

УДК 376.356

**С. В. Цурган,**факультет начального, дошкольного и специального образования,  
Омский государственный педагогический университет  
Научный руководитель: канд. пед. наук, доц. Т. Ю. Четверикова

## Оценка слухового восприятия при кохлеарной имплантации (на примере индивидуального обследования младшего дошкольника)

**Аннотация.** В статье отражены результаты обследования слухового восприятия кохлеарно имплантированного ребенка младшего дошкольного возраста. Исследование проводилось на материале как неречевых звучаний, так и звуков речи. Указано, что дошкольником успешнее осуществляется определение, дифференциация и локализация неречевых звуков.

**Ключевые слова:** слуховое восприятие, кохлеарная имплантация, младший дошкольник, речевые звуки, неречевые звуки, нарушения слуха.

**Ш**ирокое распространение кохлеарной имплантации (КИ) обусловлено тем, что в современный период времени данный метод реабилитации детей с сенсоневральной тугоухостью и глухотой со всей справедливостью считают наиболее эффективным. Однако даже после медицинского вмешательства дети испытывают потребность в образовательно-реабилитационных мероприятиях, нередко пролонгированных. Это обусловлено тем, что ребенку с КИ предстоит научиться пользоваться восстановленным слухом, а на этой основе овладеть словесной речью — как это происходит в онтогенезе [2].

Непосредственно перед реализацией образовательно-реабилитационных мероприятий специалисту важно провести диагностическое обследование. Это позволит дать объективную оценку слухового восприятия (СВ) ребенка с КИ. В дальнейшем полученные данные станут основанием для проектирования и реализации персонализированного образовательного маршрута.

В целях выявления уровня развития СВ ребенка с КИ младшего дошкольного возраста нами было проведено исследование. Индивидуальные особенности развития СВ наблюдались у одного ребенка в возрасте 3,5 лет, перенесшего операцию по кохлеарной имплантации в 11 месяцев. Операция проводилась бинаурально, одномоментно, на фоне двусторонней сенсоневральной тугоухости IV степени в результате перенесенной менингококковой инфекции. Ребенок воспитывается в семье слышащих родителей. В качестве диагностического инструментария выбрана методика, авторство которой принадлежит А. Л. Казан-

ской и А. А. Сидельниковой [1]. Предложенный этими исследователями диагностический инструментарий ориентирован на изучение состояния СВ дошкольников с различными нарушениями в развитии. Дополнительно к данной методике мы следовали требованиям, предъявляемым к процедуре сурдопедагогического обследования слуховой функции детей, в частности их неречевого и речевого слуха. Так, сначала используемые звучания предъявляются на слухозрительной, а только потом на слуховой основе. Важным оказывается расстояние между испытуемым и экспериментатором. В частности, в первоначальный период образовательно-коррекционной работы оно составляет 1 м, а в последующем увеличивается до 6 м. В соответствии с упомянутой выше методикой В. Л. Казанской и А. А. Сидельниковой изучение СВ ребенка производилось на материале неречевых и речевых звучаний. Оценка производилась по пяти компонентам.

Применительно к пространственному компоненту (1) укажем, что он касается локализации источника и направления звука. В свою очередь, временной компонент (2) был важен для изучения длительности звучания, а тембровый (3) — для оценки способности к дифференциации на слух звучаний музыкальных инструментов, а также голосов, обладающих разной тембровой окраской. Применительно к динамическому компоненту (4) отметим его направленность на выявление готовности к дифференциации на слух звуков, различных в плане громкости. И, наконец, ритмический компонент (5) касался воспроизведения ритмических последовательностей.

## Оценка слухового восприятия дошкольника с кохлеарной имплантацией

Оцениваемые параметры	Анализ результатов диагностики	Результаты диагностики в баллах (Б)
1. Пространственный компонент: оценка СВ звучаний: неречевого и речевого	Ребенок понял инструкцию к заданию и смог самостоятельно его выполнить. При звучании игрушек правильно поднимал руку в соответствии с местом звучания игрушки. Мальчик немного затруднился в локализации слов, воспроизведенных сзади, однако самостоятельно исправился и показал правильный жест	Выставлен максимальный Б. — 3
2. Временной компонент: оценка СВ звучаний: неречевого и речевого в аспекте «долго — кратко»	Ребенок понял инструкцию, показал длинную и короткую дорожку (соотнося с продолжительностью звуков), однако не соотносил длительность ведения звука с короткой дорожкой. После обучения смог соотносить только долгое звучание с длинной дорожкой. При организации выполнения задания воспроизводились то длинные, то короткие слоги; необходимо было «идти» пальчиками по длинной или короткой дорожке в соответствии с длительностью звучания слогов. Ребенок смог соотносить только длинные слоги с длинной дорожкой, при воспроизведении коротких слогов совершал ошибки, в частности ставил пальцы не на ту дорожку	2 Б. из 3 возможных
3. Тембровый компонент: оценка СВ звучаний: неречевого и речевого	Воспринимая звучания разных предметов, мальчик соотносил их с изображением на карточках. Не соотносил звучание металлофона с его картинкой. При произнесении педагогом низким голосом «топ-топ-топ», женским голосом и высоким детским голосом за ширмой ребенок легко справился и самостоятельно идентифицировал картинку, отображающую взрослого медведя и маленького медведя. Испытывал трудности, не смог самостоятельно дифференцировать звучания женского и детского голосов	2 Б. из 3 возможных
4. Динамический компонент: оценка СВ звучаний: неречевого и речевого в аспекте «громко — тихо»	Ребенок справился без помощи педагога и соотносил величину матрешек с громкостью звучания (большая — громко, маленькая — тихо). При выполнении данного задания ребенок был заинтересован деятельностью. Понял и принял инструкцию быстро. Внимательно вслушивался в громкость звучания голоса и удалялся от места, где нет игрушки, поскольку педагог говорил тихо. Местоположение ребенка было близким к тому, где спрятали игрушку. С интересом ее искал тогда, когда педагог говорил громко. Нашел игрушку быстро. Более того, ребенок настолько был вовлечен в игру, что сам предложил педагогу поискать игрушку, которую он спрятал лично. При этом инструкцию предъявлял правильно, т. е. говорил попеременно громким и тихим голосом слово «да»	Выставлен максимальный Б. — 3
5. Ритмический компонент: оценка СВ звучаний: неречевого и речевого	При выполнении данного задания ребенок должен был хлопнуть в ладоши столько раз, сколько воспринял на слух ударов по барабану. Задание оказалось трудным. При отхлопывании ошибался в установлении количества ударов, хлопал большее число раз, чем необходимо. При предъявлении определенного количества слогов ребенку нужно было нанизывать кольца от пирамидки в зависимости от того, сколько слогов он услышит. Затруднение составило определение коротких слогов	2 Б. из 3 возможных

Содержание диагностического мероприятия было облечено в игровой формат и предполагало использование разнообразного оборудования: звучащих предметов, игрушек, картинок, включая предметные и сюжетные. Обследование было реализовано сначала на материале неречевых звучаний, а потом речевых.

Оценка зафиксированных результатов была произведена по ряду параметров. Они зафиксированы в следующей ниже таблице. Здесь же в обоб-

щем виде представлены результаты обследования испытуемого с КИ.

Таким образом, согласно полученным данным, ребенок с КИ в большей степени затруднялся в выполнении заданий на оценку компонентов СВ на материале звуков речи. Соответственно, при построении траектории коррекционной работы особое внимание необходимо уделять совершенствованию у дошкольника СВ слов, фраз, небольших текстов.

1. Казанская В. Л., Сидельникова А. А. Развитие слухового восприятия у дошкольников: комплекс диагностических заданий и обучающих игр. — М.: АРКТИ, 2018. — 112 с.

2. Синевич О. Ю., Четверикова Т. Ю. Реабилитационный потенциал долингвальных детей с кохлеарным имплантом в аспекте овладения связной речью // *Мать и дитя в Кузбассе*. — 2018. — № 4 (75). — С. 50–55.