
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 376.33

DOI 10.5281/zenodo.17375187

Кардаш Я. А., Матвеева Л. А.

Кардаш Яна Александровна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии, и.о. директора Института непрерывного образования, Новосибирский государственный педагогический университет, д. 28, ул. Вилуйская, Новосибирск, Новосибирская область, Россия, 630126. E-mail: la.matveeva_school@mail.ru.

Матвеева Лариса Александровна, Новосибирский государственный педагогический университет, д. 28, ул. Вилуйская, Новосибирск, Новосибирская область, Россия, 630126. E-mail: la.matveeva_school@mail.ru.

Проблема коммуникативных умений младших школьников с кохлеарной имплантацией

Аннотация. Статья посвящена анализу особенностей развития и коммуникативных трудностей младших школьников с кохлеарными имплантами. На основе анализа современных исследований показано, что, несмотря на технологические достижения в области слухопротезирования, у детей сохраняются системные нарушения речевого развития: ограниченный лексикон, аграмматизмы, несформированность фонематических процессов и связанной речи. Особое внимание уделяется проблемам коммуникации: дети испытывают трудности в инициации и поддержании диалога, сотрудничестве со сверстниками, понимании социальных сигналов и выражении собственных потребностей. Автор подчеркивает недостаточность методического обеспечения работы с данной категорией детей и актуальность разработки целенаправленных программ развития коммуникативных умений в условиях инклюзивного образования. Обзорно представлены результаты эмпирических исследований по этой проблеме и обозначены пути ее решения.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация, слухо-речевое развитие, коммуникативные умения, сотрудничество, кооперация, интериоризация, младшие школьники.

Kardash Ya. A., Matveeva L. A.

Kardash Yana Aleksadrovna, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Special Psychology, Acting Director of the Institute of Continuing Education, Novosibirsk State Pedagogical University, 28 Vilyuyskaya St., Novosibirsk, Novosibirsk Region, Russia, 630126. E-mail: la.matveeva_school@mail.ru.

Matveeva Larisa Alexandrovna, Novosibirsk State Pedagogical University, 28 Vilyuyskaya St., Novosibirsk, Novosibirsk Region, Russia, 630126. E-mail: la.matveeva_school@mail.ru.

The problem of communication skills of primary school students with cochlear implants

Abstract. The article is devoted to the analysis of the developmental and communicative difficulties of primary school students with cochlear implants. Based on the analysis of modern research, it has been shown that, despite technological advances in the field of auditory prosthetics, children still have systemic speech development disorders: limited vocabulary, agrammatism, lack of formation of phonemic processes and coherent speech. Special attention is paid to communication problems: children have difficulty initiating and maintaining dialogue, cooperating with peers, understanding social cues, and expressing their own needs. The author emphasizes the insufficiency of methodological support for working with this category of children and the relevance of developing targeted programs for the development of communicative skills in inclusive education. The results of empirical research on this problem are reviewed and ways to solve it are outlined.

Key words: cochlear implantation, auditory-speech development, communication skills, cooperation, cooperation, interiorization, primary school students.

В настоящее время можно выделить новую категорию детей с проблемами слуха — это дети с кохлеарной имплантацией. Достижения современной медицины дают возможность слышать практически все звуки в момент их появления. У рано оглохшего ребенка не сформированы слуховые центры мозга, где осуществляется обработка слуховой информации, поэтому спонтанного развития слуха у детей не происходит. Практика имплантирования показывает, что у детей с долигвальной глухотой лучшие результаты достигаются в период наибольшей пластичности мозга и восприимчивости к речевым звукам — на втором году жизни. На третьем году жизни они также довольно удовлетворительны. На четвертом году и далее они заметно снижаются [5].

Операция по кохлеарной имплантации доступна детям в любом возрасте, поэтому появляются дети школьного возраста, которые владеют системой языка на достаточно низком уровне, и нуждаются в комплексной помощи со стороны специалистов.

В работах О. В. Зонтова, И. В. Королевой, В. И. Пудова подчеркивается мысль, что кохлеарная имплантация сама по себе не гарантирует спонтанного освоения умения пользоваться восстановленным слухом и иметь качествен-

ную, внятную, выразительную и членораздельную речь с правильной структурно-смысловой организацией. Эти навыки необходимо развивать в условиях специального обучения [3; 5; 11].

Подробное описание психолого-педагогических особенностей детей после кохлеарной имплантации представлено в работах И. В. Королевой, которая отмечает, что после нее дети могут не идентифицировать звуки, не понимать того, что говорят другие, могут испытывать чувства усталости по причине непривычной звуковой стимуляции. Дети могут не узнавать звуки и слова, которые они слышали ранее в слуховых аппаратах [5].

А. С. Саблева отмечает недоразвитие практически всех компонентов речевой системы у детей с кохлеарной имплантацией: на уровне фонетики, лексики, грамматики и развития связной речи. Их лексический запас состоит в основном из слов обиходной тематики и не содержит абстрактных понятий. Встречается большое количество аграмматизмов, отмечается отсутствие предлогов, ошибки в словообразовании. Связная речь представлена простыми синтаксическими конструкциями, предложения состоят из малого количества слов. В фонетическом отношении отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения, нарушение

ния гласных и согласных звуков в виде их замен, смещений или пропусков. Фиксируется несформированность фонематических процессов [12].

С. В. Ильюшина, работая с младшими школьниками с кохлеарной имплантацией, фиксирует их трудности при восприятии нового материала и его запоминании, а также частые грамматические ошибки [4].

В исследовании Т. А. Соколовской было выявлено, что у детей дошкольного возраста с кохлеарными имплантами из всех уровней речевой системы лучше всего сформирован лексический запас, тогда как звукопроизношение развито в несколько меньшей степени. Наиболее «проблемными» являются грамматический строй и слоговая структура сложных слов [13].

Исследуя особенности слухового восприятия младших школьников с кохлеарными имплантами, Ю. В. Прилепко отмечает ее неразвитость, отставание от возрастных норм. Дети воспринимают на слух отдельные знакомые слова и воспроизводят слогоритмическую структуру слов и отдельные звукокомплексы. Слитность речи и паузы на слух воспринимаются с трудом, двусложные структуры различаются на слух, но воспроизведение четырехсложных структур происходит с трудом. У учеников имеются затруднения в восприятии текста, особенно диалогов. Фразы воспринимаются, в основном, по словам без воспроизведения их ритмико-мелодической структуры [10].

Таким образом, нарушение слуха у детей негативным образом отражается и на развитии устной речи, поскольку ограничивает возможность познания окружающего мира, затормаживая процессы овладения знаниями. У детей младшего школьного возраста с кохлеарными имплантами может фиксироваться неузнавание звуков, ухудшаться звукопроизношение, в целом наблюдаться медленное привыкание к новым ощущениям.

С учетом распространения инклюзивного образования развитие коммуникативных умений младших школьников с кохлеарной имплантацией имеет большое значение как для решения элементарных коммуникативных задач, вербального взаимодействия со сверстниками и взрослыми, так и в качестве способа социализации, познания нового, самоощущения и самоидентификации в социуме.

Вопросы изучения коммуникативных навыков и умений детей с кохлеарными имплантами описаны в работах О. А. Красильниковой [6], И. В. Королевой [5], А. С. Люкиной [8], Е. А. Неборачко [9] и др., где отмечено, что недостаточная сформированность коммуникативных умений затрудняет процесс общения ребенка с взрослыми и сверстниками, что может приводить к нарушению социальной адаптации, появлению чувства тревожности, нарушению социальных контактов с окружающим миром. Неразвитые коммуникативные умения детей могут быть причиной их неуспешности и непопулярности среди сверстников, провоцировать конфликтные ситуации и буллинг.

В своей диссертации А. М. Люкина пишет, что младшие школьники с кохлеарными имплантами не всегда понимают поручения взрослых с первого раза, часто им требуется многократное предъявление или помощь в виде устно-дактильного проговаривания. Им сложно первыми обратиться к другому человеку, не все владеют навыками вежливого обращения, им сложнее ориентироваться в ситуациях общения с взрослыми и сверстниками, понимать их эмоциональное отношение, улавливать мотивацию и причины поступков. Они проявляют малую активность в беседе, не всегда с желанием вступают в диалог, могут испытывать непонимание вопросов или затрудняться с ответами по причине малого словарного запаса. При этом их ответы неполные, односложные, а сами высказывания характеризуются односложностью и бедностью языковых средств [8].

В исследованиях И. В. Королевой было выявлено, что дети с кохлеарными имплантами не всегда способны регулировать собственные действия. Непонимание требований со стороны взрослых к себе и неумение адекватно выразить собственные желания и потребности может приводить к появлению таких форм поведения, как агрессивность и капризность, а также замкнутость, нежелание вступать в контакт с другими людьми. Это способно привести к тому, что дети еще больше будут отставать от сверстников с нормальным слухом [5].

Е. А. Неборачко исследовала коммуникативные способности младших школьников с кохлеарными имплантами в условиях инклюзивного образования в урочной и внеурочной деятельности и выявила, что дети этой категории крайне редко самостоятельно иницииируют общение. Лишь малая часть детей обращается к сверстникам по именам, стремится поделиться с ними какой-то информацией, привлечь их внимание к ситуации, объекту или явлению, попросить о помощи. При этом они положительно откликаются на инициативу своих товарищей вступить с ними в беседу, поддерживают ее, проявляя к ней интерес. Большая часть учеников в недостаточной степени владеет культурой коммуникации. Дети могут перебивать сверстников, прерывать диалог, пренебрегать ритуалами этикета. Есть и те, кто держится обособленно от коллектива, избегая контактов со сверстниками. Психологически это объяснимо тем, что, понимая свои особенности, дети испытывают смущение и стеснение, боятся допустить ошибки в своих высказываниях, тем самым стать объектом насмешек [9].

В соавторстве с О. А. Красилюнковой А. С. Люкина изучала коммуникативные умения младших школьников с кохлеарными имплантами, исходя из трактовки коммуникации в трех аспектах: как взаимодействия, как кооперации и как условия интериоризации [6].

При оценке коммуникации как взаимодействия исследователи выяснили, что

большая часть младших школьников слушают педагога, но при этом не понимают его речь с первого раза. Им требуется помощь в виде устно-дактильного или письменного предъявления. Большая часть учеников соблюдают на занятиях элементарные нормы этикета, но при этом есть и те, кто перебивает собеседника, отказывается от выполнения заданий. Школьники способны самостоятельно обращаться к собеседникам, но при этом половина из них с трудом принимает иную точку зрения, которая отличается от их собственной. Младшеклассники не могут аргументированно высказать свою позицию и отстоять ее. Дети не ориентированы на оказание помощи одноклассникам, с трудом понимают их эмоции и настроение. То есть, можно заключить, что они обладают низким эмоциональным интеллектом.

Оценивая коммуникацию с точки зрения кооперации, ученые пришли к выводам, что совместная деятельность детей с кохлеарными имплантами характеризуется разобщенностью и соперничеством. Школьники не ориентированы на общий результат деятельности, предпочитают работать не сообща, а в одиночку, не умеют сотрудничать, не желают договариваться со сверстниками и уступать им. Лишь малая часть детей способна на коррекцию своих действий для достижения общего результата. Большинство из них ориентированы на соперничество, а не на взаимопомощь и сотрудничество. При этом у всех детей (100 %) общение сопровождается жестовой речью.

При оценке коммуникации как условия интериоризации у младших школьников с кохлеарными имплантами исследователи установили, что устная речь большинства детей не всегда понятна их окружению. Это объясняет факт активного использования ими дактильной речи. При этом большая часть младших школьников относится к своей речи достаточно критично, отслеживая обратную связь от собеседника. В случае необходимости они повторяют свои высказывания или, что случается крайне редко, пе-

рефразируют сказанное. В связной речи младшие школьники используют преимущественно структуру простого двусоставного предложения. Грамматическое оформление текста характеризуется наличием ошибок морфологического и синтаксического свойства, нарушением связи между словами. Большинство детей не могут начать разговор самостоятельно, но вполне способны поддержать его, адекватно оценивая ситуацию взаимодействия.

Авторы отмечают слабую сформированность всех групп коммуникативных умений детей младшего школьного возраста с кохлеарной имплантацией, объясняя это поздним имплантированием детей (в возрасте 4-6 лет), несоответствием новых слуховых возможностей детей уровню развития их речи [6].

Все без исключения исследователи фиксируют сложности в коммуникации у младших школьников с кохлеарными имплантами: им сложно инициировать и поддерживать общение, ориентироваться на собеседника при взаимодействии с ним, выполнять общую деятельность сообща.

Вопросы реабилитации и адаптации младших школьников с кохлеарными имплантами описаны в работах О. В. Зонтова, И. В. Королевой [5], О. И. Кукушкиной [7], Е. Л. Гончаровой [2], Н. Д. Шматко [14], В. И. Пудова [11] и других исследователей, где обозначено, что своевременно начатые коррекционно-развивающие занятия помогут детям преодолеть коммуникационные барьеры и развить способность к сотрудничеству. При этом следует отметить недостаточное количество методических материалов по данному вопросу. В качестве исключения можно выделить работы И. В. Королевой, где представлены рекомендации по развитию слухового восприятия и устной речи детей после кохлеарной имплантации [5], а также совместный труд О. Л. Беляевой и Ю. Н. Широковой, ори-

ентированный преимущественно на работу психологов по развитию коммуникативной компетентности детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией [1].

Таким образом, можем сделать вывод, что кохлеарная имплантация, обеспечивая физическую возможность слышать, не гарантирует автоматического формирования речевых и коммуникативных навыков. Дети с кохлеарными имплантами требуют длительного целенаправленного коррекционного воздействия. Для младших школьников характерны специфические коммуникативные трудности: пассивная позиция в общении, недостаточное понимание социальных контекстов, ограниченный арсенал вербальных и невербальных средств коммуникации, сложности в сотрудничестве и кооперации. Коммуникативные проблемы носят системный характер и взаимосвязаны с особенностями речевого развития — ограниченным словарным запасом, аграмматизмами и несформированностью связной речи. Социально-эмоциональное развитие детей с кохлеарной имплантацией часто осложнено тревожностью, неуверенностью в себе и трудностями социальной адаптации, что требует психолого-педагогического сопровождения. Существует острая необходимость в разработке научно-методического обеспечения процесса формирования коммуникативных умений у младших школьников с кохлеарными имплантами, включая программы, ориентированные на развитие диалогической речи, социального взаимодействия и сотрудничества в условиях инклюзивной образовательной среды.

В целом же, можно зафиксировать слабое методическое обеспечение процесса развития коммуникативных умений младших школьников с кохлеарной имплантацией, что открывает перед специалистами перспективу для разработок.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Беляева О. Л., Широкова Ю. Н. Коррекционно-развивающая работа психолога по формированию коммуникативной компетентности у старших дошкольников с кохлеарными имплантами: практико-ориентированная монография. Красноярский гос. пед. университет им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2019. 190 с.
2. Гончарова Е. Л., Кукушкина О.И. Задачи сурдопедагога на разных этапах кохлеарной имплантации // Дефектология. 2013. № 21–22. С. 98–121.
3. Зонтова О. В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: Методические рекомендации. СПб.: Российский Государственный Педагогический Университет им. А.И. Герцена, 2007. 43 с.
4. Ильюшина С. В. Интегрированное занятие по развитию слуха и речи с младшими школьниками после кохлеарной имплантации // «Актуальные вопросы логопатологии»: Материалы конференции логопедов системы здравоохранения РФ. СПб.: 2009.
5. Королева И. В. Учусь слушать и говорить. Методические рекомендации по развитию слухоречевого восприятия и устной речи у детей после кохлеарной имплантации. СПб.: КАРО. 2014. 193 с.
6. Красильникова О. А., Люкина А. С. Результаты исследования коммуникативных умений младших школьников с кохлеарными имплантами // Письма в Эмиссия. Оффлайн. Март 2014. URL: <http://www.emissia.org/offline/2014/2167.htm> (дата обращения 10.06.2025).
7. Кукушкина О. И., Гончарова Е.Л. «3П-реабилитация» детей с КИ. Основные положения и отличия от слухоречевой реабилитации // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. № 30. С. 46–58.
8. Люкина А. С. Развитие коммуникативных умений у младших школьников с кохлеарными имплантами, обучающихся в школе для слабослышающих и позднооглохших: автореф. дисс. канд. пед. наук. Санкт-Петербург, 2016. 24 с.
9. Неборачко Е. А. Особенности вербального коммуникативного взаимодействия кохлеарно имплантированных младших школьников с нормативно развивающимися ровесниками // Вестник науки. 2023. №8 (65). С. 13–21.
10. Прилепко Ю. В., Филипович Е. И., Борозинец Н. М. Логопедическая работа с детьми младшего школьного возраста после кохлеарной имплантации // Проблемы современного педагогического образования. 2019. №63–1. С. 262–265.
11. Пудов В.И., Зонтова О.В. Слуховая депривация и пластичность мозга у пациентов с кохлеарными имплантами // Эффективная фармакотерапия. 2025. №21 (14). С. 18–22.
12. Саблева А. С. Проблемы речевого развития глухих школьников после кохлеарной имплантации в возрасте старше 3-х лет // Ярославский педагогический вестник. 2014. №4. С. 153–159.
13. Соколовская Т. А. Особенности речевого развития детей после кохлеарной имплантации // Специальное образование. 2013. №2. С. 91–97.
14. Шматко Н.Д. Группы комбинированной направленности для дошкольников с нарушенным слухом: успехи и проблемы // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2022. №7. С. 29–38.

REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Beljaeva O. L., Shirokova Ju. N. Korrekcionno-razvivajushhaja rabota psihologa po formirovaniju kommunikativnoj kompetentnosti u starshih doshkol'nikov s kohlearnymi implantami: praktiko-orientirovannaja monografija. Krasnojarskij gos. ped. universitet im. V.P. Astaf'eva. Krasnojarsk, 2019. 190 s.
2. Goncharova E. L., Kukushkina O.I. Zadachi surdopedagoga na raznyh jetapah kohlearnoj implantacii // Defektologija. 2013. № 21-22. S. 98-121.
3. Zontova O. V. Korrekcionno-pedagogicheskaja pomoshh' detjam posle kohlearnoj implantacii: Metodicheskie rekomendacii. SPb.: Rossijskij Gosudarstvennyj Pedagogicheskij Universitet im. A.I. Gercena, 2007. 43 s.

4. Il'jushina S. V. Integrirovannoe zanjatie po razvitiyu sluha i rechi s mladshimi shkol'nikami posle kohlearnoj implantacii // «Aktual'nye voprosy logopatologii»: Materialy konferencii logopedov sistemy zdravoohraneniya RF. SPb.: 2009.
5. Koroleva I. V. Uchus' slushat' i govorit'. Metodicheskie rekomendacii po razvitiyu sluhorechevogo vospriyatija i ustnoj rechi u detej posle kohlearnoj implantacii. SPb.: KARO. 2014. 193 s.
6. Krasil'nikova O. A., Ljukina A. S. Rezul'taty issledovanija kommunikativnyh umenij mladshih shkol'nikov s kohlearnymi implantami // Pis'ma v Jemissija. Offlajn. Mart 2014. URL: <http://www.emissia.org/offline/2014/2167.htm> (data obrashhenija 10.06.2025).
7. Kukushkina O. I., Goncharova E.L. «3P-reabilitacija» detej s KI. Osnovnye polozenija i otlichija ot sluhorechevoj reabilitacii // Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki. 2017. № 30. S. 46-58.
8. Ljukina A. S. Razvitie kommunikativnyh umenij u mladshih shkol'nikov s kohlearnymi implantami, obuchajushhihsja v shkole dlja slaboslyshashhih i pozdnooglohshih: avtoref. diss. kand. ped. nauk. Sankt-Peterburg, 2016. 24 s.
9. Neborachko E. A. Osobennosti verbal'nogo kommunikativnogo vzaimodejstvija kohlearno implantirovannyh mladshih shkol'nikov s normativno razvivajushhimisja rovesnikami // Vestnik nauki. 2023. №8 (65). S. 13–21.
10. Prilepko Ju. V., Filipovich E. I., Borozinec N. M. Logopedicheskaja rabota s det'mi mladshego shkol'nogo vozrasta posle kohlearnoj implantacii // Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovanija. 2019. №63-1. S. 262–265.
11. Pudov V.I., Zontova O.V. Sluhovaja deprivacija i plastichnost' mozga u pacientov s kohlearnymi implantami // Jefferktivnaja farmakoterapija. 2025. №21 (14). S. 18–22.
12. Sableva A. S. Problemy rechevogo razvitija gluhih shkol'nikov posle kohlearnoj implantacii v vozraste starshe 3-h let // Jaroslavskij pedagogicheskij vestnik. 2014. №4. S. 153–159.
13. Sokolovskaja T. A. Osobennosti rechevogo razvitija detej posle kohlearnoj implantacii // Special'noe obrazovanie. 2013. №2. S. 91-97.
14. Shmatko N.D. Gruppy kombinirovannoj napravlenosti dlja doshkol'nikov s narushennym sluhom: uspehi i problemy // Vospitanie i obuchenie detej s narushenijami razvitija. 2022. №7. S. 29–38.

Поступила в редакцию: 23.09.2025.

Принята в печать: 30.10.2025.