

Родители являются главными учителями по развитию речи ребенка. Наша задача научить родителей понимать, что любую ежедневную ситуацию можно использовать для развития у ребенка речи. Наш девиз при реабилитации маленьких детей с КИ: «Слушаем, думаем и говорим, слушая весь день». (Королева И.В., доктор психологических наук, профессор, ведущий специалист в области реабилитации детей и взрослых с кохлеарными имплантами)

Развитие ребенка во многом зависит от общения со взрослыми, которые его окружают, и прежде всего с родителями. Оно влияет не только на психическое, но и на физическое развитие малыша.

После проведения операции по кохлеарной имплантации перед семьей в целом и перед ребенком в частности встает множество проблем, которые необходимо решать в течение длительного периода времени. Конечно, многое зависит от специалистов, проводящих реабилитацию имплантированного ребенка. Но коррекционно-педагогическая работа с их стороны может дать ожидаемый результат только при тесном и эффективном сотрудничестве с родителями и близкими ребенка. Поэтому активное участие родителей и близких в речевой и слухоречевой реабилитации ребенка – важный фактор в данном процессе. Он обусловлен тем, что овладение ребенком языковой системой в норме происходит в течение всего дня. Это так называемый спонтанный метод научения речи. Только занятий с педагогами недостаточно для того, чтобы процесс реабилитации стал успешным. Родители и близкие должны выполнять значительную часть работы по развитию слуха и речи в соответствии с рекомендациями специалистов.

Как же родители и близкие могут помочь своему имплантированному ребенку?

Родители – первые учителя

Уже во время первых бесед родителей с сурдопедагогом важно обсудить наиболее приемлемые формы оказания коррекционно-педагогической помощи их ребенку.

На первом году пользования кохлеарным имплантом желательно воспитывать ребенка дома, одновременно посещая занятия сурдопедагога или группу кратковременного пребывания для детей с нарушениями слуха.

Сурдопедагог учит родителей внимательно наблюдать и фиксировать слухоречевые реакции малыша, обучает их работе по развитию слухового восприятия неречевых и речевых звучаний, формированию и развитию устной речи - ее восприятию и воспроизведению. Он обсуждает методику работы, предлагает первичное содержание работы с ребенком дома, демонстрирует родителям различные приемы и способы работы для налаживания эмоционального контакта с малышом, для развития совместной

деятельности с ним, а главное - для формирования у него потребности в общении.

При этом родители должны принимать самое активное участие в воспитании и обучении своего ребенка, тщательно выполняя рекомендации специалистов.

В первоначальный период адаптации ребенка к кохлеарному импланту важно соблюдать следующие рекомендации, хорошо известные в сурдопедагогике, но особо значимые именно для имплантированного малыша:

- ◆ Обеспечивать ребенка эмоционально комфортной, благоприятной обстановкой в семье, доброжелательным отношением взрослых к малышу, основанным на любви, терпении, понимании и вере в его возможности.
- ◆ Обеспечивать ребенка яркими эмоциональными впечатлениями во время игр и занятий, в повседневной деятельности, которые способствуют установлению доверительных эмоциональных отношений с малышом и вызывают у него интерес к взрослому.
- ◆ Обеспечивать ребенка с кохлеарным имплантом «предметно-звучащей» окружающей средой. Использовать разнообразные звучания и звучащие предметы для развития у малыша слухового сосредоточения, внимания и формирования интереса к звуку.
- ◆ Общаться с ребенком в спокойной обстановке, естественной, интонационно-окрашенной речью в нормальном темпе, не утрируя артикуляцию.
- ◆ Использовать все моменты общения взрослого с ребенком во время ухода за ним, кормления, прогулки, игры, и т.д. для формирования и развития его речи. Обращать особое внимание на режимные моменты, в которых многократно повторяются одни и те же ситуации, один и тот же речевой материал. Называть предметы тогда, когда ребенок в них особо заинтересован, а действия или движения – когда они выполняются. Взрослый должен постоянно комментировать все действия, выполняемые им и ребенком, стимулировать малыша к повторению за ним. Это способствует формированию речи (ее пониманию и воспроизведению).
- ◆ Использовать любимые ребенком игрушки и предметы для развития его речи (прежде всего понимания), предлагая сначала простые речевые инструкции, а затем постепенно усложняя их: «Где мяч?», «Покажи мяч». «Кати мяч». «Лови мяч». «Отдай мяч папе». «Дай красный мяч». «Возьми мячик на улицу». «Открой коробку и достань мяч». «Принеси мяч и машинку из другой комнаты». «Мячик закатился под кровать, достань его и принеси мне» и т.д. Создавать ситуации, побуждающие ребенка выполнять предлагаемые действия.
- ◆ Поддерживать у ребенка потребность в вокализациях, лепетной речи, развивать способность подражать звукам и словам, произносимым взрослым, побуждать ребенка все чаще произносить: слова («облегченные» и полные), простые и распространенные фразы в процессе общения.

◆ Создавать условия для общения ребенка с окружающими взрослыми (дома, во время прогулок, в детском саду, в магазине и т.д.) и детьми, например, организовывать совместные игры со сверстниками на детской площадке и т.п.

◆ Творчески использовать в процессе занятий советы специалистов.

При условии выполнения данных рекомендаций, и происходит так называемое спонтанное научение имплантированного ребенка устной речи.

Помимо этого родителям необходимо осуществлять и целенаправленное обучение ребенка дома, т.е. проводить специальные занятия-игры по развитию слухового восприятия и формированию и развитию речи, в том числе и за столом. Как правило, для этого используется первая половина дня до прогулки (время после завтрака). Организуя занятия, важно учитывать индивидуальные возможности ребенка, т.е. стараться не превышать длительность и количество занятий, допустимые в данном возрасте, менять виды деятельности, проводить физминутки и зрительные зарядки. Занятия должны проводиться обязательно. Пусть на первых порах они будут кратковременными, более «легкими», но непременно интересными. Постепенно ребенок привыкнет к занятиям и будет воспринимать их как неотъемлемую часть своей повседневной жизни.

Общее развитие.

Помимо обучения родители должны стремиться к созданию условий для всестороннего развития своего ребенка, тем самым способствуя обогащению его личного опыта, развитию любознательности, потребности в общении. Следует поощрять интерес к наблюдениям в окружающем мире, экспериментированию, художественному творчеству, занятиям музыкой, танцами, спортом. При этом в отношении дошкольников следует действовать, взяв за основу программу развития и воспитания детей в детском саду. Что касается школьников, это могут быть экскурсии, поездки, посещения музеев, выставок, театров, воспитание интереса к чтению художественной и научно-популярной литературы с обязательным обсуждением увиденного или прочитанного и др. Но в любом случае крайне важно учитывать индивидуальные психофизические возможности и способности ребенка, его интересы, стремление к сохранению личного пространства.

Образовательный маршрут.

Выбор дальнейшего образовательного маршрута имплантированного ребенка является, пожалуй, одним из наиболее сложных и болезненных вопросов, встающих перед родителями после проведенной операции. Да, успешно установлен кохлеарный имплант, более менее «нормально» проходит процесс реабилитации, и по рекомендациям требуется речевая среда... Но... речевая среда какого образовательного учреждения наиболее оптимальна

именно для этого конкретного ребенка именно на данном реабилитационном этапе?.. Одна немаловажная сторона – общение со слышащими сверстниками, другая – с педагогами в течение дня (в режимные моменты), третья – овладение образовательной программой... Как же родителям хочется идти уже дальше, оставив позади прежние разочарования и тревоги. И надо, обязательно надо, использовать данный операцией «шанс» «нормализовать» общее и речевое развитие глухого ребенка на все 100 %, приблизить его по уровню общего и речевого развития к слышащим сверстникам... Только всегда ли родители, а иногда и специалисты, при выборе детского сада или школы исходят из возможностей своего ребенка. Здесь, как нельзя, кстати, подходит заповедь «Не навреди!». Надо помнить, что уже само начало реабилитации сопряжено с увеличением слуховой, слухоречевой и, как следствие, учебной нагрузки, адаптацией к новым условиям восприятия и общения, к педагогам, к детскому коллективу. Ребенок теряет чувство защищенности. Для него это стрессовая ситуация. Отсюда и высокая истощаемость, эмоциональная нестабильность многих детей с кохлеарными имплантами.

Многое зависит от педагогов, работающих с ребенком: от их профессионализма, личных качеств, умения найти подход к ребенку. Но и дети все разные – у каждого свои возможности адаптироваться в новых условиях, свой «интеграционный потенциал» (возможность интегрироваться в среду слышащих или слабослышащих сверстников).

Какой бы вариант обучения родители и специалисты не выбрали (желательно путем совместного решения), нужно искать и находить эффективные пути помощи каждому конкретному ребенку. Помимо систематических коррекционно-развивающих занятий с сурдопедагогом и логопедом, это могут быть дополнительные занятия с педагогами детского сада и школы; использование опережающего обучения (выдача в качестве домашнего задания материала завтрашнего урока); индивидуальная программа обучения отдельным предметам, например, русскому языку (индивидуальное написание диктантов) и др. Также необходима помощь психолога, который проводил бы занятия по развитию памяти, внимания, мышления, а также эмоционально-волевой сферы. Все это оказывало бы значительное положительное влияние как на общее развитие, так и на развитие речи и способствовало бы успешной адаптации, снятию повышенной утомляемости и раздражительности имплантированного ребенка.

«Подводные камни».

Нельзя не остановиться еще на одном очень важном моменте. Правда, многих родителей имплантированных детей он может не коснуться совсем. Это лишь один из множества вариантов последующих событий. Но надо иметь его в виду. Соглашаясь на операцию по кохлеарной имплантации, родители принимают решение за ребенка. Так действует большинство родителей. Ведь мы хотим для своих детей только самого лучшего. Более

того, ведущие специалисты, работающие в области сурдопедагогики, признают кохлеарную имплантацию наиболее эффективным методом при сенсоневральной глухоте, чем слухопротезирование самыми современными индивидуальными слуховыми аппаратами. По их мнению, она обеспечивает не только значительно большую результативность при восприятии речи и звуков окружающего мира, но и делает жизнь ребенка более безопасной.

Однако в будущем, чаще всего при достижении подросткового или юношеского возраста, имплантированный ребенок может захотеть общения с неслышащими сверстниками и, возможно, даже с помощью жестового языка. Стоит ли препятствовать его желанию? Или это повод задуматься. Да, мы приложили столько совместных усилий для того, чтобы ребенок вошел в мир слышащих. И думается, что он ценит этот мир. Но значит, ему чего-то не достает. Ребенок повзрослел и имеет полное право сам сделать свой дальнейший выбор. И очень хочется верить, что семья поддержит и примет его.

Таким образом, для успешной реабилитации имплантированного ребенка особое значение имеет деятельная, активная позиция родителей, проявляющаяся в стремлении понять особенности нарушенного развития ребенка и желании овладеть необходимыми знаниями и умениями для оказания ему коррекционно-развивающей помощи.

А от полноты взаимоотношений детей после кохлеарной имплантации с родителями и другими членами семьи во многом зависит то, насколько адекватными будут их отношения с социальной средой.