

Особенности слухоречевого развития детей после кохлеарной имплантации

Кривенко Елена Анатольевна

Приамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема

Магистрант

Аннотация

В статье рассматривается категория детей после кохлеарной имплантации. Представлены данные об особенностях речевого развития детей, этапах реабилитации для определения необходимости коррекционной работы для развития речи у детей после кохлеарной имплантации.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация, слуховое восприятие, реабилитация, дифференциация.

Features of the auditory-speech development of children after cochlear implantation

Krivenko Elena Anatolyevna

Sholom-Aleichem Priamursky State University

Master student

Abstract

The article discusses the category of children after cochlear implantation. Data on the features of speech development in children, stages of rehabilitation to determine the need for correction work for the development of speech in children after cochlear implantation are presented.

Keywords: cochlear implantation, auditory perception, rehabilitation, differentiation.

Дети с нарушением слуха, перенесшие операцию кохлеарной имплантации (КИ) – относительно новая категория детей с особенностями психофизического развития [1].

За последнее десятилетие кохлеарная имплантация открыла огромные возможности для полноценного речевого развития и комфортной жизни слабослышащих и глухих детей. Эта операция не восстанавливает глухим детям слух, но расширяет восприятие речи так, что с помощью импланта они способны понимать окружающих. После операции и первой настройки кохлеарного импланта дети начинают слышать окружающие их звуки, но навыки восприятия, дифференциации звуков, фонематического анализа и синтеза либо отсутствуют, либо значительно отстают от возрастной нормы. Чем позже проведена КИ, тем глубже отставание в слухоречевом развитии ребенка [3].

Процесс развития речи должен пройти все необходимые стадии – от реагирования на звук до спонтанного формирования навыка говорения и общения. Именно эта цель стоит у специалистов, занимающихся с детьми после имплантации. Необходимо научить ребенка воспринимать, различать, опознавать и распознавать окружающие звуки, понимать их значение и использовать этот опыт для развития речи [6].

М.В. Зинякова [5] в своей статье отмечает следующие особенности восприятия звуков и речи у детей после кохлеарной имплантации:

- у детей не сформировано или недостаточно сформировано внимание к окружающим звукам;
- дети плохо локализируют звук в пространстве, если не видят источника звука;
- у ребенка затруднено восприятие окончаний, предлогов, приставок, тихих согласных (п, т, к, ф, ц, х, в);
- ребёнок плохо воспринимает речь, если она не обращена к нему;
- окружающие шумы и реверберация (процесс постепенного уменьшения интенсивности звука при его многократных отражениях) также мешают ребёнку узнавать и воспринимать речевые сигналы и звуки окружающей среды.

В реабилитации детей после кохлеарной имплантации, по мнению И.В. Королевой, следует выделять 4 этапа:

1. Начальный этап развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ. Длительность 3–12 недель.
2. Основной период развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ. Длительность 6–8 месяцев.
3. Языковой этап развития восприятия речи и собственной речи. Длительность 5 и более лет.
4. Этап развития связной речи и понимания сложных текстов. [2]

Каждый из этих этапов предполагает свою методику работы по формированию у детей после КИ определенных слухоречевых навыков.

С целью изучения особенностей слухоречевого развития детей после КИ мы провели экспериментальное исследование, которое позволило сделать вывод о слухоречевых возможностях каждого ребенка и соотнести это с перечисленными выше этапами развития. В исследовании принимали участие 10 детей дошкольного возраста после кохлеарной имплантации.

Для изучения слухового восприятия детей после КИ, получения объективной информации об уровне и особенностях его развития мы подобрали несколько взаимодополняющих методик.

Результаты исследования показали, что у всех детей высокая степень сформированности реакций на обнаружение звуков различной интенсивности. Большинство детей с КИ приобрели умение дифференцировать на слух все группы неречевых звуков окружающего мира. Только у 2 детей возникали сложности дифференциации неречевых звуков, близких по звучанию (шум моря – шум ветра; звук свистка – звук дудки).

Исследование показало, что у большинства детей в процессе специально организованной работы по развитию слухового восприятия были сформированы умения дифференцировать на слух слова разных групп. Однако уровень разборчивости восприятия слов был разным. При восприятии слов, близких по звучанию, были отмечены случаи неверного распознавания слов. Полученные результаты свидетельствуют о недостаточном уровне развития фонематического слуха у исследуемой группы детей. Также для различения на слух детям предъявлялись простые фразы, значение которых должно быть хорошо знакомо детям (в соответствии с программой обучения и воспитания). Как показали результаты, различение элементов слитной речи является сложным для некоторых имплантированных детей. Так, высокий уровень дифференциации был отмечен у 6 детей, средний уровень – у 3, а низкий уровень – у 1 ребенка.

Исследование речи показало, что у большинства детей низкий уровень пассивного и активного словаря. Для них характерными являются несформированность грамматических представлений и недоразвитие связной речи. Даже у тех детей (4 ребенка), которые в процессе использования кохлеарного имплантата овладели фразовой речью, отмечаются проблемы построения развернутого высказывания; инертность в выборе языковых средств, недостаточная сформированность лексической и грамматической сторон речи.

Таким образом, проведенное исследование обосновывает необходимость систематической коррекционной работы с детьми после кохлеарной имплантации. Выделение характерных этапов развития слуха, восприятия речи и устной речи у детей с КИ позволяет ставить конкретные цели и задачи на каждом этапе развития ребенка, выбирать методику работы, прогнозировать формирование у ребенка определенных слухоречевых навыков, адаптировать методику для достижения желаемого результата.

Библиографический список

1. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых. СПб: Каро, 2013. 752 с.
2. Королева И.В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации. СПб.:КАРО, 2016. 872 с.
3. Зонтова О.В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации. СПб. : СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2008. 78 с.
4. Нейман Л.В. Слуховая функция у тугоухих и глухонемых детей. М.: Академия, 2003. 248 с.
5. Зинякова М.В. Особенности слухового восприятия речи долингвальных дошкольников с кохлеарным имплантом // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2018. № 10 (октябрь). URL: <https://e-koncept.ru/2018/182028.htm>
6. Таварткиладзе Г.А. Современное состояние и тенденции развития

- кохlearной имплантации у детей // Тезисы XVII съезда оториноларингологов России. Н. Новгород, 2006.
7. Янн П.А. Значение и возможности обучения слуховому восприятию после кохlearной имплантации / П. А. Янн // Актуальные вопросы логопатологии : сб. статей. под ред. И. В. Королевой. СПб. : НИИ уха, горла, носа и речи, 2008. С.118 – 122
 8. Шматко Н.Д. Развитие слухового восприятия и обучение произношению // Программа воспитания и обучения слабослышащих дошкольников со сложными (комплексными) нарушениями развития / под ред. Л.А. Головчиц. М.: УМИЦ «Граф-Пресс», 2006. С. 39-46