**Логвинова Е. А.,**

учитель-дефектолог

ГБУ РС(Я) « Республиканский реабилитационный центр

для детей и подростков с ограниченными возможностями

слуха и речи «СУВАГ», г.Нерюнгри

***Слухоречевая реабилитация детей и подростков после КИ***

В нашей стране в последние 20 лет широкое распространение получил современный метод слухопротезирования детей и подростков с тяжелой степенью тугоухости и глухотой – кохлеарная имплантация (КИ). Глухой ребенок с кохлеарным имплантом получает возможность научиться понимать речь и говорить. А имплантация для малыша в возрасте до 2-х лет создает потенциальные условия для того, чтобы развиваться так же, как нормальнослышащий ребенок, учиться в обычной школе, дружить со слышащими детьми.

В России КИ используют более 7000 детей. По Якутии на январь 2015 проимплантировано 129 детей и каждый год выявляется порядка 15 с тяжелой степенью тугоухости и глухотой, являющихся потенциальными кандидатами на операцию по кохлеарной имплантации. КИ позволяет глухому ребенку слышать речь окружающих, даже очень тихую. Однако важно знать: глухой ребенок с КИ хорошо слышит, но ему требуется многолетняя реабилитация, чтобы он научился хорошо понимать речь и говорить. Сегодня большинство специалистов считает, что КИ у детей желательно проводить до 2-3 лет, поскольку звуковая стимуляция, передаваемая имплантом, обеспечивает формирование межнейронных связей в центральных отделах слуховой системы, что необходимо для слухоречевого развития. Чем раньше производится имплантация, тем лучше ее результаты.

Многие специалисты стали осторожнее подходить к имплантации детей в возрасте от 8 до 15 лет, потерявших слух до овладения речью. Языковая компетенция и слуховой опыт у таких детей, как правило, незначительны, а способность мозговых центров к освоению языка и речи снижена по сравнению с детьми младшего возраста. Все это определяет их ограниченные возможности в развитии понимания речи и формирования собственной речи. В этом случае важным является желание самого ребенка слышать и жить в мире звуков. Обычно решение о КИ принимают родители ребенка, и трудно понять, хочет ли этого ребенок. Имели место случаи, когда подростки отказывались пользоваться имплантом. Поэтому в некоторых центрах КИ проводят детям до 8 и после 15 лет, когда в результате тщательного тестирования убеждаются в собственном желании пациента пользоваться имплантом и понимании им реальных возможностей, которые дает имплант.

Послеоперационная слухоречевая реабилитация – длительный и трудоемкий процесс. Длительность реабилитации детей с врожденной глухотой составляет более 5 лет. Ее эффективность зависит от многих факторов, но, прежде всего, от возраста ребенка при имплантации, методики реабилитации и наличия у ребенка других нарушений. Кохлеарный имплант обеспечивает принципиально новые возможности слухового восприятия благодаря тому, что дает возможность услышать те звуковые частоты, которые не могут быть услышаны с помощью слухового аппарата.

В первый год мы должны уделить максимальное внимание развитию слухового восприятия, прежде всего, в ежедневных обычных ситуациях. Поэтому огромную роль в развитии слуха у детей и подростков с КИ играют родители, которые постоянно привлекают внимание и вызывают интерес к звукам, объясняют их значение. Наша задача – в короткий срок развить у глухого ребенка естественное слуховое восприятие с КИ до уровня, приближающегося к нормальному слуху. При реабилитации маленьких детей с КИ подходят все методики, которые используются для развития слуха и речи у слабослышащих детей с качественными слуховыми аппаратами.

В реабилитационном центре «СУВАГ» в основу работы положен верботональный метод, разработанный профессором П. Губерина (Центр «SUVAG», Хорватия). Многие направления, принятые в этой методике, эффективны для детей с КИ – вибрационная, ритмическая и музыкальная стимуляции, аудиовизуальный курс, обучение и активное вовлечение родителей в процесс развития и обучения ребенка. Исключение – ребенок с КИ не нуждается в опоре на тактильно-вибрационные ощущения. У ребенка с КИ эти процессы опираются на быстро развивающийся слух и слухозрительное восприятие. Однако неговорящим детям на начальном этапе реабилитации опора на тактильные ощущения может помочь быстрее вызвать голос, звуки.

Многолетний опыт работы нашего Центра «СУВАГ» показывает, что верботональная методика наиболее успешна в послеорперационной реабилитации детей и подростков с КИ. Об этом свидетельствует тот факт, что за последние 4 года неизменно растет число детей, желающих пройти реабилитацию в Центре «СУВАГ» г. Нерюнгри. За период с 2007 по сентябрь 2015 получили реабилитационную помощь 70 детей и подростков. К нам едут родители с детьми из других регионов страны, изыскивая любую возможность попасть в наш Центр. В 2015 году уже прошли/проходят по сегодняшний день реабилитацию 36 детей и подростков и это не все, кто хочет и может приехать до конца текущего года. Центр «СУВАГ» за годы своего существования наработал огромный опыт создания условий, при которых КИ приносит ребенку максимальную пользу:

1. Ребенок постоянно носит КИ и КИ хорошо настроен. В интересах детей с КИ администрация Центра «СУВАГ» изыскала возможность обучить одного специалиста работе по настройке речевых процессоров КИ системы Med-El и Cochlear. Поэтому на сегодняшний день Центр имеет возможность оказать экстренную помощь в коррекции мелких неполадок и проблем в работе имплантат и речевого процессора;
2. У ребенка есть возможность слушать разные речевые и неречевые звуки;
3. Детям созданы условия для развития речевых коммуникативных навыков в разных ситуациях – взрослый с ребенком, ребенок с ребенком, взрослый с группой детей;
4. В процесс реабилитации вовлечены все люди, заботящиеся о ребенке: родители, братья, сестры, бабушки, дедушки, сверстники, учителя;
5. Ребенок и семья имеют возможность получать регулярную помощь сурдопедагога. Мы рады видеть наших условных выпускников – интегрированных в ДОУ и СОШ;
6. У детей создается положительная мотивация в развитии навыков слушания, говорения и общения.

К сожалению, удаленность и недостаточная осведомленность, а также отрыв от семьи на продолжительное время, лишают многих детей возможности пройти слухоречевую реабилитацию на высокопрофессиональном уровне в стенах реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями слуха и речи «СУВАГ», особенно в тех случаях, когда ребенок становится школьником. Нередко, покинув Центр, дети с нарушенным слухом вынуждены поступать в школы 1-2 вида, где волею судьбы они возвращаются в мир глухих и кохлеарный имплант становится красивым аксессуаром.