

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЁНКА
ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ И ЕГО СЕМЬИ**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 2 курса 293 группы

по направлению 44.04.03 специальное (дефектологическое) образование
магистерской программы «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с
нарушением слуха»

факультета психолого – педагогического и специального образования

АРЖАЕВОЙ ЮЛИИ СЕРГЕЕВНЫ

Научный руководитель

канд. социол. наук, доцент

должность, уч. ст., уч. зв.

 13.06.2020 г.

личная подпись, дата

Соловьева О. В.

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой

докт. социол. наук, профессор

должность, уч. ст., уч. зв.



личная подпись, дата

Селиванова Ю. В.

инициалы, фамилия

Саратов, 2020

Введение. Актуальность исследования. Семьи, имеющие детей с нарушениями слуха, представляют одну из наиболее уязвимых групп населения. В связи с отсутствием либо потерей слуха происходит грубое нарушение связи с социумом и культурой, как источником развития. Помимо этого, сильно нарушается связь ребёнка с родителями, так как в процессе перенимания социального опыта у членов семьи большую роль играет именно слух.

Современная медицина даёт надежду детям с нарушениями слуха, и родители соглашаются на проведение сложной хирургической операции – кохлеарной имплантации (далее – КИ). Тем не менее, зачастую семья ребёнка не осознаёт, что операция – это не просто хирургическое вмешательство, но и трудный, долгий период реабилитации после неё.

После проведения операции по КИ перед семьей в целом и перед ребёнком в частности встаёт множество проблем, которые необходимо решать в течение длительного периода времени. Именно поэтому психолого-педагогическая работа с родителями должна начинаться уже на этапе отбора детей на КИ. Психологическая помощь заключается, в первую очередь, в предоставлении максимально полной информации о КИ, об особенностях развития детей с кохлеарным имплантом, их проблемах и способах решения этих проблем. Также, обязательно должны обсуждаться условия слухоречевой реабилитации ребёнка после КИ по месту жительства.

Родители являются важнейшими учителями по формированию речи ребёнка. Задача сурдопедагогов научить родителей понимать, что любую ежедневную ситуацию можно применять для развития у ребёнка речи.

Цель работы: Доказать, что благодаря полноценному психолого-педагогическому сопровождению сурдопедагогом ребёнка после КИ и его семьи слухоречевая реабилитация будет наиболее успешной и позволит ему быстрее перейти на физиологический процесс развития.

Объект исследования: процесс реабилитации детей после КИ.

Предмет исследования: состояние психолого-педагогического сопровождения семей с детьми после КИ в условиях нашей страны.

Для достижения поставленной цели нами были определены следующие **задачи:**

1. Исследовать и проанализировать литературу по теме работы;
2. Изучить операцию по вживлению кохлеарного импланта;
3. Проанализировать процесс реабилитации детей после КИ;
4. Освоить понятие «психолого-педагогическое сопровождение»;
5. Изучить организацию психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи;
6. Провести исследование по вопросу организации психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи в условиях нашей страны;
7. Проанализировать полученные результаты;
8. Сформулировать рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения семей с детьми после КИ.

Гипотеза. Слухоречевая реабилитация ребёнка после КИ будет наиболее успешной и позволит ему быстрее перейти на физиологический процесс развития, если будет организовано полноценное психолого-педагогическое сопровождение всех участников процесса (ребёнка после кохлеарной имплантации и его семьи).

Методы исследования: теоретическое и эмпирическое.

Методы обработки данных – количественные и качественные.

Практическая значимость:

- Определена роль психолого-педагогического сопровождения в работе с семьёй ребёнка после КИ;
- Подтверждена роль родителей в реабилитации ребёнка после КИ;
- Сформулированы рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения семей с детьми после КИ.

Экспериментальная база исследования. Практическая часть исследования была проведена на базе школы-интерната и дошкольного

отделения ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №1 Г. Энгельса». Также, для проведения практической части исследования был организован поиск семей с детьми после КИ в разных городах России с помощью глобальной сети интернета на платформе Instagram. В поиске помогала Анна Сергеевна Чехова – основатель интернет сообщества «Дети Слышат» на платформах Вконтакте и Instagram [15], [16].

Положения, выносимые на защиту:

1. Кохлеарная имплантация - это совершенное средство ранней коррекции слуха у детей с тяжёлыми формами тугоухости;
2. Кохлеарная имплантация - это не только хирургическая операция, но и комплексный метод реабилитации детей и взрослых с глухотой и выраженной степенью тугоухости, осуществляемый командой специалистов [17];
3. Психолого-педагогическое сопровождение должно оказываться не только ребёнку с кохлеарным имплантом, но и его семье в целом;
4. Активное участие родителей и близких в речевой и слухоречевой реабилитации ребёнка – является важной составляющей в данном процессе;
5. У семей с детьми после КИ, получивших полноценное психолого-педагогическое сопровождение, слухоречевая реабилитация проходит наиболее успешно, дети быстрее переходят на физиологический процесс развития.

Структура работы: работа состоит из списка определений и сокращений; введения; двух глав: «1 Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения ребёнка после кохлеарной имплантации и его семьи», «2 Изучение психолого-педагогического сопровождения сурдопедагогом ребёнка после кохлеарной имплантации и его семьи»; заключения; списка использованных источников; трёх приложений.

В первой главе «**Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения ребёнка после кохлеарной имплантации и его семьи**» подробно изучается хирургическая операция КИ, последующая реабилитация

детей после проведенной операции КИ. Также в главе рассматриваются теоретические основы психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи. Определяется роль психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи.

Кохлеарная имплантация (КИ) - это хирургическое восстановление слуха, в ходе которого в улитку внутреннего уха устанавливается специальный прибор [1]. Основным показателем для операции КИ является нейросенсорная тугоухость.

Однако сразу после операции ребёнок не будет сразу нормально слышать, тем более говорить. Для этого нужен целый комплекс медико-психолого-педагогических мероприятий, направленных на реабилитацию прооперированного ребёнка [20].

В последнее десятилетие в системе образования России усилиями учёных и практиков складывается особая культура поддержки и помощи ребёнку в учебно-воспитательном процессе - психолого-педагогическое сопровождение.

Эффективность психолого-педагогической помощи в значительной степени зависит от воздействия на социально-психологическую среду, которая окружает ребёнка с проблемами в развитии.

Семья как первичное социальное окружение ребёнка является наиболее важным фактором, оказывающим решающее влияние на его развитие. Коррекционно-педагогическая работа может дать ожидаемый результат только при тесном и эффективном сотрудничестве сурдопедагога с родителями и близкими ребёнка. Именно поэтому так важно сопровождение сурдопедагогом ребёнка после КИ и его семьи.

Во второй главе **«Исследование особенностей психолого-педагогического сопровождения сурдопедагогом ребёнка после кохлеарной имплантации и его семьи»** представлены: характеристики испытуемых; вопросы для интервью; результаты исследования особенностей психолого-педагогического сопровождения сурдопедагогом ребёнка после КИ и его семьи;

разработаны рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи.

Наше исследование проводилось с января 2019 года по апрель 2020 года. Практическая часть исследования была проведена на базе школы-интерната и дошкольного отделения ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №1 Г. Энгельса». Также, для проведения практической части исследования был организован поиск семей с детьми после КИ в разных городах России с помощью глобальной сети интернета на платформе Instagram. В поиске помогала Анна Сергеевна Чехова – основатель интернет сообщества «Дети Слышат» на платформах Вконтакте и Instagram [15], [16]. Всего участвовали в исследовании 22 семьи, из разных городов Российской Федерации, а 1 семья из столицы Казахстана города Алматы.

В начале исследования нами было проведено интервью с родителями детей после КИ. Интервью состояло из 20 вопросов.

Из проведённого нами исследования особенностей психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи мы убедились, что рождение ребёнка с нарушением слуха всегда стресс для семьи. Это доказывает, что каждой семье с рождением ребёнка с нарушением слуха, нужна психологическая поддержка и помощь специалиста. Но психологическое сопровождение, оказывалось не всем семьям. Из 22-х опрошенных семей только 5 получили психологическую помощь (19%).

Также мы увидели плохую информированность семей об операции КИ. Из 22-х исследуемых семей только 7 семьям сурдологи предоставили информацию об операции КИ. Большая часть семей (59%) о КИ узнавали от друзей и знакомых, из фильмов, научных журналов, либо искали информацию самостоятельно, используя интернет.

На поиск информации родителями о КИ уходит время. А как мы знаем, чем раньше сделана КИ, тем быстрее проходят естественные этапы предречевого (лепет) и начального речевого (первые слова, первые двухсложные фразы) развития.

По данным исследования мы можем увидеть, что из 9 семей, владеющих информацией, сделали кохлеарную имплантацию до 2 лет – 8 семей, после 2 лет – 1 семья. А из семей, не получивших информацию о КИ от специалиста, сделали кохлеарную имплантацию до 2 лет – 6 семьи, после 2 лет – 7 семей.

Так же, плохая информированность семей влияет на ожидаемый результат. Часть семей имеют ошибочное представление и считают, что сразу после подключения речевого процессора, ребёнок сможет хорошо слышать и моментально заговорит. Как итог, разочаровываются результатом и начинают сомневаться в сделанной операции КИ. Из 13 не проинформированных семей - 6 имели ошибочное представление.

Ранее нами говорилось, что психолого-педагогическое сопровождение командой специалистов ребёнка с нарушением слуха и его семьи должна осуществляться ещё с момента подготовки к операции КИ, во время операции, реабилитации и продолжаться после неё и во время дошкольного и школьного обучения.

После проведения интервью мы можем сделать вывод, что из 22-х опрошенных семей, сурдопедагог работал с 16 семьями: с 5 семьями работа начала проводиться до КИ, а с 11 семьями после КИ.

В нашем исследовании мы говорим о том, что психолого-педагогическое сопровождение должно оказываться не только ребёнку, но и родителям. Из исследования мы можем наблюдать, что из 16 семей сурдопедагог включал в коррекционную работу, показывал методику работы, объяснял цель занятий и конкретных упражнений 8 семьям.

После интервью нами были выделены основные критерии психолого-педагогического сопровождения для того, чтобы определить, какому количеству семей было организовано полноценное психолого-педагогическое сопровождение. После анализа полученных результатов мы сделали вывод, что достойное психолого-педагогическое сопровождение сурдопедагогом получили 6 семей из 22 испытуемых.

Если провести анализ по городам, то можно увидеть, что из 6 семей, получивших достойное психолого-педагогическое сопровождение: 4 семьи проживают в Москве, 1 семья из Санкт-Петербурга, 1 семья из Энгельса. Это говорит о том, что в столице нашей страны система психолого-педагогического сопровождения ребёнка и семьи после КИ наиболее развита в сравнении с другими городами. Особенно это касается небольших городов, в которых психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи вообще нет.

Цель нашей работы доказать, что благодаря полноценному психолого-педагогическому сопровождению сурдопедагогом ребёнка после КИ и его семьи слухоречевая реабилитация будет наиболее успешной и позволит ему быстрее перейти на физиологический процесс развития.

Для доказательства данной цели мы сравнили в виде таблицы результаты семей, получивших психолого-педагогическое сопровождение и семей, не получавших психолого-педагогическое сопровождение.

Из сравнительной таблицы мы увидели, что семьи, не получавшие психолого-педагогическое сопровождение, чаще всего в общении используют жестовую речь и не довольны результатами. А семьи, получившие психолого-педагогическое сопровождение, достигли желаемых результатов, используют только устную речь. Дети перешли на физиологический процесс развития и практически не отличаются от нормально слышащих сверстников.

Это доказывает, что, если будет организовано полноценное психолого-педагогическое сопровождение с семьёй и ребёнком после КИ, то слухоречевая реабилитация после операции будет наиболее успешной и ребёнок быстрее перейдёт на физиологический процесс развития.

На заключительном этапе исследования нами были разработаны рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения ребёнка после КИ и его семьи:

1. На первичном приёме сурдолог должен провести беседу с семьёй ребёнка с нарушением слуха. Познакомиться с ребёнком и его родителями.

Установить с ними эмоциональный и доверительный контакт. Провести медицинское исследование слуха ребёнка с глубокой формой тугоухости методом КСВП. Сурдолог обязан проинформировать семью о дальнейших действиях, рекомендовать операцию КИ, если на это нет противопоказаний. Далее сурдолог должен передать полученную информацию сурдопедагогу, чтобы тот оценил особенности и уровень развития ребёнка. Наиболее полная и достоверная информация о текущем уровне развития ребенка, его индивидуальных особенностях и об особых потребностях позволяет более точно определить цели коррекционно-развивающей работы.

2. Подготовка семьи и ребёнка к операции КИ должна проводиться сурдологом и сурдопедагогом вместе. По необходимости должна оказывать психологическая поддержка семье психологом. Важно научить родителей принимать ребёнка с его «особенностями», преодолевать страх и отчаяние. Также, нужно определить, понимают ли родители, что успешная операция и хорошо работающий имплант сами по себе еще не гарантируют, что ребёнок сразу перейдёт на естественные этапы предречевого (лепет) и начального речевого (первые слова, первые двухсложные фразы) развития.

3. Сурдопедагог должен создать или же предложить вступить в уже существующие сообщества родителей с детьми после КИ. Там бы проходило знакомство с родителями, чьи дети уже проимплантированы и достигли положительных результатов. Родители могут поддерживать друг друга, делиться советами о том, как развивать ребёнка, заниматься с ним, решать учебные, психологические, социальные проблемы.

4. Обучение родителей сурдопедагогом ведению дневника наблюдений за ребёнком. После подключения речевого процессора сурдопедагог должен учить родителей замечать и фиксировать в дневнике наблюдений изменения в поведении ребёнка – его произвольные и произвольные реакции на разнообразные звуки.

5. Сурдопедагогом должна разрабатываться индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения с учётом особенностей ребёнка.

6. Сурдопедагог должен сразу вовлекать родителей в процесс коррекционных занятий. Разрабатывать программы для домашних занятий родителей с детьми после КИ. Обучать родителей их проведению, разъяснять методики работы, демонстрировать различные приёмы и способы налаживания эмоционального контакта с ребёнком.

7. Сурдолог и сурдопедагог должны обучить родителей определять – слышит ли ребёнок с кохлеарным имплантом и что именно. Необходимо научиться наблюдать за реакциями и поведением ребёнка, контролировать работоспособность и усиление кохлеарного импланта, оценивать правильность его настройки.

8. Сурдопедагог должен обучить родителей естественному стилю общения с ребёнком. Это обусловлено тем, что овладение ребёнком языковой системой в норме происходит в течение всего дня. Это так называемый спонтанный метод научения речи. Родители являются важнейшими учителями по формированию речи ребёнка.

9. Мы предлагаем сурдопедагогам при общении с родителями детей с нарушениями слуха использовать разработанный нами этический кодекс для наилучшего установления с ними эмоционального и доверительного контакта. Этический кодекс взаимоотношений сурдопедагога с родителями детей с нарушениями слуха можно увидеть в Приложении А в таблице 3.

Данные рекомендации могут быть использованы в практической деятельности сурдопедагогов специализированных и частных учреждений, родителями, студентами дефектологического факультета высших учебных заведений.

Заключение. Рассматриваемая нами тема чрезвычайно актуальна, поскольку столкнуться с рождением ребёнка с нарушением слуха может абсолютно любая семья. А как мы убедились в исследовании, рождение ребёнка с нарушением слуха – всегда стресс для семьи. Это доказывает, что каждой семье необходима психологическая поддержка и помощь специалиста. Но, к

сожалению, после интервью мы увидели, что из общего количества опрошенных семей, только 19% получили психологическую поддержку.

Часто родители элементарно не знают куда обратиться и как помочь своему ребёнку. Узнав из каких-либо источников о КИ, подавленные горем родители сразу решаются на проведение их ребёнку операции, ведь это последняя надежда на восстановление слуха. А из-за недостатка информации родители не понимают, что КИ – это не только хирургическая операция, но и комплексный метод реабилитации, осуществляемый командой специалистов. И для достижения наилучших результатов рекомендовано проводить имплантацию до 3 лет.

Так же плохая информированность семей влияет на ожидаемый результат. Часть семей имеют ошибочное представление и считают, что сразу после подключения речевого процессора ребёнок сможет хорошо слышать и моментально заговорит. Сама по себе КИ не позволяет глухим детям сразу же после подключения речевого процессора различать звуковые сигналы и пользоваться речью в коммуникативных целях. Ребёнок с кохлеарным имплантом нуждается в психолого-педагогическом сопровождении сурдопедагогом. Но так как основную часть своей жизни ребёнок проводит со своими родителями, то его семья несёт большую ответственность за процесс реабилитации. Поэтому сурдопедагог должен работать не только с ребёнком, но и с его семьёй.

По результатам нашей работы мы определили, что не все семьи получают достойное психолого-педагогическое сопровождение. Сравнив результаты семей, не получивших психолого-педагогическое сопровождение с семьями, получившими психолого-педагогическое сопровождение, мы увидели огромную разницу. Семьи, не получившие психолого-педагогическое сопровождение, чаще всего в общении используют жестовую речь и не довольны результатами. Все семьи, получившие психолого-педагогическое сопровождение, достигли желаемых результатов, используют только устную

речь. Дети перешли на физиологический процесс развития и практически не отличаются от нормально слышащих сверстников.

Это доказывает, что, если будет организовано полноценное психолого-педагогическое сопровождение семьи и ребёнка после КИ, то слухоречевая реабилитация после операции будет наиболее успешной и ребёнок после КИ быстрее перейдёт на физиологический процесс развития.

По итогам нашего исследования можно сделать вывод, что постоянное психолого-педагогическое сопровождение семье ребёнка после КИ просто необходимо. Работа с ребёнком и семьей сурдопедагогом должна осуществляться ещё с момента подготовки к операции по КИ, во время операции, реабилитации и продолжаться после неё и во время дошкольного и школьного обучения. Ведь родители самостоятельно не могут в полной мере оказать своему ребёнку коррекционную помощь без соответствующего образования. Специалисты обеспечат необходимой информацией, окажут психологическую поддержку семье и помогут организовать план коррекционных занятий с ребёнком после КИ. Сурдопедагог покажет методику работы, объяснит её родителям, продемонстрирует способы налаживания эмоционального контакта с ребёнком. Благоприятная обстановка в семье, эмоциональные взаимоотношения родителей и ребёнка дают положительный результат в реабилитации. Активное участие родителей и близких в речевой и слухоречевой реабилитации ребёнка – важный фактор в данном процессе. Коррекционно-педагогическая работа может дать ожидаемый результат только при тесном и эффективном сотрудничестве сурдопедагога с родителями и близкими ребёнка.

Поставленная цель данной работы достигнута, задачи выполнены, гипотеза подтверждена.

13.06.2020г.

