

Консультация для родителей

«Ребенок с кохлеарным имплантом»



Когда ребенок начинает слышать с кохлеарным имплантом?

После подключения речевого процессора КИ человек слышит звуки и речь, но не узнает их, он не понимает речь, потому что КИ преобразует звуки не так, как нормально функционирующее ухо.

Маленькие дети, которые не носили слуховой аппарат (или носили его непостоянно, их не научили слушать со слуховым аппаратом), первые 1-2 недели могут не реагировать на звуки. Постепенно у ребенка появляются реакции на громкие звуки, потом на голос и тихие звуки. В этом ребенку помогают родители, которые постоянно привлекают внимание ребенка к разным звукам, вызывают у него интерес к ним. Через 2-6 мес. у детей развивается способность узнавать и понимать некоторые слова.

Ранооглохшие дети с КИ учатся слышать и понимать речь более 5-ти лет. Это связано с развитием у детей системы родного языка — накоплением словарного запаса, формированием грамматических представлений, мышления. Для этого с ребенком должны ежедневно заниматься родители и педагоги.

Дети, которые носили до операции слуховой аппарат, сначала плохо узнают знакомые слова и звуки с КИ, потому что они звучат не так, как в слуховом аппарате. Родители не должны волноваться, если с КИ ребенок сначала не узнает слова, которые он узнавал со слуховым аппаратом. Через 1-2 недели после занятий ребенок начинает не только узнавать с КИ знакомые слова, но и быстро учится узнавать новые слова и звуки.

Когда ребенок с кохлеарным имплантом будет понимать речь и говорить?

Ребенок через несколько дней или несколько недель после включения процессора КИ начинает реагировать на окружающие звуки, голос. Длительность периода, в течение которого появляются эти реакции, зависит оттого, когда ребенок потерял слух, носил ли он постоянно слуховой

аппарат, занимались ли с ним развитием слуха, от причины потери слуха и других факторов. Но чтобы ребенок смог понимать речь других людей, он должен научиться анализировать звуки, узнать значение многих слов, узнать правила их соединения в предложения. А чтобы говорить самому, он к тому же должен научиться произносить звуки речи. Все это занимает у ребенка с нормальным слухом 5-7 лет.

Темпы развития понимания речи и собственной речи у каждого ребенка различны и зависят от многих причин. Наиболее важными являются возраст имплантации, уровень развития остаточного слуха со слуховым аппаратом и речи на момент имплантации, интенсивность занятий с педагогом и родителями после имплантации, наличие у ребенка дополнительных нарушений.

Ребенок, который до имплантации совсем не понимал речь других людей слухозрительно и не говорил, через 6-12 мес. после имплантации начинает понимать простые просьбы и произносить отдельные слова и немного простых предложений. У ребенка, который немного понимал речь, читая с губ и слушая слуховым аппаратом, понимание речи окружающих и устная речь развиваются быстрее. Некоторые дети начинают говорить отдельные слова только через 18-24 мес.

Если ребенок старше 5 лет с врожденной глухотой не пользовался слуховым аппаратом, не говорит и общается только с помощью тактильно-жестовой речи, то его возможности научиться понимать речь и говорить очень ограничены. Если такой ребенок постоянно носит КИ и регулярно занимается с сурдопедагогом и родителями, он может научиться узнавать окружающие звуки, понимать час-то используемые слова и фразы слухозрительно и на слух в обычных ситуациях общения и общаться с помощью ограниченного числа слов и фраз.

Периоды слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами.

Чтобы лучше понимать, как у ребенка будут развиваться слух и речь после кохлеарной имплантации, следует знать, что выделяются 4 периода слухоречевой реабилитации:

1 период — «Начальный период развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ». Его длительность — 3-12 недель.

Этот период почти исключительно связан с развитием у ребенка начального интереса к звукам. За этот период должны быть достигнуты параметры настройки процессора КИ, позволяющие ребенку воспринимать все звуки речи, а усилия педагогов и близких должны быть, прежде всего, направлены на развитие у ребенка интереса к окружающим звукам. У детей, не говоривших до имплантации, важно активизировать голосовую активность, произнесение звуков и слов по подражанию. Нередко появление у маленького ребенка лепетных звуков — первый признак того, что ребенок

стал слышать. Дети, которые немного говорили до имплантации, начинают использовать слух для контроля своей речи.

2 период — «Основной период развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ». Его длительность — 6-18 мес.

За этот период у ребенка достигаются оптимальные и стабильные параметры настройки процессора КИ, а главное, формируется способность анализировать окружающие звуки и речь как звуковые сигналы. Ребенок научается обнаруживать разные звуки, у него формируются непроизвольное и произвольное слуховое внимание, он слышит различия между звуками, узнает и запоминает разные звуки и слова. Ребенок научается с помощью КИ узнавать окружающие звуки, причем делает это сам и не только на занятии. Уровень развития его слухового восприятия речи близок к развитию ребенка в возрасте 1-1,5 года. Благодаря этому слух начинает работать на развитие понимания речи и собственной речи так, как это происходит у слышащих детей. Дальнейшее слухоречевое развитие и занятия с сурдопедагогом/логопедом связаны с развитием у ребенка речевой системы — накоплением пассивного и активного словаря, развитием и формированием грамматической системы языка, использованием речи для общения. В этот период ребенок начинает понимать часто используемые слова и предложения.

Он сам начинает говорить отдельные слова и 2-3-словные предложения. Он часто повторяет за взрослым слова, но не понимает их значения. У некоторых детей способность говорить развивается позднее, несмотря на то, что они уже начинают понимать речь.

Для всех детей в этот период характерны выраженные проблемы слухоречевой памяти — ребенок плохо запоминает слова. За этот периоду ребенка нужно сформировать умение различать и узнавать все звуки речи (фонематический слух), что необходимо для спонтанного развития восприятия речи у ребенка с КИ. Еще одна важная задача этого этапа — развитие слухового контроля собственной речи и формирование координации между слухом и артикуляцией — ребенок должен уметь повторить новое слово, даже если он его не понимает.

3 период — «Языковой период развития восприятия речи и собственной речи». Длительность периода — более 5-ти лет!

Главным в этот период является развитие у ребенка системы родного языка. Он все время должен слышать родную речь, пользоваться ею, получать специальные занятия по родному языку. В зависимости от сформированного понимания окружающей и собственной речи это может быть программа детского сада/школы для слабослышащих детей или детей с нарушениями речи. Особое внимание необходимо уделять развитию у ребенка слухового восприятия грамматической стороны речи. У ребенка также продолжает улучшаться восприятие звуков и речи — он начинает понимать речь в шуме, речь разных людей, речь, не обращенную к нему.

Уровень развития собственной речи у детей с КИ по окончании этого этапа может быть очень разным. Это зависит от состояния устной речи у ребенка до имплантации, возраста имплантации, наличия у ребенка сопутствующих нарушений, в том числе и артикуляторных, а также методики реабилитации.

4 период — «Период развития связной речи и понимания сложных текстов».

Этот период определяется дальнейшим накоплением словарного запаса, развитием грамматической системы и общих представлений об окружающем мире. Он отличается от предыдущего периода тем, что это значительно более высокий уровень овладения родным языком. Показателем его достижения является умение ребенка понять прочитанный сложный текст, умение пересказать прочитанное, связно рассказать о различных событиях и явлениях, умения общаться с разными людьми с помощью речи. Этот этап речевого развития детей с КИ аналогичен периоду развития речи, который характерен для нормальнослышащих детей в возрасте старше 7 лет. Его могут достичь только часть ранооглохших детей с КИ. Как правило, это дети, которым был вживлен имплант до 2-х лет, а также дети, имплантированные в более позднем возрасте, но прошедшие раннюю абилитацию со слуховыми аппаратами.

Особенности восприятия речи и звуков ребенком с КИ

Звуки и речь, передаваемые КИ в слуховую систему, отличаются от тех, которые передаются нормально работающей улиткой, поэтому даже позднооглохшие взрослые сначала не узнают знакомые слова и звуки. Но в речевых сигналах, передаваемых КИ, содержится вся информация, необходимая для восприятия речи. Требуется время и специальные занятия, чтобы ребенок научился это делать. Дети, использовавшие слуховой аппарат, также сначала не узнают знакомые слова и должны учиться слышать заново. Но они очень быстро научаются узнавать с КИ знакомые слова.

Из-за того, что КИ преобразует звуки и речь не так хорошо, как улитка, дети/взрослые и после обучения слышат не так четко, как нормальнослышащие. Это приводит к тому, что даже после длительного использования КИ они медленнее обрабатывают речь, процесс слушания требует от них напряжения, они плохо понимают речь в шумных условиях.

Даже когда достигнута оптимальная настройка процессора импланта, пороги слуха ребенка составляют 25-40 дБ и соответствуют I степени тугоухости. Это затрудняет восприятие наиболее тихих частей слов и речи — окончаний, предлогов, приставок, тихих согласных (п, т, к, ф, ц, х, в) при общении с ним тихим голосом и на расстоянии.

У детей не сформировано или недостаточно сформировано внимание к окружающим звукам. Поэтому сначала надо постоянно привлекать внимание ребенка к разным звукам, а позднее привлекать его внимание, когда к нему обращаются.

Ребенок с КИ плохо локализует звук в пространстве, потому что он носит КИ на одном ухе. Ему кажется, что все звуки идут с той стороны, где находится КИ. Он должен искать источник звука. Ребенок не может определить, откуда идет звук, если это короткие звуки, или определить, идет звук спереди или сзади, если не видит источник звука.

Дети хуже воспринимают речь, если говорящий находится сзади и с противоположной стороны от КИ, особенно в первый год использования КИ.

Если у ребенка не был развит остаточный слух до имплантации, то он медленно научается обнаруживать и различать звуки.

Ребенок плохо воспринимает речь, если она не обращена к нему и не привлечено его внимание.

После включения процессора КИ при правильной слухоречевой работе у детей достаточно быстро развивается слуховое восприятие (3-18 мес), и по состоянию слуха они приближаются к детям с I степенью тугоухости. При этом они очень плохо понимают речь и плохо говорят. Уровень их речевого развития как у глухого ребенка. В этот период ребенок плохо запоминает новые слова, хотя может их повторить, у него сильно выражены нарушения слухового внимания. Все это результат несформированности у ребенка слуховых центров мозга, которые до имплантации не получали информацию и не развивались. Проблемы памяти и внимания обычно сохраняются у детей в течение 2-3-х лет. Чем в более позднем возрасте имплантирован ребенок, тем сильнее это выражено. Если у ребенка есть расстройства нервной системы (общее нарушение внимания, задержка психического развития) и поражение слуховых центров мозга, то эти нарушения сохраняются дольше.

Окружающие шумы и реверберация (отражение звуков от стен) очень мешают ребенку узнавать и запоминать речь и звуки окружающей среде.

Реальные цели, четкий план, хорошие настройки, регулярная работа, понимание родителями целей, задач и ответственности. Командная работа дадут успех в абилитации и реабилитации ребенка с КИ.

Главное – помнить: регулярность, терпение и позитивный настрой - обязательные условия для достижения положительного результата. Успехов Вам и Вашему ребенку!