# Я СЛЫШУ МИР

Я слышу мир!

10 лет вместе!

## Полезный журнал для детей с нарушениями слуха, их родителей и друзей

**ОПЕРАЦИЯ**
плюс адаптация

**ОДНОСТОРОННЯЯ ГЛУХОТА** – пути решения

**СКОРО В ШКОЛУ, САДИК, КРУЖОК...**





**ВЫПУСК 10**
**+ вкладка**
для специалистов

УМНАЯ МАША
издательство

**Колонка главного редактора**
Весеннее обновление
*Куликов Д. Г.* ..... 1

**Будущим пациентам**
Операция плюс адаптация
*Янов Ю.К.* ..... 2

**На приеме у доктора**
Односторонняя глухота — пути решения ..... 6
Как слышит ребёнок после настройки речевого процессора?
*Пудов В. И.* ..... 10

**Сам себе педагог**
Третий этап развития слухового восприятия
*Зонтова О.В.* ..... 13

**Советы психолога**
Скоро в садик, школу, кружок...
*Келим В.* ..... 15

**Региональные центры**
«Океан звуков»: дети с особенностями могут жить в здоровом обществе
Интервью с Мальцевой И.В. ..... 18

**Наши дети**
Самый обычный необычный ребенок ..... 20

**Хорошие новости**
«ЯСМ» — участник «Форума Действий» ОНФ ..... 22

**Журнал «Я слышу мир!»**
**Выпуск № 10, март 2017 г.**

Издатель и учредитель: Некоммерческое партнерство содействия реабилитации людей с ограниченными возможностями по слуху «Родительское объединение «Я слышу мир!».
Главный редактор: Куликов Д. Г.
Научный редактор: Пудов В. И.
Редакторская группа: Г. Спивакова, О. Зонтова, Н. Петлянова, П. Коваленко.
Креативная группа: О. Вербицкая, И. Вильман, Н. Накоренок, Д. Схоменко, Д. Чаплыгина.
Фото: IgorTishenko, Konstanttin.
Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.
Рег. № ПИ № ФС 77-66349 от 14.07.2016 г.
Тираж: 4000 экз. Бесплатно.
Адрес редакции: 195299, г. Санкт-Петербург, Лужская ул., 4, корп. 3, литер А, офис № 1.
Телефон редакции: (812) 321-10-79.
Для корреспонденции: 195265, г. Санкт-Петербург, а/я 5 НПСРЛОВСРО «Я слышу мир!»
Вопросы и предложения присылайте по адресу: info@rodsi.ru.
Отпечатано в «Типографии «СИНЭЛ». РФ, 194233, г. Санкт-Петербург, ул. Курчатова, 10.
Дата печати: август 2017.
© Родительское объединение «Я слышу мир!», 2018.
© ООО «Смешарики». Персонажи. Все права защищены, 2018.
© ООО «Умная Маша». Дизайн, 2018.

**Вопросы и предложения присылайте по адресу info@rodsi.ru.**








# Время весны



*Добрый день, дорогие читатели и читательницы! На улице — весна. Чудесное время года, мысли о котором всегда связаны со словами: рождение, пробуждение, обновление. Сама природа обновляется весной! И как же хорошо, что с каждым годом в России всё больше детей, которые, благодаря слуховой имплантации, теперь могут не только наблюдать за происходящими в природе изменениями, мало понимая их суть, но и слышать все звуки мира!*

**ДМИТРИЙ ГЕОРГИЕВИЧ КУЛИКОВ**
**Главный редактор журнала, руководитель Родительского объединения «Я слышу мир!»**

Со временем они научатся и распознавать смысл услышанного и увиденного, и объяснять его. Уверен: это — главная радость для родителей!

Для меня же еще одна настоящая мужская радость весны — Женский день.

Поздравляю с 8 марта всех представительниц прекрасного пола! Язык не поворачивается сказать — «слабого», поскольку я в курсе, сколько терпения и усилий нужно матерям, а особенно — мамам детей с КИ, чтобы помогать своим детям! Пусть вам их хватает, дорогие женщины! Традиционные пожелания любви, здоровья и счастья в жизни никогда не устареют, потому что очень важны. От всей души желаю вам этого!

Также с радостью сообщаю вам о будущем важном событии! Мы уже сейчас начинаем подготовку к Третьему Международному музыкальному фестивалю **«Волшебная симфония»** для детей с ограниченными возможностями по слуху, который пройдет в Санкт-Петербурге осенью 2018 года.

До 30 апреля ждем заявки от всех талантливых детей с любыми типами слуховых имплантов, которые хотят выступить на фестивале! Возраст и место проживания ребенка значения не имеют. Главное — умение петь, танцевать, играть на музыкальных инструментах или декламировать стихи. И, конечно, желание продемонстрировать это широкой публике.

Традиционно дети выходят на профессиональную сцену вместе с российскими и мировыми звездами. В прошлый раз на музыкальный фестиваль «Волшебная симфония» приезжал известный гость с другого конца планеты — из Японии — джазовый музыкант с КИ Нобуйуки Йошимото. После его выступления в Санкт-Петербурге в стране восходящего Солнца тоже узнали о существовании львенка Ушарика. Во время Рождественского вечера 40 детям — пациентам больницы Shinshu Univ HP — подарили игрушечных львят, уже так полюбившихся российским детям. Словом, готовьте и присылайте ваши заявки! Международный музыкальный фестиваль «Волшебная симфония» — это всегда очень интересно!

А в свободное время — и взрослые, и дети — читайте наш новый номер журнала. В нем, как обычно, много увлекательного для малышей и ценные советы психолога для родителей. Знаю, что в ваших обстоятельствах они никогда не бывают лишними. Мы рады оставаться вам нужными и полезными!

До новых встреч!

# Операция плюс адаптация



*О возвращении слуха детям с врожденно глухо-той директор СПб НИИ ЛОР профессор Юрий Константинович Янов рассказал в интервью альманаху «Русский меценат» (выпуск 5/24, сентябрь 2016 года). Приводим его на страницах нашего журнала.*

*Автор: Аркадий СОСНОВ.*
*Фото: Максим Неизвестных, Мария Истомина, архив родительского объединения «Я слышу мир!»*

**ЮРИЙ КОНСТАНТИНОВИЧ ЯНОВ**

**Директор ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России, академик РАН, доктор медицинских наук, Заслуженный врач РФ, Президент Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов.**



Начнем с регалий, чтобы больше к ним не возвращаться. Потому что наш собеседник — на редкость открытый доброжелательный человек, и общались мы без чинов и званий.

Итак, Юрий Константинович ЯНОВ — член-корреспондент РАН, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, директор Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи (СПб НИИ ЛОР), президент Национальной медицинской ассоциации отоларингологов России, главный отоларинголог Санкт-Петербурга.

В этом перечне не хватает важной для самого Юрия Янова характеристики — он из военно-полевых хирургов. Именно мастерство хирурга (как он говорит, «рукоделие») обеспечило ему высокую профессиональную репутацию. Так было и в военном госпитале в Афганистане, где он, параллельно с операциями, дописывал главу о боевой травме для докторской диссертации, и позже, в должности заместителя начальника Военно-медицинской академии, с которой генерал-лейтенант Янов неожиданно для сослуживцев перешел в гражданский СПб НИИ ЛОР.

Простота в общении не признак отсутствия амбиций. Профессор Янов убежден, что город на Неве — Мекка российской оториноларингологии, а возглавляемый им с 2000 года институт — мировой лидер в области оказания медицинской помощи глухим и слабослышащим людям, прежде всего детям. Здесь ежегодно проводятся рекордные 500-600 кохлеарных имплантаций (КИ). И каждая такая операция — реальный шанс для детей с большими потерями слуха интегрироваться в среду слышащих.



*Кохлеарный имплант.*

*Принцип работы кохлеарного импланта.*





**— Юрий Константинович, фатальна ли для человека потеря слуха?**

— Глаза и уши — наши ворота для общения с миром. 98 процентов информации человек получает через орган зрения, и только один процент приходится на орган слуха. Но, как сказал Кант, «слепота отделяет нас от вещей, а глухота — от людей». Во всех странах, в том числе на Руси, глухие издавна были изгоями. Про них пословицы обидные сочиняли. Даже сама наука, изучающая глухоту, — сурдология, судя по названию, имеет дело с абсурдом (от латинского ad absurdum — исходящий от глухого). Что, мол, можно услышать от глухого человека, кроме какой-нибудь ерунды. Потому и глухие в ответ на такое отношение консолидировались, придумывали азбуку, создавали свой социум.

Помните, в «Горе от ума» Грибоедова есть персонаж — князь Тугоуховский: нелепый старичок с рожком в ухе. Что дает рожок? Звук силой 6-20 децибел, в лучшем случае. Но с развитием медицинской науки и техники слуховую депривацию (нарушение слуха вследствие различной патологии) научились успешно лечить. Разными способами пробивать эту стену глухоты.

Так, в нашем институте освоена кохлеарная имплантация — метод проверенный, эффективный и, подчеркну, абсолютно безопасный, что принципиально, когда речь идет о маленьких пациентах с врожденной или приобретенной глухотой. Искусная операция и грамотная реабилитация (это 90% успеха) обеспечивают им фантастические слуховые ощущения, по сравнению со слуховым аппаратом, не говоря уже о допотопном рожке.

**— А насколько распространена такая патология у детей?**

— На каждую тысячу родов приходится один глухой ребенок. В течение первых двух лет жизни прибавляется еще один. То есть из родившихся в России в 2015 году 1,7 миллиона детей 1700 появились на свет глухими. И этих детей надо в первую очередь выявить. Потому что чем раньше проведена кохлеарная имплантация, тем больше вероятность обретения пациентом полноценных слуха и речи.

И вот в 2008 году российское ЛОР-сообщество вместе с Минздравом РФ внедрили повсеместный аудиологический скрининг новорожденных. На второй-третий день жизни младенца в любом роддоме страны с помощью специального прибора для регистрации отоакустической эмиссии выясняется, слышит он или нет.

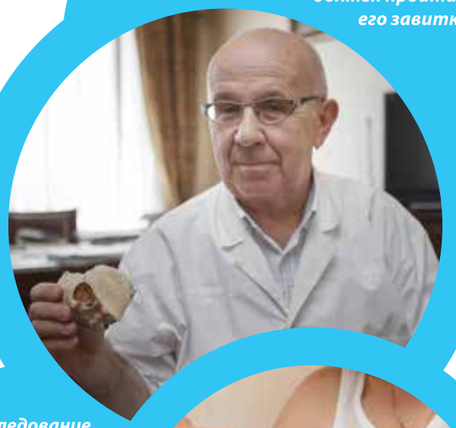
**— Проблема осознана на государственном уровне?**

— Да, безусловно. В России действует государственная программа помощи глухим и слабослышащим людям. Операции КИ, как и средства коррекции слуха и курсы реабилитации, весьма дорогие. Они финансируются из бюджета. В программе участвуют три крупных института — два московских и наш петербургский. В стране сегодня около 7 тысяч прооперированных, носителей кохлеарных имплантов. Причем половина операций сделана в нашем институте.

Система КИ состоит из двух частей. Внешняя — съемный речевой процессор, который размещается за ушком ребенка. Внутренняя — вживляемый имплант, в установке которого и состоит суть операции. Процессор ловит звуковой сигнал, преобразует его в электрический и передает импланту, зашитому под кожей на височной кости, а тот в свою очередь проецирует импульсы непосредственно на слуховой нерв, подходящий к улитке. Сразу после подключения процессора наши маленькие пациенты начинают слышать… непонятные звуки, в которых с помощью взрослых им предстоит разобраться.

Дело в том, что процессор как фортепиано нуждается в настройке и периодической подстройке, только в нашем случае этим занимается электрофизиолог. В России не так много специалистов, способных это сделать, а специалистов по дистанционной настройке по пальцам можно пересчитать. У нас они есть, воспитали в своем коллективе.

*Профессор Янов показывает собственноручно сделанный препарат — маленькую височную кость: «Как раз в ней находится улитка. Длина улиткового хода, ведущего к слуховому нерву, 31,5 миллиметра. Чтобы поставить имплант, хирург должен пройти все его завитки».*



*Исследование слуха маленького пациента в СПб НИИ ЛОР.*





*Старший научный сотрудник отделения диагностики и реабилитации нарушений слуха СПб НИИ ЛОР, кандидат медицинских наук Сергей Левин проводит первую настройку импланта на четвертый день после подключения.*

**— А зачем нужна дистанционная настройка?**

— Исходим из того, что каждый прооперированный нами ребенок, будь он из столицы или дальнего региона, должен получить достойную реабилитацию. Ни один из них не брошен. Дистанционная настройка позволяет нам через интернет проконтролировать, как настроен имплант, как занимаются с ребенком родители и специалисты на местах. Четыре года назад принимали в институте участников престижной международной конференции. На их изумленных глазах два наших сотрудника – Виктор Пудов и Сергей Левин – показали, как настроить систему КИ в Хабаровске, Новосибирске…

Я горжусь своей профессией хирурга, но не меньше горжусь и тем, что пригласил в институт этих ребят. Они-то как раз не хирурги, у них, кроме медицинского, техническое образование. Начинали с нуля, а сейчас выполняют настройку и при стволомозговой имплантации, которую наш институт сделал первым в России. Она проводится, когда невозможно поставить имплант в улитку (бывает, что ее просто нет), когда слуховые нервы не работают. Такие операции – высший пилотаж, в мире их делается немного.

**— Медицинские технологии продвигаются явно быстрее улитки!**

— Точно. Вот смотрите: первая кохлеарная имплантация была проведена в России четверть века назад, в 1991 году в Москве. У нас в институте — только в 1997-м. Оперировать приезжали зарубежные медики, каждая миссия сопровождалась пиар-кампанией. Я пришел в институт три года спустя и как хирург не мог смириться, что кто-то делает КИ за нас.

Сразу поехал учиться этой операции, но не в Германию или Америку, а в греческие Салоники, к замечательному анатому, знатоку височных костей Трифону Киратидису — у него весь дом ими заставлен. Вместе дотошно изучали подходы к кохлеарной имплантации, трудности и опасности на этом пути. Как учесть патологии пациента, как, не дай бог, не зацепить сонную артерию. По большому счету мы с Трифоном положили конец западной гегемонии на проведение КИ в России!

С тех пор в институте сложилась группа хирургов, специализирующихся на кохлеарной имплантации, в том числе три доктора наук. Сегодня хирург европейского уровня делает стандартную КИ за два часа, мои ребята — за тридцать минут, от разреза до зашивания. Представляете?! Иногда проводим десяток операций в день. Это не погоня за скоростью, а отточенная техника и большой труд. Объясню, во имя чего. Раньше были очереди на операцию по пять лет. За время ожидания глухота прогрессировала, речь не развивалась. Ребенок мог превратиться из перспективного кандидата на имплантацию в проблемного. Если же искусная операция становится рутинной, значит, равные — и высокие! — шансы на исцеление получают все дети с серьезными нарушениями слуха.

**— Но, по вашим словам, удачная операция — это лишь 10% успеха.**

— Подтверждаю. Реабилитация глухого от рождения ребенка с имплантом особенно сложна. Мозг такого ребенка не умеет обрабатывать и узнавать звуки, в памяти нет их слуховых образов. Ему говорят «мама», а для него это просто шум, он не реагирует либо не понимает: к нему обращаются или кто-то идет по коридору. И сказать-то ничего не может! Пока мы не разработали методику слухоречевой реабилитации, в течение нескольких месяцев не могли определить, слышит ли ребенок звуки. А сегодня благодаря специальным занятиям с сурдопедагогами и обучению родителей дети правильно реагируют на стук в дверь, звонок телефона, свое имя уже через 2-4 дня.

Если реабилитацию возложить только на медиков, успеха не добьемся. В ней должны участвовать три министерства — здравоохранения, образования и труда. (Родители — отдельный разговор.) Минздрав свои задачи выполняет: отбор пациентов, операции, настройка имплантов, развитие у ребенка начальных навыков слухового восприятия с КИ. А дальше начинается обучение, и мы тоже им занимаемся, входя на территорию Минобра. В течение двух лет после имплантации ребенок проходит четыре курса реабилитации по 10 дней в институте или под контролем обученных у нас специалистов в региональных центрах.





**— Эту нагрузку вы добровольно на себя приняли? Могли бы рассуждать прагматично: мы делаем операции и передаем детей в руки родителей, педагогов, социальных работников.**

— В некоторых центрах за рубежом, да и в России так и поступают. В СПб НИИ ЛОР в реабилитационный процесс вовлечены сурдопедагоги, аудиологи, логопеды, психологи, психотерапевты, врачи-сурдологи, неврологи, педиатры — около 30 специалистов. Для медицинского учреждения набор необычный. Все на ставках: с расширением масштабов КИ было пересмотрено штатное расписание. Принимаем на работу выпускников факультетов коррекционной педагогики. Оборудовали в стенах института игровую комнату, во дворе — игровую площадку, развиваем у детей интерес к звукам, желание слушать речь взрослых, свой голос и, конечно, говорить. Все-таки задача КИ, по нашему разумению, не просто вставить ребенку электрод в ухо, а научить его ориентироваться в мире звуков и внятно общаться. Понимаете, для нас развитие устной речи у глухих детей — часть медицинской технологии, связанная с настройкой процессора импланта.

Возглавила эту комплексную работу психофизиолог профессор Инна Васильевна Королева. Вообще у российской сурдопедагогики 200-летние традиции, прекрасные методики обучения глухих детей. Но наши-то дети уже не глухие. Поэтому, опираясь на традиции, в институте разработали оригинальный слуховой метод реабилитации пациентов. И столкнулись с тем, что нет тестов, чтобы оценивать динамику развития слуховых навыков у детей с имплантом. Фирмы — производители КИ выпускают англоязычные тесты. Мы решили адаптировать их к русской речи. Это был не простой перевод, а подбор слов с учетом русской фонетики, лексики, нашего образа жизни. Так был создан русскоязычный комплекс тестов и компьютерных программ, позволяющих контролировать процесс обучения у пациентов разного возраста, даже годовалых малышей. Теперь многие зарубежные коллеги не прочь наши материалы для реабилитации перевести на свои языки.

Конечно, прогресс обучения зависит и от личности ребенка. Детей с ментальными отклонениями, с тяжелой психосоматикой обучать труднее. Но мы всегда стремимся так построить реабилитацию, чтобы последующее образование было инклюзивным. Чтобы после КИ наш питомец обучался не в специальных, а в обычных детских садах и школах. Чтобы его не тянуло в мир глухих, которые общаются жестами.

**— Что вы говорите папам и мамам перед выпиской их ребенка после операции?**

— Родители — ключевой фактор в развитии слуха и речи ребенка, они проводят с ним гораздо больше времени, чем педагог. Поэтому неустанно повторяю: главное — мотивация и терпение. Если вы действительно хотите помочь своему ребенку научиться слышать звуки, понимать речь и говорить, прилагайте к этому все усилия и — вперед! Посещайте сурдопедагога, занимайтесь с ребенком самостоятельно по его заданиям. Пусть не так профессионально, как он, пусть не сразу — тут и нужно терпение! — но результаты придут.

Мы знаем, что наши подросшие пациенты посещают гимназии, учат иностранные языки, играют на музыкальных инструментах.

**— Для вас было откровением, что родители детей с нарушениями слуха объединились в организацию?**

— Нет, поскольку объединение произошло не без нашего участия и в наших совместных интересах. Понятно, что родители общаются, сопереживают, обмениваются опытом. Сообщество — сила, генератор коллективного мнения, которое формируется и при встречах, и в социальных сетях. Это уже глас народа, а не чья-то отдельно взятая эмоция — мы ему обязаны внимать. Родительский союз «Я слышу мир!» может и поддержать, и защитить нас, медиков. Все, что делают эти активные папы и мамы — вывозят детей на юг, где с ними занимаются наши сотрудники, помогают нам проводить конгрессы, на которые собирается мировой бомонд в области КИ, — конечно, очень здорово.

Мы в свою очередь стараемся оправдать их надежды. Недаром институт включен в мировую сеть Hearing, объединяющую лучшие центры КИ. Бывая в зарубежных центрах, с удовлетворением отмечаю: мы на уровне! У них, может быть, фасады поярче, но фасад и нам должны подновить, а «начинка» у нас не уступает ведущим клиникам мира — все самое передовое, чем располагает современная отоларингология.

http://rusmecenat.ru/wp-content/uploads/2016/09/rus_24_small.pdf



*Занятия ведет сурдопедагог Наталья Ковалева.*



# Односторонняя глухота – пути решения часть 2

*Полная односторонняя глухота — это заболевание, характеризующееся глубокой потерей слуха на одной стороне и нормальным слухом на противоположном ухе. В этом номере читайте продолжение материала специалистов Санкт-Петербургского НИИ уха, горла, носа и речи— члена общества HEARRING.*

**Е.А. ЛЕВИНА, к.м.н., С.В. ЛЕВИН, к.м.н., В.Е. КУЗОВКОВ, д.м.н., С.В. АСТАЩЕНКО, д.м.н., С.Б. СУГАРОВА, к.м.н.**
**ФГБУ СПб НИИ ЛОР Минздрава России**

Диагностика односторонней глухоты в большинстве случаев незатруднительна. При проведении тональной аудиометрии важно использовать адекватные уровни маскировочного шума на слышащее ухо. При предъявлении недостаточного уровня маскировки результаты диагностики могут быть значительно искажены. Обследование маленьких детей при подозрении на снижение слуха должно основываться на объективных методах исследования (регистрация коротколатентных вызванных потенциалов, стационарных потенциалов мозга).



## Современные возможности реабилитации

Перед тем, как приступить к выбору возможных способов реабилитации пациентов, страдающих односторонней глухотой, необходимо провести полную дифференциальную диагностику заболевания. Поскольку односторонняя глухота может быть проявлением общесоматической патологии, в комплекс обследования пациентов необходимо включить магниторезонансную томографию головного мозга, сосудов головного мозга, слухового нерва (например, в программе 3D Fiesta), компьютерную томографию височных костей, дуплексное сканирование брахицефальных сосудов, рентгенографию шейного отдела позвоночника, развернутый биохимический анализ крови, при необходимости консультации смежных специалистов (невролога, кардиолога, эндокринолога) [3]. Лечебные мероприятия при сенсоневральной глухоте в большинстве случаев, могут быть эффективны лишь в остром периоде заболевания (до 3 недель) [3]. Схема лечения острой сенсоневральной тугоухости должна включать в себя, по возможности, устранение этиологического фактора, лечение фоновых заболеваний, медикаментозную терапию с использованием глюкокортикоидов, антигипоксантов, антиоксидантов, корректоров митохондриального метаболизма. Кроме того, хорошо зарекомендовали себя различные виды физиотерапевтического лечения, иглорефлексотерапия, гирудотерапия, психотерапия. Существующая базовая схема корректируется в каждом конкретном случае с учетом этиологии, клинического течения и наличия фоновых заболеваний [3].

Наиболее эффективным методом реабилитации пациентов с односторонней глухотой является слухопротезирование. Чаще всего используется передача звука со стороны глухого уха в слышащее ухо путем костного или воздушного звукопроведения [6, 9, 10, 11, 12]. В мировой практике при слухопротезировании односторонней тугоухости используются следующие виды систем: CROS системы, импланты костной проводимости, а в последние годы и кохлеарная имплантация [5, 6, 7, 9, 10, 12, 13].

## CROS системы

Одним из наиболее популярных не инвазивных методов слухопротезирования пациентов с односторонней глухотой, является метод контралатерального направления сигналов (Contralateral Routing Of Signals, CROS) через слуховой аппарат воздушной проводимости. Существует большое разнообразие форм CROS слуховых аппаратов — в оправе очков, заушных и внутриушных, CIC слуховые аппараты, при этом микрофон находится только, с одной стороны. Звук улавливается только передающим – сателлитным микрофоном, который находится со стороны глухого уха, и передается проводным или беспроводным способом (в виде FM-сигнала) в противоположное, нормально слышащее ухо (принимающая сторона) [11]. При этом человек получает возможность лучше воспринимать звуки и речь со стороны глухого уха. Ещё разработана «транскраниальная система CROS» — T CROS. Она основана на практическом отсутствии межушной «аттенюации» костнопроведенных сигналов [11]. На стороне глухого уха размещают сверхмощный внутриушной или заушный слуховой аппарат воздушного звукопроведения, а в ушной вкладыш встроен костный датчик, передающий механическую энергию по кости черепа к противоположной улитке [11]. Обычно звуковой сигнал передается по проводам или беспроводным путем с использованием амплитудно- или частотно-модулированных радиоволн. Это помогает улавливать и понимать речь и другие звуки, поступающие со стороны глухого уха [10,13]. Слуховым аппаратам данной системы присущ и ряд принципиальных ограничений и недостатков, таких как:

- Классические слуховые аппараты системы CROS работают по принципу воздушной проводимости, что может искажать сигнал, ухудшая качество звука.
- При использовании системы T CROS для передачи сигнала необходимой мощности без эффекта «обратной связи», необходимо герметично установить слуховой аппарат в слуховом проходе. На практике это условие трудновыполнимо, особенно при движении нижней челюсти (при жевании, зевании, разговоре).
- Канальные и CIC аппараты более уязвимы (при попадании ушной серы, отделяемой из наружного слухового прохода) [10, 11, 12].

## Имплантируемые слуховые аппараты костной проводимости (ИСА КП)

ИСА КП — устройство из двух частей: имплантируемая опора, устанавливаемая в височную кость на стороне глухого уха пациента, и аудиопроцессор. Эти устройства обеспечивают передачу звука посредством костной проводимости [9, 10, 12, 13]. Изначально ИСА КП использовались для лечения пациентов с кондуктивной и\или смешанной формами тугоухости, а с 2002 года FSO одобрило использование этих устройств при односторонней глухоте [6, 12, 13]. У пациентов с односторонней глухотой система импланта размещается на стороне глухого уха, при этом звук по кости черепа передается в сторону нормально слышащего уха. Преимуществами вживляемых систем костной проводимости по сравнению с традиционными слуховыми аппаратами костной проводимости является передача звука с более высокой четкостью, решение проблемы эффекта «акустической тени головы», возможность использования при атрезии наружного слухового прохода, хроническом воспалительном процессе в наружном и среднем ухе [6, 9, 10, 12, 13, 14].

На базе ФГБУ Санкт-Петербургского НИИ уха, горла, носа и речи МЗ РФ с 2008 по 2013 год был проведен ряд исследований по оценке разборчивости речи в тишине и в шуме у 10 пациентов с односторонней глухотой, которым были установлены импланты костной проводимости. Исследование велось в три этапа: сравнивалась разборчивость речи до операции без слухопротезирования; с использованием CROS системы, с использованием аудиопроцессора импланта костной проводимости. Пациенту предъявлялось 20 предложений при трех разных фиксированных соотношениях сигнал/шум, при этом сигнал был направлен в глухое ухо, а шум — в слышащее ухо. Затем данные анализировались, оценивалась разборчивость речи в зависимости от условий исследования.

***Таблица 1***

Результаты проведения речевой аудиометрии в свободном звуковом поле у пациентов с ИСА КП, слуховым аппаратом и без слухового аппарата.

| | Данные речевой аудиометрии, соотношение сигнал-шум | | |
|---|---|---|---|
| | 10 дБ SNR (%) | 5дБ SNR (%) | 0дБ SNR (%) |
| Без слухового аппарата и аудиопроцессора ИСА КП | 94 | 72 | 44 |
| Со слуховым аппаратом системы CROS | 95 | 83 | 74 |
| С аудиопроцессором ИСА КП | 98 | 95 | 90 |

Таким образом, согласно данным, приведенным в Таблице 1, наибольший процент разборчивости речи как в условиях шума (81 %) так и в тишине (98 %), был выявлен при использовании пациентами аудиопроцессора ИСА КП. Однако следует отметить, что системы ИСА КП и CROS обеспечивают лишь односторонний ввод сигналов в центральную слуховую систему [15]. Для решения проблемы эффекта «акустической тени головы» при настройке имплантированной системы усиливают высокочастотный компонент сигнала, так как именно проведение высоких частот снижается в первую очередь [15].

## Кохлеарные импланты (КИ)

Традиционно использование кохлеарной имплантации рекомендовалось лишь пациентам с двусторонней глухотой или с глубокой потерей слуха [5, 6, 16]. Считалось, что использование системы кохлеарного импланта при односторонней глухоте может лишь затруднить восприятие слышащим ухом. Но возможности речевых процессоров постоянно совершенствуются и технические данные современных устройств значительно превосходят предыдущие поколения. Важно подчеркнуть, что другие методы терапии при односторонней глухоте основываются на использовании слуховой функции контрлатерально, не заменяя структур внутреннего уха со стороны тугоухости [5, 6, 16, 17]. Из всех существующих на сегодняшний день технологий лишь кохлеарный имплант обеспечивает восприятие двумя «слуховыми датчиками» при односторонней глухоте [5]. S Arndt 2011, оценивал восприятие речи при односторонней глухоте у 20 пациентов с CROS и ИСА КП системами, и кохлеарным имплантом (через год после оперативного вмешательства) [15]. Пациенты отмечали значительное улучшение восприятия речи, при предъявлении сигнала со стороны импланта, а шума — в противоположное ухо [15]. Результаты свидетельствовали о значительном улучшении восприятия речи и локализации звуков в пространстве у пациентов, использующих кохлеарный имплант, по сравнению с обследуемыми без каких-либо устройств и использующих CROS и ИКП системы [5, 6, 15, 16]. По результатам Фрайбургского теста односложных слов разборчивость речи улучшалась при бинауральном слухе по сравнению с монофоническим на 3,8; 7,5 и 11,9 % при соотношении сигнал\шум 15, 5, 0 дБ, соответственно [11, 18]. Отмечалось улучшение разборчивости речи на 4,6 и 6,3% при соотношении сигнал\шум 0 и 5 дБ соответственно [5, 15, 16, 17, 18]. В оториноларингологической клинике Ганноверского медицинского университета кохлеарная имплантация проведена 19 пациентам с односторонней глухотой. Разработана программа слуховых упражнений для MP3-плеера и аудиокабеля, обеспечивающих прямую связь с процессором [18]. Программа упражнений направлена на развитие слуховых навыков, различения музыкальных инструментов, понимание гласных и согласных, понимания слов и фраз, а также распознавания речи в шуме. Пользователи систем кохлеарной имплантации с односторонней глухотой демонстрируют хорошие результаты уже после первой настройки. Понимание числительных составляет 96%, основные односложные слова понимаются на 42%. Для фразового теста в тишине достигается в среднем примерно 70%-е понимание, а для речи в шуме — 14%. [5, 15, 16, 17, 18].

## Заключение

Подводя итоги, еще раз подчеркнем важность своевременной диагностики и раннего начала реабилитационных мероприятий у пациентов с односторонней глухотой. Отсутствие реабилитации при односторонней глухоте неизбежно отражается на качестве жизни пациента, социальной адаптации и, в ряде случаев, на его профессиональной деятельности. Использование слуховых аппаратов Cros, ИСА КП доказано улучшает звуковосприятие со стороны глухого уха. Обзор зарубежной литературы показал значительное улучшение локализации звука у пациентов с кохлеарным имплантом при односторонней глухоте, по сравнению с CROS и ИСА КП системами. Получены результаты, демонстрирующие значительное улучшение восприятия речи в шуме у пациентов с кохлеарным имплантом, по сравнению с другими методами реабилитации [5, 7, 16, 18]. Эти улучшения согласуются с аналогичными исследованиями, доказывающими улучшение восприятия речи и локализации звука у пациентов после двусторонней кохлеарной имплантации по сравнению с пациентами, после односторонней кохлеарной имплантации [5, 6, 15, 18]. Возможно, подобный эффект объясняется тем, что из всех, существующих на сегодняшний день технологий, лишь кохлеарный имплант обеспечивает восприятие двумя «слуховыми датчиками» при односторонней глухоте [5, 8, 9, 15, 16, 17, 18]. Пациенты, после кохлеарной имплантации при односторонней глухоте отмечают улучшение восприятия речи в шуме, в сложных акустических условиях (при реверберации), улучшение восприятия музыки — то есть улучшение качества жизни в целом. Учитывая такие обнадеживающие результаты, дальнейшее исследование односторонней глухоты в качестве нового показания для проведения кохлеарной имплантации, безусловно, оправдано.

***Список литературы***


11. *Shargorodsky J, Curhan SG, Curhan GC, Eavey R. Change in prevalence of hearing loss in US adolescents JAMA 2010 Aug 18; 304 (7):772-8.*
2. *Альтман Я.А., Тавартkиладзе Г.А. Руководство по аудиологии М.: ДМК Пресс 2003*
3. *Левина Е.А. Сенсоневральная тугоухость - общие принципы медикаментозного подхода Consilium Medicum 2013; №11: 64-67*
4. *Кузовков В.Е., Янов Ю.К., Левин С.В. Аномалии развития внутреннего уха и кохлеарная имплантация Рос. Оториноларингол 2009; № 2: 102-107.*
5. *Kamal, Sally M., Robinson, Aaron D.; Diaz, Rodney C. Cochlear implantation in single-sided deafness for enhancement of sound localization and speech perception Current Opinion in Otolaryngology & Head & Neck Surgery October 2012; 20 : 5: 393–397*
6. *Dimmelow K. L, Fitzgerald O'Connor., A., M Johnson I. J., McKinney C. Hear the other side– a report on Single Sided Deafness Entific Medical Systems Newcastle, 2003*
7. *Mertens G, Kleine Punte A, De Ridder D, Van de Heyning P Tinnitus in a single-sided deaf ear reduces speech reception in the nontinnitus ear Otol Neurotol 2013; 34:4:662-6.*
8. *Алдошина И.А. Основы психоакустики «Звукорежиссёр» М: 2000; №2-10*
9. *Shargorodsky J, Curhan SG, Curhan GC, Eavey R. Change in prevalence of hearing loss in US adolescents JAMA 2010 Aug 18; 304 (7):772-8.*
10. *Альтман Я.А., Тавартkиладзе Г.А. Руководство по аудиологии М.: ДМК Пресс 2003*
11. *Левина Е.А. Сенсоневральная тугоухость — общие принципы медикаментозного подхода Consilium Medicum 2013; №11: 64-67*
12. *Кузовков В.Е., Янов Ю.К., Левин С.В. Аномалии развития внутреннего уха и кохлеарная имплантация Рос. Оториноларингол 2009; № 2: 102-107.*
13. *Kamal, Sally M., Robinson, Aaron D.; Diaz, Rodney C. Cochlear implantation in single-sided deafness for enhancement of sound localization and speech perception Current Opinion in Otolaryngology & Head & Neck Surgery October 2012; 20 : 5: 393–397*
14. *Dimmelow K. L, Fitzgerald O'Connor., A., M Johnson I. J., McKinney C. Hear the other side– a report on Single Sided Deafness Entific Medical Systems Newcastle, 2003*
15. *Mertens G, Kleine Punte A, De Ridder D, Van de Heyning P Tinnitus in a single-sided deaf ear reduces speech reception in the nontinnitus ear Otol Neurotol 2013; 34:4:662-6.*
16. *Алдошина И.А. Основы психоакустики "Звукорежиссер" М: 2000; №2-10*
17. *Астащенко С.В., Аникин И.А., Кузовков В.Е., Карапетян Р.В. Реабилитация пациентов с хроническим гнойным средним отитом, перенесших радикальную операцию на среднем ухе, в современных условиях Рос. оториноларингол 2011; №4: 22-27*
18. *Астащенко С.В., Сугарова С.Б., Левин С.В. Имплантируемый слуховой аппарат костной проводимости в реабилитации пациентов с тугоухостью высокой степени Рос.Оториноларингол 2014; №2: 6-10*
19. *Valente M, Fabry DA, Potts LG. Recognition of speech in noise with hearing aids using dual microphones J Am Acad Audiol 1995; 6:6: 440-9*
20. *Christensen L., Richter G, Dornhoffer JL. Update on Bone-Anchored Hearing Aids in Pediatric Patients With Profound Unilateral Sensorineural Hearing Loss Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2010; 136: 2:175-177.*
21. *Сугарова С.Б., Оценка качества жизни у пациентов после установки имплантируемых слуховых систем Рос. Оториноларингол 2014; №1 :202-206*
22. *Сугарова С. Б., Диаб Х. М., Астащенко С. В. Анатомические особенности окна улитки применительно к вибропластике и кохлеарной имплантации Рос. Оториноларингол 2012; № 5: 121–126*
23. *Arndt S, Aschendorff A, Laszig R, Beck R, Schild C, Kroeger S, Ihorst G, Wesarg T. Comparison of pseudobinaural hearing to real binaural hearing rehabilitation after cochlear implantation in patients with unilateral deafness and tinnitus Otol Neurotol 2011 Jan; 32:1:39-47*
24. *Remo J. Arts A.G, Erwin George L.J., Stokroos J. Robert, Katrien Vermeire Cochlear implantation as a durable tinnitus treatment in single-sided deafness, Head and Neck Surgery 2012; Volume 20 №5: 398–403*
25. *Hochmair-Desoyer I, Schulz E, Moser L, Schmidt M. The HSM sentence test as a tool for evaluating the speech understanding in noise of cochlear implant users Am J Otol 1997; 18: 6: 83*
26. *Jacob R, Mueller J.J Preliminary speech recognition results after cochlear implantation in patients with unilateral hearing loss: a case series Journal of Medical Case Reports 2011; 5:343*



# Как слышит ребёнок после настройки речевого процессора?

*ПВ настоящее время в России более 10 000 пациентов, которые эффективно используют системы кохлеарной имплантации для реабилитации детей и взрослых с глубокой степенью тугоухости и глухотой. Это уже достаточно большая аудитория с КИ, интересующаяся: насколько хорошо они слышат и понимают речь окружающих? И почему у них сохраняются определенные проблемы в слуховом восприятии?*

**ВИКТОР ИВАНОВИЧ ПУДОВ**

**Ведущий научный сотрудник отдела диагностики и реабилитации нарушений слуха ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России.**

Большинство пациентов с КИ считают, что достаточно хорошо настроить речевой процессор и все будет замечательно, как у нормально слышащих людей. С одной стороны — это совершенно правильно, но с другой — не следует забывать, что слуховое восприятие порой не только и даже не столько зависит от правильности настройки параметров речевого процессора, сколько — от сформированности центральных механизмов слухового восприятия.

Настройка параметров речевого процессора — важный элемент слухоречевой реабилитации, как детей, так и взрослых после КИ. Причем от того, насколько правильно настроен речевой процессор, зависят слуховые способности пациента и, как следствие, качество слухового восприятия и эффектность развития речи. Чем точнее определены индивидуальные параметры речевого процессора, тем легче ребенку ориентироваться в окружающих звуках и тем быстрее протекает процесс слухоречевой реабилитации.

Параметры настройки речевого процессора для каждого пациента являются сугубо индивидуальными и зависят как от расположения электродов в улитке (неодинаковое расстояние от электрода до чувствительных нервных окончаний слухового нерва), так и от индивидуальной чувствительности нервных клеток возле каждого отдельного электрода (рис.1).

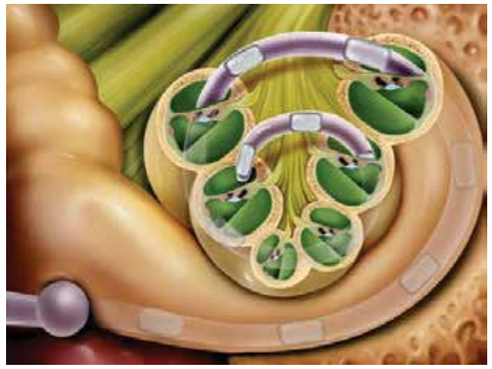


*Рис.1. Электрод, введенный в улитку внутреннего уха.*





Задача адекватной настройки параметров речевого процессора, прежде всего, сводится к определению минимальной и максимальной величины тока для оптимального возбуждения группы волокон слухового нерва для каждого отдельного электрода. При этом стимуляция электрическим током электродов у вершины улитки вызывает возбуждение низкочастотных нервных волокон. Возникают низкочастотные слуховые ощущения. А стимуляция электродов у основания улитки провоцирует возбуждение высокочастотных нервных волокон, что обеспечивает высокочастотные слуховые ощущения. Таким образом, для каждого электрода, введенного в улитку внутреннего уха, существует частотное распределение по высоте возникающих слуховых ощущений. Если параметры электрического возбуждения определены правильно, то пациент может воспринимать весь спектр окружающих звуков, как по высоте, так и по громкости без возникновения неприятных слуховых ощущений.

Настройка речевого процессора заключается в определении минимальных пороговых уровней и уровней максимальной комфортной громкости по величине электрического тока для стимуляции каждого из электродов. Значения их для каждого электрода определяют карту настройки речевого процессора (рис.2). Если эти уровни определены правильно, то пациент будет комфортно слышать все окружающие звуки — от самого тихого до самого громкого, без напряжения и чувства дискомфорта.

Практика показала, что адекватная настройка параметров речевого процессора в большинстве случаев позволяет воспринимать даже шепот на расстоянии до 5–6 метров, а разговорную речь на удалении — до 20 и более метров. При адекватной настройке пациенты не испытывают утомления при ношении речевого процессора в течение всего дня и настолько привыкают к своему аппарату, что родителям иногда приходиться выключать и снимать речевой процессор только тогда, когда ребенок крепко заснет.

Тем не менее, даже после правильной настройки речевого процессора у родителей часто возникает вопрос: почему ребенок не слышит в речи отдельные звуки или пропускает окончания слов? Они по нескольку раз обращаются к аудиологу с просьбой настроить процессор так, чтобы дитя слышало все так же, как и его сверстники.

Важно знать, что основная обработка слуховой информации происходит не на периферии слуховой системы, а в центральных отделах слуховой области коры головного мозга. Вполне естественно, что даже 22–24 электрода системы кохлеарной имплантации не могут абсолютно полноценно передать всю слуховую информацию и заменить работу более 20 тысяч слуховых рецепторов. Однако опыт доказывает, что неограниченные возможности мозга позволяют людям с КИ воспринимать речь наравне со слышащими.

У здорового ребенка центральные отделы слуховой системы формируются с момента новорожденности, а у глухого — только после первого подключения речевого процессора. К тому же с возрастом снижается пластичность мозга и его способность к развитию. Чем позже проведена кохлеарная имплантация, тем больше усилий нужно прилагать для формирования центральных механизмов слухового восприятия. Но прежде всего, нужно, выяснить: ребенок действительно не слышит какие-то звуки или не различает их?

Если ребенок не слышит некоторые звуки (чаще всего – высокочастотные согласные), то дело действительно в настройке речевого процессора. При правильной настройке процессора пороги слухового восприятия во всем речевом диапазоне частот 125–8000 Гц должны составлять 25–35 дБ.

Если ребенок не различает отдельные звуки (чаще всего — низкочастотные согласные), то дело — в формировании центральных слуховых механизмов. С взрослением ребенка ухудшается пластичность мозга, и затрудняются процессы центральных слуховых механизмов, поэтому желательно проводить кохлеарную имплантацию у детей в раннем возрасте.

Важно учитывать, по крайней мере, пять основных свойств слуховой системы, которые формируются в процессе постепенного развития ее центральных отделов. Это:

1) ощущения высоты и громкости звуков,
2) скорость обработки слуховой информации,
3) долговременная слуховая память,
4) кратковременная слуховая память,
5) слуховая адаптация.

Если говорить об ощущениях высоты и громкости звуков, то они формируются первыми, изначально, и совершенствуются в процессе накопления слухового опыта ребенка. Это позволяет ему достаточно быстро понимать отдельные слова и фразы — уже по истечении шести месяцев после КИ. Однако с возрастом этот процесс значительно замедляется и требуется длительная систематическая работа над развитием слухового восприятия. Что же касается скорости обработки слуховой информации в центральных отделах слуховой системы, то на первоначальном этапе у детей с врожденной глухотой она — довольно низкая. Поэтому проговаривать слова необходимо медленно, но плавно и слитно, а не по слогам. С этим же может быть связано и плохое различение некоторых согласных звуков, имеющих близкие по частоте характеристики, но разную временную структуру. Требуется достаточное время, чтобы ребенок научился их различать.

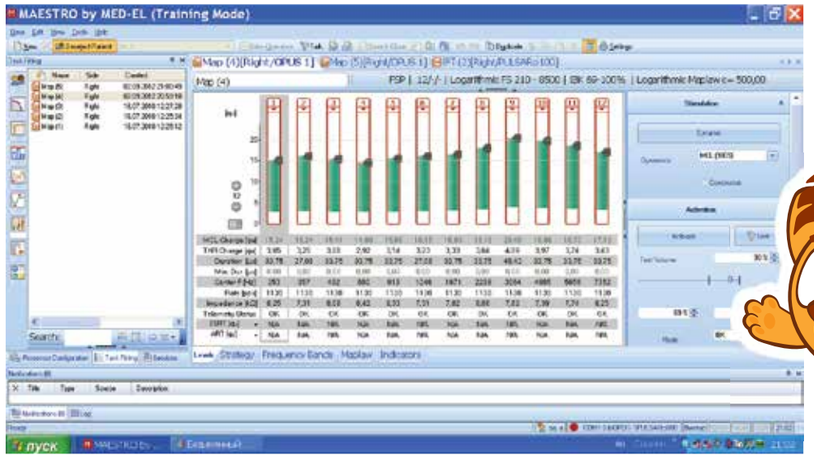



*Рис.2. Карта настройки речевого процессора.*



Следующий вопрос — долговременная и кратковременная слуховая память. Когда ребенок начинает что-то говорить, то сначала приходится прикладывать достаточно много усилий, чтобы он запоминал отдельные слова. Нужно иметь в виду: при отсутствии словарного запаса мышление ребенка является предметно-действенным. Чтобы он лучше запоминал отдельные слова, требуется задействовать все области мозга: слуховую, зрительную и моторную, тогда в ассоциативной зоне быстрее закрепляются образы этих слов.

Ребенок должен услышать слово, увидеть, что оно обозначает, почувствовать в своих руках. Так обычно мама слышащего ребенка спрашивает его: покажи, где у мамы глазки, где у тебя глазки, где у куклы глазки? Многократное повторение совокупности этих действий помогает ребенку скорее запоминать отдельные слова. Предметно-действенное мышление характерно не только для малышей, но и для детей старшего возраста с низким словарным запасом. Постепенное накопление лексикона позволяет ребенку переходить к словесно-логическому мышлению и помогает в освоении устной речи.

Кратковременная память значительно отличается от долговременной. Родители часто спрашивают: почему ребенок не произносит слово целиком или искажает его? Каждое слово (длительностью — менее одной секунды) состоит из последовательности 5–7 очень коротких звуков, как маленькая мелодия. Плохая кратковременная память не позволяет ребенку запомнить всю эту последовательность целиком, и дело здесь совсем не в настройке речевого процессора. Формирование кратковременной памяти происходит у ребенка постепенно в результате целенаправленной работы над развитием слухового восприятия.

Ещё один родительский вопрос: почему ребенок не слышит окончания слов? Это — проблема и кратковременной памяти, и адаптации слуховой системы. Если говорить о слуховой памяти, то ребенок не в состоянии запомнить все слово целиком, а запоминает только его основную часть без окончания. Это тоже — вопрос развития слуховой памяти. Что касается слуховой адаптации, то это — вопрос и технический, связанный с особенностью работы речевых процессоров, и физиологический. Каждое слово имеет ударный и безударный слоги, причем безударный слог обычно находится в конце слова. Получается, что громкий ударный слог заглушает тихий безударный в конце слова и затрудняет восприятие окончаний. Вопрос выделения безударного слога может быть решен как технически — за счет совершенствования работы речевого процессора, так и педагогически — за счет развития слухового восприятия.

Проблема слухового восприятия у детей с КИ не только чисто техническая, и не всегда ее удается решить аудиологу в процессе настройки речевого процессора, но и педагогическая, связанная с работой над развитием слухового восприятия. Возможности мозга ребенка — неограниченные. Систематическая целенаправленная работа родителей и специалистов–дефектологов над развитием слухового восприятия помогут преодолеть любые сложности.





# Третий этап развития слухового восприятия



*В прошлых выпусках журнала мы рассказывали о втором, основном этапе слухоречевой реабилитации. В этом номере поговорим о третьем этапе.*



**ОЛЬГА ВИКТОРОВНА ЗОНТОВА**
**Методист-организатор реабилитации после кохлеарной имплантации ФГБУ СПБ НИИ ЛОР Минздрава России, вице-президент программы родительского объединения «Я слышу мир!»**

**Третий этап** — это развитие адекватных слуховых представлений и активного речевого общения. Он направлен на совершенствование устной речи как средства общения с окружающими.

Речевая активность детей, возникшая у них на втором этапе коррекционно-педагогической помощи, помогает установить прочную связь между слуховым и речедвигательным образами. Для обращения к взрослому дети начинают интенсивно использовать накопленный к этому времени словарный запас. Они уже обращают внимание на движения и действия взрослых. Лучше понимают их значение и связывают их со словами. В устной речи детей появляются первые простые фразы. К третьему этапу характерная особенность этих фраз в том, что входящие в них слова употребляются в неизменной форме, например: мама бобо (маме больно), ихать синя (поедем на машине). Поэтому необходимо развитие грамматических представлений детей и произносительных навыков.

На третьем этапе коррекционно-педагогической помощи есть две группы задач:

1. Развитие адекватных слуховых представлений: распознавание многосоставных фраз, распознавание речи в различных условиях помех (шум, вербальная интерференция) и опосредованных ситуациях (телефон, телевизор); развитие фонематического слуха.
2. Развитие речевого общения: развитие компонентов языковой способности ребенка (совершенствование звуковой структуры устной речи, обогащение словаря, совершенствование грамматики).

Эти задачи определяют содержание реабилитационных занятий на третьем этапе. Рассмотрим направления работы более подробно.

## Развитие слухового восприятия

Особое внимание для развития тонных слуховых представлений мы уделяем распознаванию детьми многосоставных высказываний. Дети учатся воспринимать на слух и различать речевой материал типа: «Маша, возьми, пожалуйста, свой альбом (он лежит в ящике стола) и фломастеры. Нарисуй, как ты отдыхала летом, где была». При непонимании материала он повторяется еще раз, а затем слухо-зрительно. После прослушивания ребенок должен сказать, что он понял или выполнить пред-

лагаемое. При этом детям не нужно повторять услышанное или давать полный отчет о проделанной работе, а лишь выполнять сказанное и при необходимости давать неполный отчет о сделанном. Кроме того, при распознавании фраз, детям предлагается ответить на вопросы, которые предъявляются сразу на слух. Сначала детей учат воспринимать на слух хорошо знакомые фразы, а затем – новые. Причем на начальном этапе работы мы советуем использовать сюжетные картинки, постепенно все больше фраз предлагая ребенку без опоры на наглядность. Так же дети учатся различать на слух рифмованные фразы – стихотворения. С этой целью педагог сразу на слух произносит стихотворение и спрашивает ребенка, что он услышал, про кого говорилось, просит показать на картинке или передать своими словами содержание. Большое внимание важно уделять постепенному увеличению расстояния, на котором ребенок может воспринимать фразы на слух.

Особое внимание на третьем этапе нужно обращать на развитие понимания устной речи в различных акустических условиях: помехи (шум, вербальная интерференция), опосредованные ситуации (телефон, телевизор). Когда ребенок начнет справляться с восприятием на слух речевого материала, его учат распознавать на слух незнакомые по звучанию слова, словосочетания, фразы. При этом распознавание осуществляется вне ситуации наглядного выбора. Каждое новое слово, словосочетание или фраза предъявляются ребенку сразу на слух, а не слухо-зрительно. Речевой материал, впервые предлагаемый для распознавания на слух, на том же и последующих занятиях необходим для различения, а в дальнейшем и для опознавания на слух в более сложных акустических условиях: с индивидуальным слуховым аппаратом или без него, при постепенно увеличивающемся расстоянии. При опознавании и распознавании речи в маскирующих условиях звука, рекомендуем учить детей опознавать и распознавать речевой материал, воспринятый при посторонних шумовых помехах. Учитывая, что маскирующее влияние звука заключается в одновременном воздействии на слуховое восприятие ребенка двух или нескольких звуков различной громкости и частоты. При таком воздействии происходит заглушение речи неречевыми звуками окружающей среды: на шумной улице, на море, в метро и пр.; посторонними речевыми звуками: при работающем телевизоре, музыкальном центре, при постороннем разговоре и пр.

При опознавании речи в условиях вербальной интерференции можно учить детей запоминать речевой материал, воспринятый в результате воздействия (наложения) другого материала, с которым оперирует субъект. Так у ребенка развивается отраженная речь. Ребенок при этом повторяет фразы за педагогом. Возможно использование скороговорок, когда после фразы педагога ребенок дополняет скороговорку, использование упражнений «Доскажи словечко». Помимо того, нужно учить детей опознавать и распознавать опосредованно воспринятые речевые сигналы, используя телефон, аудио и видеозаписи; распознавать речь в условиях нескольких говорящих и в условиях реверберации. Для этого используются естественные условия отражения звуковой волны от препятствий и возврата её в точку прослушивания: аудирование в концертном зале, просмотр спектаклей в театре и пр.

Для развития слухового восприятия детей на третьем этапе важным направлением коррекционно-педагогической помощи является формирование фонематического слуха детей. Оно происходит у них при восприятии устной речи окружающих и при собственном проговаривании слов в соответствии с воспринимаемыми образцами, при помощи которых выделяются и обобщаются дифференциальные признаки фонем. Для развития фонематического слуха эффективно использовать следующие упражнения: выделить слово с заданным звуком; определить, какой звук есть в словах; подобрать слово на заданный звук; определить последний звук в слове и др. При этом важно формировать у детей представления о линейной последовательности звуков в слове и о количестве звуков в слове, умение делить слова на слоги. На основании уточненных произносительных навыков артикуляции звуков отрабатывается наиболее легкая форма анализа — выделение первого и последнего звука из начала слова. Используя зрительную опору — схему, где длинной чертой обозначается слово, короткой — слог, можно развить у детей умение делать слоговой анализ слова. Предлагаем использовать преобразование слов путем замены отдельных звуков: сок — сук.

Успехов Вам и вашему ребенку!

*Продолжение читайте в следующем номере.*







# Скоро в школу, садик, кружок...



*Как отнесутся к моему ребёнку в новом коллективе? Этот вопрос без сомнения вызывает много тревоги у каждого родителя, чей ребенок носит аппараты. Все-таки дети с СА или КИ (далее — аппараты) отличаются от других — это факт. Но то, что они — особенные, еще не означает, что другие люди их не примут, будут дразнить, считать странными или сторониться. Вероятность есть, но она не намного выше, чем у любого здорового ребенка.*

**ВЕРА КЕЛИМ**
**психолог, руководитель Клуба Успешных Родителей КЛУБУС, мама КИ-дочки**

Согласно научным данным, в первую очередь люди обращают внимание на особенности речи. На втором месте — необычное поведение. И только на третьем — особенности внешности. В этой статье мы разберем ситуацию, когда поведение и речь вашего ребенка несильно или вообще не отличаются от поведения обычных детей. О том, как помочь общаться ребенку в тех случаях, когда особенности речи или поведения обращают на себя внимание, мы поговорим в следующем номере.

Потребность обратить на что-то внимание, выделить какую-то черту из окружающей серой массы присуща каждому человеку. Даже если в классе все ребята – одинаковые, то выделяться будет тот, кто стоит с краю или носит самый красивый портфель, или к кому учительница обращается первому… Человеческому мозгу нужно на что-то обращать внимание и совершенно неважно — на что именно. У детей с аппаратами есть вероятность стать причиной повышенного внимания, потому что внешне это объективная редкость.

Что можно сделать с этим вниманием? Давайте, разберемся.

Начнем с себя. Приходя в новое место (садик, школу, кружок), ребенок встречает не только новых детей. Ему предстоит общаться с учителем (воспитателем), встречаться с родителями своих сверстников. Это общение будет регулярным. Скрывать свои отличия или игнорировать отношение к себе окружающих, как это можно делать при случайных встречах или в общественных местах, не получится. Когда мы что-то скрываем, поведение становится скованным, неестественным. Оно наоборот привлекает больше внимания. Вызывает негатив из-за недоверия. Поэтому, строя долгосрочные отношения, стоит быть честными. Кроме того, когда вы прячете аппарат своего ребенка, у него самого возникает ощущение, что его отличие — это нехорошо. Поэтому перед тем, как входить в новый коллектив, нужно провести домашнюю подготовку себя и ребенка.

**1.** Аппарат, как и рыжие волосы, высокий рост и любые другие характеристики — черта ребенка. Скрывать, что у него есть такое — бессмысленно. Важно поддерживать спокойное, а еще лучше, позитивное отношение к себе. «Да, ты особенный, ты

отличаешься. Но посмотри вокруг, каждый человек чем-то отличается». Можно специально тренироваться и находить: что есть разное в людях? Чем они выделяются из толпы? Здесь поможет литература и кино. Очень много сказок, книг и мультиков, где главный герой отличается от остальных. Олененка Рудольфа дразнили за красный нос. Белоснежка чуть не погибла из-за красоты. Пеппи Длинный Чулок — вообще сборник особенностей. Есть и достаточно много произведений, где весь сюжет связан с тем, что главный герой — особенный. Например, Чебурашка, Дамбо, серия книг о слоненке Элмере или история про крылатую кенгуру Аделаиду. Наша задача показать ребенку, что отличие — это нормально.

**2.** Аппарат — неотъемлемая черта вашего ребенка на данный момент. Возможно, когда-нибудь он станет невидимым, или ученые изобретут иную технологию восстановления слуха. Можно об этом говорить и на это надеяться. Но сейчас аппарат — часть вашего ребенка, а к себе важно относиться хорошо. Поэтому настройтесь сами и окружающим передавайте ощущение того, что аппарат — это здорово. Ведь он дарит слух. Он самый современный в мире. Ни у кого такого нет. Его можно включать-выключать, управлять им через пульт, а обычные люди не умеют управлять своим слухом. У аппарата магнит может сам по себе прилипать к голове, холодильнику, ножке парты… Так больше ни у кого не получится! А еще можно украшать аппарат наклейками и разными чехлами! Если бы это была игрушка, то такая игрушка — мечта каждого ребенка, а у вашего она есть!



Итак, мы провели подготовительную работу. Ребенок знает, что он отличается от других и позитивно относится к своему аппарату. И не только, кстати, к аппарату. Составьте список необычностей своего ребенка. Пусть он знает, чем еще может выделиться среди других. Допустим, он хорошо рисует, у него модная стрижка, красивый пенал, самый большой бант на 1 сентября… Может случиться так, что аппарат вашего ребенка окажется далеко не самой интересной особенностью новой группе детей.

Что происходит в группе, когда появляется нечто новое?

**Дети: Незнакомое = Интересное**

Дети воспринимают этот мир таким, какой он есть. Скорее всего, малыши в яслях и детсадах не проявят никакого интереса к аппарату вашего ребенка. Первоклашки уже могут обнаружить необычный предмет, а подростки обязательно обратят внимание. Новое и неизвестное в детстве вызывает любопытство. Дети примутся изучать это, и стоит помочь им. Объяснить — зачем аппарат, показать, как работает, как мигает лампочка, как магнит прилипает к окружающим предметам… Порепетируйте дома, что и как ваш ребенок может рассказать о своем слухе и аппарате. Любопытство будет удовлетворено, и интерес пропадет.

**Взрослые: Незнакомое = Опасное**

Взрослые люди воспринимают новое уже не так нейтрально. Особенно родители, ведь они отвечают за своих детей. Что-то непонятное вызывает тревогу, поскольку неизвестно, чего ждать. Вдруг ребенок с таким аппаратом агрессивен или заразен? Не смейтесь и не злитесь. Это — просто незнание. Решение вопроса — информирование родителей. Рассказ об аппарате, об истории своего ребенка, особенностях его слуха и развития, если они есть.

С другой стороны, если информировать родителей с большим напором — специально выступать на родительских собраниях, раздавать всем брошюры, то пристальное внимание тоже может вызвать тревогу и негатив. Достаточно небольших доз информации, буквально пары фраз, сказанных спокойно и уверенно. «У моего ребенка на голове слуховые аппараты. С ними он слышит так же, как и все мы, лишь иногда теряется, когда вокруг сильно шумят». Любопытство останется, но взрослые успокоятся: их детям ничего не угрожает рядом с вашим ребенком. Заинтересовавшиеся потом сами подойдут или вы предложите за кофе рассказать подробнее. Юмор и краткость, здесь хорошие помощники. Да и вообще, родители одноклассников, если их что-то волнует, подойдут не к вам, а к руководителю класса. В общении с родителями других





детей важно, чтобы был осведомлен учитель. Он донесет до остальных информацию и спокойствие.

**Учителя: незнакомое = больше работы и ответственности**

Учителя, воспитатели, тренеры, к которым вы приходите — те же самые взрослые. То есть новое и незнакомое их тревожит. Обязательно расскажите им о ребенке и его аппарате. Но, кроме этого, у педагогов есть и еще одна забота. Учитель несет ответственность за обучение и развитие своих учеников. Он не знает: как будет учиться ученик с незнакомой особенностью? Значит, потребуется дополнительно работать, проявлять больше внимания к происходящему среди детей. Нагрузка на педагога с появлением отличающегося ребенка возрастает. Поэтому не всякий педагог будет рад, или просто уверен, что справится. Учителю важно рассказать именно о его части работы: какая специфика обучения есть у ребенка, какие практические решения уже существуют. Здесь информации о том, что аппарат на голове помогает слышать, мало. Непременно надо информировать о возможностях обучения. Например, что ребенок готов обучаться по общей программе, но ему важно сидеть на первой парте или включать FM-систему. Что первый месяц ребенок может стесняться, недопонимать речь, поскольку привыкает к новым голосам и шуму в классе. Если учитель попросит, принесите характеристики и рекомендации от сурдопедагога или логопеда: на что обращать внимание при обучении вашего ребенка. Обучению в школе и всем аспектам этого процесса посвящена целая книга И.В. Королевой «В моем классе учится ребенок с кохлеарным имплантом».

Снизить тревогу педагога о возможности обучать вашего ребенка поможет рассказ о том, что дети с аппаратами уже учатся в таких же школах, привести примеры, предложить контакты. Зная о том, что кто-то уже так делает, педагог легче примет решение.

Знакомиться с учителем и решать все вопросы стоит заранее. Обучение вашего ребенка — его ответственность, и у него должна быть возможность согласиться или отказаться. Можно договориться о встрече до начала занятий и прийти на нее вместе с ребенком. Парой фраз рассказать об аппарате и дать учителю возможность самому пообщаться с ребенком. Лучше, чтобы он своими глазами все увидел, дал задание и посмотрел, как справится новый ученик. Кстати, этот совет относится ко всем без исключения детям, начинающим где-то учиться. Выбирая кружок, а тем более — класс, стоит знакомиться с будущим учителем заранее. Отношение к учителю определяют общую любовь ребенка к



учебе, формируют учебную мотивацию. Нравится учитель = нравится учиться.

В конце приведу пример своей дочери. Я как мама, при всей нашей домашней подготовке, конечно переживала: как ее примут в 1 классе? Накануне линейки 1 сентября, когда первоклашки стоят перед всей школой, предложила дочери разные варианты спрятать аппараты, если она хочет. Однако 7-летняя дочка удивилась разговору и отказалась от всех ухищрений. Она с детства ходит с аппаратами в открытую, хорошо к ним относится, и перенесла это свое отношение в школу. Дочь спокойно объясняет, что без аппаратов не слышит. Украшает аппараты наклейками и с подружкой обсуждает, какие лучше подходят. Показала одноклассникам, что магнит может прилипать к ножкам парты, металлическим пеналам, доске и пр., чем завоевала признание многих. А когда, после замены, она пришла в класс в новых аппаратах и похвасталась, что это — самая последняя модель, и «круче» ни у кого в мире нет, двое одноклассников попросили родителей купить им такие же. Дочь принимает себя и свои аппараты, и их принял ее класс. Мне было, чему у неё поучиться.

Несмотря на закономерности, каждый из нас по-своему решает задачу интеграции своего ребенка в обычное общество. Мне очень интересно узнать, с какими сложностями вы сталкиваетесь на этом пути, а также ваши примеры удачных решений.

Напишите мне: kelimve@gmail.com
Vk.com/klubus: www.vk.com/klubus

# «Океан звуков»: дети с особенностями могут жить в здоровом обществе



*15 лет назад в Твери в семье Мальцевых родился ничего не слышащий ребенок. Никто не знал тогда, что это изменит не только жизнь семьи, но и целого региона. Ирина Мальцева, мать глухой девочки, возглавила одно из первых родительских объединений в России — ТРООРДКИ «Океан звуков» — в Твери и Тверской области (где сейчас уже более 80 детей с КИ). При всех сложностях итоги работы тверских специалистов сегодня восхищают.*

**ИРИНА ВАЛЕРЬЕВНА МАЛЬЦЕВА**
председатель Тверской региональной общественной организации родителей детей с КИ (ТРООРДКИ) «Океан звуков»

**— Как создавалась организация «Океан звуков»? Как вы почувствовали необходимость в ней?**

— «Океан звуков» возник в 2009 году. Тогда в Твери появилось трое детей с КИ, один из них — моя дочь. После операции у наших малышей долгое время ничего не менялось, и мы не понимали: что нам делать? Везде ходили: по отделам образования, здравоохранения и пр. Рассказывали: разработана новая методика — кохлеарная имплантация, у нас в регионе есть дети с КИ, им нужна реабилитация и социализация. На нас лишь искоса смотрели: «Нужна? Занимайтесь». Слышать о наших нуждах не хотели. Не брали даже в обычные детские сады, только — в коррекционные для глухих и слабослышащих. А мы настаивали: нашим детям необходима речевая среда. Потом опытные люди из Министерства образования РФ посоветовали нам зарегистрировать общественную организацию, чтобы действовать не как частные лица, а как юрлицо. Мы эту идею подхватили и воплотили.

**— Так вы решили юридические вопросы, а как обеспечили материально-техническую и профессиональную базу?**

— Сначала у нас не было даже помещения. Мы бились, бились, но куда бы ни стучались, нам предлагали чердаки и подвалы. Однажды попали на прием к мэру Твери Владимиру Бабичеву. Он нас поддержал и на безвозмездной основе выделил помещение. Мы оборудовали там кабинет психолога, зал с проектором и большим экраном для встреч с детьми и специалистами, комнату для групповых занятий. Оснащали всё своими силами и за счет различных грантов («Шаги к инклюзии», «Школа родителей» и пр.). Помимо покупки оборудования и методических материалов, на эти средства мы обучали специалистов и родителей.

**— В регионах бывают проблемы с квалифицированными специалистами по реабилитации детей после КИ, у вас — тоже?**

— Острого дефицита в логопедах, психологах, сурдопедагогах нет. Мы обучаем местных специалистов за счет грантов и образовательных программ. Плюс приезжают врачи из разных клиник: СПб НИИ ЛОР, Центр реабилитации для детей с нарушениями слуха (Троицк) и др. Часто посещают нас привлеченные специалисты из других городов и стран. Проводят тренинги, семинары, курсы реабилитации и для детей, и для родителей.

**— Что изменилось, когда вы стали действовать как организация?**

— Изменилось отношение к нам, поскольку наш статус стал другим. Мы определили свою миссию: помощь семьям с детьми с КИ в реабилитации. Стали писать обращения повсюду. Участвовать в круглых столах и иных официальных мероприятиях, организуемых властью. Чтобы понять, как проходит реабилитация, начали ездить на семинары, симпозиумы, тренинги, конференции. Нам помогли: «Родительское объединение «Я слышу мир!», «MED–EL» и ООО «Азимут Мед Групп». Мы с ними активно сотрудничаем до сих пор. Также делятся опытом специалисты Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Логотон», Центра «Леонгард» по обучению и социокультурной реабилитации глухих и слабослышащих детей». Из СПб НИИ ЛОР в Тверь часто приезжают методист-организатор реабилитации детей с КИ Ольга Зонтова и руководитель программы реабилитации детей с КИ Виктор Пудов. Нередко бывают у нас, читают лекции, разбирают новые темы, консультируют педагогов и родителей профессор кафедры оториноларингологии СЗГМУ им. Мечникова Инна Королева и психолог Вера Келим.

**— Есть ли сегодня трудности у «Океана звуков»?**

— Мы стараемся справляться с ними. Этому способствует взаимодействие со специалистами различных клиник — мы всегда на связи и лично, и дистанционно.

Есть задачи. Сейчас появилась новая специальность — сурдоакустик. Хотим обучить ей своих людей. Ищем финансовую возможность.

**— Вы организуете выездные реабилитации в своем регионе. Как родилась эта идея?**

— Мы побывали на летней выездной реабилитации, проводимой СПб НИИ ЛОР в рамках программы «Я слышу мир!», и поняли, насколько важны одновременно обучение, консультации и совместный отдых родителей с детьми.

Наш регион — не очень богатый. Тем не менее, мы осилили подобные выезды. Уже семь лет проводим летние реабилитации на базе Международного детского центра «КОМПЬЮТЕРиЯ» в деревне Ямок (Тверская область). Мы обратились к руководству центра с просьбой помочь нам. Они согласились принимать «Океан звуков» раз в год. Начинали мы с трех дней реабилитации, сейчас выезжаем на десять дней.

В «КОМПЬЮТЕРиЯ» дети с КИ часто участвуют в совместных мероприятиях со своими слышащими сверстниками. По вечерам вместе ходят на дискотеки, устраивают коктейльные вечеринки, поют и танцуют — не стесняются. Наши дочери и сыновья привыкают к тому, что они — люди с особенностями, но могут жить в здоровом обществе.

Ежегодно к нам в Ямок приезжают специалисты по слухоречевой реабилитации. Программы выездов у нас всегда насыщенные. В 2017 году летнюю реабилитацию прошли 50 семей из Твери и Тверской области. Мы очень благодарны центру «КОМПЬЮТЕРиЯ» за то, что они принимают и много лет поддерживают нас.

**— Какие методики вы используете в своей работе с детьми после КИ?**

— Все по-своему хороши, но в основном «Океан звуков» работает по методике «Я слышу мир!». Дополнительно используем некоторые верботональные методы. Малыши бывают разные, к каждому нужен свой подход. Главное – чтобы они научились пользоваться слухом. Стараемся донести это и до родителей: не ждите, что дети сразу заговорят. Наша задача сейчас не в этом, а в том, чтобы они сначала поняли: что мы говорим?

**— Можете оценить свои достижения за годы работы?**

— Многие дети с КИ сегодня хорошо учатся в обычных, музыкальных и художественных школах. Участвуют в конкурсах и олимпиадах, занимаются спортом, танцами, вокалом. В рамках программы «Доступная среда» под детей с КИ оборудованы помещения в образовательных учреждениях региона.

За счет грантовой поддержки Правительства Тверской области «ОЗ» обучил нескольких специалистов – тьюторов – для сопровождения детей с КИ. Хотим внедрить такую практику в школах. Тьютор — помощник не только ребенку, но и педагогу. Это — специальный человек, умеющий связывать учителя и ученика с КИ.

Но главный результат работы — с нашей помощью родители приобретают уверенность, понимают, что все не так страшно, учатся и сами начинают что-то делать для реабилитации ребенка. Сейчас работаем над супервизией — это новая программа по разбору тяжелых случаев совместно со специалистами и родителями. Очень важно и полезно, когда все вместе пытаются понять: у кого — в чем проблема? Найти решение. Папы и мамы вздыхают легче.




# Самый обычный необычный ребёнок

*Никто не поймет другого лучше, чем человек, оказавшейся в похожей ситуации. Мамы детей с различными нарушениями слуха, много пережившие, набравшиеся опыта по реабилитации ребенка, написали и издали книгу — «Как растить малыша с нарушенным слухом». Они поделились с другими родителями необычных детей личными историями и информацией о том, как понять, что у ребенка нарушен слух, кто и чем может ему помочь, какие существуют технологии, способные улучшить жизнь ребенка и создать хорошие взаимоотношения в семье.*

## ИСТОРИЯ ЗОИ И ТИМОФЕЯ

Моя беременность протекала прекрасно, и роды прошли как по учебнику: на свете появился здоровый, чудесный мальчик 9/10 по Апгар. Перед выпиской в палату пришла медсестра с каким-то аппаратом, потыкала сыну чем-то в уши, сказала, что аппарат не исправен, и удалилась, посоветовав пройти скрининг в поликлинике.

Тиме исполнился месяц. Мы пришли в поликлинику, но тест снова не сделали, потому что скринингового аппарата там вовсе не было.

Тима развивался и рос опережающими сверстников темпами, гулил, мурлыкал, похрюкивал — и мы с мужем совершенно забыли про скрининговый тест, ведь по уверениям врачей и нашим собственным наблюдениям, у нас был здоровый, веселый, счастливый малыш.

Но уже к Тиминому году я была убеждена, что он — немного «тормоз». Тима отзывался на имя с пятого раза, на просьбу показать у котика глазки показывал носик, а говорить и вовсе отказывался. Никаких «мама», «папа» или «дай». Я стала задавать вопросы врачам: почему он не говорит, когда же это произойдет, может быть, пора что-то предпринять? Ответ был один: «Подождите, мамочка, к трем годам заговорит! Это ж мальчик! Да и о чем ему с вами разговаривать?!»

Я чувствовала, что что-то не так. Однажды, когда Тима спал, я взяла две кастрюли и громыхнула ими изо всех сил. Тима вздрогнул, и я выдохнула: он слышит!

Тиме было год и восемь месяцев. Я была в ванной, а он хныкал под дверью. Наверное, за секунду до того, как я открыла дверь, он, подвывая, поплелся прочь. Я окликнула его: «Тима, Тима!» Он не обернулся. Даже ухом не повел.

Муж видел это из кухни. Мы переглянулись и начали действовать.

По направлению из поликлиники доехали до консультационно-диагностического центра, где Тима «провалил» скрининг. С диагнозом «тугоухость» нас отправили в сурдоцентр…

...Тима безмятежно спал на кушетке, на голове были прилеплены датчики, я слышала слабое попискивание и призывала про себя: «Ну, реагируй, реагируй же!» Тима спал сном младенца.

Через 40 минут результат был готов и озвучен: «Сенсоневральная тугоухость 4-й степени. Оформляйте инвалидность, надевайте аппараты, готовьтесь к операции, до свидания».

Мне нужна была информация, много информации, ну и поддержка, конечно же. На мужа было больно смотреть, он ежеминутно задавал вопросы, посылая их куда-то в небо: «За что нам это? Откуда? Кто виноват?» Он как-то отдалился от сына, смотрел на него с убивающей меня смесью жалости и страха.

Намного лучше держались мои родители и бабушки. Спросили только: «Это угрожает его жизни?». Я сказала, что нет, совсем нет, и это их успокоило.

Я начала искать информацию в Интернете, нашла форум, посвященный детям с СНТ, и там получила всю необходимую мне поддержку, и даже больше.

Совершенно незнакомая мне девушка отдала нам новый слуховой аппарат, поэтому Тима был слухопротезирован практически сразу после постановки диагноза. Меня поддерживали всем форумом, присылали видео деток с КИ, которые прекрасно говорили, занимались спортом, хулиганили, веселились — в общем, были совершенно обычными счастливыми детьми.

***Я поняла, что мой ребенок — не медицинская проблема, не ходячий диагноз, а самый лучший, любимый, умный и красивый мальчик.***

Просто мне понадобится чуть больше терпения, внимания, знаний и информированности, чем при воспитании хорошо слышащего малыша.

Но с информированностью возникли проблемы. Специалисты давали противоречивую информацию о необходимости КИ для моего сына. Кто-то говорил, что надо было делать КИ прямо вчера. Кто-то спрашивал: «Зачем вам это надо? Я вот знаю мальчика с вашими потерями, который прекрасно разговаривает в аппаратах» ... Это не добавляло уверенности. Да и в выборе СА были трудности — каждый специалист хвалил «свои» аппараты и свои настройки.

В итоге мы нашли «своих» аудиологов и сурдологов, которые сделали хорошие индивидуальные вкладыши и настроили аппараты.

На мое счастье Тиме очень хотелось разговаривать. Практически сразу после слухопротезирования СА появились звукоподражания. Тима стал отзываться на имя, робким шепотом говорил: «Папа». Каждое новое слово я записывала в дневник и хвасталась родным и друзьям.

Мы много занимались, попали в ИРАВ, в клуб для детей со сниженным слухом. Там я воочию увидела детей с КИ. Они были Тимиными ровесниками и уже вовсю пытались разговаривать. Я окончательно убедилась, что нам нужна эта операция.

Документы мы собрали очень быстро, потом получили квоту, и уже через два месяца после постановки диагноза Тиме сделали КИ на правом ухе. Через год мы прооперировали второе ухо.

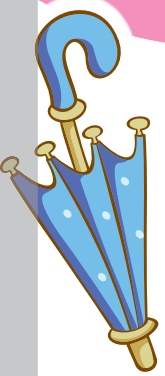
Сейчас Тима ходит в логопедический сад. Он разговаривает много и с удовольствием, увлекается динозаврами и анатомией. Мы ходим в театры, музеи, катаемся на лошадях, слушаем музыку и танцуем. Тима обожает помогать папе — что-то сверлить, пилить, закручивать отверткой или прибивать молотком. Сын любит смотреть мультики и играть в машинки, кататься на велосипеде и ловить ртом снежинки, слушать, как я читаю ему стихи, и рассказывать стихи сам, любит хулиганить и безобразничать. В общем, Тима — самый обычный необычный ребенок.






# «ЯСМ» – участник «Форума Действий» ОНФ

*18-19 декабря 2017 года в Москве прошел уже традиционный итоговый «Форум Действий» ОНФ под названием «Россия, устремленная в будущее». В работе пленарного заседания форума принял участие Президент России Владимир Путин.*



— Я действительно очень рад быть сегодня вместе с вами на форуме Общероссийского народного фронта, — обратился ко всем присутствующим Президент Владимир Путин. — Прежде всего, хочу поблагодарить вас за активную, плодотворную работу! Своими делами вы утверждаете принципы честности и открытости, боретесь против всякого рода казенщины, равнодушия, расточительства, коррупции. Побуждаете власть активнее откликаться на нужды и запросы наших граждан. Смысл и главное предназначение Общероссийского народного фронта – помогать людям, отстаивать правду и справедливость, защищать россиян. Неслучайно сама идея ОНФ родилась в Волгограде, в городе, который во время Великой Отечественной войны насмерть стоял за интересы, когда солдаты наши умирали во имя своих семей, во имя нашего будущего. Сегодня, конечно, мы живём в мирных условиях, но вами выбраны очень правильные и нужные направления в защите интересов людей. Главное — эти инициативы приносят ощутимые, конкретные результаты. И очень важно, что они достигнуты тысячами неравнодушных, деятельных людей из всех регионов страны.

Общероссийский народный фронт ежегодно устраивает такие встречи активистов и экспертов движения, руководителей федеральных органов власти, журналистов российских и региональных СМИ и других заинтересованных лиц. Последний итоговый форум стал беспрецедентным по масштабу и значимости за всю историю движения ОНФ. Он собрал более четырех тысяч человек и побил рекорд по количеству открытых дискуссионных площадок. Декабрьское мероприятие проводилось практически во всех существующих тематических направлениях: политика, наука и техника, экономика, медицина, образование, экология, культура, искусство и др. Также действовала креативная интерактивная выставка «Территория будущего». На ней организаторы представили около 100 передовых российских научно-технических разработок.

Родительское объединение «Я слышу мир!» в 2017 году приняло участие в итоговом «Форуме Действий» ОНФ. В ходе двухдневного мероприятия руководитель РО «ЯСМ» Дмитрий Куликов участвовал в работе тематической секции «Медицина будущего: ЗдравоСохранение». Ее участники определяли приоритеты в современном здравоохранении, активно обсуждали различные вопросы, касающиеся здоровья и медицинской помощи. Специалисты Фонда независимого мониторинга медицинских услуг и охраны здоровья человека «Здоровье» подвели итоги работы врачей за 2017 год и обозначили главные задачи для медиков на будущее. На Форуме все желающие смогли посмотреть презентационный ролик о судьбах пациентов после кохлеарной имплантации «Пусть мир услышит!».

За успешную деятельность и значительные достижения в области реабилитации детей с КИ член Центрального штаба ОНФ, директор Фонда «Здоровье» Эдуард Гаврилов вручил благодарность руководителю Родительского объединения «Я слышу мир!» Дмитрию Куликову.



занимательный журнал №10

# УШАРИК

КОМИКСЫ
ЛАБИРИНТЫ
ЗАГАДКИ ИГРЫ



и рекомендации
СУРДОПЕДАГОГОВ

СМЕШАРИКИ




## Все на музыкальный фестиваль!

Приглашаем детей и подростков стать участниками Третьего Международного музыкального фестиваля для детей с ограниченными возможностями по слуху «Волшебная симфония».

## Как принять участие?

Подайте заявку на сайте ci-festival.com или пришлите по электронной почте ci-festival@yandex.ru

**ЖДЁМ ВИДЕОЗАПИСИ ВАШИХ ВЫСТУПЛЕНИЙ!**

Торопитесь! Заявки принимаются до 30 апреля 2018 года!

**До встречи на III Международном музыкальном фестивале для детей с ограниченными возможностями по слуху «Волшебная симфония» осенью 2018 года в Санкт-Петербурге.**

Привет! Ты уже знаком с Ушариком? Ну, конечно, знаком! Ушарик — маленький львёнок. Но не простой, а особенный. Он носит на ушке аппаратик, который помогает ему слышать. Интересно, какая история приключилась с ним на этот раз.

# Ушки в тепле!



В Стране Смешариков наступила весна!



Ушарик собирается на прогулку.



Не забудь шапку, малыш — сказала мама.



Привет! Во что играете? — закричал Ушарик друзьям.



Смешарики катаются с горки паровозиком.



Ушарик тоже хочет на горку. Я с вами! — закричал он.



Ой, горка холодная и кусается! — ахнул Ушарик.



Нюша протянула Ушарику варежки: Возьми, у меня запасные!





Смешарики затеяли весёлую игру в снежки!



Ушарик так набегался, что ему стало жарко.



Ушарик, не зевай! — крикнула Панди и бросила снежок.



Бах! — снежок попал прямо в Ушарика!



Б-р-р! Лучше завяжу шарф, — решил Ушарик.



Теперь Смешарики играют в салочки — Крош водит!



Крош догнал Ушарика и схватил его за шапку.



Ой, не снимай, а то мои ушки замёрзнут!
И аппаратик испортится — попросил Ушарик.



А я и без шапки могу ходить —
весна же! — похвастался Крош.



Теперь Ушарику водить — Смешарики
бросились врассыпную!





Вдруг Крош остановился и схватился за ушки.



Я не могу больше бегать, уши замёрзли! —
пожаловался он.



Смешарики решили проводить Кроша домой,
чтобы он не заболел.



В следующий раз я обязательно шапку
надену! — сказал Крош.



И тогда мы будем гулять и играть целый день! —
обрадовались друзья.



**Ушарик сбегал домой, чтобы взять шарф и шапку замёрзшему Крошу. Шарф выбрал, а какая к нему шапка подойдёт?**



Это задание тренирует логику и внимательность малыша. По началу ему может быть сложно найти предмет, похожий на другой. Помогите ему вопросами: какого цвета шарф? А какой на нём узор? Потренируйтесь дома: достаньте много шарфов, шапок и варежек и попробуйте вместе подобрать комплекты. А собирая ребёнка в садик, всегда объясняйте и комментируйте свой выбор





**Теперь можно отправляться гулять! Кап! Что это? Сосульки тают! Посмотри внимательно и пронумеруй сосульки от самой маленькой до самой большой.**



Чтобы научить малыша определять предметы по размеру, начинать нужно всего с двух: большого и маленького. Какой больше? Какой меньше? В этом задании, если ребёнку будет сложно, попросите найти самую большую сосульку. Закройте её пальцем и спросите — какая теперь самая большая? И так далее до конца.



**Среди проталин Нюша заметила подснежники. Это первые весенние цветочки. Обведи по контуру и раскрась подснежники.**



Чем раньше вы начнёте давать малышу задания на раскрашивание, обводку и штриховку, тем лучше он подготовится к письму в школе. Учите ребёнка раскрашивать аккуратно — мелкими штрихами, медленно, не заходя за края. Для примера нарисуйте на листике две одинаковые простые картинки — цветочки, домики, машинки. Одну раскрасьте аккуратно, а другую кое-как. Покажите малышу — какая лучше? Объясните, что нужно стараться!



**А Панди вырастила цветочек у себя на окошке. Расскажи по картинкам, как она за ним ухаживает.**





У Панди на окне распутился …



Панди очень заботиться о своём …



Панди нашла красивый горшочек для …



Панди каждый день поливает …



Она протирает листочки своему …



Панди любит фотографироваться с …

Рассказ по картинкам — отличное задание для развития речи и воображения. И ничего страшного, если первая история малыша будет состоять из одного-двух предложений. Добавляйте эпитеты, обращайте внимание на детали, задавайте наводящие вопросы и совсем скоро у ребёнка будут получаться настоящие рассказы.



**Весной птицы возвращаются из тёплых стран.
Сосчитай, сколько видов птиц на картинке.
А какая птица не улетала на юг?**



Используйте картинку для развития внимательности и логики. Сначала вместе опишите всех птичек на картинке. Потом предложите ребёнку искать ту, которую вы будете называть: птицу с жёлтыми крыльями, с розовой грудкой и так далее. Попробуйте немного запутать малыша — попросите показать птичку, у которой есть клюв. Правильно — у всех! Или птичку, которая не умеет летать. Таких на картинке нет.





**А ещё весной столько звуков кругом —
нужно только остановиться и прислушаться.
Найди, что как звучит?**



**Ля-ля! Ква-ква! Шлёп-шлёп!
Ж-ж-ж! У-у-у! Тук-тук!**

Подбирайте задания, которые соответствуют возрасту и уровню развития вашего малыша. Пусть лучше задание будет слишком простым, чем слишком сложным. Успешное выполнение простого задания поможет ребёнку поверить в себя и придаст сил для выполнения следующих заданий. Звукоподражание отлично подходит детям всех возрастов!



**Лосяш спешит к своему телескопу. Помоги ему добраться до него между лужами.**



Прохождение лабиринтов — сложное, но очень увлекательное занятие. Начинайте с простых и коротких лабиринтов с игровыми заданиями: провести мышку к сыру, водителя к машинке и так далее. Задания с лабиринтами можно выполнять по-разному — просто провести по дорожке пальчиком, нарисовать линию, заштриховать правильный путь или раскрасить его так, чтобы не выйти за контуры.



**Бараш и Крош увидели ручеек! Что можно делать? Правильно — пускать кораблики! Раскрась картинку.**





Используйте эту раскраску, чтобы поговорить об оттенках цветов. Самый простой и наглядный способ объяснить ребёнку, что такое оттенки цвета — подкрашивание воды краской (лучше акварелью). Добавляешь больше краски, и вода становится всё темнее и темнее. Была голубая вода — стала синяя! Доверьте малышу самому провести такой эксперимент.

От большого камня 2 шага вверх,
2 направо, 5 вниз, 4 налево, 2 вверх,
шаг направо. 1 клетка = 1 шаг.




Используйте задания с маршрутами для изучения понятий право-лево. Сначала малышу необходимо запомнить, где правая и левая стороны на примере собственного тела. Для этого можно, например, завязать на запястье правой руки ниточку. Как можно чаще давайте ребёнку инструкции в игре и в жизни, используя понятие правый, подсказывая при этом, что это там, где ниточка. Самые первые игры очень простые: подними правую руку, закрой левый глаз.



А Совунье не до прогулки — у неё весенняя уборка
в домике. Помоги ей — найди все предметы,
которые нужно убрать в аптечку




Развитый фонематический слух — умение различать звуки в словах — является залогом будущей грамотности ребёнка. Используйте эту картинку, чтобы потренироваться. Для начала научитесь определять первый звук в слове. Попросите малыша найти на картинке то, что начинается со звука С (стол, стул, Совунья, сахарница, самовар, салфетка и т.д.

Целый час трудилась Совунья — погляди, какая чистота! Посмотри на картинку и скажи, что изменилось — найди 8 отличий.




Если ребёнок не понимает, как выполнить задание, позовите его брата, сестру или другого взрослого и попросите сначала его показать, как это делается. Малыш, наблюдая за действиями, быстрее понимает. что от него требуется.  К тому же включение в игру-упражнение ещё одного человека делает её интереснее. Нахождение отличий — непростое задание, требующее от малыша умения концентрироваться и запоминать детали. Не торопите ребёнка.



А вот и Копатыч — проснулся от зимней спячки. Посмотри на контуры и найди животых, которые тоже впадают в спячку зимой. Обведи их контуры.



После того, как ребёнок выполнит задание, устройте физкультминутку — включите музыку и поиграйте с ним в лесных зверей. Попрыгайте, как зайцы, поскачите, как лягушки, побегайте на четвереньках, как волки и лисички, поползайте, как змейки. Не стесняйтесь участвовать в игре наравне с малышом — это залог крепкой дружбы и взаимопонимания!



**А Пин решил построить домик на дереве для игр. Помоги ему распилить эти доски на досочки шириной в 1 клетку, а длиной — в 3.**



Это задание для деток постарше. Чтобы помочь выполнить его, возьмите лист бумаги в клетку и заранее вырежьте из него формы таких же размеров как на картинке. И приготовьте заготовку нужного размера — одна клетка в ширину, три в длинну. Теперь, прикладывая образец к другим формам, можно нарезать «дощечки». Пусть ребёнок сам попробует это сделать. Потом попросите ребёнка разделить линиями «дощечки» в журнале.





**Весной лапы так и просятся побегать! Смешарики устроили бег наперегонки — обведи карандашом их пути и посмотри, кто оказался быстрее всех.**




Для выполнения этого задания ребёнку нужно уметь определять, какое число больше, а какое меньше. Начинайте обучение с большой разницы: у малыша одна конфета, а у вас пять. У кого больше? Постепенно сокращайте разницу. При выполнении этого задания для наглядности можете так же использовать предметы: например, 10, 8, 7, 6 и 5 скрепок.



**Снег растаял, и в песочнице нашлись старые игрушки. Помоги Крошу починить их — покажи стрелочками, что куда.**



Превратите это задание в игру. Пусть малыш не только найдёт и подберёт все детали от игрушек, но и попробует нарисовать то, что получится: паровозик и ксилофон. Попросите малыша как можно более точно скопировать изображение — использовать те же цвета для раскрашивания и тот же порядок цветов (в ксилофоне). Если малыш ещё не очень хорошо рисует — нарисуйте картинки сами, а его попросите только раскрасить так же, как в журнале.





**Весной день становится длиннее, а ночь короче. Понаблюдай за тем, во сколько темнеет и отметь на часах — обведи нужную стрелку.**

**СЕГОДНЯ**



**ЧЕРЕЗ ДВЕ НЕДЕЛИ**



**ЧЕРЕЗ МЕСЯЦ**



**ЧЕРЕЗ ДВА МЕСЯЦА**



Определение времени по часам – непростая задача! Будьте готовы к тому, что ребёнку потребуется не одна неделя. Для обучения используйте часы с простым циферблатом, без лишних картинок и со всеми цифрами. Сначала научите малыша ориентироваться только по часовой стрелке, а уже после — по минутной.

**Послушай рассказ, потом расставь картинки по порядку и расскажи, что запомнил.**

Выглянуло солнышко, стало теплее. Ушарик рад приходу весны! Вместе с друзьями он побежал на детскую площадку. Было так весело кататься с горки, играть в снежки и догонялки. Потом Нюша показала всем первые весенние цветы среди снежных проталин — подснежники. А в лесу Смешарики увидели птиц, которые вернулись с зимовки в тёплых краях. Пин начал строить домик на дереве — чтобы Смешарики могли там играть. А ты рад приходу весны? Что ты любишь делать весной больше всего?









# ОЦЕНКА СЛУХОВЫХ НАВЫКОВ РЕБЕНКА

*И.В.КОРОЛЕВА*

Современные слуховые аппараты (СА) и кохлеарные импланты (КИ) обеспечивают возможность слышать окружающие звуки и речь детям с разной степенью снижения слуха, даже глухим. Но ребенок с КИ/СА не сразу начинает реагировать на звуки, узнавать их и понимать речь. Мозгу требуется время, чтобы научиться слушать и слышать звуки, понимать, что говорят окружающие, говорить и контролировать свою речь, слушая.

## МЫ СЛЫШИМ И ГОВОРИМ МОЗГОМ!

От того насколько быстро у ребенка будет развиваться умение слышать, анализировать, запоминать, имитировать звуки и слова зависит то, как быстро он будет учиться понимать речь окружающих и говорить сам, сможет ли он это делать не только на занятии, но и спонтанно в течение дня. Поэтому для эффективной слухоречевой реабилитации очень важно регулярно оценивать развитие слуховых навыков у ребенка.

В российской сурдопедагогике и аудиологии не существовало стандартизированных тестов для оценки процессов слухового анализа у детей с нарушенным слухом. Безусловно, в практической работе специалисты проводили оценку восприятия речи у таких детей. Для этой цели использовались таблицы слов для детей Л.В.Неймана или А.М.Ошеровича [4]. Их назначение — определение степени снижения слуха и получение косвенной информации о типе нарушения слуха, посредством оценки разборчивости восприятия специально подобранных слов, произносимых на разном расстоянии или с разной громкостью. Однако для выполнения этих тестов необходимо, чтобы ребенок знал значение этих слов, узнавая их на слух. Это, с одной стороны, уже означало наличие у ребенка очень высокого уровня развития слухоречевого анализа, с другой стороны, требовало достаточной сформированности у него произносительных навыков, что ограничивало возможности использования теста.

У неговорящих и маленьких детей слуховое восприятие оценивали с помощью поведенческих реакций на неречевые звучания и голос. Их цель — также определение степени снижения слуха, а не оценка процессов слухового анализа у ребенка.

В определенной степени слуховые навыки регулярно оценивались (и оцениваются) в образовательных учреждениях для детей с нарушенным слухом, где осуществляется коррекционная работа по развитию слухового восприятия у таких детей. Но эта оценка основана не на использовании стандартизованных тестов, а привязана к программе обучения, освоению ежегодного программного материала.

В 1998 г. в Санкт-Петербургском НИИ уха, горла, носа и речи для оценки эффективности кохлеарной имплантации у детей была переведена и адаптирована для русского языка батарея тестов Evaluation of auditory responses on speech (EARS), разработанная специалистами фирмы-производителя кохлеарных имплантов MED-EL (Австрия), с которой Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи с 1997 г. сотрудничает в области кохлеарной имплантации [1,6]. Эта батарея включает формализованные тесты, позволяющие оценить сформированность разных операций слухового анализа от самой простой — обнаружение появления звука, до самой сложной — опознавание незнакомых предложений. Кроме того, батарея включает анкеты для оценки использования навыков слушания и устной речи в ежедневных ситуациях общения ребенком с КИ/СА. С помощью этих тестов и анкет можно обследовать детей разного возраста, в том числе и детей первых лет жизни, и с разным уровнем сформированности слухового восприятия.

В процессе работы с детьми с КИ стало понятно, что необходимо оценивать и другие слуховые навыки у ребенка. В связи с этим в СПб НИИ ЛОР были созданы дополнительные тесты, предназначенные для оценки слухоречевой памяти, фонематического слуха, слухо-артикуляторной координации у детей с КИ/СА [3]. Поэтому русскоязычный методический комплекс стандартизированных тестов и анкет для оценки сформированности слухоречевого восприятия у детей с КИ/СА включал не только тесты и анкеты батареи EARS, но и эти дополнительные тесты [4,5]. Этот методический комплекс уже более 10 лет широко используется специалистами не только в РФ, но и в других странах при работе с русскоговорящими детьми и взрослыми с КИ/СА. Регулярное тестирование слухоречевого развития детей с КИ/СА с помощью этих тестов позволяет правильно планировать коррекционно-развивающую работу, повышает эффективность слухоречевой реабилитации таких пациентов, обеспечивая формирование у ребенка слухового восприятия

как естественного инструмента для овладения речью и родным языком.

Однако тестирование слухового восприятия у ребенка с КИ достаточно трудоемкий процесс. С практической точки зрения необходима также экспресс-методика оценки слухового восприятия, позволяющая быстро оценить сформированность основных операций слухового анализа и выявить конкретные проблемы слухового восприятия у ребенка. Важно, чтобы эту методику могли использовать не только специалисты, но и родители.

В брошюре «Оценка слуховых навыков ребенка», разработанный специалистами фирмы MED-EL, представлена именно такая методика. Она включает 27 утверждений о реакциях ребенка на звуки и речь, запоминании слов, понимании речи в разных условиях и говорении. Ответы на эти утверждения помогут выявить проблемы слухового восприятия ребенка, оценить наличие и степень сформированности у ребенка разных слуховых навыков, необходимых для спонтанного овладения родным языком. Это позволит правильно определить цели занятий по развитию слухоречевых навыков, а также оценить прогресс слуховых навыков, важных для общения с помощью устной речи. Например, если в блоке «Восприятие звуков на расстоянии» для утверждения «Ребенок реагирует на звуки на расстоянии» выбирается вариант ответа «никогда» или «иногда», то это значит, что на занятии надо включить упражнения/игры по поиску удаленных источников звука, а в ежедневных ситуациях следует обращать внимание ребенка на такие источники, помогать ему запоминать эти звуки.

## Список литературы


1. Королева И.В., Дмитриева И.В. Проблема оценки слухового и речевого развития детей с кохлеарными имплантами: русскоязычная версия методики EARS// Новости оториноларингологии и логопатологии. Приложение №1: Расстройства речи (клинические проявления и методы коррекции). -1999. - с. 97-107.
2. Королева И.В. Введение в аудиологию и слухопротезирование .- СПб.: КАРО, 2012.- 400 с.
3. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха). - СПб.: КАРО, 2008. -752 с.
4. Методика оценки слухоречевого развития детей с нарушениями слуха/ Под ред. проф. Королевой И.В. СПб.: СПб НИИ ЛОР. -2012.
5. Королева И.В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации. - СПб.: КАРО, 2016. - 872 с.
6. Allum D.J., Allum J.H.J., Baumgartner W. et al. Multilanguage international perceptual test battery for comparing performance of children in different countries: Evaluation of auditory responses to speech (EARS)/ 3rd Europ. Symp. Pediatr.Cochl. Implantation. Hannover, Germany, 2003.






# Оценка слуховых навыков ребенка (Auditory Skills Checklist)

## MED-EL CORPORATION AND NANCY S. CALEFFE-SCHENCK

Этот материал можно использовать для определения целей занятий по развитию слухоречевых навыков или оценки прогресса слуховых навыков, важных для общения с помощью устной речи. Предполагается, что навыки будут частично совпадать, а некоторые будут развиваться одновременно. Слушание — это постоянно меняющийся процесс, и данный список не является точной последовательностью развития навыков.

Чтобы оценить прогресс, сравните соответствующие ответы для каждого блока. Навык следует учитывать, только если ребенок ответил на звуковой сигнал без зрительной подсказки, такой как чтение с губ или жесты. Свободное место оставлено для заметок, например, побудили ли вы ребенка ответить или он ответил сам.

*Все права охраняются ©*

| | | |
|---|---|---|
| **Реакция на появление звука:** | | |
| Ребенок, реагируя на неречевые или речевые звуки, показывает, что он обнаруживает появление или исчезновение звука.<br>**Например:** глаза ребенка расширяются, когда он слышит голос мамы; ребенок произносит звуки, когда начинается или прекращается какой-то звук. | Не наблюдали | 0 |
| | Наблюдали один раз | 1 |
| | Наблюдали три или более раз | 2 |
| **Внимание к звукам:** | | |
| Ребенок прислушивается к какому-то звуку в течение некоторого времени (несколько секунд или дольше).<br>**Например:** ребенок прекращает действия и слушает голос папы. | Не наблюдали | 0 |
| | Наблюдали один раз | 1 |
| | Наблюдали три или более раз | 2 |
| **Демонстрация способности обнаруживать включение/ выключение звука:** | | |
| Демонстрация способности обнаруживать включение/ выключение звука: Ребенок способен показать, когда звук прекращается или начинается.<br>**Например:** ребенок двигает машинку, пока взрослый произносит звук и останавливается, когда взрослый замолкает, или играет на каком-то музыкальном инструменте согласовано с появлением/ исчезновением звука. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Условная реакция на звук:** | | |
| Ребенок, реагируя на неречевые или речевые звуки, показывает, что он обнаруживает появление или исчезновение звука.<br>**Например:** Глаза ребенка расширяются, когда он слышит голос мамы; ребенок произносит звуки, когда начинается или прекращается какой-то звук. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |

| **Поиск источника звука:** | | |
|---|---|---|
| Ребенок оглядывается по сторонам, но не всегда может найти источник звука.<br>**Например:** Ребенок смотрит или двигается в сторону неожиданно зазвучавшей игрушки. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Узнавание источника звука:** | | |
| Ребенок поворачивается в сторону источника соответствующего звука. Ребенок может сначала повернуться в другую сторону, но потом начнет искать источник звука пока не найдет его. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Восприятие звуков на расстоянии:** | | |
| Ребенок реагирует на звуки на расстоянии.<br>**Например:** ребенок отвечает, когда его зовут из другой комнаты. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Узнавание знакомых звуков:** | | |
| Ребенок связывает определенные звуки с соответствующими предметами или последующими событиями.<br>**Например:** ребенок слышит звук самолета и показывает на небо, или слышит звонок в дверь и идет к двери. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Длительность:** | | |
| Ребенок произносит слоги разной длительности, используя лепетные слова и звукоподражания, или имитирует ритмический рисунок слов, играя с игрушкой.<br>**Например:** ребёнок произносит 3 отдельных слога, например, «ав, ав, ав» и длинный непрерывный звук, например, «мууууу». | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |

| **Высота:** | | |
|---|---|---|
| Ребёнок подражает интонациям часто произносимых предложений, например, понижающуейся интонации фразы «ой ё ёй» или повышающейся интонации в вопросе «ещё? « | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Интенсивность:** | | |
| Ребёнок подражает громким и тихим звукам.<br>**Например:** ребёнок использует громкий голос, чтобы разбудить куклу и, наоборот, тихий голос, когда кукла спит. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Самоконтроль своей речи с помощью слуха:** | | |
| Ребёнок исправляет свое произношение, чтобы приблизить его к произношению взрослого.<br>**Например:** ребенок понижает высоту голоса, услышав как взрослый произносит звук более низким голосом, приближенно повторяет произнесенный взрослым звук (например, произносит «ммм», если слышит «му»), или исправляет свое неправильное произношение на более корректное, приближенное к нормативному звучанию. Овладение этим навыком показывает, что ребенок способен использовать слух, чтобы улучшать свое произношение. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Узнавание звуков, слов, простых фраз или просьб:** | | |
| Ребенок узнает источники часто встречающихся звуков, слов, фраз.<br>**Например:** ребёнок смотрит на игрушечную утку, когда мама говорит «кря-кря» или» берёт куклу в ответ на слово «ляля» или выполняет просьбу «открой дверь». | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |

| **Слуховая память — слова:** | | |
|---|---|---|
| Ребенок запоминает словосочетания, которые содержат разное число критических (отличающихся) слов.<br>**Например:** ребёнок правильно показывает «маленький зеленый мяч», а инструкцию. | Ни одного | 0 |
| | 1 критический элемент | 1 |
| | 2 критических элемента | 2 |
| | 3 критических элемента | 3 |
| | 4 критических элемента | 4 |
| | >4 критических элементов | 5 |
| **Слуховая память — стихи и песенки:** | | |
| Ребенок повторяет отдельные элементы детских стишков или песенок. | Ни одного | 0 |
| | Интонацию | 1 |
| | Движения | 2 |
| | Ключевые слова | 3 |
| | Большую часть слов | 4 |
| **Слуховая память — многоступенчатые инструкции:** | | |
| Ребенок выполняет многоступенчатую просьбу, например: «Положи кошечку под стул, а куклу в машину». | Ни одного | 0 |
| | 1 шаг | 1 |
| | 2 шага | 2 |
| | 3 шага | 3 |
| | 4 шага | 4 |
| | >4 шагов | 5 |
| **Слуховая память — цифры:** | | |
| Ребенок повторяет последовательность цифр и букв, например «3-6-2-7» или «б-д-т-р» | Ни одной | 0 |
| | 1 цифра | 1 |
| | 2 цифры | 2 |
| | 3 цифры | 3 |
| | 4 и более цифр | 4 |





| **Слуховая память — слова:** | | |
|---|---|---|
| Ребенок запоминает словосочетания, которые содержат разное число критических (отличающихся) слов.<br>**Например:** ребёнок правильно показывает «маленький зеленый мяч», а инструкцию. | Ни одного | 0 |
| | 1 критический элемент | 1 |
| | 2 критических элемента | 2 |
| | 3 критических элемента | 3 |
| | 4 критических элемента | 4 |
| | >4 критических элементов | 5 |
| **Слуховая память — стихи и песенки:** | | |
| Ребенок повторяет отдельные элементы детских стишков или песенок. | Ни одного | 0 |
| | Интонацию | 1 |
| | Движения | 2 |
| | Ключевые слова | 3 |
| | Большую часть слов | 4 |
| **Слуховая память — многоступенчатые инструкции:** | | |
| Ребенок выполняет многоступенчатую просьбу, например: «Положи кошечку под стул, а куклу в машину». | Ни одного | 0 |
| | 1 шаг | 1 |
| | 2 шага | 2 |
| | 3 шага | 3 |
| | 4 шага | 4 |
| | >4 шагов | 5 |
| **Слуховая память — цифры:** | | |
| Ребенок повторяет последовательность цифр и букв, например «3-6-2-7» или «б-д-т-р» | Ни одной | 0 |
| | 1 цифра | 1 |
| | 2 цифры | 2 |
| | 3 цифры | 3 |
| | 4 и более цифр | 4 |

| | | |
|---|---|---|
| **Адекватная реакция на некорректную ситуацию при общении:** | | |
| Ребёнок замечает ошибку, если нарочно пошутить, например, если спросить: «Что ты хочешь на завтрак?» во время ужина или, если утром сказать: «Иди спать». Реакция может проявляться выражением удивления и вопроса на лице, или жеста, например, качание головой или слова «нет». | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **Общение по телефону:** | | |
| Ребёнок способен поддерживать беседу по телефону. | Нет | 0 |
| | Да, при повторении | 1 |
| | Да, без повторения | 2 |
| **Пользование электронными источниками звуков:** | | |
| Ребёнок способен понять речь, передаваемую электронными источниками, такими как плеер, громкоговоритель, радио. К ним не относятся устройства, присоединяемые к речевому процессору КИ, такие как FM-системы.<br>**Например:** ребёнок понимает сообщение, передаваемое школьным громкоговорителем , или повторяет фразу из фильма. | Нет | 0 |
| | Да, при повторении | 1 |
| | Да, без повторения | 2 |
| **Пользование электронными источниками звуков:** | | |
| Ребёнок понимает речь основного собеседника на фоне окружающего шума или других говорящих людей, например, когда он находится в шумном коридоре, кафе или когда играет музыка на занятии. | Никогда | 0 |
| | Иногда (25%) | 1 |
| | Часто (50%) | 2 |
| | Всегда (75%+) | 3 |
| **ОБЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ** | | **/77** |