

**РОДИТЕЛЯМ,  
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ  
С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

2016

Министерство образования Сахалинской области  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Институт развития образования Сахалинской области»  
Кафедра психологии и специальной педагогики

# **РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**

*Методические рекомендации*

Издательство ИРОСО  
Южно-Сахалинск  
2016

ББК 74.9  
Р 60

*Рассмотрено на заседании кафедры психологии  
и специальной педагогики 19 апреля 2016 г., протокол № 2.  
Рекомендовано редакционно-издательским советом 21 июня 2016 г., протокол № 5.  
Утверждено на ученом совете 23 июня 2016 г., протокол № 5.*

**Родителям, воспитывающим детей с нарушениями слуха: методические рекомендации / Т.А. Титеева. – Южно-Сахалинск: изд-во ИРОСО, 2016. – 32 с. – (Методические рекомендации).**

В сборнике содержатся информационно-методические материалы для родителей, воспитывающих детей с нарушениями слуха.

- © Министерство образования Сахалинской области, 2016
- © ГБОУ ДПО «Институт развития образования Сахалинской области», 2016
- © Издательство ИРОСО, 2016

# СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	4
Раздел 1.	
Ребенок с ограниченными возможностями здоровья	
1.1. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье .....	5
1.2. Наблюдения за новорожденным ребенком .....	6
Раздел 2.	
Дети с нарушениями слуха	
2.1. Как распознать снижение слуха у ребенка .....	11
2.2. Что необходимо знать о слуховой недостаточности .....	12
2.3. Рекомендации родителям .....	13
2.4. Кохлеарная имплантация .....	20
2.5. Общение с ребенком с нарушением слуха .....	23
2.6. Организация занятий с детьми с нарушениями слуха дома .....	24
2.7. Где возможно получить помощь .....	28
Заключение .....	30
Литература .....	31

# ВВЕДЕНИЕ

Защита прав детей на жизнь и развитие определяет задачу консолидации усилий и устремлений общества, независимо от религиозных, культурных и других убеждений.

Создание благоприятных социальных условий и поддержка общества будут способствовать улучшению жизни детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей. Права детей-инвалидов и их семей на здравоохранение, образование, социальное обслуживание и медицинскую реабилитацию закреплены в законах, указах Президента Российской Федерации и постановлениях Правительства Российской Федерации. В настоящее время существует целый ряд социальных льгот и гарантий, направленных на компенсацию ограничений, связанных с состоянием здоровья детей-инвалидов и учитывающих реальный уровень их возможностей.

Данное руководство адресовано, прежде всего, родителям, ожидающим или уже имеющим ребенка с нарушениями слуха.

# РАЗДЕЛ 1. РЕБЕНОК С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

## 1.1. РЕБЕНОК С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СЕМЬЕ

Проблема детской и подростковой инвалидности с каждым годом приобретает все большее психолого-педагогическое, медицинское, социально-экономическое, нравственное и духовное значение. В настоящее время в России насчитывается около 80 тысяч детей-инвалидов, что составляет 2% детской и подростковой популяции. По данным проведенных научных исследований, в ближайшие десятилетия Россию ожидает увеличение численности детей-инвалидов.

Психологи выделяют четыре фазы психологического состояния родителей в процессе становления их позиции к ребенку-инвалиду.

Первая фаза – «шок», характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности.

Вторая фаза – «неадекватное отношение к нарушению», характеризующееся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.

Третья фаза – «частичное осознание дефекта ребенка», сопровождаемое чувством «хронической печали». Это депрессивное состояние, являющееся «результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений».

Четвертая фаза – начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием ребенка, уста-

новлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям.

В 60–80% случаев детская инвалидность обусловлена патологией течения беременности, родов и первых дней жизни ребенка. В настоящее время имеется тенденция к росту числа детей, больных детским церебральным параличом, тугоухостью, врожденными и наследственными заболеваниями глаз.

Факторами, способствующими возникновению инвалидности у детей, являются также неблагоприятная экологическая обстановка, рост травматизма, недостаточные возможности и недооценка родителями значения здорового образа жизни, плохое здоровье родителей, нерациональное питание.

Воспитание в семье ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями связано с рядом вопросов, потребностью в дополнительной информации и ресурсах, в том числе медицинских. К ним относятся: возможность получения своевременной и полной информации о нарушении развития ребенка, особенностях его течения, прогнозе, ожидаемых социальных трудностях; овладение практическими навыками выполнения медицинских рекомендаций, коррекции речи; поиск возможностей дополнительного консультирования ребенка, его госпитализация, получение путевки в санаторий.

## **1.2. НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ РЕБЕНКОМ**

Родители не должны волноваться, что они останутся один на один со своими переживаниями и сомнениями по поводу здоровья малыша. Профессионально ответят на вопросы и своевременно дадут рекомендации медицинские работники. Если родители или патронатные воспитатели заметили у ребенка отставание в развитии: «не начинает ходить», «не говорит», «двигательно беспокоен», «безучастен к окружающему» — необходимо обратиться к детскому врачу, психологу.

Рекомендации специалистов о том, на какие показатели психофизического развития ребенка следует обратить внимание родителям, воспитывающим малыша, представлены в таблице 1.

Таблица 1

## Показатели развития детей первого года жизни

Показатели развития	Возраст в месяцах			
	До- но- шен- ные дети	Недоношенные дети		
		Степень недоношенности		
		I (вес 2500– 2001 г)	II (вес 2000– 1501 г)	III (вес 1500– 1001 г)
1	2	3	4	5
Пытается поднять голову, лежа на животе	1	1–2	2–3	3–4
Первая улыбка на речь взрослого	1	1–2	2–3	3–4
Следит взглядом за движущейся игрушкой	2	2–3	3–4	4–5
Лежа на животе, держит голову, опираясь на предплечье	2–3	3–4	4–5	5–6
В ответ на разговор с ним проявляет радость улыбкой, звуками, оживленными движениями рук и ног	2–3	3–4	4–5	5–6
Фиксирует взгляд на неподвижных предметах, находясь в любых положениях	4	4–5	5–6	6–7
Узнает мать	4	4–5	5–6	6–7
Поворачивает голову на звук	4	4,5	5,5	6
Громко смеется	4	4,5	5,5	6
Поворачивается со спины на живот	4	4,5	5,5	6
Захватывает подвешенную игрушку	4	4,5	5,5	6
Длительно «гулит»	4	4,5	5,5	6
Отличает чужих от близких	5	5,5	6	6,5
Различает тон, с которым к нему обращаются	5	5,5	6	6,5
Стоит, не подгибая ног, при поддержке за подмышки	5	6	6,5	7,5
Четко берет игрушку, которую держат над его грудью	5	5,5	6	6,5



1	2	3	4	5
Переворачивается со спины на живот и с живота на спину	5–6	6–6,5	6,5–7	7–7,5
Произносит отдельные слоги «ма», «ба»	6	6	7,5	8
Свободно берет игрушку из разных положений	6	6,5	7	7,5
Хорошо ползает	7	8,5	9	10,5
Постукивает игрушкой об игрушку, перекладывает из одной руки в другую	7	7–7,5	7,5–8	8,5
Произносит слоги, многократно «лепечет»	7	9,5	10	11
На вопрос «где?» находит предмет, расположенный в определенном месте	7	8,5	9	10
Пьет из чашки, ест с ложки	7	7–7,5	7,5–8	8,5
Самостоятельно садится, сам встает у опоры, ходит, держась за барьер	8	9–9,5	10–10,5	11–12
Игрушками занимается долго	8	8,5	9	10
По просьбе взрослого выполняет некоторые движения: «дай ручку», «до свидания», «ладушки»	9	9,5	10	11
Подражая взрослому, повторяет известные и произносимые ранее им слоги	9	10,5	11	11,5
Хорошо ходит при поддержке за обе руки	9	9,5	10	11,5
Хорошо пьет из чашки, придерживая ее руками	9	9	10	11
Действует с предметами по-разному – катит, вынимает, складывает	9	9,5	10,5	11,5
Знает свое имя, достает предметы из массы игрушек	9	10	10,5	11,5
Открывает, закрывает коробку, матрешку, закладывает один предмет в другой	10	11	11,5	12,5

1	2	3	4	5
Подражает взрослому, повторяет за ним разнообразные звуки и слоги	10	11,5	12	13,5
Знает название частей тела, дает знакомый предмет по просьбе взрослого	10	10,5–11,5	12–12,5	12–13,5
Стоит самостоятельно, без опоры	11	11,5	12	13
Накладывает кубики, снимает и надевает на пирамиду кольца	11	11,5	12	13
Употребляет первые слова – обозначения «кис-кис» и др.	11	12,5	13,5	14,5
Выполняет элементарные требования взрослых	11	11,5	12	13
Ходит самостоятельно	12	12–13	14	15
Произносит 8–10 слов	12	13–14	15	16
Сам берет чашку и пьет	12	12–13	14	16

Наряду с определением уровня физического развития одной из важнейших характеристик состояния здоровья является оценка нервно-психического развития ребенка. Ранняя диагностика отклонений в психическом развитии ребенка и направление к специалистам являются задачей педиатра, так как осмотр малыша невропатологом происходит лишь при углубленных медицинских осмотрах, а психиатр консультирует детей только по показаниям. Схема проведения скрининга для оценки нервно-психического развития ребенка приведена в таблице 2.

Таблица 2

**Схема наблюдений для оценки нервно-психического развития ребенка**

Возраст	Моторика	Точные движения	Взаимодействие с окружающими	Речь
1 мес.	Лежа на животе, поднимает подбородок		Следит за движущимися предметами	Прислушивается, улыбается
2 мес.	Лежа на животе, поднимает голову		Фиксирует взгляд, поворачивает на звук голову – 180°	Слушает голос, улыбается, гулит

6 мес.	Сидит некоторое время	Перекладывает игрушку из руки в руку	Предпочитает мать, высказывает неудовольствие	Издает многочисленные звуки
9 мес.	Становится, подтягиваясь руками	Захватывает мелкий предмет пальцами	Играет со взрослыми, машет на прощание	Подражает звукам
1 год	Ходит с поддержкой за руку	Подает предмет по просьбе, знает «нельзя», ест с ложки	Идет на зов, выполняет просьбы (дай, принеси)	Произносит 2–3 (10) значащих коротких слова
1,5 года	С поддержкой идет по лестнице	Ест ложкой	Подражает действиям взрослых	Четко говорит простые слова
2 года	Бегает	Строит дом из 6 кубиков	Играет с друзьями	Говорит фразы из 2–3 слов
2,5 года	Идет по лестнице, меняя ноги	Строит дом из 9 кубиков	Убирает игрушки	Зовет себя «Я», знает полное имя
3 года	Стоит на одной ноге, ездит на трехколесном велосипеде	Может нарисовать окружность, крест	Моет руки, ходит в туалет, помогает одеваться	Знает стихи, считает до трех предметов
4 года	Прыгает на одной ноге	Строит из кубиков по моделям	Играет в ролевые игры с детьми	Рассказывает истории

Воспитание и развитие «особого» ребенка доставляет очень много переживаний родителям. Поэтому семье, где растут такие дети, может быть необходима помощь в форме рекомендаций, которые помогут решить многие практические вопросы. Получая новые знания, члены семьи смогут научиться выстраивать понятную для ребенка, эффективную стратегию воспитания, позволяющую всем чувствовать себя комфортно, выбирать тот или иной вид взаимодействия с ребенком в конкретной ситуации.

## РАЗДЕЛ 2. ДЕТИ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

### 2.1. КАК РАСПОЗНАТЬ СНИЖЕНИЕ СЛУХА У РЕБЕНКА

Самым серьезным признаком возможного нарушения слуха является недостаточное или запоздалое развитие речи. На первом году жизни речевые реакции (лепет) ребенка с нарушениями слуха почти такие же, как у слышащего малыша. У такого ребенка также формируется комплекс оживления (улыбается), в ответ на голос и улыбку взрослого, склонившегося над ним, он может тихонько лепетать. Однако к концу первого года лепет начинает затухать, а затем и вовсе исчезает.

Если у вас возникли подозрения, понаблюдайте за тем, как ваш ребенок реагирует на звуки. Отсутствие реакции на звуки иногда означает, что в данный момент малыш просто не обращает на них внимания. Однако это также может говорить об определенных нарушениях слуха.

Даже если громкость телевизора кажется всем членам семьи слишком сильной, ребенок садится прямо возле телевизора. Если малыш умеет регулировать громкость, он сам включает телевизор или радиоприемник на чрезмерно высокую громкость. На сниженный слух указывает и то, что ребенок не слышит говорящего, если он находится вне поля его зрения. Когда ваш ребенок замечает, что его позвали (при этом вам приходится повышать голос), у него испуганный или удивленный взгляд. Часто малыш переспрашивает, когда вы обращаетесь к нему, внимательно следит за вашей мимикой. Ребенок со сниженным слухом не слышит голос по телефону или постоянно перекладывает трубку от одного уха к другому.

Обязательно нужно обратиться к врачу – отоларингологу, если вы обнаружите у ребенка выделения из уха в виде бело-

ватой или желтоватой жидкости, даже если малыш при этом не всегда проявляет беспокойство и не жалуется на неприятные ощущения. Насторожить вас должно и такое поведение малыша: ребенок хватается за уши, бьет по ним, трет их и плачет.

Что должно насторожить в младшем школьном возрасте? Ваш ребёнок в школе пишет диктанты на «3» и «2», а характерные ошибки на письме – неправильные окончания, пропуски букв и замена «с» на «т». Ребенок путает звонкие и глухие, свистящие и шипящие звуки, в разговоре может исказить слова, переставлять слоги.

Погрешности речи ребенка, его школьную неуспешность взрослые в большинстве случаев замечают сразу. Но не все догадываются, что они могут быть связаны с недостатками слуха.

Заподозрив, что ребенок плохо слышит, следует срочно обратиться к врачу-отоларингологу, врачу-сурдологу. Многочисленные походы по целителям не приведут к желаемому результату.

## **2.2. ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О СЛУХОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

Различают два вида недостаточности слуховой функции – глухоту и тугоухость.

Обычно глухотой называют такое снижение слуха, при котором человек не воспринимает на слух речь, даже при использовании слуховых аппаратов или других средств звукоусиления, однако отдельные очень громкие звуки такие больные могут слышать. Абсолютная невозможность восприятия любых звуков встречается редко.

Тугоухостью называют понижение слуха разной степени выраженности, при котором восприятие речи затруднено, но все же возможно при создании определенных условий (приближение говорящего к слабослышащему, применение слухового аппарата или другой звукоусиливающей аппаратуры).

Тугоухость и глухоту разделяют на три группы: наследственная, врожденная и приобретенная.

Существует несколько видов тугоухости:

*Сенсоневральная тугоухость* (нарушение звуковосприятия). Тугоухость возникает вследствие повреждения внутреннего уха (улитки).

*Кондуктивная тугоухость* (нарушение звукопроводения). Происходит нарушение проведения звука по среднему уху. Это бывает при остром и хроническом среднем отите, адгезивном отите, отосклерозе.

*Смешанная тугоухость* (нарушение как звукопроводения, так и звуковосприятия).

Также разработана классификация степеней тугоухости:

I — от 26 до 40 дБ (децибел)

II — от 41 до 55 дБ

III — от 56 до 70 дБ

IV — от 71 до 90 дБ

Вид и степень тугоухости определяется в центре слуха или сурдологическом центре по аудиограмме.

### ***Что делать, если диагноз поставлен?***

Вы вышли из кабинета врача — сурдолога, в руках — заключение. Вы пережили самые страшные и черные дни, прошли все стадии развития чувств — шок, понимание «ужаса» диагноза, защитное отрицание диагноза и достигли стадии принятия вашего ребенка таким, какой он есть. Начинаются стадии активного действия, когда вы начинаете реально помогать малышу, заниматься под руководством специалистов.

## **2.3. РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ**

Во-первых, необходимо наблюдение у врача-сурдолога. Если ограниченность слухового восприятия не поддается лечению, врач может рекомендовать использование слухового аппарата или кохлеарную имплантацию.

Во-вторых, ребенок должен быть включен в программу помощи. Необходимо составить индивидуальную программу реабилитации (ИПР).

Для детей с нарушенным слухом ИПР включает:

- слухопротезирование/кохлеарная имплантация (выбор слухового аппарата, необходимость имплантации);

- психологическую поддержку семьи;
- занятия с сурдопедагогом;
- мониторинг состояния слуха;
- предоставление родителям информации о новых методах диагностики, лечения и т.д.;
- консультации других специалистов (невролога, педиатра, психолога, офтальмолога и т.д.).

При подтверждении у ребенка снижения слуха, по желанию родителей, ребенку можно оформить инвалидность. Инвалидность назначается детям, у которых снижение слуха соответствует III и выше степени тугоухости.

В-третьих, необходимо как можно раньше обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию. Именно здесь после обследования ребенка вам порекомендуют дальнейший путь его воспитания и обучения, подходящий именно для вашего ребенка.

В-четвертых, в случае если ребёнок, например, в силу возраста или иных причин, воспитывается дома, регулярная коррекционная помощь должна быть организована в сурдокабинете, в сурдоцентре.

В-пятых, ребенку необходимы регулярные занятия дома. Но заниматься с ребенком нужно под руководством специалистов – сурдопедагогов.

#### *Аппараты заушного типа*

Детей младенческого возраста целесообразно протезировать аппаратами заушного типа с 4-месячного возраста на оба уха. Это предотвращает задержку речевого развития, улучшает разборчивость речи и позволяет ребёнку ориентироваться в пространстве.

С момента выбора режима работы аппарата приучайте малыша к нему постепенно, начиная с 10 минут по несколько раз в день. Через неделю он может носить его целый день (после умывания и до вечернего сна). Используйте чепчик, шапку для защиты аппарата. Во время купания снимайте аппарат. На прогулке пусть ребёнок слушает звуки окружающего мира; в комнате – «домашние» звуки (телефон, пылесос, стук дверей, шум бытовых приборов).

Важно, чтобы в индивидуальном слуховом аппарате ребенок слышал голос на расстоянии не менее 1,5–2 м, а в дальнейшем мог узнавать речевые единицы не менее чем на расстоянии 1 м.

*Стимулируйте психическое развитие детей:*

1. Натяните над кроватью эластичную ленту, повесьте звучащие игрушки и предметы в пределах досягаемости рук ребенка, вкладывайте игрушки в его руку.

2. Когда ребенок начнет ползать, расставьте и развесьте такие игрушки вокруг него. Важно, чтобы малыш, обнаруживая их, понимал, что он сам создает шум этими игрушками. Имитируйте звуки, побуждайте ребенка имитировать их, но не в то время, когда звучит игрушка, а после.

3. Голос взрослого – самый важный источник звука. Это первое средство слуховой тренировки, образец для подражания. Говорить нужно неторопливо, отчетливо, без утрированного произнесения отдельных звуков и слогов, естественно, с различными интонациями, без крика. Говорите в ушко, лицом к лицу, удаляйтесь и приближайтесь. Используйте мимику и жесты.

4. Важно поощрять все попытки ребенка сопроводить свои действия голосом (повторяйте за ребенком – ба-ба-ба, ответьте – ба-ба), побуждайте его повторить, напевайте ему эти слоги приятным голосом, улыбайтесь, прикасайтесь к малышу, возьмите на руки.

5. Первый год – решающий в развитии слуха, поэтому важно постоянно разговаривать с ребенком, комментировать вслух все ваши действия и действия малыша. Важно не терять ни одного дня, говорить, используя любую бытовую ситуацию, любую минуту. «Прикрепите» к ситуациям по 2–4 слова (при умывании: вода, руки, мыло и т.д.; при кормлении: ам-ам, каша, молоко и т.д.).

6. Важно говорить и тогда, когда ребенок не смотрит на вас. Затем повторить то же, когда малыш смотрит вам в лицо, чтобы он видел движение губ, и вновь повторить, чтобы ребенок воспринимал слова только на слух, не видя лица. Например, малыш держит рубашку, рассматривает ее – говорите ему на ушко: это рубашка, наденем рубашку. Возьмите ее, поднесите к своему лицу и повторите эти фразы.



7. Если нет аппарата, общайтесь к ребенку, говоря «на ухо», стоя чуть сбоку и сзади, ваши губы должны быть на расстоянии 10–20 см от его лучше слышащего уха. Говорить нужно громко, но не кричать.

8. Важно начинать говорить, когда приближаетесь к малышу («Миша, мама идет») и брать ребенка только после того, как он на вас посмотрит. Необходимо чаще брать ребенка на руки. В этом случае не только улучшается контакт с малышом, но и происходит его более интенсивное знакомство с окружающим миром, в том числе и со звуками, которые ребенок может воспринимать не только на слух, но и тактильно-кинестетически через тело матери.

9. Все действия сопровождайте речью.

***Рекомендации по гармонизации общения между родителями и детьми раннего возраста с нарушенным слухом***

После рождения ребенка процесс его развития характеризуется тремя последовательными этапами: впитывание информации, подражание и личный опыт.

Для установления контакта с малышом мать бессознательно использует разнообразные приемы телесного контакта (гладит, похлопывает, тормошит), «подключает» мимику, речь. И уже к концу младенческого, началу раннего возраста у ребенка вырабатывается пралингвистическая знаковая система (мимика, улыбки, жесты, восклицания), которая формируется на врожденной основе через подражание взрослому.

Общение со слышащим малышом для родителей – спонтанный процесс, связанный в основном с уходом за ребенком и играми. Нарастающая потребность в общении со взрослым вступает в противоречие с возможностями общения у ребенка с нарушенным слухом. Психическое развитие детей данного возраста происходит именно через общение, и наибольшее влияние оказывает общение ребенка с матерью. Но также известно, что именно это общение в процессе обучения вызывает наибольшие трудности в паре мать – ребенок и нуждается в постоянном сопровождении и корректировании со стороны специалистов.

Появление ребенка с нарушенным слухом в семье оказывает существенное влияние на психическое состояние семьи, на первое место выступает шок, депрессия, затем срабатывают

механизмы психологической защиты, и только потом родители начинают искать способы рациональной деятельности. Из-за поражения слуха объем внешних воздействий на глухого ребенка очень сужен, взаимодействие со средой обеднено, общение с окружающими людьми затруднено. Вследствие этого психическая деятельность такого ребенка упрощается, реакции на внешние воздействия становятся менее сложными и разнообразными, скорость обработки информации снижается. Родители сталкиваются с определенными трудностями при общении с ребенком: упрямством, невнятной речью, трудностями в привлечении внимания ребенка.

Ребенок с нарушенным слухом познает мир путем подражания, но обязательно с помощью взрослого человека.

Малыши с интересом исследуют сенсорные свойства окружающих предметов: открывают и закрывают, бросают, трогают, нюхают, пробуют на вкус. Но только с помощью взрослого ребенок узнает функциональное назначение предметов нашего быта – ложкой едят суп, а лопаткой копают песок, книжку читают, а карандашом рисуют. Наблюдая за взрослым и повторяя его движения, действия, слова, ребенок усваивает новые навыки, учится говорить. Когда ребенок не в состоянии сделать что-либо сам, взрослый действует его руками, помогая малышу.

Очень важно выработать единые требования, которые будут предъявляться к ребенку всеми членами семьи:

1. В совместной деятельности ребенка и взрослого необходимо совмещать элементы игры и обучения. Обучение малышей возможно только в том случае, когда затронуты положительные эмоции ребенка. Такого эмоционального подъема можно достичь только в игре. Элементы обучения необходимо вводить в специально организованные игры.

2. Чтобы новый навык закрепился, необходимо повторение. Чтобы навык закрепился, для ребенка с нарушенным слухом необходимо большое количество повторений, и чем сложнее навык, тем больше времени и повторений потребуется.

3. Необходимо контролировать длительность занятия. Следует учитывать тот факт, что внимание маленьких детей непроизвольно и кратковременно. Поэтому необходимо заранее планировать занятие таким образом, чтобы избежать переутомле-

ния ребенка и потери интереса к занятию. Каждая игра длится от 5 до 10 минут. При этом следует учитывать конкретную ситуацию и поведение детей на занятии: можно быстро свернуть игру, если увидите, что дети устали, либо продолжить и расширить ее, если у малышей есть настроение и силы продолжать.

4. Необходима четкая структура занятия и организация домашнего пространства. Чтобы информация лучше усваивалась малышами, необходима четкая структура занятия: каждое занятие, каждая игра внутри занятия имеют начало, продолжение и конец. Дома всегда должно быть то, что можно услышать (музыкальные инструменты, предметы, издающие звук) и то, что можно исследовать.

5. Необходима смена видов деятельности. Смена видов деятельности, когда занятие состоит из нескольких разных игр, позволяет дольше удерживать внимание малышей, увеличить продолжительность и эффективность занятия. Важно, чтобы подвижные игры сочетались со спокойными занятиями.

6. Малышам необходима положительная оценка их деятельности. В период обучения эмоциональная поддержка со стороны взрослого, положительная оценка достижений необходимы малышам. Поэтому старайтесь отмечать любые, даже самые скромные, достижения и успехи.

7. Наличие эмоционального контакта между мамой и ребенком. Многие будут зависеть от того, насколько интересно организованы игры, насколько ребенок эмоционально вовлечен. Матери необходимо вызвать у ребенка доверие и добиться положительной мотивации ребенка по отношению к занятиям. Необходимо встать на позицию ребенка, научиться играть, быть эмоциональным, непосредственным и доброжелательным в общении с малышом. Кроме этого, важно поощрять любое проявление ребенком активности, хвалить, побуждать к новым попыткам говорить. Это поможет избежать сопутствующих нарушению речи психологических проблем — нежелания говорить, боязни речи.

8. Особенности речевого сопровождения занятия. Отсутствие у малышей активной речи и нарушение слуха вносит свои коррективы в общение. Взрослый берет на себя активную роль: ведет ребенка за собой — объясняет и показывает, задает вопросы. При этом необходимо многократное повторение словесного

материала, обязательна наглядность и при необходимости сопровождение слова элементарными жестами. К речи взрослого также предъявляется ряд требований: говорите простыми словами и фразами; речь должна быть чистой, артикуляция должна быть четкой, дети должны видеть ваше лицо. Родитель должен быть доброжелателен, эмоционален, отзывчив.

Никто не может дать универсальных советов, как надо общаться и обучать ребенка, так как каждая семья и каждый ребенок уникальны. Но, следуя нашим рекомендациям, вы увидите, как меняется ваш малыш в лучшую сторону и вы вместе с ним.

### *Для чего нужен слуховой аппарат?*

Одним из главных условий развития ребенка с нарушенным слухом является слухопротезирование.

В каком же возрасте следует подбирать слуховой аппарат? Минимальный возраст не ограничен – с момента обнаружения значимой тугоухости. Прослеживается четкая закономерность – чем раньше ребенок протезирован и начаты сурдологические занятия, тем быстрее будет формироваться его речь.

Итак, вашему ребенку рекомендован слуховой аппарат. Аппарат ребенок должен носить постоянно. Он помогает использовать самые малые остатки слуха. Слуховые аппараты необходимы для ориентации в пространстве, для общения со слышащими людьми, для получения полноценного образования.

Подбор и настройка слуховых аппаратов осуществляются в центрах слухопротезирования и сурдологических центрах. Правильно настроенный аппарат позволит вашему ребенку ощутить мир звуков, научиться различать речь окружающих людей и даст возможность полноценного и гармоничного развития.

### *Как помочь ребенку приспособиться к слуховому аппарату?*

Во многих случаях, когда ребенку подобрали слуховой аппарат, его близкие думают, что все проблемы со слухом уже решены. Но ребенку нужно вначале освоить аппарат и привыкнуть к нему. Вы, со своей стороны, можете ускорить этот процесс, если будете соблюдать несложные правила:

- Не обращайтесь к ребенку издали, не старайтесь кричать. Постарайтесь подойти к нему на расстояние 1,5–2 м

и встать так, чтобы он видел ваше лицо. Не обращайтесь к ребенку из соседней комнаты.

- Если ребенок носит только один слуховой аппарат, обращайтесь к нему именно с этой стороны.
- Постарайтесь снизить и устранить любые посторонние помехи, когда разговариваете с ребенком. Например, убавьте громкость радио или телевизора или полностью выключите их. Закройте окно, если оно выходит на шумную улицу.
- Говорите четко и естественно. Следите за скоростью вашей речи.
- Занятия с сурдопедагогом помогут ребенку адаптироваться к слуховому аппарату.

### ***Что делать, если ребенок отказывается носить слуховые аппараты?***

Как правило, если слуховой аппарат хорошо подобран, ребенок очень скоро привыкает к нему и перестает его замечать. Если ребенок отказывается его носить, значит, аппарат чем-то ему мешает. Возможно, он плохо настроен, и ребенка раздражают слишком громкие и резкие звуки. Или неудачно изготовлен ушной вкладыш: на нем может быть острая грань или другой дефект, вызывающий неприятное чувство в ухе. Необходимо как можно быстрее определить и устранить эту причину, для чего нужно сразу же обратиться к специалисту.

При приучении малыша к аппарату не должно быть никакого насилия, а только поощрение игрой и общением с взрослым. Тогда ребенок с большим желанием будет носить то, со чем связаны положительные эмоции. И еще, следует помнить, что само по себе ношение аппарата не обеспечивает полноценного восприятия речи, эффект может быть достигнут только в результате длительной работы по развитию слухового восприятия.

## **2.4. КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ**

Кохлеарная имплантация — метод слухопротезирования, применяемый в случаях неэффективности или низкой эффективности слуховых аппаратов при наличии у пациента сенсоневральной потери слуха.

Под термином «кохлеарный имплантат» подразумевается как собственно имплантируемая часть, так и вся «система кохлеарной имплантации»:

- имплантат – приемник, имплантируемый подкожно, и электродный массив (цепочка электродов, введенных внутрь улитки посредством хирургической операции);

- речевой процессор – микрофон, микропроцессор и передатчик (устанавливаются снаружи, на волосах или коже);

- батарейные или аккумуляторные отсеки;

- пульты дистанционного управления (при их наличии) и другие дополнительные аксессуары.

Под термином «кохлеарная имплантация» подразумевается как сама методика, включающая предоперационный отбор и подготовку пациентов, хирургическое вмешательство и послеоперационную реабилитацию, так и собственно хирургическая операция по установке кохлеарного имплантата.

Сущность метода заключается в установке в организме пациента устройства, способного преобразовывать электрические импульсы, поступающие с внешнего микрофона, в сигналы, понятные нервной системе. При этом под кожей (в височной области) устанавливается тело имплантата, а через барабанную полость в барабанную лестницу улитки проводится электродный массив. Внешний речевой процессор (аудио-процессор) преобразует звук, поступающий на микрофон, в данные, согласно стратегиям обработки сигнала. Эти данные и электрическая энергия индукционным способом передаются с катушки-передатчика речевого процессора на обмотку внутренней части, то есть собственно кохлеарного имплантата. Далее электронная часть имплантата генерирует электрические импульсы, чаще всего биполярного типа, на контактах электродного массива, установленного в улитке, что в свою очередь приводит к возбуждению нейронов спирального ганглия улитки. Таким образом, звуковая информация, закодированная в поток электрических импульсов, передается по проводящим путям слухового анализатора в корковые отделы головного мозга, что дает возможность слышать. Из этого следует, что кохлеарная имплантация как метод эффективна только при улитковом уровне поражения слуха и неэффективна при

наличии ретрокохlearной патологии (состояние, при котором глухота не связана с функцией улитки).

Кохlearная имплантация проводится по определенным показаниям.

В настоящее время считается, что чем раньше проведена операция имплантации улитки, тем быстрее ребенок сможет научиться говорить и, соответственно, адаптироваться в социальном плане. Операция кохlearной имплантации ребенку может быть выполнена уже в возрасте 6–8 месяцев. В нашей стране операцию проводят в четырех учреждениях, два из которых находятся в Москве (ФГУ «Научно-клинический центр оториноларингологии» и ФГУ «Российский научно-практический центр Аудиологии и слухопротезирования») и два в Санкт-Петербурге (ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Росмедтехнологий» и 122-я больница). Подробную информацию о возможности проведения кохlearной имплантации можно узнать на официальных сайтах этих учреждений.

На начальном этапе для получения направления на обследование для решения вопроса о целесообразности проведения ребенку кохlearной имплантации родителям необходимо обратиться к лечащему врачу (сурдологу) по месту жительства.

Информацию о порядке действий родителей для получения направления ребенка на кохlearную имплантацию можно получить на сайте ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Росмедтехнологий» (<http://vmp/ki.php>). Дополнительную информацию об обследовании, направлении на операцию можно получить по телефону бесплатной «Горячей линии» программы «Я слышу Мир!»: 8-800-555-66-56.

Ответы на многие волнующие вопросы: что такое кохlearная имплантация, целесообразность проведения операции, порядок направления пациентов на обследование, особенности реабилитации после имплантации и многие другие можно получить в книге «Кохlearная имплантация в вопросах и ответах» (В.И. Пудов, В.Е. Кузовков, О.В. Зонтова, Санкт-Петербург, 2009). Книга предназначена как для родителей, так и для педагогов. С электронным вариантом данной кни-

ги можно ознакомиться на официальном сайте ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Росмедтехнологий».

Но следует знать, что сама по себе кохлеарная имплантация не позволяет глухим детям сразу же после подключения речевого процессора различать звуковые сигналы и пользоваться речью в коммуникативных целях. Поэтому после проведения первой настройки процессора ребенок нуждается в длительной и регулярной педагогической помощи по развитию слухового восприятия и речи.

Следует понимать, что сразу же после имплантации пациент не получит возможности адекватно слышать. Требуется длительный период послеоперационной реабилитации, в течение которого происходит адаптация и обучение пациента слышать. Однако слуховой аппарат, кохлеарный имплантат без определенной коррекционной работы с ребенком ничего не дают.

## **2.5. ОБЩЕНИЕ С РЕБЕНКОМ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА**

Вот несколько основных правил вашего общения с ребенком:

1. Старайтесь говорить с ним на доступном его слуху расстоянии, членораздельно и четко произнося обращенные к нему слова.

2. Ребенок всегда должен смотреть в лицо говорящего и следить за движениями его губ.

3. Ни в коем случае не нужно кричать, лучше сказать много раз обычным голосом на самое ушко. Главная задача: говорить все на ушко не один раз, а минимум десять (меняя правое – левое ухо), в промежутках показывая, как при этом двигаются губы. На ушко – это чисто слуховое восприятие, губы – это слухо-зрительное восприятие.

4. Нельзя внезапно появляться перед слабослышащим ребёнком. Вы можете сильно испугать его. Старайтесь подходить к нему осторожно и издавать при этом шум или звуки.

Более конкретные указания дадут врач-сурдолог, а также специалисты по обучению слабослышащих детей.



## 2.6. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА ДОМА

После выявления нарушений слуховой функции у ребенка, оказывается, недостаточно просто установить слуховой аппарат или вставить аппарат в ухо, нужно сразу же приступить к коррекции отклонений в развитии.

Дома с ребенком необходимо проводить систематические занятия, в содержание которых включается работа по общему развитию, а также специальные игры и упражнения по развитию речи, слухового восприятия. Длительность занятий и их количество зависят от возраста ребенка, его психофизического состояния. Занятия проводятся в течение дня несколько раз, в периоды бодрствования ребенка. Специалисты рекомендуют с детьми до года проводить три занятия по 3-5 минут; до двух лет — 2-3 занятия по 10 минут; от двух до трех лет — 15-20 минут. Занятия, как правило, проводятся в первой половине дня и после дневного сна. Занятия по различным направлениям работы чередуются. Нужно определить места проведения занятий: на ковре, в игровом уголке, за столом. Подробно проконсультировать родителей по вопросам организации занятий в семье с неслышащим ребенком должен сурдопедагог.

### *Занятия с ребенком — младшим дошкольником — с нарушением слуха в семье*

Важнейшим условием развития слуха ребенка является раннее использование слуховых аппаратов, пользуясь которыми, он будет воспринимать некоторые громкие бытовые звуки, особенно при привлечении взрослым внимания к ним. Ношение аппарата будет улучшать гуление, лепет ребенка в процессе общения взрослых с ним. С малышами начинают проводить и специальные упражнения, направленные на умение реагировать на свое имя, на звучание игрушек, определять направление звучания (поворачивать голову на звук), слушать лепетные слова.

Занятия с ребенком младенческого возраста направлены на развитие зрительного и слухового сосредоточения на лице взрослого, его речи, предметах. В процессе занятий у ребенка формируется потребность в общении со взрослым, развивается способность подражать предметным и речевым действиям

взрослого. У ребенка должны появляться голосовые реакции, лепет, понимание значений некоторых лепетных и полных слов. Обязательно должны включаться упражнения по развитию движений, действия с предметами и игрушками, игры и упражнения по развитию восприятия (зрительного, тактильно-двигательного), вибрационной чувствительности, ознакомление с окружающими предметами.

Целесообразно с первого года жизни вести и систематическую работу по музыкальному воспитанию ребенка с нарушенным слухом.

Более систематическая работа начинается на втором году жизни ребенка. Его надо учить различать лепетные и полные слова, обозначающие знакомые предметы. Малыша учат слушать с аппаратом и без аппарата. Постепенно следует увеличивать расстояние, на котором звучат слова. Работа по развитию слухового восприятия тесно связана с формированием проносительной стороны речи: малыша побуждают повторять услышанные слова. Постепенно увеличивается число слов и фраз, предъявляемых на слух. Параллельно дети знакомятся с музыкальными игрушками, учатся различать их звучание.

Одновременно со специальными занятиями по развитию слухового восприятия детей учат реагировать и понимать значение различных бытовых шумов, звуков природы, сигналов транспорта. Развитию слухового восприятия способствует прослушивание грампластинок или аудиозаписей с исполнением детских песенок, музыкальных пьес. Взрослый вместе с ребенком двигается в такт музыке, побуждает его самого выполнять танцевальные движения.

### ***Занятия с детьми дошкольного возраста с нарушениями слуха в семье***

Воспитание и обучение происходит в течение всего дня: в процессе режимных моментов (гигиенических процедур, еды, прогулок), игр, свободной деятельности.

Обязательным условием является создание слухоречевой среды в семье, предполагающей постоянное речевое общение с ребенком всех членов семьи. Использование слуховых аппаратов является еще одним фактором успешности проведения работы с ребенком.

*Занятия с ребенком должны быть направлены на:*

- ознакомление с окружающим миром (усвоение значений слов, обозначающих предметы, свойства, действия; понимание фраз с этими словами);
- развитие зрительного восприятия (зрительное внимание, запоминание, формирование целостного образа предмета, развитие восприятия цвета, формы, величины, пространственных отношений);
- развитие наглядно-действенного, наглядно-образного, элементов логического мышления, развитие воображения;
- формирование элементарных математических представлений;
- развитие игровой деятельности ребенка (формирование сюжетно-ролевой игры);
- развитие изобразительной деятельности дошкольников (обучение рисованию, лепке, аппликации, конструированию).

Слабослышащего ребенка необходимо как можно раньше научить читать. Но прежде чем начинать работу по обучению чтению, родителям целесообразно получить подробную консультацию сурдопедагога, который выяснит готовность ребенка к этому виду деятельности.

При обучении чтению используется методика послогового чтения, которая подкрепляется работой с разрезной азбукой, собственным письмом ребенка печатными буквами. Для формирования чтения первоначально в процессе разных видов деятельности, в быту, в играх широко используются таблички с написанными печатным шрифтом словами и фразами, которые вначале ребенок воспринимает целостно, а постепенно, по мере овладения чтением, начинает прочитывать по слогам. Принципиально важно уточнять правильность понимания прочитанных слов и фраз. С этой целью после чтения слова ребенок указывает на предмет, выполняет действие, отражает свое понимание в рисовании, лепке и других видах деятельности. Для формирования навыков осознанного чтения рекомендуется изготовление и чтение книжек-самоделок, отражающих события из жизни ребенка. Рисунки в книжке делают сначала взрослые при участии ребенка, а затем он сам.

В качестве одного из важных средств развития внимания, воображения, словесной памяти рассматривается рассказывание взрослым коротких историй сказок. Для лучшего понимания содержания в качестве наглядной опоры используются игрушки, фигурки действующих лиц, картинки. Ребенка учат следить за эмоциональным рассказом взрослого. Многократное рассказывание одних и тех же историй в занимательной, доступной для ребенка форме приводит к тому, что постепенно он сам начинает пересказывать сначала фрагменты рассказов, а затем и целые истории. В процессе рассказывания у старших дошкольников может развиваться творческое отношение: придумывание продолжения рассказов, а потом и самостоятельное сочинение небольших историй и сказок.

### *Занятия с глухим ребенком в семье*

Многие родители не делают попыток разговаривать с глухим ребенком, оправдывают себя тем, что он не слышит, и говорить с ним бесполезно. «Все равно он ничего не поймет», — думают родители. Это неверно. Глухие дети могут с раннего детства приобретать навык понимания речи путем чтения с губ. Чем раньше ребенок привыкает смотреть на губы и узнавать по ним знакомые слова и фразы, тем прочнее будет этот навык в старшем возрасте, тем легче для него станет общение с окружающими, тем лучше будет развиваться его речь, так как прежде чем научиться говорить, он должен понимать речь.

Маленькому ребенку нельзя давать слова, фразы, оторванные от связанного с ним действия или предмета. Необходимо закреплять эти слова в игровой деятельности.

Если слышащие родители сами занимаются и общаются с глухим ребенком правильно и активно, то результаты будут отличными. Особенно, если это делается в содружестве с квалифицированным сурдопедагогом.

Родители должны понимать, что только слуховых аппаратов недостаточно для полноценного развития глухого ребенка. Слуховые аппараты не превращают глухого ребенка в нормально слышащего. Глухого ребенка надо знакомить с окружающим миром и со словами, обозначающими то или иное в окружающем мире, надо его учить слышать и говорить.

Задача родителей глухого ребенка — использовать все жесты для того, чтобы дать словесное обозначение просьбы, желания и мысли ребенка. Нужно приучить глухого ребенка смотреть на лицо, губы говорящего с ним человека. Никогда словесная речь не будет развиваться у глухого ребенка, если он не считывает ее с губ окружающих.

**Важно!** Родители должны систематически консультироваться у сурдопедагога, который контролирует развитие ребенка и результаты обучения, может выявить сложные для родителей направления работы, дать конкретные советы по продолжению коррекционно-педагогической работы с ребенком дома.

## 2.7. ГДЕ ВОЗМОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПОМОЩЬ

Психолого-педагогическая помощь дошкольникам с нарушениями слуха оказывается в сурдологических кабинетах и центрах. Сурдопедагоги проводят коррекционно-развивающие занятия с детьми, консультируют родителей по вопросам воспитания и обучения детей в семье, ведут контроль за развитием детей, интегрированных в дошкольные образовательные учреждения.

В Южно-Сахалинске существует муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 19 «Аленушка» (693006, г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, 33в, тел.: +7 (4242) 23-53-22, 23-53-23, e-mail: mbdou19@yuzhno-sakh.ru. Сайт: <http://detsad-19.ucoz.net>).

Школы для слабослышащих и глухих детей дают обычное классическое образование. Обучение рассчитано на 12 лет. В школе дети обучаются речи, а если нужно, то и чтению с губ. Для улучшения слухового восприятия применяется звукоусиливающая аппаратура: индивидуальная и общеклассная. Кроме того, здесь ведутся занятия, способствующие развитию слухового восприятия.

Муниципальное казенное специальное (коррекционное) общеобразовательное учреждение для обучающихся воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Школа-интернат» (694051, г. Долинск, ул. Комсомольская, 46,

тел. +7 (42442) 2-46-85, e-mail: skousakh2008@yandex.ru, Сайт: <http://school-dolinsk.ru/>).

Для получения рекомендации на обучение в этих школах ребенок должен пройти психолого-медико-педагогическую комиссию. Центральная комиссия расположена по адресу: г. Южно-Сахалинск, ул. Пограничная, 57. Запись на обследование ребенка осуществляется по телефону: +7 (4242) 73-68-29, 75-29-63. В каждом муниципальном образовании работает территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия.

Для некоторых детей дошкольного возраста с нарушениями слуха возможна интеграция в другие виды дошкольных образовательных учреждений (в зависимости от степени поражения слуха, развития речи и прочих факторов). Для этого ребенку также необходимо пройти обследование в областной психолого-медико-педагогической комиссии.

Консультации и советы для родителей по воспитанию в семье слабослышащих детей содержатся в журнале Всероссийского общества глухих «В едином строю» (прежде он назывался «Жизнь глухих»), в котором с 1968 году существует рубрика «Университет для родителей». Ознакомиться с электронной версией журнала можно на сайте: [www.voginfo.ru/zhurnal-ves.html](http://www.voginfo.ru/zhurnal-ves.html).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Только в единстве родителей, врачей-сурдологов, сурдопедагогов и психологов можно добиться успехов в обучении и воспитании слабослышащих и глухих детей.

Для всех окружающих важно принимать ребенка таким, какой он есть, трезво оценивать ситуацию и искать способы разрешения проблем. Относитесь к ребенку с любовью и теплотой. Именно такой тип отношений способствует формированию у ребенка высокой самооценки. Он должен развиваться как обычный ребенок и не чувствовать своего отличия от других.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология: учебное пособие для студентов педагогических вузов / Т.Г. Богданова. – М.: Академия, 2002.
2. Зайцева, Г.Л. Жестовая речь. Дактилология: учеб. пособие / Г.Л. Зайцева. – М.: Просвещение, 2000.
3. Королёва, И.В. Дети с нарушениями слуха. Книга для родителей и педагогов / И.В. Королёва, П.А. Янн. – СПб.: КАРО, 2013. – (Специальная педагогика).
4. Лубовский, В.И. Специальная психология: учеб. пособие / В.И. Лубовский. – М.: Дрофа, 2003.
5. Новикова, О.О. Речевая ритмика для малышей. Занятия с глухими и слабослышащими детьми 2–3 лет / О.О. Новикова, Н.Д. Шатко. – М.: «Советский спорт», 2003.



# **РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**

*Методические рекомендации*

Директор В. Герасимов  
Редактор А. Сафонова  
Корректор В. Читаева  
Технический редактор Е. Фадеева

Формат 60x84/16  
Бумага «Снегурочка»  
Печать цифровая

Усл. печ. л. 1,86  
Заказ № 512  
Тираж 100 экз.

Издательство ИРОСО  
693020, г. Южно-Сахалинск, ул. Ленина, 111  
Тел. (4242) 300-298. Факс (4242) 242-501  
E-mail: izdatelstvo@iroso.ru