

Сатаева, А.И. Первоначальный период работы с глухими дошкольниками после кохлеарной имплантации [Текст] / А.И. Сатаева // Дефектология – 2012 – №2.

ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЕ ПЕРИОД РАБОТЫ С ГЛУХИМИ ДОШКОЛЬНИКАМИ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

А.И. Сатаева

Институт коррекционной педагогики РАО, Москва

В статье представлен опыт работы с имплантированными глухими дошкольниками. Раскрыты особенности, направления и содержание первоначального периода реабилитации глухих детей, до кохлеарной имплантации не владевших речью. Описаны результаты коррекционно-педагогической работы, которые достигаются при правильной ее организации.

Предварительные замечания

«Глухота, - как говорил Л.С. Выготский, - не только изменяет отношение ребенка к миру, но, прежде всего, сказывается на отношениях с людьми»¹. Современные технические средства помощи глухим людям, в частности, кохлеарный имплант, предназначены для того, чтобы обеспечить принципиально новые возможности для развития ребенка и его интеграции в сообщество слышащих.

Напомним, что кохлеарная имплантация (КИ) – это хирургическая операция по вживлению электродов в улитку внутреннего уха с целью восстановления слуховых ощущений путем электрической стимуляции слухового нерва. Известно, что в большинстве случаев КИ открывает возможность восстановления порогов слухового восприятия до уровня легкой степени тугоухости (Таварткиладзе Г.А., Миронова Э.В., Королева И.В. и др.).

Кохлеарный имплант состоит из внутренних (цепочка электродов и приемник-стимулятор) и внешних частей (речевой процессор со встроенным направленным микрофоном и передающая катушка), подключение которых производится врачом через месяц после операции. В процессе программирования карты речевого процессора сурдопедагог организует деятельность ребенка и родителей, следит за тем, появляются ли у ребенка поведенческие реакции в ответ на поступающие звуковые сигналы, а также

¹ Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. – М.: Просвещение, 1995. – с. 59.

осуществляет проверку наличия/отсутствия слуховых ощущений на неречевые и речевые сигналы уже после подключения речевого процессора. Этот момент знаменует начало комплексной (медико-психолого-педагогической) реабилитационной работы.

После подключения речевого процессора у глухого ребенка появляется возможность адаптироваться к новому и практически незнакомому (если ребенок с врожденной глухотой) или изменившемуся миру звуков (если ребенок оглохший). С этого времени начинается принципиально важный этап реабилитации, который мы называем первоначальным. Основная цель первоначального этапа, по нашему убеждению, состоит в реконструкции сенсорной основы коммуникации и взаимодействия со слышащим окружением на основе принципиально изменившихся слуховых возможностей.

В ходе первоначального периода работы у глухого ребенка *с внезапной потерей слуха в дошкольном возрасте и сохранившейся речью* происходит **восстановление** сенсорной основы коммуникации, естественного взаимодействия со слышащим окружением, возвращение ребенка в привычный для него звучащий мир.

Для врожденно глухих детей (не слышащих с рождения или с раннего детства), получавших адекватную медико-психолого-педагогическую помощь с первых месяцев жизни, имеющих положительный опыт использования слуховых аппаратов и владеющих фразовой речью к моменту КИ, в ходе первоначального периода необходимо: обеспечить максимальную опору на слуховое восприятие окружающего мира и добиться **перестройки** коммуникации и взаимодействия со слышащим окружением на основе изменившихся слуховых возможностей, т.е. перейти от преимущественно слухо-зрительного к полноценному слуховому восприятию.

У глухих детей *с врожденной или рано приобретенной глухотой, не владевших до КИ (в силу тех или иных факторов) фразовой речью², имеющими ограниченный и недостаточно продуктивный опыт использования слуховых аппаратов или не имевших его,* в ходе первоначального периода работы необходимо обеспечить **формирование** коммуникации и взаимодействия со слышащим окружением на основе изменившихся слуховых возможностей.

² пользующихся в коммуникации отдельными фразами, словами, звукоподражаниями, голосовыми реакциями, естественными жестами

И чем раньше проведена кохлеарная имплантация, тем быстрее происходит сближение глухого ребенка со слышащими сверстниками (J. Allum, 1996; Lenarz, Battmer and Bertram, 2000; Cohen and Waltzman, 1996; Waltzman et al., 1994; Miyamoto and Robbins, 1997; Miyamoto et al., 1999, McCormick and Archibold, 2003).

За последние 10 лет в Институте коррекционной педагогики РАО проводилась комплексная медико-психолого-педагогическая реабилитация 143 глухих дошкольников после проведения кохлеарной имплантации. Первоначальный период во всех представленных выше группах детей был проведен успешно. Накопленный опыт позволил выделить направления работы и определить содержание и методы обучения. Коррекционно-педагогическая работа с группой детей, неговорящих к моменту проведения КИ (98 человек), представляла особые трудности, поэтому мы остановимся на работе сурдопедагога именно с ней.

Условия и направления работы в первоначальный период с глухими детьми, не владевшими речью до КИ.

Для успешного прохождения первоначального периода ребенком необходима *индивидуальная систематическая целенаправленная ежедневная работа семьи под руководством сурдопедагога*. Именно в семье родители могут создать малышу эмоционально комфортную обстановку, которая необходима для перестройки его коммуникации и взаимодействия со всеми членами семьи. Еще одним условием этой перестройки является осознанное стремление родителей понять ребенка, поверить в его новые возможности и старательно, терпеливо преодолевать возникающие трудности в коммуникации и взаимодействии. Следующим важным условием является нахождение ребенка в знакомой обстановке, среди любимых вещей, организованного режима жизни. Таким образом, создание благоприятной эмоциональной обстановки, правильная организация жизни ребенка дома и за его пределами являются необходимыми условиями для начала работы по формированию коммуникации и взаимодействия ребенка со слышащим окружением.

На этом этапе для сурдопедагога крайне важно установить доверительные отношения с родителями и с остальными членами семьи, так как им предстоит на протяжении достаточно длительного времени следовать рекомендациям специалиста, обсуждать с ним достижения, трудности, а иногда и неудачи при работе с ребенком дома.

Как правило, сурдопедагог сразу же вовлекает родителей в занятие, показывает методику работы, обсуждает ее с родителями, демонстрирует им различные приемы и способы налаживания эмоционального контакта с малышом для формирования у него потребности в коммуникации и для развития взаимодействия с ним.

В первоначальный период специально организованная коррекционная психолого-педагогическая работа ведется по разным направлениям.

Особое внимание должно уделяться **формированию естественного слухового поведения** имплантированного ребенка. После подключения речевого процессора малышу становится доступно всё многообразие окружающих звуков, однако, воспринимает он их сквозь призму незнакомого чужого и многоголосого, фонового шума. Ранее незнакомые слуховые ощущения обрушиваются на практически неподготовленного малыша, удивляют и настораживают и даже пугают его своей новизной.

В первоначальный период важно научить ребенка: естественным образом *реагировать на любой звук окружающего мира, научить находить источник звучания и соотносить с ним звук, самостоятельно действуя с предметами, обследовать их на предмет звучания и экспериментировать со звучаниями так, как это делает слышащий сверстник; имитировать речевые и неречевые звучания в ситуации эмоционально насыщенного общения.*

В первое время после подключения речевого процессора необходимо насытить обстановку звучаниями, привлекая внимание к ним и включая их в работу. Следует иметь в виду: из-за того, что дети не пользовались индивидуальными слуховыми аппаратами или слухопротезирование было неэффективным, новые звуки могут вызвать у них не только улыбку, радость, удивление, но и раздражение, испуг и опасение. Именно поэтому в первые две недели после подключения речевого процессора следует избегать слишком громких и раздражающих звуков, равно как и слишком тихих звуков, поскольку к их восприятию ребенок еще не готов. В это время важно сделать так, чтобы любой звук привлекал внимание ребенка и вызывал у него положительные эмоции, необходимо приучать малыша слушать и прислушиваться к звукам и естественным образом реагировать на них, как это делают родители и сурдопедагог. Реакции могут проявляться по-разному, но, как правило, сначала, услышав звучание, ребенок замирает и сосредоточенно прислушивается к новому знакомому или незнакомому звуку. Поиск

звука у ребенка начинается с движения глаз, затем почти сразу он реагирует поворотом головы и тела в направлении звука.

Чтобы привлечь внимание малыша к звуку, в игровых ситуациях принимают участие двое взрослых (сурдопедагог и родитель; двое родителей; родитель и другой член семьи или няня), роли которых различаются. Роль взрослого, находящегося рядом с ребенком, заключается в том, чтобы проследить за реакциями малыша и вовремя привлечь его внимание к звуку, заражая его своими эмоциями. Мимика лица взрослого может выражать удивление, восторг, улыбку, радость в ответ на приятные звуки и, наоборот, он может хмуриться, если возникает громкий или неприятный звук. Он учит малыша прислушиваться, оборачиваться, определять место, источник звучания (предмет, с помощью которого был создан звук) и находить того, кто произвел звук, а также всем своим видом эмоционально реагировать на него, демонстрируя образцы естественного слухового поведения, которые впоследствии ребенок копирует. Второй взрослый не только воспроизводит звуки, но и в момент, когда ребенок обернулся и смотрит на него, воспроизводит звук заново на глазах малыша, называет звучащий предмет («Это черепаха») и обязательно действия с ним («Черепаха поет: ляля ляля»). Затем он предлагает ребенку взять игрушку и, так же как это делал взрослый, воспроизвести звучание. Если ребенок уже готов по-своему повторить звучание (например, а—а, я—я, ляля или ляля), оба взрослых эмоционально поощряют и побуждают к повторению игровых действий. При выборе игрушки стоит ориентироваться на те, которые интересны и нравятся самому ребенку, но также в круг звучащих игрушек должны быть включены яркие знакомые и незнакомые ребенку игрушки, действия с которыми сопровождаются звучаниями (звон «неваляшки» при покачивании, хлопанье «игрушки-ладошки», гудение юлы, гудок поезда или паровозика, звуковой сигнал машинки, заводные игрушки, игрушки-колокольчики, захлопывающиеся коробочки, говорящая или плачущая кукла и т.д.). В начале работы для ребенка значима яркость игрушки, визуальное подкрепление действия с игрушкой, сопровождаемого звучанием. В дальнейшем, при правильно поставленной работе, ребенок в большей мере будет ориентироваться и интересоваться звуковыми эффектами, и яркость игрушки будет уже не будет для него столь значимой.

Важно привлекать внимание ребенка сначала к одним и тем же звукам, число которых пока еще ограничено. На первой неделе после подключения речевого процессора их может быть не более 2-3-х, например, хорошо слышимый звонок

будильника, одна и та же песенка или танцевальная мелодия и звучащая игрушка со световым эффектом. Как только ребенок начинает реагировать на них, можно вводить 1-2 новых звука, периодически добавляя к ним уже знакомые. По возможности, каждый раз следует предлагать ребенку вызвать звучание предмета самостоятельно или с помощью взрослого.

Специальное внимание сурдопедагог уделяет восприятию родителями звуков окружающего мира. Как показывает опыт, слышащие родители, как правило, быстро реагируют лишь на резкие и громкие звуки, несущие в себе опасность или угрозу (разбившаяся чашка, свист чайника, повышенный голос и крик человека, громко играющая музыка, лопнувшее колесо т.д.). Для формирования естественного слухового поведения у имплантированного ребенка такого привычного поведения взрослых недостаточно. Для продуктивной работы взрослому необходимо перестроиться: среди всего многообразия звуков следует научиться выделять те, которые уже сейчас доступны для восприятия имплантированного малыша, и учить его на них реагировать. В этом взрослому помогает сурдопедагог. Перестройка поведения родителей является одним из важных условий формирования естественного слухового поведения ребенка, что непосредственно отражается на формировании его коммуникации и взаимодействии с окружающим миром.

После появления у ребенка первых адекватных поведенческих реакций на звуки необходимо специально создавать для него развивающую звучащую предметную среду. При этом недостаточно просто насытить окружающее пространство звучащими предметами, необходимо стимулировать ребенка к действиям с окружающими его звучащими игрушками, а взрослым - приучаться комментировать такие действия. Следует стремиться к тому, чтобы любой предмет, который попадает в руки взрослого, «начинал звучать». При этом взрослый не только воспроизводит звук с предметом, но и по возможности имитирует его звучание голосом, призывая ребенка к повторению звука (например, звук сирены полицейской машины, голоса животных, гул самолета или юлы и т.п.), но не требуя и не настаивая на повторении, если ребенок к этому не готов.

В первоначальный период следует не только открывать для малыша мир звуков, но и готовить его к программированию речевого процессора. Для установления аудиологом точных параметров индивидуальной карты стимуляции речевого процессора сурдопедагогу важно научить ребенка в ответ на звуковой сигнал реагировать

определенным действием, например, надевать кольца на пирамидку, бросать пуговицы в банку, кубики в машинку, переворачивать картинки, доставать из мешочка игрушки и т.п. Правильно сформированная условная двигательная реакция на звук характеризуется следующим: *ребенок, не видя лицо говорящего, ждет сигнал, незамедлительно реагирует на его начало.* Важно, чтобы ребенок умел реагировать не только на многократно повторяющиеся (папапа, пупупу, сисиси), но и на однократные (у, ш, с, х, м, р, в и т.п.) звучания, произносимые как голосом нормальной разговорной громкости, так и шепотом - как рядом с ребенком, так и на расстоянии 4-6 метров от него.

Формировать условную двигательную реакцию, как на речевые, так и на неречевые звуки, нужно не только в процессе специально организованных занятий, но и во время свободной игры с ребенком, как дома, так и на улице. Например, дома можно предложить следующие игры: по сигналу (под стук ложек друг о друга, звон ложки в стакане, шуршание целлофанового пакета, звон монет и т.п.) складывать ложки в ту или иную посуду, вытаскивать конфеты из пакета, перебирать фасоль, переключать фрукты и т.д. На улице можно бросать мелкие камушки в лужицу, переворачивать формочки в песочнице, собирать листочки, желуди, каштаны под звуки удара мячика о землю, под стук лопатки по ведру, под звук удара палки по скамейке и т.п., как вблизи ребенка, так и на расстоянии не менее 4-6 метров. Такие игры, благодаря выходу за рамки специально организованных игровых занятий, лучше осваиваются ребенком и начинают занимать его.

В дополнение к условной двигательной реакции необходимо вырабатывать у ребенка следующие умения:

- определять наличие и отсутствие звука (есть-нет)
- определять количество звучаний (один-много)
- определять характеристики звуков: интенсивность (громкий-тихий), длительность (длинный-короткий), непрерывность (слитный-прерывистый), высота (высокий-низкий);
- уметь действовать по сигналу (реагировать на его начало и продолжительность – выполнять игровое действие, пока он звучит).

Уже в первые месяцы использования кохлеарного импланта родители отмечают разительные изменения в поведении глухого ребенка. В первую очередь, они касаются

слухового восприятия окружающего мира и слухового поведения. В доказательство приведем фрагмент дневника мамы глухого ребенка, который на протяжении года использовал цифровые слуховые аппараты (С/а), а затем был проимплантирован и получил новый слуховой опыт на протяжении полутора месяцев³.

Таблица 1.

Слуховое поведение глухого ребенка со слуховыми аппаратами (С/а) и после КИ

КИ, срок пользования 1, 5 мес.	С/А, срок пользования 1 год
Четкая реакция на бытовые звуки. Реакция мгновенная, даже если чем-то занят.	Подобных реакций не было. Требовалось настроить ребенка на слушание.
Интересуют игрушки со звуковыми спецэффектами.	Выраженного интереса к звуковым игрушкам не замечали.
Поворачивает голову, когда слышит негромкий звук. Услышав звук, может замереть. Ищет глазами источник звука.	Не было.
Услышал лай собаки, испугался.	Обращал внимания на лай, но никогда не пугался.
Любит рассматривать картинки, не отрывает взгляд от картинок, чтобы видеть лицо говорящего.	Постоянно вскидывал голову и смотрел на губы говорящего при рассматривании картинок.
Стал значительно больше и активнее «звучать» - произносить интонированные звуки и слоги.	Появились интонированные голосовые вокализации.
Пытается извлечь звук, когда берет незнакомый предмет.	Никогда так не делал.

Еще одним важным направлением коррекционно-педагогической работы является **развитие эмоциональных взаимоотношений между ребенком и его близкими**. Именно с эмоционального общения начинается и становление речевого общения ребенка со взрослым. Оно является не только основой естественного взаимодействия взрослого и ребенка, но и началом регуляции взаимоотношений с миром и окружающей действительностью. На этом этапе сурдопедагог сразу вовлекает родителей в коммуникацию и взаимодействие как с сурдопедагогом, так и с ребенком. Задача сурдопедагога состоит в том, чтобы помочь взрослым перейти к естественному эмоциональному общению со своим малышом, которое ранее было затруднено. Это особенно важно потому, что именно в ответ на эмоциональное заражение у ребенка возникают естественные эмоциональные реакции: улыбка, заразительный смех, интерес к взрослому, голосовые реакции и т.д. Сурдопедагог стремится к тому, чтобы научить

³ Для удобства сравнения результатов мы использовали форму таблицы.

родителей правильному использованию невербальных средств общения: естественных жестов, позы, «живой» мимики, разнообразных интонаций и т.д. Взаимодействие сурдопедагога с родителями по поводу тех или иных предметов и игрушек является основным условием демонстрации ребенку образцов естественной коммуникации (выстраивание диалога). Развитие способности родителей к эмоциональному общению со своим ребенком, у которого изменились слуховые возможности и меняется слуховое поведение, является одним из условий формирования естественного эмоционального развития ребенка что в дальнейшем непременно отразится на общении со сверстниками.

Благодаря эмоциональному заражению во время игры, у ребенка появляется произвольное подражание действиям и речи взрослого, развивается потребность в общении и в сотрудничестве с ним. Этому способствуют специально организованные сурдопедагогом, а затем и дома родителями, игры с ребенком: игры-потешки, пение взрослым простых песенок, хороводы, звукоподражательные игры и др., игры с сюжетными игрушками и предметными и сюжетными картинками, игры-инсценировки детских сказок и стихов, историй из жизни ребенка и его близких. Как показывает наш опыт, эти игры-занятия способствуют также развитию слухового восприятия окружающего мира и концентрации слухового внимания, обогащению представлений о мире, познавательной активности и, в конечном итоге, развитию речи.

Появление устойчивого интереса к новым звукам, а также развитие эмоционального общения родителей с ребенком помогают слухоречевому развитию малыша. В первоначальный период важно уделить особое внимание формированию у него потребности в речевом общении, а также **овладению пониманием речи и ее самостоятельным использованием.**

Коррекционно-педагогическая работа должна быть направлена, в первую очередь, на формирование понимания речи. Так, Н.А. Рау, основательница первого в Европе и России детского сада для глухих детей, писала: «Последовательность в развитии речи должна быть слепком с развития речи нормального ребенка. Стадии, этапы развития речи должны быть одни и те же, что и у нормального ребенка; разница будет только в средствах, способах и времени..»⁴ Следуя традиции отечественной научной школы сурдопедагогики, мы исходим из понимания единства логики и закономерностей

⁴ Рау Н.А. Дошкольное воспитание глухонемых // Пути воспитания физически дефективного ребенка/Под ред. С.С. Тизанова, П.П. Почапина. – М., 1926. С 59.

речевого развития слышащего и глухого ребенка. На этом понимании и строится работа сурдопедагога.

Для развития понимания речи необходимо побуждать и поддерживать у детей интерес к звучащей речи, развивать умение слушать речь взрослого, осмысливать и адекватно реагировать на сказанное. Понимание речи начинает складываться сначала в конкретных ситуациях. Например, перед ребенком находится юла, взрослый говорит: «Покрути юлу», или находится кукла, а взрослый дает ложку и предлагает покормить куклу: «Покорми лялю». Подобные игровые ситуации должны быть доступны пониманию малыша, находиться в сфере его интересов и опыта. При этих условиях ребенок сам стремится выполнить несложные для него действия с игрушками или предметами. Такого рода работа способствует более интенсивному развитию понимания речи. Здесь важную роль играет побуждение детей к выполнению речевых инструкций взрослого разной сложности: от самых простых фраз («дай мишку», «покажи часики, тик-так», «возьми машинку», «принеси мячик», «закрой глазки», «убери платок» и т.д.), до все более и более сложных («иди в комнату, открой коробку и принеси мяч»). Следуя устоявшимся представлениям в сурдопедагогике, взрослый использует каждую, естественно складывающуюся бытовую ситуацию для развития понимания речи ребенком, а также специально создает игровые ситуации (в поле зрения ребенка). Общение взрослых с ребенком осуществляется не с помощью отдельно взятых слов, а фразовой речью, соответствующей возрасту и сфере его жизненных интересов. Основанием для такого поведения сурдопедагога служит тезис Л.С. Выготского: «И в филогенетическом, и в онтогенетическом развитии фраза предшествует слову, слово – слог, слог – звуку. Даже отдельная фраза есть почти абстракция; речь возникает гораздо большими целыми, чем предложение. Детям поэтому сразу дается осмысленная, нужная, жизненно необходимая речь – логическая речь, а не артикуляция»⁵. При этом взрослые внимательно следят за реакцией ребенка на обращенную речь и в случае непонимания (или неполного понимания) еще раз подкрепляют свою речь звукоподражанием.

Приведем два примера. А) В игровой ситуации мама спрашивает у ребенка: «Где машина?» В случае, когда ребенок не понимает, о чем идет речь, взрослый уточняет: «Где би-би?», «Покажи машину». Когда предмет найден, он еще раз проговаривает: «Вот машина», «Машина, би-би, би-би» и выполняет какое-либо действие с

⁵ Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. – М.: Просвещение, 1995. – с. 62

предметом; Б) В бытовой ситуации, когда ребенок упал: «Ой, головка/ножка/пальчик болит, бо-бо, дай подую, ффффф».

Постепенно ребенок осваивает пространство вокруг себя, привыкает с радостью указывать на предметы, отвечать на вопросы: «Где часы?», «Где кошка?», «Где зеркало?» и т.д., он с удовольствием демонстрирует знакомые предметы по просьбе взрослого: «Покажи ручки», «Покажи собаку» учится выполнять поручения, которые регулярно звучат из уст родителей во время режимных моментов: «Пойдем гулять», «Иди мыть руки», «Сними кофту» и т.д. Как только слухоречевое поведение ребенка становится адекватным и естественным в простых конкретных и наглядных ситуациях, начинается их расширение в логике нормального речевого онтогенеза (например, «Как часики идут?», «Как птичка летит?» «Как рыбка хвостиком машет?» и т.д.). При ответах на данные вопросы ребенок может активно пользоваться естественными жестами или движениями собственного тела. У ребенка формируется понимание, с одной стороны, более сложных и распространенных фраз, а с другой – понимание речи не только в узкой конкретной ситуации, но и вне ситуаций наглядного выбора. Таким образом, показателем эффективности проводимой работы и свидетельством формирующегося понимания речи ребенком являются именно его адекватные действия в быту и на занятиях. Приведем в подтверждение фрагмент дневника наблюдений мамы Марка Е. (подключение процессора Freedom Nucleus 4 - 21.12.2009 /в 1 год и 6 мес./) показывает, насколько быстро формируется понимание речи.

«31.01.2010 (срок КИ - 1 мес. 10 дней): Когда зовем кушать, то не понимает, пока не покажешь, Пока понимания речи нет, но все равно мы активно используем речь в быту.

27.02.2010 (срок КИ - 2 мес. 6 дней): Сказала Марку: «Пойдем спать! ААААА». Марк залез на кровать и натянул на себя одеяло. На фразу: «Пойдем кушать!, ам-ам» - Марк идет на кухню.

25.03.2010 (срок КИ – 3 мес. 4 дня): Пришло понимание слова МАМА. Наконец-то на вопрос: Где мама? – Показал на маму - Положено начало понимаю речи!⁶

Пришло понимание слова КРАН, когда проезжаем мимо стройки, спрашиваем у Марка: «Где кран»? Он сразу четко показывает⁷.

⁶ Впервые ребенок адекватно естественно без посторонней помощи отреагировал на вопрос.

⁷ За этим следует спонтанное овладение пониманием слышимой речи

08.04.2010 (срок КИ – 3 мес. 17 дней): Уже понимает и правильно реагирует на целый ряд звучащих фраз в игровой наглядной ситуации: «Положи спать», «посади кушать», «положи купаться в ванночку», «посади качаться кач-кач», «покорми бабушку, куклу».

21.06.2010 (срок КИ – 6 мес.): На вопрос - как говорит корова, собачка, кошка, лошадка, свинья, птичка - уже отвечает соответствующими звукоподражаниями, а раньше пытался просто найти это животное глазами в ближайшем окружении. Знает глаголы и выполняет поручения. «Большой – маленький» – четко различает, и показывает, какой Марк большой, и какой маленький. Не уделяла этому внимания, но просто в игре запомнил и понимает слова: пожарная машина, скорая, милиция, такси, поезд, экскаватор, трактор, грузовик и все их различает и показывает правильно».

Появление первых слов у глухого ребенка с КИ становится незабываемым событием в жизни родителей малыша. Цель, к которой они так стремились, начинает воплощаться, и это ощутимо в обыденной жизни. Важно подчеркнуть: появлению первых слов у глухого ребенка с КИ предшествуют те же этапы речевого развития, которые проходит нормально слышащий ребенок. Сначала у него появляются голосовые реакции, они становятся интонационно окрашенными, малыш «звучит» все чаще и все дольше, и вскоре он начинает произносить звукокомплексы, похожие на детский лепет. Постепенно произносимые ребенком звукокомплексы становятся все более разнообразными, в них появляются все новые и новые звуки. Далее наступает такой период развития речи, когда ребенок, в коммуникации с родителями еще не может использовать полноценную речь, но уже произносит слова, пусть часто в усеченной форме («па» - упал) или воспроизводит слоگو-ритмическую структуру слова («аОна» - ворона) или звукоподражания («ав-ав» - собака, «мяу» - кошка, «биби» - машина). Как и в случае с обычным слышащим ребенком, на этом этапе родители не всегда точно понимают малыша, и на помощь приходят естественные жесты, которые ребенок активно использует наряду с речью (например, «покажи, где.» или «покажи, что это?»).

С каждым днем расширяется объем понимаемой и используемой речи, начинают появляться первые простые фразы, звуковой состав входящих в них слов хотя постепенно и уточняется под слуховым контролем, все еще может оставаться неточным. Понимание родителями еще не вполне разборчивой речи ребенка обеспечивает наглядность ситуации, интонация и использование естественных жестов.

Вся коррекционно-педагогическая работа в первоначальный период строится в соответствии с сурдопедагогической традицией с учетом общего развития ребенка и его индивидуальных особенностей. Полноценное прохождение первоначального периода благоприятно влияет как на общее, так и на слухо-речевое развитие ребенка, на его общение с близкими людьми и способствует гармонизации его отношений с окружающим миром.

Показателями окончания первоначального периода работы с дошкольниками с КИ для нас являются:

- интерес ребенка к любому звучанию;
- способность ребенка искать и находить источник звука самостоятельно в естественных бытовых условиях и адекватно вести себя в ответ на услышанное (дома, на улице, в транспорте, в различных помещениях (больница, магазин и т.д.).
- желание и стремление ребенка экспериментировать со звуками;
- сформированность у ребенка условной двигательной реакции на звук;
- установление параметров индивидуальной карты стимуляции, достаточных для разборчивого восприятия ребенком звуков окружающего мира и речи;
- появление ярких эмоций у ребенка во время игры или в ответ на эмоциональное заражение;
- появление устойчивой потребности в общении со слышащими: ребенок хочет общаться, ищет и инициирует контакты, используя как невербальные, так и доступные ему вербальные средства.
- появление у ребенка понимания речи не только в узкой, наглядной ситуации, но и вне ее;
- активизация у ребенка голосовых реакций, появление интонации;
- появление у ребенка первых самостоятельных слов и фраз.

Данные показатели свидетельствуют о том, что происходит реконструкция коммуникации и взаимодействия ребенка с окружающим миром на основе изменившихся слуховых возможностей. У нас есть основания полагать, что ребенок переходит на путь нормального развития.

Сроки и содержание первоначального периода зависят от следующих факторов:

- время потери слуха;
- уровень общего развития;
- наличие дополнительных первичных нарушений;
- уровень сформированности речи к моменту имплантации;
- наличие естественного слухового опыта до КИ;
- наличие опыта использования слуховых аппаратов;
- наличие у родителей положительного опыта организации жизни ребенка в семье и занятий с ним;
- наличие адекватной качественной сурдопедагогической помощи.

Подтверждением предлагаемого подхода к работе с глухим ребенком с КИ и его семьей в первоначальный период могут служить результаты, полученные на наиболее сложной группе детей.

Первые результаты

Наличие речи и слухового опыта еще до проведения КИ влияет, в первую очередь, на длительность первоначального периода. Так, наиболее быстро он протекает у *глухих детей с внезапной потерей слуха и сохранной речью*; он заканчивается уже через 1-3 месяца пользования кохлеарным имплантом, после чего ребенок готов возвратиться в привычную для него до потери слуха речевую среду. *Для глухих имплантированных детей с высоким уровнем речевого развития до КИ* первоначальный период длится от 3 до 6 месяцев. За это время ребенок начинает полноценно пользоваться новыми слуховыми возможностями и в течение следующего года максимально приближается и сравнивается в развитии со слышащими сверстниками.

Ниже представлены результаты 98 неговорящих детей к моменту проведения КИ. Полученные данные позволяют сделать определенные выводы.

Для детей, не владевших речью до КИ, продолжительность первоначального и последующего периодов реабилитации и ее результативность во многом определяются возрастом, в котором проведена операция. В таблице 2 представлены результаты реабилитации 98 детей.

Результативность КИ

Возраст детей при КИ	Общее кол-во детей	Продолжительность первоначального периода реабилитации	Продолжительность реабилитационных занятий до сближения с возрастной нормой	Количество детей, максимально сближившихся с возрастной нормой
До 1,5 лет	18	9-12 мес.	1-1,5 года	18 чел. (100%)
1,5 - 3 года	39	12-15 мес.	2-3 года	28 чел (72%) ⁸
3 - 5 лет	41	12-15 мес.	2,5-4 года	18 чел. (44%) ⁹

Иная картина наблюдается при проведении КИ старшим дошкольникам и детям, имеющим дополнительные нарушения развития.

Первоначальный период у *глухих детей, имплантированных в возрасте 5-7 лет* (19 человек) оказывается наиболее непредсказуемым и зависит от многих факторов: уровня общего и речевого развития к моменту операции, активности родителей в процессе воспитания и обучения ребенка, наличия потребности в речевом общении и т.п. Первоначальный период занимает у них полгода-год, так как в этом возрасте к моменту проведения кохлеарной имплантации, в большинстве своем, эти дети имеют определенный багаж сформированных умений и навыков. Но, несмотря на его наличие, у детей данного возраста могут возникнуть сложности во время перехода на новое, более полноценное слуховое восприятие, так как влияют и «тянут назад» сложившиеся динамические стереотипы, да и сам возраст детей не позволяет им быстро и качественно перестраиваться. Многие дети так и не научаются пользоваться вновь полученным физическим слухом с КИ и в результате только 31,5% (6 детей) преодолевают реконструкцию сенсорной основы коммуникации и начинают общаться на равных со слышащими сверстниками. Но и эти дети нуждаются в систематической коррекционной поддержке еще на протяжении как минимум 3-5 лет. Часть из них приближается к возрастной норме лишь по окончании начальной школы.

⁸ В речи могут быть отдельные нарушения звукопроизношения и несколько более часто, чем в норме, встречающиеся аграмматизмы.

⁹ При условии особой активности родителей в процессе реабилитации; в речи детей могут присутствовать аграмматизмы.

Для глухих имплантированных детей, имеющих выраженные дополнительные нарушения развития (19 человек) первоначальный период оказывается самым длительным и продолжается от полутора до двух лет, а в исключительных случаях до 2,5 лет. При этом каждое продвижение ребенка вперед на пути более эффективного использования слуха можно считать успехом и большим достижением. Не все дети из этой группы могут достигнуть тех же показателей окончания первоначального периода, которые достигают дети без дополнительных нарушений. Так, для большинства детей данной группы окончанием первоначального периода, помимо стабилизации настроек речевого процессора (параметров индивидуальной карты стимуляции), возникновения реакций на звуки и интереса к ним, можно считать появление понимания речи в узкой конкретной наглядной ситуации, активизацию голосовых реакций и появление первых звукоподражаний. Эти дети, как и все остальные имплантированные, нуждаются в детском коллективе после окончания первоначального периода. Но где и в каких формах они будут воспитываться и обучаться в дальнейшем, определяется сложностью структуры их нарушений в развитии.

Только после окончания первоначального периода, оценивая возможности каждого конкретного ребенка, можно рекомендовать для него адекватную форму дальнейшего воспитания и обучения. Этот аспект будет раскрыт в следующей публикации.

Л.С. Выготский сокрушенно говорил о том, что «совместное обучение с нормальными детьми, выдвигавшееся много раз, сейчас, к сожалению, не может еще стать вопросом ближайшей очереди¹⁰», Нам повезло больше - сейчас «очередь подошла». Кохлеарная имплантация перевернула представления о возможностях слухового восприятия речи лицами с глубоким нарушением слуха, принципиально расширила возможности максимального сближения имплантированных детей и их слышащих сверстников, она помогает преодолевать «пропасть» в общении нормально слышащих и глухих людей.

Литература:

1. Альтман Я. А. Таварткиладзе Г.А. Руководство по аудиологии. – М.: ДМК Пресс, 2003. – 360 с.: ил.

¹⁰ Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. – М.: Просвещение, 1995. – с. 37.

2. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Е.Р. Баенская. – М.: Тенериф, 2007 – 112 с.
3. Ветрова В.В. Во что играть с ребенком до 3 лет. – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 176 с. (Ранний возраст).
4. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии / Сост., авт. Вступ. Ст. и библиогр. Т.М. Лифанова; Авт. коммент. М.А. Степанова. – М.: Просвещение, 1995. – 527 с.
5. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха). – СПб.: КАРО, 2008. – 752 с.: ил.
6. Миронова Э.В., Сатаева А.И., Фроленкова И.Д. Развитие речевого слуха //Дефектология. – 2005.- №1. С. 57-64
7. Николаева Т.В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом – М.: Экзамен, 2006. – 112 с.
8. Рау Е.Ф. О работе с детьми раннего возраста, имеющими недостатки слуха и речи. – М.: Учпедгиз, 1950.
9. Пельмская Т.В., Шматко Н.Д. Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом: методическое пособие для учителей дефектологов и родителей. – М.: Владос, 2003. – 224 с.
10. Сатаева А.И. Кохлеарная имплантация как средство помощи глухим людям. - Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, №1, 2008.
11. Шматко Н.Д., Пельмская Т.В. Если малыш не слышит...: Кн. Для воспитателей и родителей. – М.: Просвещение, 1995. – 126 с.: ил.
12. В. McCormick & S. Archbold Cochlear Implants for young children: the Nottingham approach to assessment and rehabilitation /Second Edition. -Whurr Publishers, 2003 – 425.