

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
**АБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ**

студентки 3 курса 356 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль подготовки «Дефектология»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Боровой Натальи Петровны

Научный руководитель:
канд. пед. наук



Л.В. Мясникова

Заведующий кафедрой
коррекционной педагогики:
д. соц. наук, профессор



Ю.В. Селиванова

Саратов 2021

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена современными требованиями теоретических аспектов и практической составляющей коррекционной педагогики, направленными на поиск оптимальных путей абилитации детей раннего возраста после кохлеарной имплантации. Она подтверждается растущим количеством детей, прошедших кохлеарную имплантацию в раннем возрасте и необходимостью организации абилитационных мероприятий для успешной социализации этих детей.

Цель исследования: разработка и апробация программы абилитации детей раннего возраста после кохлеарной имплантации.

Объект исследования: процесс овладения умениями слышать и пользоваться речью с помощью кохлеарного импланта.

Предмет исследования: коррекционно-педагогическая работа с детьми после кохлеарной имплантации.

Гипотеза исследования: проведение кохлеарной имплантации у долингвальных пациентов и эффективная программа абилитации способствуют переходу на естественный путь развития коммуникации и речи через 2-2,5 года.

Положения, выносимые на защиту

1. Проведение кохлеарной имплантации у детей, глухих от рождения или с тяжёлой формой тугоухости, - единственный путь к способности слышать.

2. Качественная педагогическая работа по разработанной и апробированной программе - залог поэтапного успешного слухо-речевого развития ребёнка, позволяющая через 2-2,5 года перейти на естественный путь развития коммуникации и речи и приблизиться к нормативному развитию слышащих сверстников.

Экспериментальная база исследования: ФГБУ «Центр реабилитации для детей с нарушениями слуха» (город Троицк, Москва) – группа детей раннего возраста после операции кохлеарная имплантация. МБДОУ «Детский сад №10 города Красноармейска Саратовской области» – группа детей раннего возраста, не имеющих ограниченных возможностей здоровья.

Структура исследования: работа состоит из введения, двух глав, выводов по каждой главе, заключения, списка использованных источников, приложений, в начале работы структурно выделен раздел «Обозначения и сокращения».

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, формулируются цель, определяются объект, предмет, методы исследования, выдвигается гипотеза.

В первой главе «**Теоретические аспекты организации абилитационной помощи детям с нарушением слуха**» рассматривается понятие абилитации относительно кохлеарной имплантации как современного метода помощи детям с тяжёлыми формами тугоухости и глухоты, прослеживается исторический путь кохлеарной имплантации, раскрываются принцип работы импланта и этапы коррекционно-педагогической помощи, делается вывод о необходимости программы абилитации для поэтапного успешного слухо-речевого развития обучающихся.

Кохлеарная имплантация является одним из высочайших достижений науки. Это вживление многоканальных электродных систем во внутреннее ухо с целью восстановления слухового ощущения путём непосредственной стимуляции сохранных афферентных волокон слухового нерва. В результате кохлеарной имплантации малыш, родившийся почти глухим (с IV степенью тугоухости, пограничной с глухотой) или глухим, приобретает возможность

слышать и в дальнейшем полноценно социализироваться. Однако наличие импланта не означает, что ребёнок сразу начнёт воспринимать окружающий мир так же, как слышащий. Ему потребуется длительная абилитация – система занятий с сурдопедагогом, дефектологом, логопедом, психологом, регулярные настройки речевого процессора. После операции слуховой возраст начинается с нуля, мозгу необходимо сформировать умение обрабатывать новые для него сигналы. Чем раньше малышу сделана кохлеарная имплантация, тем естественнее будет происходить процесс обретения слуха. Цель специальной коррекционно-педагогической помощи – научить младших дошкольников воспринимать акустические звуковые сигналы (неречевые и речевые), понимать их и использовать новые слуховые ощущения для развития устной речи. В ходе осуществления коррекционно-педагогической помощи у них формируются виды речевой деятельности такие как:

- слушание (аудирование), обеспечивающее восприятие и понимание звучащей речи, а также различение в потоке речи слов, словосочетаний и предложений; понимание информации, предъявляемой на слух в нормальном темпе;

- говорение, содействующее использованию средств языка в устной речи в соответствии с условиями общения, практическое овладение простейшими диалогическими единствами и ведение диалога в ситуациях повседневного и учебного общения, а также применение в речевом общении основных произносительных, лексических, грамматических норм современного русского литературного языка.

Для детей, не владевших речью до кохлеарной имплантации, продолжительность абилитации во многом определяется возрастом на момент операции. Прослеживается следующая закономерность: чем старше был малыш на момент операции, тем длительнее период абилитации. Так, прооперированным в 1,5-5 лет необходимо 12-15 месяцев для

первоначального этапа, а для сближения с возрастной нормой детям, подключенным в 1,5-3 года курс абилитационных мероприятий составит 2-3 года, подключенным в 3-5 лет – 2,5-4 года. У имплантированных детей, имеющих другие нарушения в развитии, первоначальный период длится до 3,5 лет. Такие дошкольники достигают результатов более низких по сравнению с детьми без дополнительных нарушений. По окончании этого периода оцениваются возможности каждого ребёнка, и решается вопрос о целесообразной форме его дальнейшего обучения и воспитания.

Во второй главе **«Экспериментальное изучение особенностей абилитации детей после кохlearной имплантации»** представлена характеристика участников эксперимента, особенности организации констатирующего эксперимента, анализ данных констатирующего эксперимента, разработка и апробация программы по абилитации детей после кохlearной имплантации, оценка её эффективности.

Экспериментальной базой был выбран ФГБУ «Центр реабилитации для детей с нарушениями слуха» (город Троицк, Москва), где проходят комплекс абилитационных и реабилитационных мероприятий слабослышащие дети. В экспериментальную группу включили 7 дошкольников, которым была проведена кохlearная имплантация в возрасте около 2 лет. Вторую группу составили 7 детей, слышащих от природы, не имеющих ограниченных возможностей здоровья, посещающих МБДОУ «Детский сад №10 города Красноармейска Саратовской области» в возрасте от 1 до 3-х лет. Целью исследования стало изучение возможностей слухоречевого развития детей раннего дошкольного возраста в первые 2-2,5 года после кохlearной имплантации. Определили круг задач: констатировать уровень слухоречевого развития детей до кохlearной имплантации, разработать и апробировать программу по абилитации детей после кохlearной имплантации, провести формирующий эксперимент - создать специальные условия и ситуации для детей после КИ с целью использования новых слуховых возможностей на

естественной сенсорной основе, показать эффективность практического применения программы для введения в мир звуков ребёнка, от рождения глухого или с тяжёлыми нарушениями слуха, при сохранном интеллекте, сравнить уровень речевого развития дошкольников, освоивших программу абилитации, и нормативно слышащих сверстников.

Адаптированные методики слухоречевого и языкового развития, разработанные Леонгард Э.И., Королёвой И.В., Мироновой Э.И., Сатаевой А.И., Зыковой Т.С., Шматко Н.Д., Зонтовой О.В. легли в основу собственной программы по абилитации детей после кохлеарной имплантации. Программа рассчитана на 2-2,5 года обучения детей раннего возраста, имеющих «слуховой возраст» от 0 до 30 месяцев. Программа включает не менее 4 индивидуальных занятий в неделю с педагогом продолжительностью до 15 минут, а также ежедневное закрепление рекомендаций педагога в игровых и бытовых ситуациях дома в семье. Программный материал структурировали не по годам обучения, а поэтапно, поскольку дети с педагогом занимались в индивидуальной форме, имели разный биологический и «слуховой» возраст - различный период использования кохлеарного импланта - развивались по собственным индивидуальным маршрутам. Назвали этапы (нулевой, первый, второй, третий), на каждом этапе определили задачи, раскрывающие направления коррекционной работы, и технологии - способы, методы, формы и приёмы взаимодействия с ребёнком по данным направлениям. Провели диагностическое обследование участников первой экспериментальной группы на начальном этапе - через 1,5 месяца использования кохлеарного импланта и контрольный эксперимент через 2,5 года обучения по программе абилитации. Отметим динамику в развитии детей, успешное формирование всех основных центральных механизмов анализа речи как звуковых сигналов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа посвящена вопросам абилитации детей раннего возраста после кохлеарной имплантации, изучению актуальных теоретических аспектов и практической составляющей коррекционной педагогики, направленных на поиск оптимальных путей абилитации малышей после установки кохлеарных имплантов.

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования показал, что кохлеарная имплантация является одним из высочайших достижений науки, в результате которой у ребёнка я тяжёлыми нарушениями слуховой функции появляется возможность слышать, разговаривать и социализироваться.

Мы разработали и апробировали собственную программу по абилитации детей после кохлеарной имплантации. По окончании обучения нами был проведён контрольный эксперимент, который показал её эффективность: у детей, имплантированных в раннем возрасте, сформировались все основные центральные механизмы анализа речи как звуковых сигналов. Благодаря этому слух начал работать на развитие речи так, как это происходит у нормативно слышащих детей.

Пришли к выводу о том, что проведение кохлеарной имплантации у долингвальных пациентов и эффективная программа абилитации способствуют переходу на естественный путь развития коммуникации и речи через 2-2,5 года.

Материалы разработанного нами комплексного исследования могут быть использованы в практической деятельности педагогов и родителей, занятых вопросами абилитации детей после кохлеарной имплантации.