

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ/АБИЛИТАЦИИ ЛИЦ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ?

Оптимальные условия для развития слухоречевого восприятия у детей с КИ

1. Ребенок должен постоянно носить КИ, и процессор КИ должен быть хорошо настроен.

2. При общении с ребенком лучше находиться со стороны импланта или перед ним.

3. Говорить надо чуть медленнее, отчетливо артикулируя, повторяя ключевые слова фразы, если ребенок не понял сказанное.

4. Во время занятий следует исключить шумы.

5. Следует постоянно привлекать внимание ребенка к окружающим звукам и речи, повторить услышанный звук с ребенком (произвести с ним действие). Это особенно важно в первый год после имплантации. Если ребенок услышал звук, надо научить его искать источник звука. Он может это сделать, только если звук повторяется или долгий. Важно учить соотносить звук с производящим этот звук предметом или действием (стук в дверь, журчание воды в раковине) - объяснить значение звука.

6. У маленьких детей важно стимулировать любые вокализации и попытки говорить, прося ребенка повторить произносимые вами слова или ответить на вопрос, давая ему образец ответа.

7. Следует учить ребенка различать при парном сравнении и узнавать отдельные звуки речи. Сформированное умение различать звуки речи, особенно высокочастотные и тихие (с-з, с-ш, п-б), используется для контроля правильности настройки процессора КИ.

8. Важно постоянно закреплять сформированные навыки узнавания слов и предложений, соотнося с их значением, и проверяя понимание ребенком значений этих слов.

9. Надевать КИ ребенку следует в выключенном состоянии. Утром или после сна, одевая КИ ребенку, сначала надо установить небольшое усиление, и увеличить усиление через 10-20 мин.

10. Если ребенок отказывается носить КИ, пугается громких звуков, следует уменьшить усиление. Если ребенок продолжает плохо реагировать на громкие звуки, на занятиях устанавливается более высокое усиление, а в детском саду, школе, на улице - более тихий.

11. После включения процессора КИ мозг ребенка постоянно стимулируется окружающими звуками. Поэтому первое время ребенок быстро устает в течение дня и после занятий. Быстрая утомляемость особенно характерна для детей, потерявших

слух после нейроинфекций (менингит). Часть детей становятся капризными, раздражительными, обидчивыми, беспокойными.

12. У детей младшего возраста необходимо следовать за вниманием, интересами и возможностями ребенка, развивая его умение слушать и узнавать звуки и речь, поощряя любое достижение ребенка.

13. Дети с КИ плохо опознают речь при диктовке (из-за реверберации помещения), поэтому рекомендуется такие задания выполнять с ними индивидуально.

14. Для улучшения восприятия речи педагога в классе или групповых занятиях в детском саду (в помещениях с высокой реверберацией и шумом) детям рекомендуется использовать FM-системы (системы «учитель-ученик»), которые усиливают речь педагога и передают ее в процессор КИ без окружающих шумов (см. 3.7).

15. Двуязычие в семье создает дополнительные сложности для слухоречевого развития ребенка с КИ. Поэтому по возможности надо, чтобы в семье первые 1-2 года говорили на одном языке.

УСЛОВИЯ УСПЕШНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Необходимыми условиями для возникновения устной речи детей после кохлеарной имплантации являются, прежде всего, звуковая и речевая среда, окружение ребенка звуками и говорящими людьми, вовлечение ребенка в совместную практическую деятельность со взрослыми и сверстниками. Насыщенность звуковой и речевой среды должна искусственно усиливаться. Неречевых и речевых сигналов, обращенных непосредственно к ребенку должно быть во много раз больше, чем при нормальном развитии слуховой функции. Кроме того, ребенок после кохлеарной имплантации должен видеть вокруг себя общающихся друг с другом людей; взрослые специально демонстрируют при нем обращение друг к другу при помощи звучащей речи, фиксируют внимание на разговорах по телефону, на результатах речевого воздействия и т. п. А так же, правильная настройка кохлеарного импланта. Нужно следить за реакцией ребенка на звуки окружающего мира и развитие речи. При обнаружении даже незначительного ухудшения - следует незамедлительно проконсультироваться со специалистами по работе с кохлеарным имплантом, сделать настройку, проверить все составные части самого аппарата. Контроль за исправностью технической части кохлеарного импланта не менее важен, чем работа по реабилитации всех участников процесса.