

УДК 376.356

Булгакова Жанна Васильевна,

учитель индивидуальных занятий по ФРС и ПСУР,

ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная

школа-интернат № 23»,

г. Белгород, Россия;

Якушевич Елена Ивановна,

учитель начальных классов,

ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная

школа-интернат № 23»,

г. Белгород, Россия;

Лепперт Татьяна Владимировна,

воспитатель,

ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная

школа-интернат № 23»,

г. Белгород, Россия

СИСТЕМА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ С ДЕТЬМИ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Аннотация. Развитие необходимых навыков у детей после операции по кохлеарной имплантации требует пристального внимания со стороны педагогов и комплексного сопровождения. В данной статье авторы рассматривают систему работы специалистов разных уровней по речевому развитию детей с КИ. В результате коррекционной работы имплантированные ученики приобретают ЗУН, достаточные для обучения в общеобразовательных учреждениях.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация, кохлеарный имплант, реабилитация, абилитация, развитие слухового восприятия.

Согласно статистике Всемирной организации здравоохранения, в мире насчитывается 466 миллионов человек с инвалидизирующей потерей слуха, из которых 34 миллиона — это дети. 60% случаев глухоты и потери слуха у детей вызваны предотвратимыми причинами [4].

Эпидемиологические исследования свидетельствуют о том, что на 1000 нормальных родов 1 ребенок рождается с полной глухотой, у 2-3 глухота развивается в первые 2 года жизни. Исходя из этого, ежегодная потребность в кохлеарных имплантах превышает 1000 [3]. Кохлеарная имплантация – это комплексная система мероприятий, направленная на полноценную социальную адаптацию детей и взрослых с глубокой потерей слуха [2].

Кохлеарная имплантация дает возможность ребенку свободно воспринимать окружающие его звуки, тем самым позволяя формировать и развивать естественные процессы накопления пассивного, и затем применение активного словаря в самостоятельной речи. Успешность речевого развития зависит не только от проведенной операции, но и от умелой коррекционной работы специалистов разных уровней.

Чтобы развить способность использовать речь как средство общения и познания, И.В. Королева предлагает использовать следующие задачи и направления:

- развитие слухового восприятия окружающих звуков и речи, т.е. с помощью кохлеарного импланта развивать умение обнаруживать, различать, узнавать множество неречевых и речевых (звуки речи, слова, фразы) сигналов; накопление слуховых образов этих сигналов в памяти ребенка;

Актуализация профессионального опыта педагога: новые вызовы и решения

- развитие у ребенка коммуникативных навыков, используя при этом доступные ему формы общения;

- развивать языковую систему, т. е. научить его значению множества слов (лексика), их звуковому составу (фонетика и фонематика), правилам изменения и соединения слов в предложении (грамматика).

И накопить всю эту информацию в памяти ребенка;

- развивать у ребенка с КИ устную речь, т. е. умение порождать мысль, которую он хочет сообщить, и преобразовывать эту мысль в последовательность речевых единиц; сформировать двигательные программы артикуляторных органов, обеспечивающие произнесение звуков речи с соответствующими акустическими характеристиками;

- научить ребенка использовать речь для общения в разных коммуникативных ситуациях (прагматика).

Кроме того, дети с ОВЗ нуждаются в развитии и других навыков, которые у детей с нарушениями слуха обычно развиваются с нарушениями. Это:

- развитие общих представлений об окружающем мире, мышления, памяти, внимания, воображения;

- развитие двигательной активности (крупная и мелкая моторика);

- развитие эмоционально-волевых качеств.

Развитие всех этих навыков требует пристального внимания со стороны педагогов и комплексного сопровождения.

Необходимыми условиями для развития слуха и речи у детей с кохлеарным имплантом должны быть:

- качественная настройка речевого процессора кохлеарного импланта;

Актуализация профессионального опыта педагога: новые вызовы и решения

- постоянная работа речевого процессора импланта (КИ должен хорошо работать и ребенок должен его постоянно носить);
- бинауральное слухопротезирование (одно ухо с КИ, другое – слуховой аппарат, либо ребенок имплантирован на оба уха);
- созданы хорошие условия для восприятия звуков, поскольку могут возникать затруднения при обучении слушать в шумных помещениях;
- возможность слушать разные неречевые и речевые звуки;
- созданы условия для развития коммуникативных навыков и когнитивных процессов;
- созданы положительные образы в развитии навыков слушать и общаться;
- вовлечены в процесс развития слухового восприятия и речи все ближайшее окружение ребенка (родственники, сверстники, педагоги и др.).

Участие родителей в достижении высоких результатов речевого и интеллектуального развития ребенка с КИ играет очень важную роль. Как показывает накопленный за эти годы опыт, родители детей, научившихся успешно использовать КИ для развития речи и подготовленных к обучению в массовой или речевой школе, после имплантации ежедневно занимались с детьми самостоятельно 2-3 часа (по 10-20 мин. в форме игры и совместных обычных действиях) в течение 2-3 лет [1].

Важно направлять деятельность родителей, консультировать по возникающим в процессе домашних занятий вопросам.

В результате коррекционной работы специалистов общеобразовательной школы (психолог, логопед, педагоги класса), сурдологического и медицинского центров большое количество детей с КИ приобретают

Актуализация профессионального опыта педагога: новые вызовы и решения

ЗУН, достаточные для обучения в общеобразовательных учреждениях. Но находясь со своими слышащими сверстниками, обучающиеся с особыми образовательными потребностями зачастую испытывают определенного рода трудности. Как обязательное условие успешной интеграции и социализации детей с ОВЗ является комплексное сопровождение всеми специалистами. Коррекционные педагоги согласовывают свою работу по развитию речевой системы ребенка [1].

Таким образом, в результате грамотно выстроенной системы коррекционной работы педагогов, тесного взаимодействия специалистов с членами семьи дети с кохлеарной имплантацией приобретают достаточный для успешной адаптации в общеобразовательном учреждении уровень ЗУН.

Список литературы

1. Королева, И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха) / И.В. Королева // - Санкт-Петербург.: КАРО, 2009. – 752 с.
2. Сатаева, А.И. Кохлеарная имплантация как средство помощи глухим детям / А.И. Сатаева // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 55-63.
3. Таварткиладзе, Г.А. История многоканальной кохлеарной имплантации в России /Г.А. Таварткиладзе//. – Текст: электронный. - URL: <http://audiology.ru/ru/cochlear/history/>
4. Инвалидность в России и в мире в цифрах. – Текст: электронный. - URL: <https://tiflocentre.ru/stati/statistika-po-invalidnosti.php>