При возникновении первых подозрений на снижение слуха необходимо начинать целенаправленную педагогическую работу. Эта необходимость вызвана тем, что в большинстве случаев ребенок, у которого подозревается снижение слуха, чем-то отличается в своем поведении от сверстников. Эти отличия могут быть обусловлены как снижением слуха, так и рядом других причин. Поэтому важно одновременно с проведением мероприятий по медицинской диагностике состояния слуховой функции проводить и педагогическое обследование ребенка, что будет способствовать дифференциальной диагностике.

Наиболее сложным является педагогическое обследование слуха детей 2-3-го годов жизни. Это связано с тем, что в этом возрасте звуки постепенно перестают быть для ребенка безусловными раздражителями. Многие дети с нормальным слухом перестают реагировать на привычные шумы, речевые сигналы, которые не обращены непосредственно к ним. Чтобы получить реакцию в виде поворота головы в сторону источника звука, необходимо предъявлять непривычные сигналы или мотивировать для ребенка необходимость ответа. Малыш может не отреагировать на бессодержательные речевые сигналы (типо слогосочетаний или отдельных звуков) и в то же время способен не только обернуться на произнесенное слово (звукоподражание), но и повторить его при создании игровой ситуации.

При нормальном развитии годовалый ребенок начинает говорить. К 12-14 мес. Он в активной речи использует около 10 слов. Эти слова могут быть полными («мама, папа, дядя, дай»), усеченными («яба – яблоко»), произноситься приблизительно («мисика – машинка»). Наряду с этим в речи малыша могут быть лепетные слова. Ребенок может пользоваться и собственными, изобретенными им самим словами. К двум годам словарный запас расширяется, малыш уже не только называет предметы и действия, но и пользуется двух-трехсловной фразой.

На 3-м году жизни продолжает развиваться фразовая речь, грамматический строй языка.

У некоторых детей отмечается значительное отставание в речевом развитии. Причин этого много, и они различны. Вместе с тем важно исключить подозрение на снижение слуха. Поэтому следует проверить его состояние.

Нормальной реакцией на звук в этом возрасте может быть поворот головы в сторону источника звука, ответная голосовая реакция (имитация звука, повторение речевого стимула).

В этом возрасте ребенок способен реагировать на звуки так же, как и взрослый, т.е. при нормальном слухе воспринимать шепот на расстоянии6 м.

Проверку проводят два человека – наблюдатель и ассистент. Обследуя слух ребенка этого возраста, особенно важно войти с ним в контакт, причем, если на предыдущих возрастных этапах основное значение это имело для наблюдателя, то сейчас в равной мере это важно и для ассистента. Ребенок второго года жизни пристрастно относится к посторонним людям, и отсутствие контакта между ними может сделать обследование затрудненным, а иногда невозможным.

В качестве источников звука используются шарманка, дудка, барабан, голос разговорной громкости и шепот при произнесении звукоподражаний «ав-ав-ав» (собачка) и «пи-пи-пи» (птички), имени ребенка, звукосочетаний типа «ккш», непривычных для ребенка.

В ходе бследования регестрируютя безусловно-ориентировочные реакции ребенка на звуковые сигналы: поворот головы или глаз в сторону источника звука. Если он не реагирует на стимулы, проявляет негативные реакции на процедуру обследования, то следует изменить методику.

Наблюдатель совместно с ассистентом демонстрирует, как под звучание шарманки «танцует» кукла, как она «прячется», как только шарманка замолкает. После этого ребенку предлагают позвать куклу и показывают, как она появляется под звучание шарманки. Аналогичную игру проводят с дудкой, под звучание которой «едет» машина, и с барабаном, под негромкий стук которого прыгает зайчик. После этого ребенку предлагают послушать, кого сейчас позовут. Малышу со спины с расстояния 6 м предъявляют звучание шарманки. Так как у него уже возник личностный интерес к игрушкам, то он повернется на звук, а ассистент в качестве подкрепления продемонстрирует ему соответствующую игрушку.