

## Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями слуха

Слух играет большую роль в интеллектуальном и речевом развитии ребенка. Ребенок с сохранным слухом слышит речь взрослых, подражает ей и учится самостоятельно говорить. Слушая объяснения взрослого, малыш знакомится с окружающим миром, овладевает сложным познанием действительности, усваивает значения многих слов. С помощью слуха он может контролировать собственную речь и сравнивать с речью окружающих, так он усваивает не только правильное звукопроизношение, но и лексико-грамматические средства языка. В дальнейшем сохранный физический слух является необходимым условием для овладения чтением и письмом.

Медицинские исследования причин нарушения слуха указывают на инфекционные заболевания, токсические поражения, сосудистые расстройства, механические, акустические или контузионные травмы и т.д. Глухота и тугоухость могут быть наследственными, врожденными и приобретенными.

В настоящее время определить состояние **слуховой функции** можно уже на ранних этапах развития. Место и степень поражения слуха определяются при помощи аудиометрии – тональной (с применением аппаратуры), речевой – для первичной проверки слуха.

В нашей стране наибольшее распространение получила классификация нарушений слуха у детей, предложенная Л.В.Нейманом. Диагноз «глухота» ставится при потере слуха до 75-80 Децибелл. Устанавливается три степени тугоухости в зависимости от среднего арифметического потери слуха в области речевого диапазона частот (500, 1000, 2000, 4000)

По классификации Л.В. Неймана (1961):

слабослышащие дети, в зависимости от величины средней потери слуха в области от 500 до 4000 герц, могут быть отнесены к одной из следующих степеней тугоухости:

I степень — не превышает 50 дБ;

II степень — от 50 до 70 дБ;

III степень — более 70 дБ;

глухие дети, в зависимости об объема воспринимаемых частот, относятся к одной из 4 групп:

I группа - 125-250 Гц;

II группа - 125-500 Гц;

III группа - 125-1000 Гц; VI - 125-2000Гц и выше.

Условная граница между тугоухостью и **глухотой** — 85 дБ. По международной

классификации (1988) в зависимости от средней потери слуха в диапазоне трех частот: 500, 1000 и 2000 Гц выделяют 4 степени тугоухости и глухоту:

I степень — 26—40 дБ;

II степень - 41—55 дБ;

III степень — 56—70 дБ;

IV степень — 71—90 дБ;

глухота — более 90 дБ.

Глухота-стойкая потеря слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью и разборчивое **восприятие речи** ушной раковиной. При этом человек может воспринимать некоторые громкие неречевые звуки (свисток, звонок, удар в бубен). Глухота бывает врожденная и приобретенная. Дети с приобретенной глухотой – это рано оглохшие (ранняя глухота), безречевые дети, а также поздно оглохшие, у которых речь сформирована в той или иной степени. Тугоухость – стойкое **понижение слуха**, при котором возможно овладение речью с опорой на остаточный слух. Речь при этом имеет специфические нарушения.

Тугоухие – это слабослышащие дети с тяжелым **недоразвитием речи** и слабослышащие дети с достаточно развитой речью.

Рахиль Марковна Боскис разработала научное обоснование психолого-педагогической классификации с учетом: а) степени поражения **слуховой функции**; б) уровня развития речи при данной степени поражения слуха; в) времени возникновения нарушения слуха.

Дети с нарушениями слуха подразделяются на 4 группы:

глухие без речи (ранооглохшие);

глухие, сохранившие речь (позднооглохшие);

слабослышащие с развитой речью;

слабослышащие с глубоким речевым недоразвитием.

Речь слабослышащих детей находится в зависимости от степени и от времени снижения слуха. Если нарушение слуха произошло до 3 лет, то речь самостоятельно не развивается. Если слух нарушен после 3 лет, то у ребенка сохранится фразовая речь, но будут отклонения в словаре, грамматическом строе речи и звукопроизношении. Если **слух нарушен** в школьном возрасте, то ребенок будет владеть фразовой речью, но будут ошибки оглушения звонких согласных, и при произношении слов сложной слоговой структуры. Уровень развития речи также зависит от условий воспитания, от начала коррекционной работы, чем раньше предприняты коррекционные мероприятия, тем успешнее развивается речь.

Речь **слабослышащего ребенка** имеет свои особенности, характеризуется неразборчивостью, глухостью, замедленным темпом. **Слабослышащий ребенок**, потерявший речь в раннем возрасте имеет недоразвитие всех компонентов языковой системы (лексики, грамматики, фонетики).

Письменная речь отражает все дефекты устной **речи слабослышащего**. Помимо специфического нарушения речи, у детей с нарушениями слуха встречаются и другие речевые нарушения, например, ринолалия.

При легкой степени снижения слуха оказывается достаточным усиление громкости звучания речи на занятии, это помогает активизировать и ослабленный слух. При тяжелых степенях снижения слуха детей приучают считывать с губ, используют тактильно-вибрационную чувствительность, на занятиях используют и подключают остаточный слух.

По наличию или отсутствию дополнительных отклонений в развитии **детей с нарушенным слухом** можно отнести к одной из следующих групп:

- дети, не имеющие дополнительных отклонений в развитии;
- дети, имеющие дополнительные отклонения в развитии (одно или в сочетании): нарушение интеллекта, зрения, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы.

Итак, **дети с нарушенным слухом** представляют собой разнородную группу, характеризующуюся: степенью (тугоухость, выраженная в той или иной степени, и глухота) и характером (кондуктивная, сенсоневральная и смешанная тугоухость) нарушения слуха; временем, в котором произошло понижение слуха; уровнем речевого развития, наличием или отсутствием дополнительных отклонений в развитии.

Успешность коррекционной работы с детьми, страдающими **тугоухостью и глухотой** зависит от ряда благоприятных факторов: - интенсивного систематического и адекватного состоянию ребенка обучения;

- активного участия семьи в его воспитании и обучении;
- потенциальных возможностей самого ребенка, его физического состояния и личностных качеств (активности, коммуникабельности, физической выносливости, работоспособности и т. п.);
- использования сурдотехнических средств