ГБОУ РК «Симферопольская специальная школа – интернат №2»

Доклад

на МО учителей РРС и ФПСР

на тему: *«Коррекционное обучение детей с нарушением слуха»*

Учителя РРС и ФПСР

Кошуковой А.К.

Симферополь, 2019 г.

# Введение

Слух играет очень важную роль в развитии человека. Человек, лишенный слуха, не имеет возможности воспринимать те звуковые сигналы, которые важны для полноценного познания окружающего мира, для создания полных и всесторонних представлений о предметах и явлениях действительности. При тяжелых нарушениях человек не может пользоваться многими источниками информации, рассчитанными на слышащего человека (радиопередачи, лекции и пр.), полноценно воспринимать содержание телепередач, фильмов, театральных спектаклей. Особенно важна роль слуха в овладении человеком речью. В силу этого резко ограничиваются возможности общения с людьми, а значит, и познания, поскольку одним из важных способов передачи информации является устная речь. Отсутствие или недоразвитие речи ведет, в свою очередь, к нарушениям в развитии других познавательных процессов и, главным образом, словесно−логического мышления. Стойкое нарушение слуха как первичный дефект приводит к целому ряду вторичных отклонений в развитии, затрагивающих как познавательную деятельность, так и личность ребенка в целом.

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами (далее – дети с ограниченными возможностями здоровья) образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации.

1. **Общие понятия, формы, виды. Классификация нарушений**

Нарушение слуха — полное (глухота) или частичное (тугоухость) снижение способности обнаруживать и понимать [звуки](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B2%D1%83%D0%BA). Нарушением [слуха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BB%D1%83%D1%85) может страдать любой [организм](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BC), способный воспринимать [звук](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B2%D1%83%D0%BA). [Звуковые волны](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B2%D1%83%D0%BA) различаются по [частоте](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%82%D0%B0) и [амплитуде](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BC%D0%BF%D0%BB%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B0). Потеря способности обнаруживать некоторые (или все) частоты или неспособность различать звуки с низкой [амплитудой](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BC%D0%BF%D0%BB%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B0), называется нарушением слуха.

Вызывается широким [спектром](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80) [биологических](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F) и [экологических](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F) [факторов](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80). Причинами могут быть [заболевания](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) [внутреннего уха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE) и [слухового нерва](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2), воспаление [среднего уха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE) или некоторые [инфекционные болезни](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F) — [менингит](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BD%D0%B3%D0%B8%D1%82), [грипп](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D0%B8%D0%BF%D0%BF) и др.; иногда — [травма](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0) или продолжительное воздействие сильного [шума](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A8%D1%83%D0%BC) и [вибраций](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D0%B1%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F).

У [человека](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA) нарушение слуха, делающее невозможным [восприятие](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BE%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B8%D1%8F%D1%82%D0%B8%D0%B5) речи, называется глухотой, а более лёгкие степени нарушения слуха, затрудняющие восприятие речи — тугоухостью ([нейросенсорной](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D1%83%D0%B3%D0%BE%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C), [кондуктивной](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D1%83%D0%B3%D0%BE%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) или смешанного характера). Кроме того, глухота бывает врождённая или приобретённая.

Нарушение слуха делится на две большие категории в зависимости от того, какая часть [уха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D1%85%D0%BE) повреждена. Нарушение слуха также может быть на одном ухе и бинауральным, то есть на обоих ушах.

Нарушения слуха можно классифицировать по типу, степени и моменту наступления. Также, нарушения слуха могут происходить как с одним ухом, так и с обоими.

Кондуктивные и нейросенсорные (сенсоневральные) нарушения

Кондуктивная тугоухость ([англ.](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) conductive hearing loss) — это [нарушение слуха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D1%81%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%B0), при котором затруднено проведение [звуковых волн](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B2%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F_%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D0%BD%D0%B0) по пути: [наружное ухо](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%80%D1%83%D0%B6%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE) — [барабанная перепонка](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%B0) — слуховые косточки [среднего уха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE) — [внутреннее ухо](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE).

Нейросенсорная тугоухость (синоним сенсоневральная тугоухость, [англ.](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) sensorineural hearing loss) — это [потеря слуха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D1%81%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%B0), вызванная поражением структур [внутреннего уха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE), [преддверно-улиткового нерва](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B4%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%BE-%D1%83%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B9_%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2) ([VIII](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%BD%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B5_%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D1%8B)), или [центральных отделов слухового анализатора](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%A1%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B5_%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D1%8B_%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0&action=edit&redlink=1) (в [стволе](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D0%B2%D0%BE%D0%BB_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0) и слуховой коре головного [мозга](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D0%B7%D0%B3)).

Тугоухость — ослабление [слуховой функции](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BB%D1%83%D1%85) — может быть лёгкой (порог слышимости звуков частотой 500-4000 Гц выше нормы на 50 дБ), средней (50-60 дБ) и тяжёлой (более 60-70 дБ). В первом случае восприятие разговорной речи происходит с расстояния 4-6 м, во втором — от 1 до 4 м, в третьем — 0,25 −1 м. Ещё большая потеря слуха определяется как глухота. Иногда при повышении порога слышимости разговорной речи до 70-90 дБ говорят о глубокой тугоухости, более 90 дБ — о глухоте.

[Нейросенсорное нарушение слуха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D1%83%D0%B3%D0%BE%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) происходит из-за потери чувствительности [спирального органа](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%B5%D0%B2_%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD) [улитки](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%BA%D0%B0_%28%D1%83%D1%85%D0%BE%29) [внутреннего уха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE) или нарушений в работе слуховых нервов. Такие нарушения могут приводить к тугоухости всех степеней — от лёгкой до тяжёлой — и даже к полной глухоте.

[Нейросенсорная (сенсоневральная) тугоухость](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D1%83%D0%B3%D0%BE%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) возникает, когда внутреннее ухо перестаёт нормально обрабатывать звук. Это вызывается различными причинами, однако самой распространённой является поражение волосковых клеток улитки из-за громкого звука и/или [возрастных](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BE%D0%B7%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%82) процессов. Когда волосковые клетки нечувствительны, звуки не передаются нормальным образом на [слуховой нерв](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2) [головного мозга](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3). Сенсоневральная потеря слуха занимает 90 % от всех случаев тугоухости.

Несмотря на то, что сенсоневральная тугоухость необратима, можно избежать большего [вреда](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%80%D0%B5%D0%B4), используя при громком звуке [ушные заглушки](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B5%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B8) или слушая [музыку](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D1%83%D0%B7%D1%8B%D0%BA%D0%B0) на меньшей [громкости](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C).

Порог слышимости — минимальная величина [звукового давления](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B2%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5_%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5), при которой [звук](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B2%D1%83%D0%BA) данной [частоты](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%82%D0%B0) может быть ещё воспринят ухом человека. Порог слышимости зависит от частоты звука. При действии шумов и других звуковых раздражителей порог слышимости для данного звука повышается (см. [Маскировка звука](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9C%D0%B0%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BA%D0%B0_%D0%B7%D0%B2%D1%83%D0%BA%D0%B0&action=edit&redlink=1)), причём повышенное значение порога слышимости сохраняется некоторое время после прекращения действия мешающего фактора, а затем постепенно возвращается к исходному уровню. У разных людей и у одних и тех же лиц в разное время порог слышимости может различаться. Он зависит от возраста, физиологического состояния, тренированности.

Односторонняя и двусторонняя потеря слуха

Нарушение слуха делится на две большие категории в зависимости от того, какая часть [уха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D1%85%D0%BE) повреждена. Нарушение слуха также может быть на одном ухе и бинауральным, то есть на обоих ушах

1. **Причины нарушения**

Нарушение слуха вызывается различными биологическими и экологическими факторами. Обычно уязвимой частью тела является ухо.

Долговременное воздействие шума

Люди, проживающие около [аэропортов](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%8D%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%82) или оживлённых [шоссе](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A8%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B5) подвергаются постоянному звуковому облучению интенсивностью 65—75 дБ. Если в таких условиях человек вынужден проводить много времени на улице или находиться дома с открытыми окнами, то постепенно у него может развиться ослабление слуха. Существуют определённые [стандарты](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%80%D1%82), в соответствии с которыми устанавливается допустимый уровень шума и риска для [здоровья](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5) людей.

* Нарушение слуха от долговременного воздействия шума обычно действует на частотах около 4000 [Гц](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%86).
* Чем громче уровень шума, тем меньше безопасное время пребывания под его облучением. Обычно это время уменьшается в 2 раза на каждые дополнительные 3 дБ. Иногда для удобства используют не 3, а 5 дБ.
* Портативные проигрывающие устройства, такие как [iPod](http://ru.wikipedia.org/wiki/IPod) (громкость которого может достигать 115 дБ), могут вызывать сильные нарушения слуха.

Генетическое нарушение слуха

* [Митохондриальные заболевания](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B8%D1%82%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F):
	+ [Наследуемый по материнской линии синдром диабета и глухоты](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D1%83%D0%B5%D0%BC%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D0%BE_%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9_%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D0%B8_%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC_%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B0_%D0%B8_%D0%B3%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%82%D1%8B)
	+ [Синдром MELAS](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC_MELAS)

Потери слуха, вызванные заболеваниями

Медикаментозное нарушение слуха

Проводящая потеря слуха

Проводящая потеря слуха возникает, когда внешнее или [среднее ухо](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B5_%D1%83%D1%85%D0%BE) (или оба сразу) не проводят звук так, как должны это делать. Так как звук может быть воспринят нормально функционирующими ушным каналом, [барабанной перепонкой](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%B0) и ушной косточкой, то такое нарушение слуха бывает лишь частичным и вызывает незначительное ухудшение восприятия звуков. Порог слышимости при проблемах с внешним или средним ухом не превышает 55-60 [дБ](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%91). В общем случае, при проводящей потере слуха распознавание речи не ухудшается при условии достаточно больших значений громкости, чтобы слушатель мог услышать речь.

Проводящая потеря слуха может быть вызвана следующими причинами:

* Непроходимость ушного канала
* Аномалии среднего уха:
	+ Барабанной перепонки
	+ Косточек

Физическая травма

* Травма может быть нанесена как самому уху, так и мозговым центрам, обрабатывающим аудио информацию.
* Люди, перенёсшие травму головы, особенно подвержены риску физических травмирований уха.
* Подвергание слишком громкому шуму (больше 90 Дб, например: нахождение вблизи самолетного двигателя)
1. **Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением слуха**

Педагогические классификации направлены на обоснование различных подходов к обучению детей с нарушениями слуха. В нашей стране наибольшее применение находит психолого-педагогическая классификация Р.М.Боскис. Ее основу составляют положения теории компенсации психических функций Л.С.Выготского, в частности положение о сложной структуре нарушения. Р.М.Боскис предложила новые критерии, учитывающие своеобразие развития детей с нарушениями слуха: степень потери слуха; время возникновения нарушения слуха; уровень развития речи. В соответствии с названными критериями выделяют следующие группы.

1. Глухие (ранооглохшие) дети, родившиеся с нарушенным слухом или потерявшие слух до начала речевого развития или на ранних его этапах. К этой группе относят детей с такой степенью потери слуха, которая лишает их возможности естественного восприятия речи и самостоятельного овладения ею. Они овладевают зрительным (чтение с губ) и слухозрительным (при помощи звукоусиливающей аппаратуры) восприятием словесной речи только в условиях специального обучения.

2. Позднооглохшие дети, «глухие, сохранившие речь» – те, кто потерял слух в том возрасте, когда речь уже была сформирована. У них может быть разная степень нарушения слуха и разный уровень сохранности речи, поскольку при возникновении нарушения слуха без специальной педагогической поддержки речь начинает распадаться. Эти дети имеют навыки словесного общения. Важным для них является освоение навыков зрительного или слухозрительного восприятия словесной речи. Развитие мышления в большей степени сходно с его развитием у слышащих детей, чем у ранооглохших. Это сходство оказывается тем большим, чем лучше сохранены речевой запас и связанные с ним возможности отражения действительности при помощи словесных обобщений.

3. Слабослышащие (тугоухие), дети с частичной потерей слуха.

В зависимости от степени сохранности слуха некоторые из них могут в какой-то мере самостоятельно овладевать речью, но такая речь обычно имеет ряд существенных недостатков, которые подлежат коррекции в процессе обучения. Значение зрительного восприятия речи возрастает в зависимости от тяжести нарушений слуха. Преимущественной координатой нарушений развития в данном случае становится координата «снизу вверх». Асинхрония сказывается в разной степени недоразвития одних систем восприятия при сохранности других. Нарушение деятельности органов слуха способствует возникновению явлений изоляции [4].

В развитии всех видов ощущений и восприятий у детей с недостатками слуха имеются специфические особенности.

Большое значение для компенсации нарушений слуха приобретает зрительное восприятие. У детей с нарушениями слуха наблюдается замедленное по сравнению со слышащими сверстниками узнавание предметов. Так, глухим и слышащим детям младшего школьного возраста показывали изображения хорошо знакомых предметов на короткие промежутки времени (от 22 до 7 с). Это позволило выявить, какое время необходимо детям для узнавания предметов. У глухих детей восприятие и узнавание протекало более медленно, чем у слышащих сверстников. Им требовалось больше времени для того, чтобы выделить информативные признаки предмета. Еще большие трудности у них возникали при необходимости узнавания знакомых предметов – геометрических фигур, разрозненных элементов (групп точек и линий) в перевернутом на 180° положении. По мнению исследователей, это связано с менее подробным анализированием и синтезированием предметов в прошлом опыте, с замедленным формированием у глухих детей произвольности процесса восприятия.

Выделение и различение форм предметов облегчается благодаря овладению соответствующими обозначениями и применением их на практике. Исследование А.И. Дьячкова продемонстрировало большую роль речи в развитии восприятия форм предметов. Оказалось, что 7-8−летние дети, не владевшие жестовыми обозначениями форм предметов, плохо различали их по этому признаку. Дети, владевшие жестовыми обозначениями, подбирали предметы в 2–3 раза точнее. При этом степень различения форм прямо зависела от степени знания жестовых обозначений. Еще меньше трудностей в различении форм отмечено у детей, с раннего детства находившихся в условиях специального обучения и овладевающих словесной речью. По данным А.А.Венгера и А.Л.Венгера, глухие дошкольники оказываются в состоянии различать многие предметы по форме. Это свидетельствует о компенсаторных возможностях развития восприятия у детей с нарушениями слуха, в частности о возможности формирования у них такого свойства восприятия, как осмысленность.

Зрительное восприятие формы предметов складывается в практической предметно-манипулятивной деятельности детей при одновременном овладении соответствующими обозначениями. У глухих детей дошкольного возраста появляются целостные образы предметов, что дает им возможность справляться со складыванием разрезных картинок из 2-5 частей. Способность складывать разрезную картинку указывает на наличие анализа и синтеза в процессе зрительного восприятия. По данным А.А. Венгера, Г.Л. Выгодской и Э.И. Леонгард, половине детей 4−го года жизни удается сложить картинку из двух-трех частей, половине детей старше шести лет – из пяти частей. Таким образом, более сложные процессы, требующие не

только наличия зрительного образа, но и способности синтезировать целое, формируются у детей с нарушениями слуха медленнее, им труднее дается единый аналитико-синтетический процесс, а неполнота анализа часто приводит к неверному объединению элементов. Для точного восприятия формы предмета важно выделять его контур. Умение узнавать предмет по контуру формируется постепенно, так как требует определенного уровня развития анализа и абстракции.

1. **Коррекционное воспитание и обучение детей с нарушением слуха в массовой общеобразовательной школе**

Интегрированное обучение детей с нарушением слуха в обычном классе массовой школы - относительно новое явление для системы образования России. До недавнего времени глухие и слабослышащие попадали в массовые учреждения достаточно редко и в известной мере случайно: это была либо вынужденная и потому малоэффективная интеграция, связанная с особыми социально-экономическими и культурными условиями (огромные по площади регионы страны, отсутствие необходимого числа специальных детских садов и школ, низкий уровень диагностики), либо интеграция в среду слышащих наиболее одаренных детей с нарушениями слуха, имевших регулярную коррекционную помощь и образовательную поддержку со стороны родителей или педагогов-репетиторов. Сегодня процесс интеграции детей данной категории в массовые детские учреждения неуклонно расширяется и приобретает характер устойчивой тенденции в образовательном пространстве страны.

Родители глухих и слабослышащих детей выбирают обучение в массовых школах в связи с различными причинами:

- отсутствием достаточной информации о системе специального обучения ребенка с нарушением слуха;

- престижностью пребывания ребенка с нарушением слуха в массовой школе;

- объективной оценкой готовности ребенка с нарушением слуха к обучению в массовой школе;

- нежеланием отправлять ребенка в интернатное учреждение.

Известно, что в системе специальных образовательных учреждений в России основным типом школы является школа-интернат, обслуживающая особые образовательные потребности обширных территорий, которые по площади нередко значительно превосходят многие европейские страны. Ввиду огромных расстояний дети пребывают в интернате круглогодично, приезжая домой только на каникулы.

Выбор родителей, независимо от конкретных мотивов, достоин понимания и уважения. Но если взглянуть на проблему в ином ракурсе, то очевиден следующий вывод: в плане образования и развития интеграция в обычные классы массовой школы эффективна лишь для небольшой части детей с нарушениями слуха - для тех, кто благодаря ранней диагностике и своевременным коррекционным занятиям приблизился по уровню речевого и общего развития к возрастной норме.

Глухие и слабослышащие дети, обучающиеся в массовом учреждении, должны одновременно находиться под патронатом специальных служб помощи и поддержки. Эти службы (психолого-медико-педагогические консультации, психолого-педагогические медико-социальные центры, сурдологические центры, консультативные пункты при специальных школах и др.) предоставляют детям коррекционную помощь: коррекция произношения, развитие слухового восприятия, работа над экспрессивной и импрессивной речью. Помощь может быть постоянной, тогда она носит характер регулярных коррекционных занятий. Но может также быть эпизодической - по мере обращения родителей или самого ученика (в старших классах). Все зависит от конкретных нужд каждого ребенка. Бесспорным является одно: отсутствие коррекционной поддержки (особенно в младших классах) не позволит максимально реализовать реабилитационный потенциал неслышащего ученика, интегрированного в массовую школу, что создаст для него серьезные проблемы в получении полноценного образования наравне со слышащими одноклассниками.

Современные условия развития общества требует от школы в целом, и от школы слабослышащих, в частности, пересмотра содержание образования, целостных ориентиров личности в подготовке выпускников.

Специальная (коррекционная) школа для слабослышащих детей на протяжении многих лет работала по единым государственным программам. Обучение в школе II отделения осуществлялось в течение 12 лет, за которые осваивалась программа общеобразовательной 9-летней школы. Несмотря на то, что в I отделении школы слабослышащих обучение проводилось за 10 лет, однако, образовательная программа существенно отличалась от общеобразовательной школы. Дальнейшее обучение проходило в вечерне-сменной школе для глухих и слабослышащих, если в этом видели необходимость родители и выпускники школы. Отсюда, как правило, подростки заканчивали школу в 19-20 лет. Ввиду необходимости интернатного содержания детей с недостатками слуха выпускники приобретали ряд таких характерологических черт как инфантилизм, неумение организовать свой быт, нежелание соразмерять свои потребности с условиями жизни и т.д. Поздний переход выпускника из условий интернатного содержания в социум носил для них болезненный характер.

Вопрос успешной социализации детей с нарушением слуха тесно связан с проблемой интеграции и требует новых подходов в их обучении и воспитании.

При работе с детьми, имеющими проблемы в обучении, значительную роль играют классные руководители, функции которых в связи с организацией специальной поддержки расширяются. При этом деятельность классного руководителя включает 4 вида помощи:

*1. Помощь учащимся в организации работы в рамках учебного процесса:*

- организация и контроль за посещением уроков в соответствии с рас-

писанием, требование к дисциплине на уроках и во внеурочном процессе и т. д.;

- обеспечение основной и дополнительной (для коррекционных занятий) учебной литературой;

- организация экспертной оценки успехов в динамике учебного процесса;

- контроль за ведением классной документации (журнал, личные дела); - защита интересов класса и каждого ребенка перед администрацией школы.

*2. Индивидуальная работа с учащимися:*

- педагогическая диагностика и коррекционная работа;

- сотрудничество с ППМС-центром по сопровождению учащихся; помощь ученикам и учителям в разрешении учебных конфликтов.

*3. Формирование и развитие детского коллектива:*

- работа по формированию положительных межличностных отношений;

- обеспечение благоприятной и безопасной внешней среды; организация участия класса в общешкольных делах (праздники, конкурсы, спортивные игры, олимпиады, состязания).

*4. Сотрудничество с родителями по воспитанию учащихся:*

- проведение родительских собраний с обсуждением успехов и трудностей учащихся;- индивидуальные консультации с родителями детей; информирование родителей об успешности обучения учащихся;- проведение с родителями совместных мероприятий; привлечение родителей к участию в решении школьных проблем;- установление контактов родителей с ППМС-центром.

1. **Коррекционное воспитание и обучение детей с нарушением слуха в условиях спецшколы**

Одна из задач специальной школы - помочь глухим учащимся выбрать доступную, интересную и нужную профессию, овладеть ею и успешно трудиться в рабочем коллективе. Эта задача достаточно эффективно решается при хорошо организованной и действенной профориентационной работе среди глухих учащихся. Организация обучения и воспитания слабослышащих детей в спецшколе-интернате для слабослышащих и позднооглохших строится на принципах гуманистического, демократического, светского характера в условиях дифференцированного подхода к выбору программ обучения, духовного, физического и трудового воспитания на основании учета психофизических особенностей развития детей и подростков.

Школа-интернат для слабослышащих выполняет свои специфические коррекционные задачи:

- формирование, развитие и коррекция речи учащихся как средства полноценного общения и орудия мышления;

- развитие слухового восприятия, развитие понимания обращенной речи;

- формирование лексико-грамматической стороны устной речи;

- развитие диалогической и монологической речи учащихся;

- формирование и расширение словарного запаса речи;

- первоначальное ознакомление с системой языка.

Учащиеся приобретают необходимые умения и навыки в системе трудового обучения: воспитывается ответственное отношение к труду, настойчивость в достижении трудовых результатов, формируется система трудовых знаний, умений и навыков, закладываются основы производственного труда.

Основные задачи в области развития слухового восприятия и произношения предусматривают: реализацию резервов тонального и речевого слуха детей, формирование внятной речи.

Школа для слабослышащих формирует научное мировоззрение учащихся, развивает навыки самостоятельной умственной деятельности, обеспечивает коррекцию личности ребенка, его социальную адаптацию.

Выпускники школы слабослышащих имеют право продолжать обучение в школе III ступени, ПТУ, средних специальных учебных заведениях различного типа (кроме выпускников вспомогательных классов) или начать трудовую деятельность.

В школе для слабослышащих детей с интеллектуальным недоразвитием на I этапе обучения (1-4 кл.) осуществляется выявление возможностей ребенка, их речевого развития, вырабатывается интерес к обучению, формируется умение и желание учиться навыкам учебной деятельности, а также даются первоначальные навыки чтения, письма и счета.

В целях подготовки учащихся к усвоению конкретного учебного материала в содержании каждого учебного предмета на I этапе (1-4 кл.) обучения включается пропедевтический период. На II этапе обучения (5-9 кл.) учащимся дается элементарная общеобразовательная и трудовая подготовка, имеющая практическое значение.

Девятилетняя школа является обязательной для детей с интеллектуальным недоразвитием.

Трудовое воспитание в спецшколе-интернате для слабослышащих детей организуется с учетом местных условий и возможностей трудоустройства; трудовое обучение, производственно-трудовая подготовка и профориентация являются составными частями учебно-воспитательной работы и способствуют решению проблем социально-бытовой и трудовой ориентации учащихся.

В подготовительных и 1 классах спецшколы-интерната для слабослышащих и позднооглохших детей домашние задания не даются. Кроме того, в подготовительном и 1 классах, в 1 полугодии, используется только качественная оценка успеваемости. В последующих классах она дополняется оценками в баллах: 5 - "отлично", 4 - "хорошо", 3 - "удовлетворительно", 2 - "неудовлетворительно". В конце года выставляются годовые оценки.

Учащиеся, имеющие сложные дефекты, решением совета школы переводятся в следующий класс и выпускаются из школы с документом об образовании установленного образца для детей указанной категории.

Переводные экзамены в школе слабослышащих не проводятся. Подведение итогов обучения осуществляется в соответствии с выполнением государственных программ и с учетом индивидуальных психофизических особенностей учащихся. Учащимся, завершившим обучение в школе II ступени, вручается свидетельство о получении основного образования.

В целях более полного удовлетворения потребностей детей и подростков с недостатками развития, организации их свободного времени в спецшколе-интернате могут создаваться клубы, секции, кружки, студии за счет средств различных общественных организаций и спонсоров. Воспитанники могут также принимать участие в работе внешкольных учреждений культурно-эстетического, общественно-научного, спортивного и др. профилей независимо от форм собственности.

Распорядок дня обеспечивает медико-педагогическое сочетание образования, труда, отдыха и других мероприятий. Он составляется с учетом круглосуточного пребывания воспитанников и утверждается советом спецшколы-интерната.

Психологическое обеспечение учебно-воспитательного процесса осуществляется психологом.

**Заключение**

Проблемы специального образования сегодня являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Министерства образования и науки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений. Это связано, в первую очередь с тем, что число детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, неуклонно растет. В настоящее время в России насчитывается более 2 млн. детей с ограниченными возможностями (8% всех детей), из них около 700 тыс. составляют дети-инвалиды. Кроме роста числа почти всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, отмечается и тенденция качественного изменения структуры дефекта, комплексного характера нарушений у каждого отдельного ребенка. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию. В Конституции РФ и Законе «Об образовании» сказано, что дети с проблемами в развитии имеют равные со всеми права на образование. Важнейшей задачей модернизации является обеспечение доступности качественного образования, его индивидуализация и дифференциация, систематическое повышение уровня профессиональной компетентности педагогов коррекционно-развивающего обучения, а также создание условий для достижения нового современного качества общего образования.

Сегодня многие страны признают интегрированное обучение наиболее перспективной организационной формой обучения детей-инвалидов. И настоящие методические рекомендации призваны помочь педагогам организовать обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в неспециализированных образовательных учреждениях.

**Список литературы**

1. Боскис P.M. Учителю о детях с нарушениями слуха. — М., 1988.
2. Коноплева Л. Н.Интегрированное обучение детей с особенностями психо­физического развития: Монография / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская. — Мн.: НИО, 2003. — 232 с.
3. Ветер А. А. Выгодская Г. Л, Леонгард Э. И. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения. — М., 1972.
4. Психология глухих детей / Под ред. И Т. Соловьева, Ж. И. Шиф, Т. В. Розановой, Н.В.Яшковой. — М , 1971.
5. Синяк В. А., Нудельман М.М. Особенности психического развития глухого ребенка. — М., 1975.
6. Тигранова Л.И. Умственное развитие слабослышащих детей. — М., 1978.