

Рекомендации родителям по формированию речи у детей с нарушениями слуха в раннем возрасте.

Заика С.К., сурдопедагог ЦСР «ВАБОС»
Киев – 2010 год

В статье изложены рекомендации родителям по формированию речи у детей раннего возраста с тяжелыми формами тугоухости и глухоты; прослежены этапы формирования речи у детей с нормальным слухом и детей с потерей слуха; рассмотрен вопрос о кохлеарной имплантации как эффективном способе слухопротезирования; рассмотрены различные аспекты слухоречевой технологии, которая используется при абилитации детей с нарушенным слухом; описаны формы работ, которые могут быть использованы во время занятий с детьми.

*Автор статьи обращает внимание родителей на то, что основой абилитации должно быть **естественное** общение с ребенком. Оно не должно вести к заучиванию готовых слов, фраз для каждой жизненной ситуации. Итогом этого общения есть **понимание** той ситуации, в которой находится ребенок, а повтор этих жизненных ситуаций ведет к формированию речи.*

Эффективная реабилитация детей с тяжелыми формами тугоухости и глухоты является актуальной социальной, медицинской, педагогической и технической проблемой. Качество жизни и уровень развития ребенка зависят от состояния и эффективности использования слуха. Современные высокие технологии, внедренные в адаптивные цифровые слуховые аппараты и кохлеарные импланты, дают возможность лучше слышать и общаться в различных акустических условиях. Однако развитие слухового восприятия и формирование речи у детей с нарушенным слухом зависит не только от правильно подобранного слухового устройства, но и от правильно выбранной методики организации педагогической абилитации, которая учитывает, чем протезирован ребенок – слуховым аппаратом или кохлеарным имплантом.^[1,2,3]

Если у ребенка повреждена большая часть рецепторов улитки (волосковых клеток), то даже самые мощные современные слуховые аппараты ему не помогают. С помощью слухового аппарата такой ребенок может слышать низкочастотные звуки большой и средней громкости, и даже голос говорящего на небольшом расстоянии. Но при этом он не слышит высокочастотные и тихие звуки. Поэтому некоторые согласные звуки он не слышит или не различает их между собой. Речь в слуховом аппарате звучит неразборчиво и ему трудно научиться

понимать речь на слух и говорить. Нередко у таких детей имеется симптом ускоренного нарастания громкости, из-за этого они испытывают неприятные ощущения от громких резких звуков и отказываются носить слуховой аппарат. Помочь такому ребенку может только кохлеарная имплантация.^[4,5]

При сенсоневральной тугоухости волокна слухового нерва долгое время остаются сохранными. Значительная часть волокон слухового нерва сохраняются даже при длительном периоде глухоты или потери слуха вследствие менингита. Кохлеарный имплант выполняет функцию волосковых клеток внутреннего уха и передает звуковую и речевую информацию с помощью слабых электрических импульсов прямо на слуховой нерв. Эта информация передается во всем частотном диапазоне, в том числе и в области высоких частот. Процессор кохлеарного импланта перекодирует широкий динамический диапазон звуков в более узкий диапазон электрических импульсов, поэтому тихие и громкие звуки воспринимаются на комфортном уровне.

При использовании кохлеарного импланта не возникает акустическая обратная связь, отсутствует окклюзия, связанная с использованием внутриушного вкладыша.

Таким образом кохлеарный имплант дает возможность слышать тихие и высокочастотные звуки, на комфортном уровне воспринимать громкие звуки, чего нельзя достичь даже с помощью мощного слухового аппарата. Поэтому дети используют кохлеарный имплант с удовольствием, в течение дня, а значит имеют возможность постоянно слышать.

Часто родители, детям которых 2-3 года, спрашивают, в каком возрасте надо начинать заниматься с ребенком, чтобы до школы сформировать грамматически правильно оформленную связную развернутую устную речь.

На этот вопрос я отвечаю словами Эмилии Ивановны Леонгард: «Вы уже опоздали на 2-3 года...». Потому что раннее выявление нарушения слуха и протезирование ребенка слуховым аппаратом или кохлеарной системой до 6-ти месяцев дает хорошую основу для развития слухового восприятия и формирования устной речи.

Ребенок с момента протезирования считается «новорожденным» в области слуха. Он так же, как и ребенок с нормой слуха, проходит все этапы формирования речи. Поэтому, если мы протезируем ребенка в 6 месяцев, то через 2 года слухового возраста (т.е. к 2,5-3 годам) он догоняет в своем развитии сверстника без нарушения слуха по качеству речи и формированию всех форм мышления – наглядного и понятийного.

Воспитание и обучение детей с нарушенным слухом, овладение ими устной речью как средством общения возможно при условии ежедневной, в течение всего дня целенаправленной работы с детьми родителей дома, используя рекомендации сотрудников специализированных центров (таких как например Центр слухоречевой реабилитации НПП «ВАБОС»).

Задача сурдопедагога состоит не только в том, чтобы обучать дошкольника, но, в первую очередь помочь родителям правильно и адекватно выбрать способ протезирования слуха (тип и мощность слухового аппарата в зависимости от степени потери слуха, процессор Ваһа или кохлеарная имплантация), а потом помочь членам семьи овладеть особенностями проведения коррекционной работы.

Практический опыт показывает, что родители прекрасно справляются с работой по развитию слухового восприятия, однако испытывают трудности при обучении ребенка правильному произношению. У детей с нарушенным слухом при поступлении в школу наблюдаются значительные нарушения всех аспектов самостоятельной устной речи:

- искажение звукового состава слов;
- нарушение грамматических связей между словами;
- элементарность синтаксического оформления (преобладают предложения, состоящие из одного, двух, трех слов);
- ограниченность словарного запаса (почти не используются слова, имеющие собирательное или абстрактное значение);
- наблюдаются ошибки в согласовании и управлении в синтаксических структурах;
- затруднено понимание сложных предложений;
- большие трудности вызывает выделение причинно-следственных связей в предложении.

Чтобы избежать этих дефектов речи, родители должны знать, что формирование устной речи требует определенной последовательности.

На начальном этапе мы формируем у ребенка условно-рефлекторную связь «слушаю-говорю». Надо научить ребенка, его слуховую систему вслушиваться и слышать. В процессе развития слухового восприятия будет формироваться соответствие предмета и его звукового образа. При этом воспроизведение услышанного будет сначала спонтанным, а затем – понятийным и осознанным.

С течением времени темп воспроизведения услышанных звуков будет изменяться от замедленного к быстрому, т.к. в обычной повседневной речи звуки быстро сменяют друг друга, чтобы получились слова, предложения. Это умение конечно связано с

развитием координации органов артикуляции, управлением голосообразованием и дыхательной системы.

У нормально слышащего ребенка развитие произносительных навыков начинается со стадии гуления в возрасте 2-4 месяцев, когда у него формируется координация дыхания и колебания голосовых складок. Ребенок начинает подражать интонации и артикуляции взрослого. В 4-6 месяцев у малыша развивается лепет, а к году появляются первые слова. Формирование произношения речевых звуков родного языка завершается к 5-6 годам. Известно, что у ребенка с нормальным слухом связи между разными центрами мозга, которые обеспечивают работу дыхательной и голосовой систем, слуха и артикуляции в процессе говорения, формируются в первые два года жизни.^[7]

У детей с потерей слуха все эти процессы нарушаются. Лепет не развивается, и к полутора годам ребенок замолкает, если его потерю слуха вовремя (до 6-8 месяцев) не компенсировали с помощью слуховых устройств. Если малыша своевременно и адекватно потере слуха протезировали, то с этого момента он начинает проходить все стадии формирования речи:

- гласноподобные голосовые реакции;
- отдельные слоги (*ма, ба, па*);
- цепочка слогов (*ма-ма-ма, ба-ба-ба, па-па-па*);
- первые лепетные усеченные слова;
- полные слова;
- простые фразы.

В дальнейшем процесс формирования речи происходит по мере накопления пассивного словаря и знаний о грамматике, развития представлений о разных предметах и явлениях, а также развития произносительных навыков.

В приведенном ниже случае явно видно, что главная роль в формировании слухового восприятия и речи принадлежит семье, которая выполняет рекомендации своего сурдопедагога и специалиста, сопровождающего слуховое устройство.

(Лариса К., 5 лет, после имплантации 2г. 4мес.)

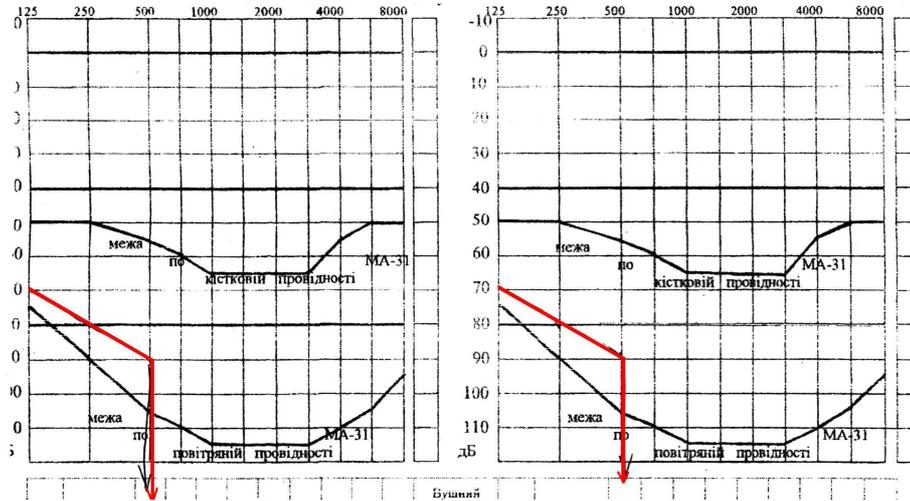
Девочка 2005 года рождения; оба родителя – глухие с рождения: отец общается только жестовой речью, мама овладела речью, но речь аграмматична, темп речи – быстрый, поэтому воспринимать и понимать её обращенную речь бывает тяжело; в 10 месяцев ребенка протезировали с помощью сверхмощных слуховых аппаратов Binafon на оба уха; в 2,5 года Лариса могла сказать только “мама”, “баба”, “би-би” и её бабушка поняла, что таким темпом ребенок речью не овладеет,

потому что родители не занимаются развитием ее слухового восприятия, речи и произношения.

20 мая 2008 года Лариса была имплантирована кохлеарной системой Freedom.

23 июня 2008 года произошла активация речевого процессора.

Аудиограмма до имплантации:



Абилитацией Ларисы стала заниматься бабушка. Она выполняла все рекомендации специалистов нашего Центра.

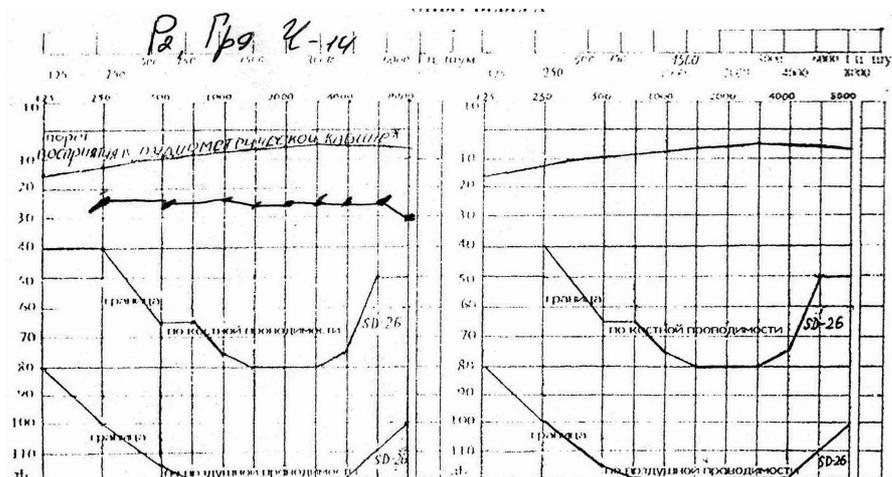
Сурдопедагог составил индивидуальный план развития слухового восприятия и речи ребенка, согласовал его с родителями ребенка.

Лариса регулярно посещала сессии, на которых происходили настройка процессора и коррекционные занятия с сурдопедагогом.

Дома выполнялись все домашние задания. Бабушка обеспечила речевое окружение, следила, чтоб мама не общалась с Ларисой жестами, а только речью.

Через 2 месяца, благодаря совместной слаженной работе сурдопедагога и специалиста по настройке речевых процессоров, процессор было настроен достаточно оптимально.

Аудиограмма девочки с процессором в свободном звуковом поле соответствовала 1-ой степени тугоухости и выглядела так:



Для оценки правильности настройки процессора использовался фонематический тест “А-М-С-У-Ш-И”, который охватывает весь диапазон речевых звуков.

Сначала ребенку было легче различать на слух гласные звуки, разные по частотному диапазону. Уже через полгода Лариса различала все согласные звуки – изолировано и в слогах.

	55-60 дБ	70-75 дБ	примечание
А	+	+	<i>но</i>
М			<i>слух</i>
С			
У	+	+	
Ш			
И	+	+	

09.07.2008

	55-60 дБ	70-75 дБ	примечание
А	+	+	<i>но</i>
М	+	+	<i>слух</i>
С	+	+	
У	+	+	
Ш	+	+	
И	+	+	

10.12.2008

В настоящее время:

- девочка понимает обращенную речь, самостоятельно отвечает на вопросы;

- в самостоятельной речи использует прилагательные, местоимения, наречия;

- Лариса владеет грамматическими категориями рода, числа, падежа;

- с помощью вопросов взрослого она может описать рисунок;

- на слух воспринимает, различает слова, предложения, тексты в соответствии со своим возрастом;

- спонтанно в речи появляются новые слова;

- слуховая память, мышление, внимание развиваются соответственно её возрасту;

- девочка наизусть рассказывает стихи, поет песни;

- Лариса посещает массовый детский сад.

Следует знать, что, несмотря на все успехи, монауральное протезирование имеет свои недостатки:

- Лариса не чётко локализирует источник звука;

- в шуме сложно воспринимать обращенную речь.

Поэтому семья принимает решение имплантировать также другое ухо. Операция произошла 15.11.2010 года.

Наблюдая успехи своей дочери, мама Ларисы (1982 г.р.) также приняла решение сделать себе кохлеарную имплантацию. Операция произошла 17.05.2010 года.

Таким образом необходимо отметить, что в данном случае правильно организованная абилитация дочери после кохлеарной имплантации послужила толчком для изменения жизни и ее глухих родителей.

Цель абилитации ребенка раннего дошкольного возраста после кохлеарной имплантации – развитие способности понимать речь, общаться с помощью речи на уровне, приближенном к уровню ребенка с нормальным слухом.

Ребенок с кохлеарным имплантом очень быстро сможет слышать самые тихие звуки, в том числе и шепот. Но между способностью слышать и способностью понимать речь существует огромная дистанция и потребуются годы для того, чтобы научить ребенка с кохлеарным имплантом понимать речь и говорить так же, как его сверстник с нормальным слухом. И научиться он этому сможет, только если родители будут заниматься с ребенком, и им будет помогать сурдопедагог. Эти рекомендации были учтены семьей Ларисы, поэтому девочка сейчас находится в среде слышащих и говорящих людей.

Ребенок должен постоянно находиться в речевой среде. Мама должна все проговаривать малышу, повторяя опорные слова до трех – пяти раз, при этом модулируя фразы (***Это кукла. Кукла большая. Кукла большая, красивая. Куклу зовут Маша.***).

Используя дидактические игры, которые вызывают интерес к обучению, родители стимулируют появление голосовых вокализаций и речевых звуков у слухопротезированного малыша. В этих упражнениях необходимо соблюдать очередность: взрослый – ребенок, делая паузу для ответа ребенка. Поощрять все его голосовые и артикуляционные подражания, хвалить его за самостоятельно произнесенный звук. Во время игры, привлекая внимание ребенка к игрушке или картинке, взрослый должен сам испытывать живой интерес к этому предмету, при этом выражая свое эмоциональное отношение к нему и называя этот предмет несколько раз.

Во время домашних занятий с ребенком мы рекомендуем родителям использовать компьютерную коррекционно-обучающую программу «Живой звук», которая имеет в составе 12 модулей.^[13] Эта программа эффективно влияет на развитие слухового восприятия и когнитивных навыков, а также стимулирует формирование речи ребенка. С помощью этой программы можно систематизировать обучающий материал, который используется при работе с ребенком, наблюдать динамику развития слуха и речи, а графическая визуализация, которая имеется в этой программе, помогает работать над силой голоса, над длительностью и слитностью произношения, над ритмико-интонационной стороной речи, над фразовой речью, а также помогает развивать у детей способности к анализу и синтезу абстрактных графических изображений.^[13,14]

Интонационно-эмоциональная сторона речи родителей – основа вызывания речевых звуков у ребенка. Когда у малыша горе, радость, удивление, мы должны научить его сопровождать свои эмоции не только выражением лица, но и голосом.

Все свои действия и действия малыша, происходящие вокруг события взрослые должны комментировать. Прежде, чем что-то сделать, надо несколько раз назвать это действие. Например:

- *Мы будем с тобой сейчас купаться. Таня будет купаться. Куп-куп-куп.* Затем сделать паузу, чтобы малыш мог попробовать повторить услышанные слова.

- когда ребенок одевается или раздевается – проговаривайте название одежды медленным, немного напевным голосом: *Во-от майка. Во-от кофта.*

- работая над развитием мелкой моторики, нанизывая бусинки на нитку, проговаривайте выполняемое действие «*взял*», «*надел*», «*положил*».

- бросая камешки в лужу синхронно с малышом произносите определенное слово – например «*бух!*». Попробуйте, чтоб малыш произносил это сам.

- гуляя на улице, в парке, обращайтесь внимание ребенка на все происходящие вокруг события: «*Смотри, машина едет. Би-би.*» «*Вот стоит мотоцикл. Дыр-дыр-дыр.*» «*Там бежит собака.*» «*На дереве растут листочки. Когда есть ветер – они шумят*».

Старайтесь в течении всего времени бодрствования ребенка постоянно с ним общаться, вызывая его к диалогу.

Любой предмет обычной жизни станет увлекательным обучающим материалом:

- банки и бутылки из-под сока, крышки и все, годное для открывания-закрывания, помогут развивать представления о форме;

- хлебница с хлебными изделиями, корзина для белья с бельем – формировать понятия о вещах;

- чашки, ложки, тарелки разных размеров помогут подбирать пары, сортировать по группам;

- зеркало – поможет изучать отражение, развивать представление о себе;

- носки, варежки, платья – изучаем одежду, сортируем ее по размеру, определяем ее принадлежность (чья?);

- одежда поможет овладеть глагольной лексикой: «надевать», «снимать», «застегивать», «расстегивать»; развивает мелкую моторику: застегивание пуговиц, молний, кнопок, завязывание шнурков;

- пуговицы помогут овладеть понятиями «*один – много*», порядковым счетом;

- журнальные картинки предметов помогут классифицировать, овладеть обобщающими понятиями: «*Фрукты*», «*Посуда*», «*Транспорт*»;

- журнальные картинки с ситуациями – беседуем о мнениях и ощущениях (кто?, что нарисовано?, что делают?, сколько?, где это происходит?, что случилось?)

- серии картинок в журналах помогут обучить определять последовательность событий;

- изображения мебели помогут определять геометрическую форму и сопоставлять ее с определенной вещи (*квадрат* – окно, стол; *круг* – круглая ручка двери, тарелка; *прямоугольник* – холодильник, двери);

- лоскутки материала помогут изучить признаки предметов, различать структуру ткани по виду и на ощупь (шершавая, гладкая, пушистая, эластичная...), при этом мы можем ее разрезать, подбирать по цвету, по рисунку, по размеру, по структуре.

В игровой форме, используя окружающие предметы и жизненные ситуации, мы создаем условия для формирования естественной связной речи ребенка.

Общение родителей с ребенком должно быть спонтанным, естественным. Оно не должно вести к заучиванию слов, фраз. Итогом этого общения есть понимание той ситуации, в которой находится ребенок, а повтор этих жизненных ситуаций ведет к формированию речи.

Для обучения речи эффективно время, когда ребенок проявляет интерес и внимание к занятию, когда он заинтересован в общении с кем либо. Каждое действие должно приносить ребенку удовольствие, в них не должно быть давления, нажима. Если это не нравится ему – не делайте этого.

Позвольте ребенку играть более свободно, познавать, экспериментировать самостоятельно. Участвуйте в игре вместе с ним. Однако ваше участие не должно быть доминирующим.

Постоянно помогайте ребенку овладевать речью в естественных ситуациях: во время его игр, прогулок во дворе, в парке, в лесу, на озере – постоянно стимулируйте речевую активность ребенка понятными для него словами и действиями. Показывайте ему модели тех действий, которым хотите научить, а затем дайте ребенку возможность повторить их.

Ищите те ситуации, предметы и упражнения, которые вызывают у него интерес. Перейдите к другому упражнению, если заметили, что

ребенку предыдущее уже надоело. 2-3 увлекательной беседы лучше, чем 20 минут надоедливой разговора.

Все жизненные ситуации повторяются: кормление, купание, прогулка, лечение. И все они сопровождаются одними и теми же словами. Повтор ситуаций и слов позволяет ребенку уловить связь между словом и предметом, словом и действием. Родители должны понимать, что лучшие условия для запоминания и произношения слов адекватно ситуации – это действия с предметами, происходящие в обыденной жизни.

Чтобы ребенок запомнил слово, он должен его понимать. Затем – попытаться его произнести, подражая речи взрослого. Родители, повторяя произнесенное ребенком слово, дают ему еще раз послушать правильный вариант этого слова, таким образом приближая ребенка к нормальному звучанию этого слова. Это методика обучения речи нормально слышащих детей подходит и для детей с потерей слуха (адекватно слухопротезированных). Ребенку с потерей слуха потребуется для запоминания больше времени и усилий, а обращенная речь родителей должна быть более медленной и отчетливой; ключевые слова, фразы должны выделяться интонацией и повторяться, используя модуляцию предложений.

Все жизненные ситуации, которые способствуют формированию речи, И.В. Королева разделила на четыре группы^[3]:

- забота о ребенке: купание, умывание, прогулки, посещение гостей, уход во время болезни;

- дела родителей: уборка квартиры, приготовление еды, мытье посуды, стирка белья, шитье, штопанье, посещение магазина, прополка грядок;

- инициативы ребенка: беседы с родителями, действия ребенка (на что смотрит, чего касается, что пробует, с чем играет, что его интересует), случайные падения, ушибы;

- деятельность ребенка под руководством родителей: чтение книг, просмотр картинок, журналов, рисунков, отражающих действия, сортирование картинок и предметов по определенным признакам (размеру, форме, цвету, назначению, принадлежности), развитие мелкой и крупной моторики.

Методика обучения детей с нарушенным слухом на основе обычных жизненных ситуаций и действий называется слухоречевой. В ее основе лежит принцип «Слушаю – Думаю – Говорю». Она помогает избежать зомбирования детей стандартными заученными фразами, которые они часто не понимают, не могут запомнить и использовать в самостоятельной речи.

Эта методика предполагает индивидуальный подход к педагогической абилитации для каждого ребенка, учитывая его возраст, способ слухопротезирования, наличие дополнительных нарушений в развитии ребенка. Ключевую роль в реализации этой методики играют родители.

Сотрудники Центра слухоречевой реабилитации успешно используют эту методику в обучении детей, протезированных слуховыми аппаратами, системой костного звукопроведения Baḥa, системами кохлеарной имплантации для формирования у них естественной, связной, эмоциональной речи, которая дает возможность посещать массовые детские сады, обучаться в общеобразовательной школе, поднимает качество жизни ребенка на новый уровень и открывает перед ребенком такие же возможности, как и у их слышащих сверстников.

Использованная литература.

1. Мороз Б.С. Бинауральный слух и бинауральное слухопротезирование. Киев, 2008.
2. Леонгард Э.И. Глухие - такие же, как все.
3. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых. СПб: Каро, 2009
4. Корсунская Б.Д. Воспитание глухого дошкольника в семье. – М: Педагогика, 1970. – 192с.
5. Куприянова Н.Б., Федосеева Т.Н. Игры и занятия с детьми до 3 лет. – Л: Медицина, 1974. – 222с.
6. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г. Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье. М: Просвещение, 1991. – 319с.
7. Лисина М.И., Проблемы онтогенеза общения. М: Педагогика, 1986. – 144с.
8. Михайленко Н.Я., Короткова Н.А. Как играть с ребенком. М: Педагогика, 1990. – 156с.
9. Разенкова Ю.А. Игры с детьми младенческого возраста. М: Школьная пресса, 2003. – 156с.
10. Рау Е.Ф. О работе с детьми раннего возраста, имеющими недостатки слуха и речи. М: Учпедгиз, 1950. – 150с.
11. Шматко Н.Д., Пельмская Т.В. Если малыш не слышит... М: Просвещение, 1995. – 128с; 2003 – 208с
12. Мороз Б.С., Овсяник В.П., Луцко Е.В. Коррекционные технологии в слухопротезировании, 2005
13. Слухомовленневий тренажер «Живий звук». Київ – 2010
14. Мороз Б.С., Овсяник В.П., Новейшие технологии бинаурального слухопротезирования. Киев – 2009
15. Мороз Б.С., Овсяник В.П., Луцько К.В., Корекційні технології у слухопротезуванні дітей Київ – 2008