

УДК 159.9

М. И. Старосадчева,факультет начального, дошкольного и специального образования,
Омский государственный педагогический университет
Научный руководитель: канд. психол. наук, доц. Е. А. Чернявская

Включение ребенка раннего возраста после кохлеарной имплантации в предметную деятельность как способ реабилитации

В статье обоснована необходимость психолого-педагогической реабилитации детей раннего возраста после кохлеарной имплантации. Выделены возможности предметной деятельности как средства развития ребенка раннего возраста, рассмотрены особенности формирования предметной деятельности у ребенка после кохлеарной имплантации.

Ключевые слова: дети с кохлеарными имплантами, кохлеарная имплантация, особенности, развитие, ранний возраст, дети раннего возраста, предметные действия, реабилитация.

Ранний возраст — это важный и ответственный период психического развития каждого ребенка. В раннем возрасте дети начинают учиться новому во всех сферах — в речи, в игре, в общении; у детей формируются первые базовые представления о себе, о других, о мире.

Важно понимать, что не все дети раннего возраста могут полноценно и своевременно развиваться и изучать новое. В настоящее время в России значительно увеличилось количество детей, которым была проведена операция по вживлению кохлеарного импланта. Есть опыт проведения этой операции у детей младенческого возраста, однако в основном ее проводят в раннем возрасте. Проводить операцию по вживлению кохлеарного импланта нужно как можно раньше, чтобы ребенок смог быстрее приблизиться к уровню развития своих слышащих сверстников. За счет передаваемой имплантом звуковой стимуляции у детей в возрасте до 2–3 лет в слухоречевых и речедвигательных отделах центральной нервной системы происходит формирование межнейронных связей, что выступает условием, определяющим возможность и эффективность развития слуховых ощущений и самостоятельной речи [1].

После проведенной операции и подключения речевого процессора ребенок с кохлеарным имплантом уже может воспринимать звуки, но в жизни и в быту он всё еще продолжает вести себя как глухой человек, опираясь на умения и навыки, которые сформировались у него раньше в условиях тяжелого нарушения слуха. Теперь такому ребенку нужна помощь специалистов психолого-педагогического профиля и его семьи. Эта психолого-пе-

дагогическая реабилитация предполагает «запуск» появившихся возможностей естественного развития слухового восприятия и, как следствие, спонтанного освоения речи в условиях естественной коммуникации. Отсутствие или неадекватность психолого-педагогической реабилитации приводит к тому, что ребенок с кохлеарным имплантом будет находиться в статусе «уже не глухой — еще не слышащий» [2]. Кохлеарная имплантация не ограничивается только хирургической операцией, это система мероприятий [3].

Главная цель реабилитации — научить ребенка воспринимать, различать и опознавать звуки. Наиболее эффективно этого можно добиться через предметно-практическую деятельность, поскольку она ведущая в раннем возрасте.

Значимое условие психического развития детей раннего возраста — овладение ими предметными действиями (орудийными и соотносящими). Орудийными называют действия с предметом-орудием, это действия, совершаемые ребенком в соответствии с той функцией и способом использования, которые общественно выработаны (питье из кружки, рисование фломастерами и карандашами, причесывание расческой). Выполняя орудийное действие, ребенок приспосабливает движение руки к свойствам предмета. Теперь он действует не в «логике руки», когда использование предмета состоит в естественном продолжении руки, а в логике предмета-орудия, исходя из его функции. Этот переход достаточно сложный.

Соотносящими считаются действия, цель которых заключается в приведении нескольких предметов (или их частей) в заданные свойствами этих

предметов пространственные взаимоотношения (собираание пирамидки, раскладывание матрешки).

К концу раннего возраста ребенок расширяет возможности использования предметных действий. Теперь это не только способ познания предметного мира, но и возможность создавать контакты со взрослыми; именно с помощью предметного действия ребенок пытается вызвать взрослого на общение. Во время игры между взрослым и ребенком возникает общение как деятельность, и целью общения (предметом общения как деятельности) для ребенка уже становится взрослый человек [5].

Полноценное формирование предметной деятельности у детей после кохлеарной имплантации происходит в процессе целенаправленной работы. Это воздействие должно быть грамотно организовано.

На первом этапе взрослый старается познакомить ребенка с главной функцией предмета, с «основным правилом вещи». Для активного развития ребенка в раннем детстве важно использовать полифункциональные предметы. Так, палочка может стать градусником, вилкой, ложкой, а кубик — подушкой, мылом или кирпичом. Способность к замещению считается одной из важнейших предпосылок развития игры.

Для детей с кохлеарными имплантами типична склонность к точному, буквальному отражению в игре действительности. Часто в играх они демонстрируют склонность к стереотипным дей-

ствиям, механическое подражание действиям друг друга. По причине задержки речевого развития детям сложно обобщать и творчески отражать действительность в игре, они не могут творчески войти в роль [3].

Для формирования у ребенка навыка реализации предметного действия взрослый показывает ему каждую операцию, которая составляет действие, обязательно комментирует ее, отмечает свойства предмета и условия, в которых протекает действие. Далее, взрослый показывает сопряженные действия, их выполнение проходит уже вместе с ребенком. Описанная последовательность работы позволяет сформировать у ребенка сенсомоторный образ действия и образ условий, в которых оно протекает. Со временем взрослый предоставляет малышу самостоятельность по выполнению действий, следя за выполнением операций и результатом, а затем только за результатом. На завершающем этапе работы ребенок учится, не отвлекаясь, удерживать цель предметно-практической деятельности [4].

Таким образом, после операции по вживлению кохлеарного импланта детям потребуется длительная реабилитация, которая предполагает не только медицинское, но и психолого-педагогическое сопровождение. Эффективное средство развития ребенка раннего возраста после кохлеарной имплантации — включение его в предметно-практическую деятельность.

1. Гончарова Е. Л., Кукушкина О. И. Изменение статуса ребенка с кохлеарными имплантами на разных этапах реабилитации // Альманах Института коррекционной педагогики. — 2015. — № 21. — URL: <https://alldef.ru/articles/almanah-21/izmenenie-statusa-rebenka-s-koxlearnyimi-implantami-na-raznyix-etapax-reabilitaczii> (дата обращения: 05.10.2020).

2. Кукушкина О. И., Гончарова Е. Л. Почему нельзя обойтись без психолого-педагогической реабилитации ребенка после КИ? // Альманах Института коррекционной педагогики. — 2017. — № 30. — URL: <https://alldef.ru/articles/almanac-30/why-not-dispense-with-psychological-and-pedagogical-rehabilitation-of-the-child-after-the-key> (дата обращения: 03.10.2020).

3. Сатаева А. И. Система работы сурдопедагога с детьми после кохлеарной имплантации : дис. ... канд. пед. наук. — М., 2016. — 103 с. — URL: <http://www.dslib.net/korrekcion-pedagogika/sistema-raboty-surdopedagoga-s-detmi-posle-kohlearnoj-implantacii.html> (дата обращения: 10.10.2020).

4. Смирнова Е. О. Развитие предметной деятельности и познавательных способностей. — М. : Мозаика-Синтез, 2014. — 80 с.

5. Урунтаева Г. А., Афонькина Ю. А. Практикум по детской психологии : пособие для студ. пед. ин-тов, учащ. пед. училищ и колледжей, воспитателей дет. сада. — М. : Владос, 1995. — 291 с.