

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ
КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ**

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 376 группы

направления 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»,
профиль «Логопедия»,

факультета психолого-педагогического и специального образования

Попоновой Натальи Геннадьевны

Научный руководитель

старший преподаватель _____ Е.Д. Бурмистрова

Заведующий кафедрой

доктор филол. наук, доцент _____ В.П. Крючков

Саратов 2025

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Кохлеарная имплантация – современный высокотехнологичный метод слухоречевой реабилитации, который позволяет абсолютно глухим детям и взрослым слышать и понимать речь.

Кохлеарная имплантация включает в себя ряд мероприятий, направленных на восстановление слуха у человека. Основное внимание часто уделяется протезированию, однако важнейшим аспектом данной процедуры является реабилитация слуха и речи в послеоперационный период. Благодаря профессиональной поддержке, пациенты получают возможность полноценно воспринимать звуковую окружающую среду.

Каждый год операции проводят для 70-75% глухих детей в раннем возрасте. Каждая такая семья нуждается в продолжительном психолого-педагогическом сопровождении, чтобы помочь ребенку развить навыки использования новых слуховых возможностей. Исследования подтверждают, что ранняя операция с последующей эффективной реабилитацией значительно ускоряет развитие детей, что создает оптимальные условия для их общего и речевого прогресса. Однако, на данный момент отсутствует единая система сурдопедагогического сопровождения для детей до трех лет после кохлеарной имплантации, несмотря на имеющиеся исследования в этой области.

Ограниченное количество центров, предоставляющих помощь детям этой категории и их семьям, преимущественно находится в крупных городах и предлагает программы реабилитации различного срока реализации. Не существует технологий сурдопедагогического сопровождения, которые могли бы интегрировать развивающие возможности семьи и домашней обстановки в ежедневную долгосрочную практику.

Ключевую роль в комплексной работе сурдопедагога, логопеда и психолога с детьми, которые прошли кохлеарную имплантацию, занимает

развитие их речи. Раннее хирургическое вмешательство и скоординированная работа специалистов во время реабилитации помогают добиться нормализации речевого развития ребенка. Исследованием этого вопроса занимались такие ученые, как И.В. Королева [14], Л.В. Тыльченко, Т.А. Новикова [37], О.В. Зонтова [8], А.С. Саблева [27], и другие.

Логопед, который играет ключевую роль в слухоречевой реабилитации данной группы детей, может столкнуться с проблемами выбора диагностического материала, так как дети, несмотря на слуховое восприятие, близкое к норме, имеют особенности развития глухих. Вопрос о диагностическом инструментарии для различных возрастных групп детей с нарушениями слуха рассматривается в работах Я.М. Сапожникова [29], Е.А. Страшко [34], Г.М. Султановой [35].

Цель данного исследования - изучить особенности логопедического обследования детей после операции кохлеарная имплантация

Для реализации данной цели в работе были выделены следующие задачи:

1. Изучить теоретическую и методическую литературу по проблеме исследования.
2. Проанализировать методики обследования речи детей с кохлеарным имплантом.
3. Провести логопедическое обследование прошедших через кохлеарную имплантацию.
4. Составить психолого-педагогическую характеристику.
5. Спланировать логопедическую работу с детьми прошедших через кохлеарную имплантацию.

В теоретико-методологическую основу исследования легли материалы исследований отечественных сурдопедагогов и логопедов: Р.М. Боскис, О.В. Зонтовой, Э.И. Леонгард, И.В. Королевой, А.А. Волохова, В.В. Пудова, Г.М. Султановой. В ходе исследования применялись эмпирические методы: наблюдательные (наблюдение), экспериментальные (психолого-

педагогический эксперимент), психодиагностические – беседа, методики, направленные на диагностику различных структур речи), биографические (сбор и анализ анамнестических данных).

База и выборка исследования: Исследование проводилось в ГБУ СО «Центр ППМС» г. Балаково с участием трех детей разного возраста и уровней речевого развития.

Структура работы: введение, две главы, заключение, список использованных источников, приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе исследования была изучена медико-психолого педагогическая литература, рассматривающая метод кохlearной имплантации, историю его создания, специфику речевого развития детей с кохlearным имплантом и особенности логопедической работы с этой группой детей.

Уровень речевого развития детей с кохlearными имплантами может колебаться от почти нормального до наличия значительных нарушений, включая проблемы с фонематическим восприятием и артикуляцией, что соответствует уровню речевых затруднений у детей с тяжелым снижением слуха. Ключевыми факторами, влияющими на это, являются возраст, в котором была выполнена операция по установке импланта, наличие дооперационного слухового и речевого опыта у ребенка, а также степень вовлеченности как специалистов, так и родителей в реабилитационный процесс. Систематический подход к реабилитации и поддержка людей из ближайшего окружения могут значительно улучшить качества речевого развития, что подчеркивает важность комплексного подхода в таких случаях.

На данный момент для изучения восприятия речи у детей после кохlearной имплантации применяются следующие методы: эмпирические (обсервационные, экспериментальные, психодиагностические и биографические). Выделение детей с кохlearным имплантом требует

пересмотра методов. Многие классические методы, такие как метод Э.И. Леонгард, имеют значительный опыт и могут адаптироваться к современным условиям реабилитации. Современные подходы к психолого-педагогическому воздействию сосредоточены на развитии слухового восприятия дошкольников как в естественных условиях общения, так и во время специализированных занятий с сурдопедагогом и логопедом, включая занятия с родителями в домашних условиях. Разработанный опыт может служить основой для эффективной программы диагностики и развития восприятия устной речи у детей дошкольного возраста с кохлеарным имплантантом.

Участие логопеда в реабилитационном процессе крайне важно, так как без логопедических методов невозможно достичь полного развития навыков устной речи у ребенка и корректировать нарушения речевых компонентов. Содержание и основные цели занятий могут варьироваться в зависимости от возраста ребенка и его речевых возможностей, что требует учета оптимальных условий для занятий с этой группой детей.

В практической части исследования обоснован выбор методик логопедического обследования, приведена психолого - педагогическая характеристика детей с кохлеарным имплантом, приведены результаты их логопедического обследования, предложено тематическое планирование логопедической работы с детьми после кохлеарной имплантации.

Для обследования устной речи детей с кохлеарными имплантами были выбраны следующие методики: логопедическое обследование детей с нарушениями речи, предложенное В.М. Акименко, психолого-логопедическое обследование Г.А. Волковой, а также экспресс-диагностика звукопроизношения по методике В.В. и С.В. Коноваленко. Также использовалась методика оценки слухового восприятия, разработанная Т.И. Обуховой и Е.Н. Сороко. Исследование проходило на базе ГБУ СО «Центр ППМС» в городе Балаково.

Был протестирован материал, используемый логопедом учреждения, с участием трех детей разного возраста и уровня речевого развития. Эти испытуемые, которые перенесли операцию в разное время, находились на различных стадиях слухоречевой реабилитации.

Андрей П., проявляющий активность и доброжелательность, легко идет на контакт и интересуется учебой. После имплантации в 5 лет он улучшил восприятие звука и начал развивать устную речь. Его когнитивные навыки соответствуют возрастным нормам: внимание, память и мышление находятся на хорошем уровне, хотя присущи некоторые трудности с артикуляцией и грамматикой.

Артем С., спокойный и старательный, прошел имплантацию в 3,5 года. Он демонстрирует развитое внимание и память, увлечен учебными задачами и логическим мышлением. Несмотря на достижения в речевом развитии, у Артема остаются сложности в произношении сложных звуков и грамматике, требующие продолжения работы с логопедом.

Алина К., общительная и эмоционально отзывчивая девочка, начала говорить после имплантации в 2 года. Она обладает высокой концентрацией и хорошо развитой зрительной и слуховой памятью. Несмотря на существенный прогресс, у нее есть трудности с определенными звуками и грамматикой, что требует логопедической поддержки для улучшения коммуникации.

Логопедическое обследование выявило у детей проблемы в звукопроизношении, на основе чего была предложена тематическая программа работы с детьми после кохлеарной имплантации.

Основой рабочей программы является методическое пособие В.В. и С.В. Коноваленко «Индивидуально-подгрупповая работа по коррекции звукопроизношения» (М.: Гном-Пресс, 2001). Тематическое планирование работы с детьми после имплантации представляет собой всесторонний процесс, направленный на развитие ребенка и его успешную интеграцию в общество. Благодаря грамотно разработанному плану оптимизируются

результаты реабилитации и создаются благоприятные условия для личностного развития.

Эффективность тематического планирования можно оценивать через анализ речевого прогресса, включая развитие фонематического слуха, навыков использования устной речи в жизни, и достижение целей каждого тематического блока программы. Важно учитывать индивидуальные особенности ребенка, скорость его развития и сопоставлять результаты с нормативными показателями. Значимым критерием является социальная адаптация ребенка и возможность использовать речь как средство общения, а также обратная связь от родителей и специалистов для корректировки планирования и достижения оптимальных результатов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью выпускной квалификационной работы являлось изучение особенности логопедического обследования детей после операции кохлеарная имплантация.

Изучение особенностей устной речи у данной категории детей представляется неотъемлемой частью процесса их социальной и образовательной интеграции, открывающей новые перспективы для детей с кохлеарными имплантами в современном мире.

Для проведения обследования устной речи детей с кохлеарным имплантом были выбраны следующие методики: Методика логопедического обследования детей с речевыми нарушениями, разработанная В.М. Акименко,

Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи, разработанная Г.А. Волковой, Экспресс-обследования звукопроизношения по методике В.В. Коноваленко и С.В. Коноваленко, Методика изучения состояния слухового восприятия, разработанная Т.И.

Обуховой и Е.Н. Сороко. Исследование проводилось на базе ГБУ СО «Центр ППМС» г. Балаково.

В рамках проведения обследования был апробирован материал, используемый логопедом учреждения. В исследовании участвовали три ребенка из разных возрастных категорий, демонстрирующие различные уровни речевого развития. Участники экспериментальной группы перенесли операцию в разном возрасте и на момент исследования находились на различных стадиях слухоречевой реабилитации.

Андрей П. – энергичный и доброжелательный ребенок, который активно взаимодействует с окружающими и проявляет интерес к учебной деятельности. После кохlearной имплантации в возрасте 5 лет он значительно улучшил восприятие звуков и начал осваивать устную речь. Когнитивные способности Андрея находятся в пределах возрастной нормы, он демонстрирует хорошее внимание, память и логическое мышление, однако у него есть некоторые трудности с артикуляцией и грамматическим строем речи.

Артем С. – спокойный и усердный мальчик, который также прошел кохlearную имплантацию в 3,5 года. Его внимание и память развиты, он проявляет интерес к учебным заданиям и логическому анализу. Несмотря на прогресс в речевом развитии, Артем сталкивается с трудностями в произношении сложных звуков и в использовании грамматических конструкций, что требует дальнейшей работы с логопедом для улучшения фонематического слуха и артикуляции.

Алина К. – общительная и эмоционально отзывчивая девочка, которая начала говорить после проведенной кохlearной имплантации в 2 года. Она демонстрирует высокий уровень концентрации и у нее хорошо развиты зрительная и слуховая память. Несмотря на значительный прогресс в речевом развитии, Алина испытывает трудности с артикуляцией некоторых звуков и грамматическим строем, что также требует систематической логопедической работы для дальнейшего улучшения ее коммуникативных навыков.

Поскольку в результате логопедического обследования у детей выявлены проблемы в звукопроизношении, нами предложено тематическое планирование программы работы с детьми после кохlearной имплантации.

За основу данной рабочей программы взято методическое пособие В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко «Индивидуально-подгрупповая работа по коррекции звукопроизношения». - М.: Гном-Пресс, 2001г.

Тематическое планирование работы с детьми после кохlearной имплантации является комплексным процессом, который направлен на всестороннее развитие ребенка и успешную его интеграцию в общество. Грамотно составленный план позволяет оптимизировать результаты реабилитации и обеспечить благоприятные условия для личностного роста и развития.

Все поставленные в ходе исследования задачи реализованы в полном объеме.

Оценка эффективности тематического планирования логопедической работы с детьми после кохlearной имплантации может быть проведена через анализ динамики речевого развития ребенка включая формирование фонематического слуха восприятия и различения звуков навыков практического использования устной речи в повседневной жизни а также через степень достижения поставленных целей в каждом тематическом блоке программы при этом важно учитывать индивидуальные особенности ребенка темпы его прогресса и сравнение результатов с нормативными показателями для данной категории детей.

Кроме того, значимым критерием является уровень социальной адаптации ребенка его способность использовать речь как средство общения в различных ситуациях взаимодействия со сверстниками и взрослыми а также обратная связь от родителей и других специалистов работающих с ребенком которая позволяет скорректировать или дополнить планирование для достижения максимального эффекта.