**Лекция. Дети с нарушениями слуха и зрения**

В настоящее время в специальной психологии и коррекционной педагогике существуют

различные классификации нарушений в развитии (В.В. Лебединский; В.А. Лапшин и Б.П. Пузанов;

О.Н. Усанова и т.д.). Наиболее рабочей классификацией в практической деятельности специалистов

является классификация Б.П. Пузанова и В.А. Лапшина, но в этом параграфе мы осветим не все

нарушения в развитии, представленные в этой классификации, а лишь некоторые из них, по нашему

мнению, наиболее распространённые.

У детей с проблемами в развитии имеются физические и (или) психические недостатки,

которые приводят к отклонению в общем развитии. В зависимости от характера дефекта, времени

его наступления одни недостатки могут преодолеваться полностью, другие – лишь корректироваться,

а некоторые – компенсироваться. Раннее психолого-педагогическое вмешательство позволяет в

значительной мере нейтрализовать отрицательное влияние первичного дефекта. Далее мы

рассмотрим каждое нарушение развития и их коррекцию в отдельности.

Дети с нарушениями слуха и зрения

 Дети с нарушениями слуха

Различают два вида слуховой недостаточности — тугоухость и глухота.

Под тугоухостью понимается такое снижение слуха, при котором возникают затруднения в

восприятии и в самостоятельном овладении речью. Однако остается возможность овладения с

помощью слуха хотя бы ограниченным и искаженным запасом слов.

Принято различать три степени тугоухости (по Л. В. Нейману):

1) первая степень тугоухости — потеря слуха в речевом диапазоне не превышает 50 дб;

2) вторая степень тугоухости — потеря слуха в речевом диапазоне от 50 до 70 дб;

3) третья степень тугоухости — потеря слуха в речевом диапазоне превышает 70 дб.

При первой степени тугоухости для ребенка остается доступным речевое общение: он может

разборчиво воспринимать речь разговорной громкости на расстоянии более 1—2 м. При второй

степени тугоухости речевое общение затруднено, так как разговорная речь воспринимается на

расстоянии до 1 м. При третьей степени тугоухости общение нарушается, так как речь разговорной

громкости воспринимается неразборчиво даже у самого уха. Затруднения в овладении речью могут

возникнуть у ребенка уже при снижении слуха на 15—20 дБ. Это состояние слуха Л.В. Нейман

считает границей между нормальным слухом и тугоухостью. Условная граница между тугоухостью

и глухотой по классификации Л.В. Неймана находится на уровне 85 дБ.

Глухота — полное отсутствие слуха или такая форма его понижения, при которой разговорная

речь воспринимается лишь частично, с помощью слуховых аппаратов.

Принято выделять 4 группы глухих детей:

1я группа — дети, воспринимающие звуки самой низкой частоты, т. е. 125 250 Гц;

2я группа — дети, воспринимающие звуки до 500 Гц;

3я группа — дети, воспринимающие звуки до 1000 Гц;

4я группа — дети, которым доступно восприятие звуков в широком диапазоне частот, т. е.

2000 Гц и выше.

Дети с минимальными остатками слуха (первая и вторая группы глухоты) способны

воспринимать лишь очень громкие звуки на небольшом расстоянии (гудок автомобиля или

паровоза, удар в колокол, громкий крик). Глухие дети третьей и четвертой группы могут

воспринимать и различать на небольшом расстоянии звуки, разнообразные по своей частотной

характеристике (звучания различных музыкальных инструментов и игрушек, громкие голоса

животных, некоторые бытовые звуки: звонок в дверь, звучание телефона и др.). Глухие дети,

отнесенные к третьей и четвертой группе, в состоянии различать речевые звучания — несколько

хорошо знакомых лепетных или полных слов.

У глухих детей особенно отстает развитие словеснологического мышления. Наиболее сложна

для глухих детей логическая переработка текста, построение умозаключений на основе сведений,

предъявляемых в речевой форме.

Коррекционная работа с глухими и слабослышащими детьми предполагает соблюдение общих

требований к воспитанию детей раннего возраста. Для глухого или слабослышащего ребёнка

должны быть созданы такие же условия для физического и психического развития, как и для

ребёнка без патологий. Кроме этого, с глухими и слабослышащими детьми проводится работа,

направленная на развитие слуховой функции и устной речи.

Особое внимание уделяется развитию речи, т.к. она является важнейшей психической

функцией человека и нормальное протекание психического развития без неё немыслимо. В

результате коррекционной работы с глухими и слабослышащими детьми, большинство из них

овладевает речью. Развитие речи проходит поэтапно.

В условиях интенсивной работы с детьми раннего и младенческого возраста можно достичь

высоких результатов, несмотря на степень снижения слуха. Так, к 1,5 годам у ребёнка может

появиться от 10 до 30 слов, а к двум годам – короткие фразы. Имея слуховые аппараты,

индивидуально настроенные под ребёнка, они могут слышать обращённую к ним речь.

Таким образом, звучание речи детей приближается к речи слышащих. Голоса у них становятся

звонкими, речь эмоционально окрашена, выразительная. Отмечаются лишь те недостатки

произношения, которые свойственны данному возрасту. Как правило, это сигматизмы и

парасигматизмы.

Таким образом, благодаря раннему началу коррекционной работы дети со значительным

снижением слуха уже к 3 годам пользуются речью, хотя и в разной степени.

В то же время, если специальные занятия вовремя не начать, то не только глухие, но и

слабослышащие дети к 2—3 годам, как правило, остаются немыми; отсутствие у них речи

преодолевается с помощью специальных методов педагогического воздействия на протяжении

долгих лет коррекционного обучения.

Для успешной организации коррекционной работы с глухими и слабослышащими детьми

младенческого и раннего возраста необходимо наладить раннее выявление нарушений слуха в

поликлиниках по месту жительства, а также дифференциальную диагностику и

слухопротезирование детей раннего возраста в существующих сурдологических центрах и

кабинетах.

Одновременно с этим важно организовать коррекционную педагогическую работу с

младенцами и детьми раннего возраста силами учителейдефектологов сурдокабинетов и

специальных учреждений для глухих и слабослышащих детей.

Дети с нарушениями зрения

Слепота — неспособность видеть, т.е. воспринимать зрительные стимулы, изза

патологических изменений в глазах, зрительных нервах или в мозгу.

Слепые дети делятся на две группы: тотально слепые и дети с остаточным зрением.

Для построения грамотной коррекционной работы необходимы: учёт первичных и вторичных

дефектов, учет уровней сформированности речи, а так же индивидуальные способности ребёнка.

Процесс коррекционной работы предполагает комплексный подход, а именно работу нескольких

специалистов: логопеда, учителя, тифлопедагога, воспитателя.

80% незрячих детей имеют различные речевые нарушения, поэтому особое место отводится

логопедическим занятиям. Они проводятся как индивидуально, так и в группе. Группы

комплектуются с учётом состояния зрения детей, их речевых и индивидуальных возможностей.

Тифлографика теория построения рельефных рисунков, применяемых в качестве пособий при

обучении слепых детей рельефному рисованию.

Тифлографика знакомит с пространственной ориентировкой на рисунке, со, способами оценки

величины и формы изображенных предметов.

Обучение слепых дошкольников тифлографике одна из важных задач, стоящих перед

тифлопедагогами, воспитателями, родителями в подготовке ребенка к школе. Овладение

тифлографикой слепым ребенком способствует развитию мелкой моторики руки и сохранных

анализаторов, прежде всего осязательнодвигательного. Кроме того, овладевая методикой

восприятия и воспроизведения тифлографического изображения, ребенок расширяет свои

познавательные возможности. Тифлографика выполняет важную компенсаторную роль и

предупреждает появление вторичных» отклонений в развитии. Обучение слепых дошкольников

тифлографической деятельности открывает большие возможности для проведения коррекционной

работы по преодолению и ослаблению недостатков в развитии процессов; мышления,

формированию представлений. Тифлографическая деятельность способствует художественному

воспитанию незрячих, прививает эстетический вкус, приобщает их к творческой деятельности.

Одной из наиболее актуальных проблем развития и воспитания дошкольников со зрительной

патологией является обучение ориентировки в пространстве. Самостоятельное ориентирование в

пространстве слепых детей, рассматривается как залог формирования полноценной личности.

Пространственная ориентация — это процесс применения на практике предметных и

пространственных представлений при определении своего положения на местности или

направления своего пути. Поэтому формирование у незрячих пространственных представлений

является задачей первостепенной важности.

Программа по обучению ориентировки в пространстве включает в себя 6 разделов:

1. Развитие готовности сохранных анализаторов к обучению пространственной ориентировке.

2. Ориентировка на своем теле, телах близких людей и в микропространстве.

3. Формирование представлений о предметах, наполняющих замкнутое пространство.

4. Обучение ориентировке в замкнутом и в свободном пространствах.

5. Развитие общей моторики формирование правильной позы и жеста при обследовании

предметов и ориентировке.

6. Совместная ориентировка со зрячими (взрослыми и сверстниками). Важным фактором

реализации программы является единство действий медицинского, педагогического персонала и

родителей.

Программа рассчитана на четыре года пребывания в специальном дошкольном учреждении.

Распределение программного материала дано не по возрастным группам, а по годам обучения.

Объясняется это частым отставанием ребенка с нарушенным зрением в развитии и наличием у него

к моменту поступления в дошкольное учреждение целого ряда вторичных отклонений.