

Богатырева Дугурхан Магамедовна

студентка

Исраилова Чолпон Эрмековна

студентка

Исраилова Рахат Эрмековна

студентка

Институт образования и социальных наук

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»

г. Ставрополь, Ставропольский край

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

***Аннотация:** в данной статье говорится о важности психологической реабилитации детей после кохлеарной имплантации. Авторы пришли к выводу, что кохлеарная имплантация дает ребенку лишь немного предпосылок к тому, чтобы речь была похожа на речь окружающих слышащих. Все остальное можно достичь только ежедневным упорством и методичностью.*

***Ключевые слова:** реабилитация, кохлеарная имплантация, психологическая реабилитация.*

На сегодняшний день кохлеарная имплантация является наиболее перспективным направлением реабилитации глухих и слабослышащих детей, благодаря которой абсолютно глухие люди могут слышать и понимать речь.

Кохлеарная имплантация (КИ) – это вживление многоканальных электродных систем во внутреннее ухо с целью восстановления слухового ощущения путем непосредственной стимуляции сохранных афферентных волокон слухового нерва [2, с. 6].

Эффективность проведения имплантации зависит от многих факторов, в частности от возраста, в котором наступила тотальная потеря слуха, ее продолжительностью, интеллектуальными возможностями ребенка и способностью к обучению. Эти факторы могут оказывать влияние как отдельно, так и в

сочетании друг с другом. Успешность социальной адаптации ребенка после КИ будет зависеть от генеза и степени тяжести отрицательного воздействия сенсорной депривации на психическое развитие ребенка, своевременности и комплексности восстановительного лечения.

Современный подход к реабилитации детей после КИ заключается в согласованной работе врачей специалистов, сурдопедагогов, психологов и родных ребенка. Кохлеарная имплантация позволяет существенно изменить развитие ребенка с тотальной потерей слуха и предоставляет возможность для его полноценной социализации.

Ограниченные возможности общения у детей приводят к развитию вторичных невротических других психопатологических нарушений. У слабослышащих детей возникают вторичные отклонения психического развития, которые распространяются как на познавательные процессы, так и на эмоционально-волевою сферу личности [1].

Нарушение слуха вызывает изменения в психическом развитии ребенка – более медленное и протекающее с большим своеобразием развитие речи. Нарушение слуха влечет за собой изменения в развитии всех познавательных процессов ребенка, в формировании его социального развития, волевого поведения, эмоций и чувств, характера и других сторон личности.

Без психологической реабилитации ребенок с КИ задержится на долгие годы в статусе «уже не глухой – еще не слышащий», поскольку успешная операция и подключение речевого процесса, хотя и приведут к почти полному устранению «первичного» нарушения слуха, сложившиеся в период глухоты «вторичные» по своей природе нарушения развития сохраняются, они не «исчезнут» оттого, что включился имплант.

Но сама по себе КИ не даёт возможности глухим детям сразу же после подключения речевого процессора различать звуковые сигналы и пользоваться речью в коммуникативных целях. Именно поэтому после проведения первой настройки процессора кохлеарного импланта ребенку необходима педагогическая помощь по развитию слухового восприятия и развитию речи. В связи с этим

главной целью социального развития маленьких детей с кохлеарным имплантом является научить ребенка воспринимать, различать, опознавать и распознавать окружающие звуки, понимать их значение и использовать этот опыт для развития речи. С этой целью психолого-педагогическое сопровождение процесса социального развития детей дошкольного возраста с КИ включает следующие компоненты: развитие слухового восприятия и речи; общее развитие ребенка; психологическая помощь ребенку и его близким.

Усилия психолога направлены на то, чтобы обогатить социальный опыт ребенка на всех этапах воспитательно-образовательного процесса, развить эмоциональную сферу, обучить основным приемам продуктивного взаимодействия с взрослыми и сверстниками, расширить представления об окружающем мире. Для обеспечения социализации детей с КИ необходима тесная взаимосвязь педагогов с семьей. Родители активно вовлекаются в воспитательно-образовательный процесс, учатся соблюдать единые с педагогами требования к воспитанию ребенка в семье.

Развитие речи и слуха ребенка напрямую зависит от его психофизического уровня развития. Поэтому с маленькими детьми после КИ необходимо проводить занятия по развитию невербальных функций. Психофизическое и речевое развитие детей после КИ основано на возрастных и программных требованиях массового детского сада и включает развитие: восприятия окружающего мира; мышления; двигательной активности; воображения; внимания; памяти (слуховой, зрительной, двигательной); эмоционально-волевой сферы [2, с. 23].

Таким образом, КИ даёт ребенку лишь немного предпосылок к тому, чтобы речь была похожа на речь окружающих слышащих. Все остальное можно достичь только ежедневным упорством и методичностью.

Список литературы

1. Белова Н.И. Специальная дошкольная сурдопедагогика / Н.И. Белова. – М.: Норма, 2011. – 359 с.
2. Сошникова Н.Г. Организация психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста после кохлеарной имплантации в условиях

инклюзивного образования: Методич. Рекомендации. – Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. Гуман.пед. ун-та, 2017. – 35 с.

3. Организация психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста после кохlearной имплантации в условиях инклюзивного образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docplayer.ru/75143505-Organizaciya-psihologo-pedagogicheskogo-soprovozhdeniya-detey-doshkolnogo-vozrasta-posle-kohlearnoy-implantacii-v-usloviyah-inklyuzivnogo-obrazovaniya.html> (дата обращения: 03.05.2018)