой чувствительности: пороги слуха составляют 26-40дБ, что соответствует I степени тугоухости. Это может вызывать затруднения в восприятии шепотной речи и плохо слышимых звуков на расстоянии;
- искажение неречевых и речевых звуков кохлеарным имплантом;
- увеличение латентного периода реакции на звуки (нарушена скорость обработки речи): ребенок иногда слышит звуки с задержкой около 45 секунд;
- трудности локализации звука в пространстве у детей с односторонней имплантацией;
- быстрая утомляемость при слуховой нагрузке;
- выраженные особенности долговременной памяти (ребенок быстро забывает любую информацию);
- нарушения концентрации и переключения внимания.

Содержание работы по развитию слухового восприятия детей с нарушением слуха представлено двумя разделами: развитие слухового восприятия неречевыми звучаниями и развитие слухового восприятия речью. Можно выделить специфические особенности в содержании работы по

сравнению с детьми с нарушением слуха, компенсированным слуховым аппаратом:

- значительно расширен спектр неречевых звучаний;
- предусматривается восприятие речи в шумных условиях;
- вводится работа по различению на слух фонем;
- специфически реализуется работа по локализации звука в пространстве;
- работа над звуками разной частоты осуществляется с учетом особенностей проведения операции (учитывается наличие / отсутствие кальцинации улитки; наличие / отсутствие «выплывших» электродов и т.д.);
- предусматривается использование более сложного по лексике и грамматической структуре речевого материала.

Содержание программы по развитию речи направлено на реализацию двух направлений:

- 1) структурного: формирование разных структурных уровней системы языка (фонетического, лексического, грамматического);
- 2) функционального: развитие речи как средства общения.

Основными отличительными особенностями данной программы (в сравнении с программой, предназначенной для детей с нарушением слуха, компенсированным слуховым аппаратом) выступают расширение спектра решаемых задач, отказ от использования специфических средств развития речи.

Как показал опыт апробации и внедрения разработанных программ коррекционной работы, их содержание обеспечивает достаточно высокий уровень слухоречевого развития детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом.

В то же время, актуальной является разработка методического обеспечения коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, раннего и дошкольного возраста. Это обеспечит повышение эффективности их слухоречевой реабилитации.

Литература:

1. Зонтова, О.В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации / О.В. Зонтова. – СПб, 2008. – 78 с.
2. Королева, И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых / И.В. Королева. – СПб, 2013. – 752 с.
3. Лёве, А. Развитие слуха у неслышащих детей: История. Методы. Возможности / А. Лёве. – М., 2003. – 224 с.
4. Психолого-педагогическая помощь после кохлеарной имплантации: реализация новых возможностей ребенка. Монография. Научная редакция: Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина, О.С. Никольская – М., 2014. – 192 с.