Группа: **С-1901**

**МДК.02.01 Основы методики обучения**

Ф.И.О. преподавателя: **Кузнецова Ирина Романовна**

Инструкция по выполнению заданий:

1. Изучить лекционный материал.

4.Если есть вопросы к преподавателю, задать их письменно по эл. почте: kuznetzowa.ira 2016@yandex.ru

**РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ СУРДОПЕДАГОГИКИ**

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**Тема: Основные термины и понятия специальной педагогики**

**Специальная педагогика** (называемая в нашей стране также дефектологией, коррекционной педагогикой) является составной частью педагогики, одной из ее ветвей (от лат. sресiаlis – род, вид). Английский корень названия – special (особый, индивидуальный) подчеркивает личностную ориентированность этой области педагогики, ее способность решать сложные индивидуальные образовательные проблемы конкретного человека.

**Специальная педагогика** – это теория и практика специального (особого) образования лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии, для которых образование в обычных педагогических условиях, определяемых существующей культурой, при помощи общепедагогических методов и средств, затруднительно или невозможно. Специальная педагогика охватывает весь жизненный цикл человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности, у которого спектр образовательных проблем шире, чем у человека с общепринятой нормой в физическом и психическом развитии.

**Объектом** специальной педагогики является специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями как социокультурный, педагогический феномен.

**Субъектом** изучения и педагогической помощи, оказываемой в системе специального образования, является человек с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности, имеющий вследствие этого особые образовательные потребности.

**Предмет** специальной педагогики – теория и практика специального образования, что включает в себя изучение особенностей развития и образования человека, имеющего ограниченные возможности жизнедеятельности, особенностей его становления и социализации как личности, а также использование этого знания для нахождения наилучших путей, средств, условий, которые обеспечат коррекцию физических или психических недостатков, компенсацию деятельности нарушенных органов и систем организма и образование такого человека в целях его социальной адаптации и интеграции в общество и обеспечения ему возможности максимально независимой жизни.

Имея с общей педагогикой единую конечную **цель** – достижение развивающейся личностью социализации и самореализации, специальная педагогика подчеркивает в этой цели сущностный для человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности смысл: достижение им максимально возможной самостоятельности и независимой жизни как высокого качества социализации и предпосылки для самореализации.

Специальная педагогика имеет и систему целей, без достижения которых невозможна ни социализация, ни самореализация человека с ограниченными возможностями. К числу целей более общего уровня относятся: коррекция недостатка, его компенсация педагогическими средствами; абилитация (применительно к младенческому и раннему возрасту) и реабилитация, в первую очередь социальная и личностная.

Специальная педагогика состоит из **предметных областей**, которые исторически сформировались в связи с традиционно существующей системой специальных образовательных учреждений для детей с особыми образовательными потребностями. В начале ХХ в. эти предметные области только складывались, сегодня они представляют собой относительно самостоятельные, развитые и тонко дифференцированные сферы научного и практического педагогического знания. К их числу относятся следующие:

**тифлопедагогика** – наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями зрения (слепых, частично и слабовидящих);

**сурдопедагогика** – наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, оглохших);

тифлосурдопедагогика (слепоглухие);

**логопедия** – наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями речи при сохранном слухе (лица с нарушениями речевого развития);

**олигофренопедагогика** – наука о закономерностях развития, воспитания, обучения, социальной адаптации и интеграции в общество детей с умственной отсталостью (лица с нарушениями интеллекта и с образовательными затруднениями);

отрасль специальной педагогики применительно к лицам с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

отрасль специальной педагогики применительно к лицам с нарушениями эмоционально-волевой сферы.

В стадии становления находятся области специальной педагогики, специализирующиеся на помощи хроническим больным и лицам с тяжелыми и множественными нарушениями.

Каждая из указанных выше предметных областей структурно организована так же, как и общая педагогика, т.е. педагогика данной предметной области (например, сурдопедагогика, олигофренопедагогика и т.п.), содержит ее историю, дидактику, теорию и практику воспитания, специальные методики. Каждая предметная область дифференцирована также по возрастным периодам; достаточно хорошо разработанными считаются дошкольный и школьный периоды. В то же время проблемы специального образования молодежи с ограниченными возможностями, образование взрослых с ограниченной трудоспособностью, ранняя помощь еще нуждаются в научном исследовании.

Объединяющим теоретико-методологическим началом всех этих предметных областей является собственно специальная педагогика. Она оформляется как теоретическая предметная область на протяжении ХХ в.

Специальная педагогика и ее предметные области тесно связаны со смежными научными областями. Их данные творчески используются специальной педагогикой в исследованиях и практической деятельности, в разработках специальных образовательных технологий, специальных технических средств обучения. К числу таких смежных сфер относятся: философия, история, педагогика, психология, клиническая, социальная и специальная психология, физиология, медицина, социология, лингвистика, психолингвистика, социальная педагогика, физика, информатика, гуманитарные и естественные науки, основы которых входят в содержание соответствующих учебных предметов.

Все более тонкая дифференциация научного и практического знания в сфере специальной педагогики ведет к тому, что постепенно возникают и развиваются новые области педагогического знания, предметом которых будут проблемы образования и развития тех категорий лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности, которые сегодня либо находятся вне образовательного пространства, либо научное и практическое знание о которых сегодня невелико и недостаточно для выделения в самостоятельное направление в системе специальной педагогики. Реально также развитие междисциплинарной интеграции внутри специальной педагогики благодаря усилению педагогического внимания к детям с комбинированными отклонениями в развитии.

Для достижения указанных целей специальная педагогика решает целую систему **задач**:

* изучает педагогические закономерности развития личности в условиях ограниченных возможностей жизнедеятельности;
* в соответствии со структурой нарушения и социально-личностными условиями его проявления определяет коррекционные и компенсаторные возможности конкретного человека с конкретным нарушением;
* определяет и обосновывает построение педагогических классификаций лиц с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности; изучает закономерности специального образования, существующие педагогические системы образования лиц с ограниченными возможностями, прогнозирует возникновение и развитие новых педагогических систем;
* разрабатывает научные основы содержания образования, принципы, методы, технологии, организационные условия специального образования; 6
* разрабатывает и реализует образовательные коррекционно-педагогические, компенсационные и реабилитационные программы образования лиц с ограниченными возможностями;
* изучает и осуществляет процессы социального и средового адаптирования, абилитации и реабилитации, интеграции лиц с ограниченными возможностями на различных ступенях жизненного цикла человека;
* разрабатывает и реализует программы профориентации, профконсультирования, профессиональной подготовки, социально-трудовой адаптации лиц с ограниченной трудоспособностью;
* взаимодействует с социальной педагогикой по всем проблемам, относящимся к людям, имеющим ограниченные возможности жизнедеятельности и выходящим за рамки общепринятого социокультурного стандарта;
* исследует, разрабатывает и реализует педагогические средства и механизмы профилактики возникновения нарушений развития;
* совместно с общей педагогикой разрабатывает и реализует концепцию интеграции в образовании и социокультурной сфере, осуществляет психолого-педагогическую подготовку родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности.

Известно, что каждая научная область один и тот же объект или явление обозначает своим термином. Перенос термина одной научной сферы в терминологический аппарат другой (в специальную педагогику, например) для обозначения одного и того же объекта нередко приводит к тому, что в контексте иной предметной области данный термин теряет свои информационный, сущностный смысл применительно к той научной сфере, в которую он перенесен.

Например, одного и того же ребенка три специалиста из разных предметных областей могут охарактеризовать по-разному, и эта характеристика будет удовлетворительна только в рамках своей области.

Клиницист скажет, например, о том, что у ребенка «минимальная мозговая дисфункция»; психолог обозначит состояние ребенка как «задержку психического развития»; педагог охарактеризует такого ребенка как «имеющего трудности в обучении»; школьный администратор назовет его «отстающим», «неуспевающим».

Если клиницист воспользуется при постановке диагноза терминами: «ребенок с трудностями в обучении», «отстающий», то для построения возможной медицинской помощи такому ребенку подобный диагноз не будет иметь смысла: в нем исчез медицинский контекст. Так же и педагог, называя ребенка «учеником с ЗПР» («дефективным», «аномальным», «больным»), пользуется чужой (и чуждой для специальной педагогики) профессиональной терминологией. Не владея профессиональным языком, он не выражает в этом названии своей, педагогической предметной области, и следовательно, используемые им обозначения не годятся для определения характера педагогической помощи.

Специалисты проводят сегодня научный анализ того понятийно- терминологического наследия, которым обладает специальная педагогика. Они определяют соответствие понятийно-терминологического аппарата специальной педагогики тем современным концептуальным основаниям, на которых эта отрасль педагогического знания будет развиваться в XXI в.; ищут пути преодоления существующего барьера между отечественным понятийным языком и понятийным языком мирового педагогического сообщества, учитывая факт включения России в международные интеграционные процессы в области образования; проводят работу по упорядочению понятийно-терминологического словаря специальной педагогики.

На протяжении семидесяти лет в нашей стране использовался термин «дефектология» в качестве титульного названия теоретической и практической области специального образования лиц с отклонениями в развитии. В 70-х гг. XX в. дефектология определялась отечественными учеными как «...наука о психофизических особенностях развития детей с физическими и психическими недостатками (глухих, слабослышащих, слепых, слабовидящих, умственно отсталых, логопатов, с нарушением движений и др.), закономерностях их воспитания, образования и обучения».

На рубеже 80-х и 90-х гг., с изменениями в социально-политической жизни страны, сущностный смысл термина «дефектология» был утрачен. Из «науки о дефектах» дефектология превратилась «коррекцию» (коррекционная педагогика) . Т. е., используемый в медицине и психологии термин «коррекция» стал альтернативой понятию «дефектология».

Термин «**дефектология**» имеет отечественное происхождение: по некоторым данным, его автором был Всеволод Петрович Кащенко. В 1910 г. вышла его брошюра «Дефективные дети школьного возраста и всеобщее обучение», а затем, в 1912 г., под его редакцией и с его участием сборник «Дефективные дети и школа». Собственно медицинские термины «дефект», «дефективность», «дефективный ребенок» и даже «дефективное детство» достаточно часто включались в педагогический лексикон. Они не получили международного признания и употреблялись только в Советском Союзе и бывшей Югославии, создававшей собственную систему специального образования, близкую к советской модели. **Дефектология** буквально означает «учение о дефектах».

*Для справки: сущность термина «дефектология», абсолютно не приемлем и имеет негативное отношение за рубежом. Поэтому «дефектология» ушла вместе с эпохой советского периода.*

Однако, и термин «коррекция» (коррекционная педагогика), по мнению некоторых специалистов, тоже является поспешным решением. Появление данного термина привели к тому, что вся глубина и многообразие педагогической деятельности в сфере специального образования, ее сущностный смысл (личностное развитие, удовлетворение особых образовательных потребностей людей с ОВЗ, их абилитация и реабилитация средствами образования, коррекция и компенсация вторичных отклонений в развитии, социокультурное адаптирование, педагогическая помощь семье и многое другое) были сведены к **коррекции (исправлению**).

*Для справки:* *В англоязычных странах термин «коррекция» в области специального обучения не используется, исправление недостатков развития психолого-педагогическими средствами обозначается словом «remediation». Remedial education — аналог нашему понятию «коррекционное обучение». Коррекционная педагогика там — это область педагогики, занимающаяся правонарушителями и профилактикой правонарушений.*

Специальная педагогика пока не завершила разработку системы устойчивых общепринятых терминов, отражающих ее специфическую образовательную сущность.



**Тема: Правовые основы образования лиц с нарушенным слухом**

Права лиц, имеющих нарушения слуха, определены в рамках международно-правовых норм для инвалидов, а также в общегражданских актах и подтверждены рядом документов Организации Объединенных Наций (ООН) — Всеобщей декларацией прав человека, Декларацией о правах инвалидов, решениями Конвенции о правах ребенка, стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов. Перечисленные международные юридические документы отражают общепризнанные принципы и правовые нормы международного сообщества, касающиеся зашиты граждан этой категории.

Вместе с тем материалы, раскрывающие законодательную основу образования лиц с нарушениями слуха в зарубежных странах, характеризуются противоречивыми тенденциями: распространением интеграционных подходов к их обучению, критическим осмыслением результатов интеграции в образовании; расширением числа сторонников сегрегации, ориентированных на сохранение системы специальных школ и школ-интернатов, и активным участием глухих людей в борьбе за свои права и собственную культуру. Так, ВФГ, подтверждая свою приверженность делу обеспечения прав глухого человека и самоопределения глухих в соответствии с Декларацией человека, принятой ООН, требует признания сообщества глухих культурным и лингвистическим меньшинством, обладающим правом на национальный жестовый язык в качестве родного.

В 1980-е гг. борьба за собственный язык и культуру нашла отражение в новой педагогической системе обучения, получившей название билингвистической. В Швеции, Норвегии (а также в Литве и Эстонии) билингвистическое обучение глухих закреплено правовыми законами государственной образовательной политики этих стран.

Обобщение основных международно-правовых норм свидетельствует о том, что их важной составляющей является равенство общегражданских прав лиц с нарушенным слухом с другими людьми и недопустимость их дискриминации на основании инвалидности. Кроме того, они имеют особые права, например право пользоваться услугами переводчика во время судебного процесса.

Провозглашение прав и свобод человека в международных законодательных актах неотделимо от выполнения определенных обязанностей. Любое государство, принимая решение о ратификации (принятии) того или иного международного правового документа, обязуется привести свое национальное законодательство в соответствие с принципами, отраженными в данном документе. В соответствии с Конституцией Российской Федерации (I раздел, гл. 1, ст. 15) принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью правовой системы нашего государства. Государство и общество не только гарантируют права гражданам и предоставляет им возможности социальной адаптации и развития, активного участия в жизни общества и наиболее полной реализации своей индивидуальности, но также закрепляют демократичные и подлинно гуманистические положения, соответствующие международным договорам и соглашениям, в Конституции РФ (I раздел, гл. 2 «Права и свободы человека и гражданина»).

1 Всемирная федерация глухих (ВФГ) была создана в 1951 г. на I Всемирном конгрессе глухих, который проводился в Риме. В настоящее время она объединяет около 70 млн человек, проживающих в 120 странах. Представители России, а точнее — бывшего Советского Союза, участвуют в работе конгрессов ВФГ с 1955 г.

В основном правовом акте нашей страны признается (I раздел, гл. 2, ст. 19) равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства^ отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Это означает, что нарушение слуха и состояние здоровья человека не являются основанием для какой бы то ни было дискриминации.

Наряду с этим для лиц с нарушенным слухом важным является право на пользование родным языком, на свободный выбор языка общения, воспитания, обучения и творчества (I раздел, гл. 2, ст. 26), на что указано в текущем законодательстве РФ. Так, в ст. 9 закона РФ «О языках народов РФ» (25 октября 1991 г.) установлено, что граждане РФ имеют право на получение основного общего образования на родном языке, а также на выбор языка обучения в пределах возможностей, предоставляемых системой образования. Право выбора образовательного учреждения с тем или иным языком воспитания и обучения детей принадлежит родителям или лицам, их заменяющим. При этом в законе говорится, что его действие не распространяется на сферу межличностного общения.

Основополагающее значение для развития системы социальной защиты лиц с нарушенным слухом имеет 7-я статья Конституции РФ. В ней констатируется, что наша страна является социальным государством, где обеспечена социальная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан; создана система социальных служб; установлены государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты. В соответствии с Конституцией каждому гражданину гарантируется социальное обеспечение в случае инвалидности (гл. 2, ст. 39).

Создаваемые на основе Конституции законы предусматривают правовые льготы отдельным категориям граждан, в их число входят и люди со слуховой недостаточностью.

Среди законодательных решений в области защиты прав человека в РФ, касающихся людей, имеющих нарушения слуха, можно назвать следующие законы: «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (2.ХП.1995 г.), «Семейный кодекс Российской Федерации» (1.Ш.1996 г.), «Об образовании» (79.11.2012г.). Главное назначение этих документов — обеспечение социальной справедливости в общественной жизни для менее защищенных граждан, в число которых входят и люди со слуховой недостаточностью, включая:

* закрепление прав детей в основных сферах их жизнедеятельности;
* разработку и принятие мер по улучшению здоровья;
* принятие мер, содействующих улучшению обучения, воспитания;
* обеспечение государственных гарантий на получение образования и создание специальных образовательных учреждений (классов, групп), обеспечивающих лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию таких детей в общество;
* определение через государственные и общественные институты системы компенсаций, в том числе семьям, имеющим детей-инвалидов, и др.

Отдельные аспекты правового регулирования образования людей, имеющих нарушения слуха, отражены в общих нормативных актах и законах, определяющих основы деятельности данной социальной сферы. Так, законодательное решение вопросов, связанных с обеспечением надлежащих условий для воспитания и обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, представлено в законе «Об образовании» (2012г.).

Одним из важнейших элементов социальной защиты инвалидов по слуху является их реабилитация, которая рассматривается как система медицинских, психологических, педагогических, образовательных и социально-экономических мероприятий. Цель реабилитации — обеспечение интеграции в социальную жизнь общества. Поскольку реабилитационные мероприятия требуют от государства значительных материальных затрат, возникает острая необходимость разработки социально и экономически обоснованных подходов к их содержанию и к механизмам их реализации.

В соответствии с законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» дети с ограниченными возможностями здоровья, включая детей со слуховым дефектом, имеют право на воспитание, образование, социально-бытовую адаптацию. Для них создаются соответствующие условия оказания коррекционно-педагогической помощи в дошкольных и школьных учреждениях общего назначения, в специализированных учреждениях, а также на дому. Содержание таких детей в учреждениях системы государственного образования осуществляется за счет средств бюджета соответствующего субъекта РФ. Данным законом предусмотрено обеспечение:

* техническими средствами, включая звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, в случае приобретения указанных средств или услуг за собственный счет выплачивается компенсация (ст. 11);
* беспрепятственным доступом к информации на основе признания языка жестов средством межличностного общения и введением системы субтитрования или сурдоперевода телевизионных программ, кино- и видеофильмов (ст. 14);
* бесплатными или на льготных условиях специальными учебными пособиями и литературой, а также услугами сурдопереводчиков (ст. 19).

Кроме того, в ст. 14 этого закона содержится признание статуса жестового языка как средства межличностного общения.

«Русский жестовый язык признается языком общения при наличии нарушений слуха и (или) речи, в том числе в сферах устного использования государственного языка Российской Федерации. Вводится система субтитрирования или сурдоперевода телевизионных программ, кино- и видеофильмов. Перевод русского жестового языка (сурдоперевод, тифлосурдоперевод) осуществляют переводчики русского жестового языка (сурдопереводчики, тифлосурдопереводчики), имеющие соответствующие образование и квалификацию. Порядок предоставления услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу) определяется Правительством Российской Федерации.

**Тема: Основные понятия сурдопедагогики** (цель, задачи…).

Сурдопедагогика исторически формировалась как наука об обучении и воспитании глухих детей. Современная сурдопедагогика изучает проблемы теории и практики образования лиц с нарушениями слуха.

**Объектом** изучения является специальное образование людей, имеющих нарушения слуха, а его предметом — практика их воспитания, обучения, социализации и научное исследование феноменов, порождаемых этими нарушениями.

**Цель сурдопедагогики** — обеспечить людям, имеющим нарушения слуха, возможность достижения максимальной самостоятельности и независимости в жизни.

Как видим, сущностный смысл обозначенной цели такой же, как и для специальной педагогики. Представляя неотъемлемую часть последней, сурдопедагогика имеет систему общих с ней целей:

- коррекция недостатка, его компенсация педагогическими средствами;

- абилитация (применительно к младенческому и раннему возрасту) и реабилитация, основные направления которой — социальное и личностное.

Их осуществлению способствуют специально организованное обучение, воспитание, образование лиц с нарушенным слухом, следствием чего становятся позитивные результаты коррекции и компенсации психических функций, при этом ведущим из них является овладение словесной речью: для слабослышащих — восприятием речи разговорной громкости со слуховыми аппаратами и без них; для позднооглохших — восприятием устной речи по чтению с губ с использованием остатков слуха; для глухих — овладением умениями речевого общения и мотивированного употребления речевых единиц.

Достижение общих со специальной педагогикой целей содействует социализации и самореализации человека со слуховой недостаточностью в самостоятельной жизни.

К специфическим целям сурдопедагогики относятся изучение и осуществление процессов социального и средового адаптирования, реабилитации и интеграции лиц с нарушенным слухом на разных ступенях жизненного цикла. Для достижения обозначенных целей в сурдопедагогике решаются следующие конкретные задачи:

• изучение педагогических закономерностей развития личности в условиях ограниченных слуховых возможностей;

• определение коррекционных и компенсаторных возможностей человека со слуховым дефектом;

• обоснование педагогической классификации людей, имеющих нарушения слуха;

• изучение сложившихся педагогических систем их образования и прогнозирование возникновения и развития новых педагогических систем;

• разработка и реализация концепции интеграции лиц со слуховой недостаточностью в образовании и социокультурной среде;

• определение научных основ, содержания образования, мето¬дов, технологий, организационных условий образования людей с нарушенным слухом;

• разработка подсистем образования, специальных образовательных технологий развития речевого слуха, обучения национальному жестовому, русскому (родному) языку, устной речи;

• определение особенностей педагогической реабилитации в послеоперационный период (при кохлеарной имплантации);

• совершенствование технологий использования сурдотехнических средств развития речевого слуха, произносительной стороны речи людей, имеющих слуховой дефект;

• разработка и реализация программ профориентации, профконсультирования, профессиональной подготовки, а также социально-трудовой адаптации лиц со слуховым дефектом;

• оптимизация системы педагогической работы, направленной на социальную адаптацию и социально-профессиональную реабилитацию лиц с нарушенным слухом.

Предметные области современной сурдопедагогики.

В структуре сурдопедагогики выделяют ряд относительно самостоятельных предметных областей, рассматривающих отдельные аспекты проблемы образования лиц с нарушениями слуха.

*История сурдопедагогики*изучает историческое развитие теории и практики обучения и воспитания людей, имеющих нарушения слуха, в том числе во взаимосвязи с современными проблемами специального образования.

*Сравнительная сурдопедагогика*анализирует и сопоставляет те­орию и практику образования лиц с нарушением слуха в разных странах мира путем выявления сходств и различий действующих в них систем обучения, воспитания и оказания им специальной помощи.

*Сурдопедагогика раннего возраста* изучает особенности развития детей со слуховой недостаточностью мла­денческого и раннего возраста, раскрывает возможности их раз­вития и осуществления ранней социализации через оказание свое­временной комплексной медико-психолого-педагогической помо­щи.

*Дошкольная сурдопедагогика*рассматривает вопросы особенностей развития дошкольников с нарушенным слухом, возможностей нормализации процесса их социализа­ции в условиях обучения, воспитания и оказания специальной педагогической помощи.

*Специальное обучение глухих школьников*– отрасль, разрабатывающая программы и методические под­ходы к общеобразовательной и трудовой подготовке глухих детей школьного воз­раста, осуществляемой в единстве с комплексом коррекционно-развивающих задач. Это наиболее развитая отрасль сурдопедагогики.

*Специальное обучение слабослышащих учащихся*–предмет­ная область сурдопедагогики, разрабатывающая прин­ципы и практические программы дифференцированного школь­ного обучения разных групп учащихся, включая слабослыша­щих и оглохших, а также детей со снижением слуха и другими комплексными нарушениями развития.

*Сурдоандрагогика**(от греч. аndros*–*взрослый человек)*изу­чает теоретические и практические проблемы образования, об­учения и воспитания взрослых людей, имеющих слуховые дефек­ты.

В систему сурдопедагогики входят *методики раннего дошколь­ного, школьного и профессионального обучения,*а также *методики преподавания учебных предметов*(математики, естествознания, обществознания и др.). Их разработка ведется с учетом выявленных особенностей развития детей и взрослых, имеющих нарушения слуха, и позволяет раскрыть закономерно­сти развития их чувственного познания, словесно-логического мышления и словесной речи. Особое ме­сто занимают *методики,*раскрывающие систему оказания *кор­рекционно-педагогической помощи,*такие, как развитие устной речи и слухового восприятия, предметно-практическое обучение и об­учение русскому языку и т. д.

**Тема: Связь сурдопедагогики с другими науками**

***1.******Медико-биологические дисциплины.*** Естественно-научной психофизиологической основой сурдопедагогики являются *данные физиологии, учения о высшей нервной деятельности человека*о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей, деятельности различных анализаторов и их роли в психическом развитии ребенка. Данные *отоларингологии, сурдологии, аудиологии* содержат не­обходимую для последующей организации обучения информацию о состоянии слуха ребенка: причинах, времени и характере пораже­ния слухового анализатора, степени снижения слуха. Исследования в области детской сурдологии и аудиологии дали возможность опре­делять способы и методы исследования слуха, обосновывать суще­ствующие классификации нарушений слуха у детей (Л. В. Нейман, Ю. Б. Преображенский, Д. И. Тарасов и др.). В настоящее время названные науки обладают возможностями для раннего выяв­ления и диагностики нарушений слуха. В последние десятилетия значительно расширились возможности медикаментозного лечения некоторых нарушений слуха, появились возможности оперативного вмеша­тельства для улучшения слухового восприятия (кохлеарная им­плантация).

С *развитием сурдотехники*связано совершенствование слуховых аппаратов, средств визуального и тактильно-вибрационного конт­роля, что делает возможной более полноценную адаптацию и ори­ентировку лиц с нарушенным слухом в окружающем мире, усиливает эффективность работы по развитию слуха и речи.

Сурдопедагогика также связана с *невропатологией и психопатологией.*Данные этих отраслей медицины важны для дифференциальной диагностики нарушений слуха, уточнения ха­рактера первичных и вторичных отклонений в развитии детей с нарушенным слухом, поскольку по­мимо снижения слуха у ребенка могут иметься и другие нарушения, связанные с органическим поражением центральной нервной системы.

***2. Психолого-педагогические дисциплины.*** Сурдопедагогика связана *общей, возрастной и специальной психологией.* Важное значение приобретает знание педагогами закономерностей психического развития человека. Для сурдопедагогики особое значение имеют данные о формировании по­знавательных процессов, в частности *теория слухового восприятия.*Для правильной организации педагогического процесса, пони­мания общего и специфического, определяемого снижением слу­ха в развитии ребенка, необходимо понимание закономерностей психического развития дошкольников. Исследования Л. С. Выгот­ского, А. В. Запорожца, Л. А. Венгера, Д. Б. Эльконина и др. по­зволяют определить основные направления развития ребенка с нормальным и нарушенным слухом, разработать методы общеразвивающей работы.

Сурдопедагогика широко использует данные *сурдопсихологии.*В отечественной сурдопсихологии накоплены много­численные сведения об общем и специфическом в развитии детей с нарушениями слуха школьного и дошкольного возраста (Р. М. Боскис, Т. А. Власова, А. А. Катаева, И. М. Соловьев, Т. В. Розанова, Ж. И. Шиф и др.). Знание психологических особенностей развития детей с нарушениями слуха имеет важное значение при решении про­блем дифференцированного обучения, повышении качества обра­зовательного воздействия. Понимание своеобразия развития ребен­ка со сниженным слухом позволяет педагогам определять адекватные возрасту и уровню речевого развития методы психолого-педаго­гического изучения детей с нарушениями слуха, выявлять потенциальные возможности в развитии, организовывать целена­правленную общеразвивающую и коррекционную работу.

Сурдопедагогика тесно взаимодействуетсо смеж­ными педагогическими дисциплинами – *общей и возрастной педагогикой.* В сурдопедагогике учитываются достижения других отраслей специальной педагогики – логопедии, олигофренопедаго­гики, тифлопедагогики.

***3. Лингвистические науки и психолингвистика.***При изучении осо­бенностей формирования речи, моделировании системы обучения языку глухих и слабослышащих детей используются данные пси­холингвистики, в частности модели порождения речевого выска­зывания, разрабатываемые в трудах Л. С. Выготского, А. Р. Лурии, А. А. Леонтьева, Т. В. Ахутиной и др. Психолинг­вистический подход дает возможность определения механизмов ре­чевого нарушения при снижении слуха, уточнения его структуры. Понимание закономерностей строения языка как системы позволя­ет учесть различные типы языковых связей в процессе обучения, сформировать их в процессе речевого общения детей с нарушени­ями слуха.

**Тема: История развития зарубежной и отечественной сурдопедагогики**

**История становления и развития зарубежной сурдопедагогики.**

Вопросы истории становления и развития сурдопедагогики за рубежом рассмотрели в своих трудах А. Г. Басова, С. Ф. Егоров, Г. Л. Зайцева, Н. Н. Малофеев, Н. М. Назарова, Г. Н. Пенин и др. В истории становления воспитательных систем и общей педаго­гики Древней Греции и Древнего Рима не отражены даже элемен­тарные попытки обучения глухих детей. В античных государствах глухих не считали полноправными членами общества. Государство не только не защищало интересы глухих людей, но, наоборот, ограничивало их гражданские права: например, по кодексу Юстиниана (VI в. н. э.) они были ли­шены юридических прав, не могли участвовать в общественных де­лах, оставлять завещания.

В эпоху средневековья в странах Западной Европы церковь ви­дела в глухоте, как и в других человеческих недугах, «кару божию», посланную детям за грехи родителей. К глухим относились как к людям, не способным усвоить религиозные понятия и идеи, научиться читать и писать. Проявле­ние нетерпимости к глухим приводило к тому, что их нередко са­жали в тюрьмы, изгоняли из общества и даже порой сжигали на кострах инквизиции как «не­чистую силу». Только богатые родители могли сохранить жизнь своим детям, скрывая их от общества и покупая у церкви индульгенцию.

Теория и практика воспитания и обучения детей с дефектами слуха в странах Западной Европы получила развитие в эпоху Воз­рождения (XV–XVII вв.). Расцвет экономики, культуры, науки обусловил возник­новение прогрессивных взглядов на познавательные возможности глухих. Развитию практики индивидуального обучения глухих де­тей способствовали теоретические идеи выдающегося ученого сво­его времени Д. Кардано (1501-1576, Италия), который дал физи­ологическое объяснение глухоты и немоты: глухота происходит от болезни, а немота от глухоты. Ученому принадлежит первая попытка создания дифференцированного подхода к глухим: их он подразделял на три группы с учетом времени потери слуха и сте­пени развития речи.

Для этого перио­да характерна тенденция индивидуального обучения глухих детей из богатых семей. По религиозным и монастырским законам того времени обучение глухого считалось преступлением, однако богатые и знатные родители глухих детей могли обходить эти запреты; учителями глухих были в основном монахи, в редких случаях – врачи. Впервые дактильный алфавит был опубликован в 1593 г. испанским монахом де Верба; при этом точных данных о появлении и начале использования дактильного алфавита нет; есть мнение, что его изобрели и начали использовать монахи, принявшие обет молчания.

В XVI–XVII вв. в Испании осуществлялось обучение глухих в условиях семьи, а также в монастырях. Первый систематический опыт обучения глухих словесной речи был предпринят П. Понсе, позднее X. П. Бонетом (Испания). Испанский монах П. Понсе (1508-1584) считал основой обучения глухих преодоление немоты, обучение их словесной речи. Для этого он использовал письменную, дактильную (впервые) и устную речь. Он рассматривал обучение как средство общения и накопления словаря. Его глухие ученики овладевали теми учебными предметами, которые в это время изучались в общеобразовательных школах: историей, мате­матикой, астрономией. Х. П. Бонет (1579-1633) ставил цель научить глухого устной и письменной речи посредством зрения. Он ввел пальцевую азбуку, считая, что она воспринимается более легко, чем движения губ. Созданный Х. П. Бонетом дактильный алфавит был опубликован в 1629 г.

В XV–XVIII вв. выделились два направления в индивидуаль­ном обучении глухих. В практике одного направления, представителями которого являлись X. П. Бонет (Испания), Д. Бульвер, Д. Валлис (Англия) и др., используются различные виды речи: устная, письменная, дактильная, жестовая. В практике другого направления в качестве средства общения и обучения применяется только устная речь. К данному направлению относятся Ф. М. Ван Гельмонт, И. К. Амман (Голландия), Ф. Л. Терций (Италия), В. Кергер, Г. Рафель (Германия) и др.

Таким образом, в первый период развития сурдопедагогики цель обучения сво­дилась к формированию средств общения, при помощи которых глухой мог бы включиться в жизнь общества. Детей из богатых семей индивидуально обучали родному языку, греческому, латин­скому. При этом не ставилась задача овладения учеником систе­матизированными, общеобразовательными знаниями. Практический опыт индивидуального обучения глухих, теоре­тическое обоснование методов и приемов обучения в трудах сурдо­педагогов способствовали разви­тию сурдопедагогики и подготовили появление коллективного обу­чения детей с нарушениями слуха в условиях специального учебного заведения.

Во второй половине XVIII в. во Франции, Германии, Англии, Австрии появились специальные училища для глухих. Это поло­жило начало второму периоду в развитии сурдопедагогики – пе­риоду формирования педагогических систем и обучения глухих в условиях коллективных занятий в классе.

Большую известность приобрел институт для глухих, открытый в 1770 г. в Париже Ш. М. Эппе (1712–1789). Он же был и соз­дателем системы обучения глухих «мимический метод». Эта систе­ма опиралась на философские идеи французских материалистов (Д. Дидро) и прогрессивные педагогические идеи Я. А. Коменского, Ж.-Ж. Руссо. Основные черты системы «мимический метод» (Ш. М. Эппе, Р. А. Сикар и др.):

* выдвигались зада­чи всестороннего развития личности глухого ребенка (физическое, умственное воспитание), усвоения общеобразовательных знаний, подготовки к труду и общественной жизни,
* для решения этих сложных задач исполь­зовалась только жестовая речь на протяжении всего периода обу­чения. На базе жестовой речи глухие овладевали словесной (пись­менной) речью. Авторы системы недооценивали роль устной речи для развития ребенка, считая язык жестов естественным языком глухого.
* оказалось, что на основе языка жестов глухих невозможно постро­ить весь процесс обучения словесному языку и овладения общеоб­разовательными знаниями. Ш. М. Эппе и Р. А. Сикар дополнили язык жестов «методическими знаками», которые должны были раскрыть более сложные лексические и грамматические категории французского языка. Эти знаки были трудны для глухих. Система «мимический метод» оказалась не в состоянии решить проблему обучения глу­хих в соответствии с поставленными задачами.

Педагогическая система «чистый устный метод» возникает в Германии; первый институт для глухих открыт в 1778 г. в Лейп­циге С. Гейнике (1727–1790). Основные черты системы:

* представители этой систе­мы (С. Гейнике, Ф. М. Гилль, И. Фаттер и др.) единственным средством общения и предметом обучения признавали устную речь.
* в основе обучения лежали механические упражнения в технике произнесе­ния звуков, слогов, слов, фраз; весь первоначальный период отво­дился на обучение произношению.
* усвоение общеобразователь­ных знаний находилось в прямой зависимости от формирования речевых навыков детей.

Обоснование и разработка этих двух систем обучения глухих оп­ределили на многие годы практические подходы к обучению детей. При этом мимическая система применяется более широко, а устный метод распространен только в Германии.

В XIX в. повсеместно в странах Западной Европы и США начинают открываться учебные заведения для глухих. В 1-ой четверти XIX в. в Европе было 50 училищ для глухих, а к концу XIX в. – 400. Также к концу XIX в. в отдельных европейских государствах были приняты законы об обязательном обучении глухих (Дания, Швеция, Норвегия). В других странах такие законы были приняты позднее, в XX в.

В США первая школа для глухих была организована в 1817 г. в г. Харфурте. Американские сурдопедагоги Т. Галлоде (1787-1851), X. Манн (1796-1859), Э. Галлоде (1837-1907) и др. под­робно изучали опыт обучения глухих в Европе. На основании это­го опыта и сурдопедагогического опыта специальных школ своей страны к концу XIX в. в США сформировалась комбинированная система, сочетающая различные методы обучения. В процессе обу­чения использовались разные виды речи – устная, письменная, дактильная и жестовая.

В 1879-80 гг. состоялись международные конгрессы учителей глухих, 1-й – в Париже, 2-й – в Милане. Система «чистый устный метод» была объявлена единой системой обучения.

В XX в. Продолжается развитие сурдопедагогики. Уточняется классификация детей с недостатками слуха, усиливается тенденция к тому, чтобы отделять глухих от слабослышащих. Подавляющее большинство школ становится школами-интернатами, только в Англии и США преобладают дневные. Большое значение придается работе с родителями: в Ирландии есть специальные классы для матерей глухих детей дошкольного возраста.

Важным направлением работы стало развитие остаточного слуха глухих детей, увеличилось значение звукоусиливаю­щей аппаратуры в учебно-воспитательном процессе.

Во всех странах большое внимание уделяется профессионально-ре­месленной подготовке учащихся, неслышащих юношей и девушек готовят главным образом к работе в сфере обслуживания (сапож­ник, повар, портниха и т. п.) или в области сельского хозяйства (цветовод, садовод и т. п.).

Большую роль в развитии сурдопедагогики сыграли международные конгрессы сурдопедагогов, задачей которых был обмен информацией, рассмотрение вопросов, связанных с совершенствованием системы и методов обучения лиц с нарушением слуха. В 1950 г. при ООН была создана Всемирная федерация глухих, в состав которой вошли национальные ассоциации глухих, региональные общества глухих и т.п. организации. Каждые 4 года ВФГ проводит конгрессы; обсуждаемые вопросы касаются медико-аудиологических, психолого-педагогических, социальных и культурных проблем, проблем интеграции глухих в общество слышащих, о правах глухих и т.п.

**Развитие сурдопедагогики в России**.

На основании древнерусской литературы, летописных сводов и др. источников можно судить о том, что понятия «глухота» и «немота» были известны на Руси с глубокой древности. Характерным для тех времен было также и то, что в этих понятиях различались состояние и степень дефекта (глухобезмолвные (глухонемые), оглушенные, глухие, постепенно глохнущие, только что оглохшие). В Древней Руси призрением глухих и других «убогих детей» занимались церковь и монастыри. Сурдопедагогика в России начала развиваться на основе опыта воспитания глухих в системе общественного призрения (госпита­ли, сиротские дома, приюты при монастырях и др.) и опыта Пе­тербургского и Московского воспитательных домов (1763 г.), в которых было организовано воспитание глухих совместно со слышащими с раннего возраста. Дома создавались в основном, на средства благотворительности. В этих домах осуществлялось физическое, нрав­ственное воспитание и трудовое обучение детей (ремесленная под­готовка).

В конце XVIII - начале XIX в. в России начали создаваться специальные училища для глухих, сначала в западных губерниях (в Петербурге, Варшаве, Риге и других городах), где случаи глухонемоты встречались чаще. Все эти училища просуществовали недолго из-за недостатка материальных средств от благотворителей. Была очевидна необходимость создания училища с более устойчивой материальной базой. В 1806 г. императрица Мария Федоровна распорядилась об открытии в Павловске училища для глухих; в 1810 г. училище было переведено в Петербург; обучение осуществлялось по системе «мимический метод». Большой вклад в развитие теории отечественной сурдопедагогики внесли в рассматриваемый период В. И. Флери, Г. А. Гурцев.

Произошедшая в 1864 г. в России реформа образования коснулась учебных заведений для глухих: сближение содержания обучения и воспитания глухих с таковым в народных училищах; обучение ремеслам стало обязательным; училища получали право принимать приходящих учащихся, что расширило их контингент и способствовало превращению училищ в общеобразовательные учебные заведения. К 1880 гг. XIX века в России было только 3 крупных училища: в Петербурге, Москве и Варшаве; они не могли удовлетворить всех нуждающихся; новые училища открывались по частной инициативе, на средства благотворительности. К концу века возникают училища на периферии: в Казани, Вязниках и др. Всего насчитывается 23 училища с 885 учащимися.

В этот период активно развивается методика обучения и воспитания глухих детей. Достижения сурдопедагогики в рассматриваемый период связаны с именами А. Ф. Остроградского (1853-1907), И. А. Васильева (1867-1941), Н. М. Лаговского (1863-1933), Ф. A. Pay (1868-1957) и др. К началу XX в. создается русская система обучения детей с нарушениями слуха, которая ставила задачу развития природных задатков глухого в единстве с развитием словесной речи и усвоением общеобразовательных и профессиональных знаний и умений. Большое внимание уделялось сближению содержания обучения глухих с обучением слышащих в народных школах, что нашло отражение в программах. Уделялось внимание физическому, умственному, нравственному и особенно трудовому воспитанию глухих. В процессе обучения глухих использовали устную, письменную формы речи, в некоторых училищах – дактильную и жестовую речь. В содержание обучения в большинстве школ были включены следующие предметы: чтение с лица, произношение, развитие слухового восприятия.

После революции 1917 г. государство берет на себя заботу о воспитании и обучении глухих. В специальных школах для глухих ликвидируются сословные, национальные и другие ограничения. В 1918 г. в Петрограде был организован Центральный научно-практический институт по изучению и обучению глухих; при институте были открыты школа-интернат и детский сад. В 1920 г. в Петрограде открывается Отофонетический институт, который занимается изучением детей с недостатками слуха и речи. В 1929 г. в Москве организован Экспериментально-дефектологический институт, где под научным руководством Л. С. Выготского проводились исследования проблем дефектологии, в т. ч. глухоты. В 30-40 гг. в России выросла сеть школ для глухих и слабослышащих; стали готовиться учителя для этих школ.

В 50-е годы развернулись научные поиски новых эффективных путей общего и речевого развития детей с разной степенью слуховой недостаточности. Эти поиски проводились под руководством ведущих ученых Научно-исследовательского института дефектологии – Р. М. Боскис, А. И. Дьячкова, С. А. Зыкова, Ф. Ф. Рау и др.

Постановление Совета Министров РСФСР 1960 г. определило основные положения специальных школ. Для школ глухих и слабослышащих установлен 12-летний срок обучения, в течение которого глухие и учащиеся II отделения школы для слабослышащих и позднооглохших получают знания в объеме 8-летней общеобразовательной школы. Учащиеся I отделения школы для слабослышащих получают за 10 лет обучения неполное среднее образование. В некоторых школах для слабослышащих и позднооглохших детей начинают организовываться XI и XII классы I отделения, где учащиеся получают среднее образование. Для всех типов школ обязательной стала производственно-трудовая подготовка.

Под руководством Р. М. Боскис разработана оригинальная система дифференцированного обучения слабослышащих в специальной школе с двумя отделениями. В 60-е годы под руководством С. А. Зыкова проводятся исследования по внедрению в практику школ для глухих предметно-практического обучения. Создается новая система обучения глухих в начальных классах, связанная с широким использованием предметно-практической деятельности учащихся в качестве основы для формирования у них понятий, развития речи как средства общения, трудовых умений и навыков. В эти годы внимание ученых привлекают вопросы развития и использования слухового восприятия глухих и слабослышащих в процессе обучения (Р. М. Боскис, В. И. Бельтюков, Т. А. Власова, Л. В. Нейман, Ф. Ф. Pay и др.).

**Тема: Причины, приводящие к нарушению слуха и классификация лиц с нарушениями слуха.**

Нарушения слуха в той или иной степени встречаются доста­точно часто и у взрослых, и [у детей разного возраста](http://dogmon.org/psihofiziologicheskie-osobennosti-odarennih-detej-raznogo-vozr.html). Часто эти нарушения носят временный характер, например, при воспале­нии среднего уха (отитах), простудах, образовании серных про­бок, при аномальном строении наружного и среднего уха (отсут­ствие или недоразвитие ушных раковин, заращение слуховых проходов, дефекты барабанной перепонки, слуховых косточек и др.), при экссудативных отитах. Такого рода нарушения слуха называются *кондуктивными.*Современная медицина (в том числе и отечественная) имеет в своем распоряжении разнообразные средства их устранения, как методами консервативного лечения, так и с помощью оперативного вмешательства. Как правило, в [результате](http://dogmon.org/ponimaem-i-pomogaem-obuchaem-i-razvivaem-detej-s-detskim-cereb.html) лечения, иногда длительного, слух восстанавливается.

Другую группу нарушений слуха составляют так называемые стойкие нарушения, связанные с поражением внутреннего уха — *сенсоневралъная тугоухость и глухота.*При этих нарушениях совре­менная медицина восстановить нормальный слух не в силах. Речь может идти лишь о поддерживающей терапии, определенных про­филактических мероприятиях, слухопротезировании (подборе ин­дивидуальных слуховых аппаратов) и длительной систематичес­кой педагогической коррекции. К сенсоневральной тугоухости и глухоте может присоединяться и кондуктивный компонент, например, нарушения в среднем ухе. Такое поражение слуха называется *смешанным,*т. е. отмечается как необратимое сенсоневральное поражение внутреннего уха, так и, как правило, обратимое нару­шение в наружном или среднем ухе.

**Стойкое необратимое снижение слуха может быть вызвано раз­ными причинами**. Так к факторам риска тугоухости и глухоты от­носятся:

инфекционные и вирусные заболевания матери во время бере­менности (краснуха, грипп, цитомегаловирус, герпес, токсоплазмоз), токсикозы беременности, асфиксия новорожденного, внутричерепная родовая травма,

резус-конфликт, масса тела при рождении менее 1500 г, недоношенность,

переношенность (гестационный возраст более 40 недель), применение препаратов с ототоксическим действием (антибио­тиков аминогликозидного ряда — стрептомицина, мономицина, канамицина, гентамицина, амикацина и др., фуросемида, аспи­рина, хинина), назначаемых ребенку или матери во время бере­менности, наследственные заболевания у матери (в семье), сопровождаю­щиеся поражением слухового анализатора, детские инфекции (паратит, скарлатина, корь и др.), эпидемический менингит, грипп, острые и хронические средние отиты, черепно-мозговая травма.

Даже незначительное, казалось бы, снижение слуха, наступив­шее в раннем детстве, отрицательно сказывается на формирова­нии речи ребенка. При тяжелой тугоухости и глухоте без специаль­ного обучения ребенок вообще не овладевает речью. Это происхо­дит потому, что он не слышит своего голоса, не слышит речи окружающих и, следовательно, не может ей подражать. Резкое не­доразвитие речи или ее отсутствие затрудняют контакты неслышащего ребенка с окружающим миром, нарушают процесс форми­рования познавательной деятельности и в целом — его личности.

**К категории детей**с **нарушениями слуха**относятся дети, имеющие *стойкое*(т. е. необратимое, так как слух восстановить нельзя) *двустороннее*(на оба уха) нарушение слуховой функции, при ко­тором обычное (на слух) речевое общение с окружающими зат­руднено (тугоухость) или невозможно (глухота). Эта категория де­тей представляет собой разнородную группу.   
*По состоянию слуха*различают детей слабослышащих (страдаю­щих тугоухостью) и глухих.

**Тугоухость** — стойкое понижение слуха, вызывающее затрудне­ния в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различ­ной степени — от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной гром­кости. Детей с тугоухостью называют слабослышащими детьми.

**Глухота** — наиболее резкая степень поражения слуха, при кото­рой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Глу­хие дети — это дети с глубоким, стойким двусторонним наруше­нием слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.

Внутри каждой из этих групп возможно различное понижение слуха. Наиболее выражены эти различия при тугоухости. Так один слабослышащий ребенок может слышать речь разговорной гром­кости на расстоянии 4—6 метров и более и испытывать затрудне­ния при восприятии шепота, который он может слышать, напри­мер, только у ушной раковины. Другой слабослышащий ребенок [с трудом воспринимает хорошо знакомые](http://dogmon.org/horosho-orientirovatesya-v-mire-professij.html) слова, произнесенные голосом разговорной громкости у самого уха.

Существуют различные классификации степени понижения слуха. В нашей стране наиболее распространенными являются аудио-лого-педагогическая классификация Л. В. Неймана, широко ис­пользуемая в образовательных учреждениях, и международная клас­сификация, которая используется в медицинских учреждениях.   
***По классификации Л.В.Неймана***, слабослышащие д е т и, в зависимости от величины средней потери слуха в области от 500 до 4000 герц (на 4 речевых частотах), могут быть отнесены к одной из следующих степеней тугоухости:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Степень тугоухости | Средняя потеря слуха в дБ | Условия разборчивого восприятия речи |
| I степень | Не превышает 50 дБ | Речь разговорной громкости — на рас­стоянии не менее 1 м, шепот — у ушной раковины и далее |
| II степень | От 50 до 70 дБ | Речь разговорной громкости — на расстоянии 0,5—1 м, шепот — нет |
| III степень | Более 70 дБ | Речь разговорной громкости — у ушной раковины и до 0,5 м, шепот — нет |

В России условной границей между тугоухостью и глухотой при­нято считать 85 дБ (как среднее арифметическое значение показа­телей на трех речевых частотах: 500, 1000 и 2000 Гц).

Согласно ***международной классификации***выделяют 4 степени тугоухости и глухоту, в зависимости от средней потери слуха в диапазоне трех речевых частот (500, 1000 и 2000 Гц).

|  |  |
| --- | --- |
| Степень тугоухости | Потеря слуха (500-2000 Гц) в дБ |
| I  II  III IV  глухота | 26-40  41-55  56-70  71-90  более 90 |

*По времени наступления снижения слуха*дети делятся на две группы:

ранооглохшие дети, т. е. те, которые потеряли слух на первом-втором году жизни или родились неслышащими;

позднооглохшие дети, т.е. те, которые потеряли слух в 3—4 года и позже и сохранили речь в связи с относительно поздним возникновением глухоты; сам термин «позднооглохшие дети», хотя и является общепринятым, носит условный характер, так как дан­ную группу детей характеризует не время наступления глухоты, а факт наличия речи при отсутствии слуха.

Позднооглохшие дети, в связи со своим своеобразием, состав­ляют особую категорию детей со сниженным слухом.  
*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.

Как уже отмечалось, дефект слуха в первую очередь отрица­тельно влияет на формирование той психической функции, кото­рая в наибольшей степени зависит от состояния слухового анали­затора — на формирование речи.

Врожденная тугоухость, а также тугоухость, возникшая в [доречевом периоде или в начальном](http://dogmon.org/razvitie-psihicheskoj-deyatelenosti-v-prenatalenom-periode.html) периоде формирования речи, при­водит к нарушению нормального речевого развития ребенка.

Глухота, врожденная или приобретенная в доречевом периоде, лишает ребенка возможности овладеть речью без специальных при­емов обучения, а если речь уже начала формироваться, то ранняя глухота может повести к распаду недостаточно упрочившихся ре­чевых навыков.

У позднооглохших детей степень сохранности речи зависит от времени наступления глухоты (чем позже произошла потеря слу­ха, тем дольше будет сохраняться речь даже при отсутствии коррекционной помощи) и от условий последующего развития ре­бенка, в частности, от наличия (или отсутствия) специальной ра­боты по сохранению и развитию речи.   
*По состоянию словесной речи*среди детей с нарушенным слухом можно выделить:

* неговорящих (необученные дети);
* детей, в речи которых имеются отдельные слова (на начальном этапе обучения);
* детей, имеющих короткую фразу с аграмматизмом;
* детей с развернутой фразовой речью с аграмматизмом;
* детей с нормальной фразовой речью, соответствующей возрасту.

При прочих равных условиях, как впервые было отмечено Р**. М. Боскис** , чем меньше снижен слух у ребенка, тем выше уровень его речевого развития; чем позже возникает нарушение слуха, тем менее пагубно оно влияет на состояние речи ребенка. При своевременном начале коррекционной работы и ее система­тическом и адекватном проведении в течение длительного време­ни уровень речевого развития даже глухого ребенка может быть максимально сближен с нормой. Степень и характер речевой недо­статочности у детей с нарушениями слуха зависят от взаимодей­ствия четырех основных факторов:

. от степени снижения слуха,

* от времени возникновения поражения слуха,
* от наличия дополнительных отклонений в развитии,
* от условий развития ребенка после поражения слуха.   
  Таким образом, 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.

Потенциальные возможности детей с нарушениями слуха крайне велики. Дети, несмотря на то, что сегодня у медицины нет воз­можности вернуть им физический слух, могут максимально сбли­жаться по уровню психомоторного и речевого развития с нормально слышащими сверстниками.

**Тема: Диагностика слуховой функции.**

**Виды слуховых аппаратов**

Клиническая аудиология располагает значительным числом дифференциально-диагностических методов исследования слуховой функции, среди которых выделяются субъективные и объективные.

**Субъективные** (или психоакустические) основаны на оценке испытуемым ощущений, возникающих у него при предъявлении звуко­вых стимулов.

**Виды методов:** обследование с помощью шепотной и разговорной речи, исследование слуха камертонами, пороговая тональные аудиометрия, пороговая тональная аудиометрия по воздушному каналу, пороговая тональная аудиометрия по костному звукопроведению, надпороговая тональная аудиометрия, исследование слуха тонами низких частот, ультразвуком, речевая аудиометрия, окклюзивное (*Окклюзия — это усиление восприятия звуков при закрытом наружном слуховом проходе*) тестирование.

Субъективные методы в связи с их простотой применяются чаще. Но их результаты зависят от состояния и психологического настроя обследуемого, его желания адекватно реагировать на подаваемый сигнал, поэтому данная группа методов не всегда обеспечивает получение достоверных данных о состоянии слуха

В клинической аудиологии опираются также на **объективные** (физиологические) методы, которые дают специалистам точную и полную информацию о нарушении слухо­вой функции. Особенно они важны, когда необходимо получить результат объективно, независимо от обстоятельств, например, при экспертизе слуховой инвалидности, оценке профпригодности, при исследовании слуха у маленьких детей, детей с интеллектуальными нарушениями и нарушенной психикой.

**Виды методов**: безусловно-рефлекторные, услов­но-рефлекторные и электрофизиологические методы (исследования отоакустической эмиссии, анализ слуховых вызванных потенциалов).

Некоторые примеры методов исследования слуха представлены в таблице.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Название метода | Характеристика | |
| Объективные методы | | | |
| 1 | *Безусловно-рефлекторные* | | предназначены для об­следования слуха, как правило, детей в возрасте до 5 лет, так как в этом случае общепринятые аудиометрические методы не могут быть применены.  Методы этой группы основаны на проявлении безусловных ориентировочных рефлексов в ответ на звуковое раздражение. Это такие рефлексы, как общие мышечные сокращения, мимические реакции, реакции глаз (мигание, зажмуривание и раскрытие, расширение зрачка), движения головы, тулови­ща, конечностей, сосательные рефлексы грудных детей, сер­дечно-сосудистые и дыхательные рефлексы.  *Указанные методы применяются при интенсивности зву­кового раздражителя 80-90 дБ, что позволяет выявлять в основном большие и средние потери слуха. Вместе с тем у большинства детей наблюдается расширение зрачков даже при незначительном превышении пороговой слышимости. При использовании безусловно-рефлекторных методов следует иметь в виду наличие значительного индивидуаль­ного разброса и непостоянство реакций ребенка.* |
| 2 | *Условно-рефлекторные* | | также применяют­ся для обследования слуха у маленьких детей. В их основе - проявление рефлекса на какое-либо дей­ствие, совершаемое одновременно с подачей звука. В ре­зультате с большой достоверностью возникает устойчивая условная реакция на звук даже при небольшом превыше­нии порога восприятия. *Например, если сочетать в течение 2-3 недель кормление грудного ребенка с подачей звука, то наблюдается сосательный рефлекс в ответ только на зву­ковое раздражение. Отсутствие рефлекса при подаче звука свидетельствует о потере слуха. Для выработки условного рефлекса на мигание глаз при действии звуков можно ис­пользовать слабую струю теплого воздуха, направляемую в лицо одновременно со звуком.* |
| 3 | *Анализ слуховых вызванных потенциалов* | | одна из наиболее применяемых в настоящее время методик объ­ективного исследования слуха.  *В ответ на звуковой сигнал в различных отделах слухового анализатора - от улитки до коры головного мозга - возника­ют электрические сигналы, составляющие миллионные доли вольта. Чтобы их зарегистрировать, используют высокочувствительные усилители, а также многократное повторение звуко­вых сигналов. Таким образом, с помощью компьютера произ­водится накопление, суммирование и усреднение регистри­руемых сигналов слуховой системы.*  Электроды, регистрирующие потенциалы, располагают­ся на макушке головы и сосцевидных отростках. Все вы­званные потенциалы в зависимости от латентного периода (времени от начала стимуляции до начала ответной реак­ции) делятся на 3 группы: *коротколатентные сигналы*(до 12 мсек) отражают возбуждение улитки и слухового нерва, *среднелатентные*(12-50 мсек) *и длиннолатентные*(50-300 мсек) отражают ответ различных участков коры головного мозга. Каждый пик потенциалов указывает на конкретные части слуховой системы или головного мозга. |
| Субъективные методы | | | |
| 1 | *Обследование с помощью шепотной и разговорной речи* | Это самый простой метод. При обследовании необходимо предъявлять известные ребенку слова. *Если ребенок владеет только лепетными словами («мяу» - кошка, «ту­ту» - автомобиль и т. д.), то надо их использовать. Если ребенок не понимает слов, то выявляется способность вос­принимать гласные и согласные, такие как низкочастотные о, у, л, м, н, р, б, т, к, в, п или высокочастотные - и, а, е, с, г, х, шипящие. При этом большинство гласных и высокочас­тотные согласные слышатся лучше и воспринимаются на более далеких расстояниях, чем низкочастотные согласные. Обследование необходимо проводить эмоционально, вы­ражая удовлетворение или удивление при правильном восприятии слова. Активизирует занятия показ карти­нок, соответствующих словам, использование игровых мо­ментов.*  Слова произносятся после спокойного вдоха, на резервном воздухе легких, в этом случае легко уравнять гром­кость и скорость их произнесения у разных людей. Речевой материал необходимо предъявлять непосредственно у уха и затем увеличивать расстояние.  Шепотная речь при нормальном слухе воспринимается с 5-10 м для низкочастотных звуков и с 15-20 м *-* для высокочастотных.  *Для детей старше 5 лет целесообразно использовать спе­циальные таблицы, соответствующие возрасту, а также ис­следовать «фонематический слух», т. е. возможность разли­чать слова, отличающиеся только одной буквой (фонемой) (Миша - Маша, бочка - почка, дочка - точка). Изучение слуха с помощью шепотной и разговорной речи дает оценочное представление о слухе, более детально слу­ховая функция анализируется последующими методами.* | |
| 2 | *Пороговая тональная аудиометрия* | В настоящее время это один из основных методов исследования слуха, при котором используется специальная электроакустиче­ская аппаратура - аудиометры. Пороговая аудиометрия за­ключается в определении на разных частотах наименьшей интенсивности звукового сигнала, при которой возникает ощущение звука.  *Обследование необходимо проводить в звукоизолирован­ном помещении, интенсивность окружающего шума не должна превышать 20 дБ. На каждой частоте вначале подается громкий сигнал, чтобы испытуемый имел представление, какой звук он должен услышать. Затем сила звука уменьшается до не­слышимого, после чего плавно увеличивается до появления ощущения звука. Далее интенсивность звука уменьшается на 10 дБ и вновь дискретно повышается с остановкой на 10 с. через каждые 5 дБ до возникновения ощущения звука. Значения пороговой интенсивности тона для каждой из исследуемых частот откладываются на аудиограмме. Вре­мя аудиометрического обследования не должно превышать 60 мин во избежание утомления и ослабления внимания.* | |
| 3 | *Пороговая тональная аудиометрия по воздушному каналу* | Звук подается на ухо через наушники. Исследова­ние начинается с тона 1000 Гц, который является резонансным тоном проводящей системы уха и поэтому комфортен для слуха. После этой частоты переходят к определению порогов по низким частотам - 500, 250, 125 Гц, как луч­ше сохранившимся, а затем по высоким - 2000, 4000, 8000 Гц. Исследование заканчивается на частоте 1000 Гц, чтобы подтвердить начальный результат.  *Результаты отмечаются на аудиограмме: по правому уху кружком (о) или красным цветом, по левому - крестиком (х), синим или зеленым цветом. Аудиограммы воздушного звукопроведения обозначают сплошной линией, костного звукопроведения - пунктиром.* | |
| 4 | *Речевая*  *аудиометрия* | Применяется при обследова­нии людей, имеющих развитую речь. Цель речевой аудио­метрии - определение величины потери слуха на речь.  Записанный на магнитофон набор слов подается испы­туемому через аудиометр. После каждого слова следует пау­за, в течение которой он должен ответить, что услышал. Экспериментатор считает число правильно воспроизведенных слов. Если их число оказывается недостаточным, громкость прибавляется на 5 дБ и обследование повторяется. | |

Компенсацию утраченной или нарушенной слуховой функции можно достигнуть путем правильного подбора слухового аппарата или при помощи хирургического вмешательства.

**Что такое слуховой аппарат.**

Так называется устройство, основное назначение которого - усиление поступающих в человеческое ухо звуков. Бывает разных моделей и типов. Аппарат воспринимает звук, усиливает его, преобразует с учетом частотных и динамических требований. При первом обращении к специалисту задачей будет правильно подобрать тип устройства и определить, какое требуется в конкретном случае.

Принцип работы устройств одинаков для любых моделей. *Слуховой аппарат - это тип электронных устройств, которые содержат в себе микрофон, воспринимающий звуки, преобразующий их в электрический сигнал и отправляющий к усилителю*. После этого уже более мощный сигнал поступает в ресивер, источник звука, который издает его громко, точно и четко. Современные устройства состоят из большого количества компонентов, способные быть настроенными под нужды пользователя и имеющие разные режимы работы.

**Виды слуховых аппаратов**.

Они различаются по тому, каким образом крепятся на ухе и как воспроизводят звук. Бывают заушные модели и внутриушные. Устройства могут обрабатывать сигнал цифровым или аналоговым способом. Аппараты, изготовленные по цифровым технологиям, представляют собой новейшее поколение. Они могут быть настроены при помощи компьютера. Имеются различия и в способе воспроизведения звука. В некоторых из них используется костный тип проводимости. Подходят в случае, если нарушение слуха носит кондуктивный характер. Аппараты воздушной проводимости уместны при любых степенях нарушения слуха. Звук в них издается посредством особого вкладыша. Самостоятельный выбор устройства будет затруднителен. Лучше за помощью обратиться к сурдологу. Часто используются внутриканальные устройства, невидимые со стороны. С целью сделать более разборчивой чужую речь некоторые из них имеют направленный микрофон и устроены так, чтобы воспринимать звуки, исходящие от стоящего напротив человека.

**Современные слуховые аппараты**

Работники медцентров неустанно работают над совершенствованием устройств для улучшения слуха. Рынок постоянно пополняется новинками, которые отличаются мощностью и дизайном, цены на слуховые аппараты тоже представлены разные. Самые популярные из устройств: SA-950. SA-950 является внутриушным аппаратом небольших габаритов. Устройство обладает всеми необходимыми функциями для компенсации потери слуха. В комплекте: сам аппарат, футляр, три ушных вкладыша, зарядный блок. Плюсы: Звук усиливается до 40 Дб. Вес около 10 г. Автоматическое устранение шума. Долгое время работы аккумулятора. Минусы: Есть противопоказания. Cyber Sonic - принадлежит к классу заушных и пригоден для людей с незначительной потерей слуха. Аналоговый прибор имеет изогнутую форму, благодаря чему фиксируется плотно на ухе. Подходит для людей преклонного возраста. Плюсы: регулировка громкости. Звук высокого качества. Прост в обращении и управлении. Минусы: Нет разнообразия функций, которые имеются в цифровых устройствах. Siemens Motion 101 sx. Устройство относится к категории заушных. Производитель: компания Siemens. Аппарат автоматизированный, что избавит пользователя от необходимости настраивать какие-либо функции. Плюсы: Фокусировка на голосе, автоматическая. SoundSmoothing, функция подавления резких звуков. Нет свиста. Подавление ветра и шума. Минусы: Нет расширенного восприятия высоких частот. Не запоминает акустическую обстановку. Phonak Virto Q90 13 - аппарат внутриушной, премиум-класса. Производитель: швейцарская компания Phonak. Устройство использует беспроводные технологии, производит усиление до 70 дБ. Мощный цифровой аппарат имеет двадцать каналов для обработки звука. Способен выделять нужные звуки. Плюсы: Устранение шума и обратной связи. Беспроводной тип работы. Улавливает речь на ветру. Бинауральная узколучевая система, имеющая собственный алгоритм обработки звуковой среды (auto StereoZoom). Система постепенного усиления сигнала (auto acclimatization). Минусы: Высокая цена. Bernafon Nevara 1-CPx - мощный заушный аппарат среднего класса. Производитель: компания Bernafon. Наружное слуховое устройство подойдет для людей, страдающих разной степенью потери слуха. Аппараты Bernafon способны одинаково хорошо работать и в тихой, и в шумной звуковой обстановке. Плюсы: подавление обратной связи (AFC Plus). Устранение шума (ANR Plus). Повышенная разборчивость речи (Speech Cue Priority). Настроить прибор очень легко. Минусы: не обнаружено.

Аналоговый. Самый дешевый тип аппаратов слухопротезирования. Будучи простым, он отличается низким качеством звука и может причинять неудобства. Устройства такого типа увеличивают громкость звуков, но меняют и не обрабатывают их. Они не отсеивают звуки и частоты, не улучшают качество, не имеют дополнительных настроек, иногда человек не может разобрать услышанное.

Цифровой. Имеется программируемая микросхема, требующая индивидуальной настройки. Устройства такого типа могут производить любые изменения звука. Они анализируют поступающие к ним звуковые сигналы, регулируют частоты и громкость, реагируют на изменения, происходящие в окружающей звуковой обстановке. Имеют систему шумоподавления, устраняющую в том числе фидбэки. Полностью цифровые устройства способны не только усилить и очистить поступающий извне звук, но и менять его.

Карманный. Имеет отдельный корпус, в котором микрофон, усилитель и аккумулятор. Телефон устройства вместе с вкладышем помещается в ухо. Приборы такого типа имеют хорошие параметры по мощности и чистоте звука, поскольку микрофон и телефон удалены на значительное расстояние благодаря технологии Bluetooth. Карманный аппарат способен усиливать низкие звуковые частоты, умеет выделять речь из шума, имеет настройки громкости.

Внутриушной. Прибор имеет пластиковый корпус и полностью помещается в ухо человека. Аппарат изготавливается по слепку ушного канала. Внутриушные устройства полностью автоматические, но в некоторых случаях на них имеется регулятор громкости и переключатель «Т». Врачи предупреждают, что внутриушные модели не подойдут людям с хроническим отитом и заболеваниями среднего уха.

Заушный. Крепится за ухом, имеет вкладыш, иногда расположенный на трубочке, на которой и крепится источник звука. Такие устройства отличаются высокой мощностью и используются в случае серьезной потери слуха. Благодаря большим размерам они имеют большее количество функций. Полноценная работа такого прибора возможна только при идеальной подгонке под ушную раковину владельца. Трубка устройства мягкая, упругая. На корпусе находится переключатель «Т» типа, а также колесный или рычажный регулятор громкости.

Внутриканальный. Имеет наименьший размер из всех и устанавливается в глубине ушного канала. Качество звука признается высоким. Имеется ряд преимуществ, связанных с глубоким расположением в ухе. На такие миниатюрные устройства не действует шум ветра, с ними намного проще пользоваться сотовым телефоном. При использовании внутриканальных приборов с большей достоверностью можно определить направление источника звука, расстояние до него. Устройство полностью автоматическое.

Для детей Выбор устройства для растущего организма происходит на основе результатов аудиометрического обследования. Специалист подберет аппарат для усиления слуха, исходя из технических характеристик, и настроит, учитывая особенности маленького пациента. Врачи неизменно считают, что индивидуальный вкладыш, сделанный специально для ребенка, будет лучше. Прибор будет лучше держаться, а плотность прилегания обеспечит его нормальное функционирование.

**Как выбрать слуховой аппарат.**

В большинстве случаев необходимость в приборе для усиления слуха возникает у людей в пожилом возрасте. При покупке следует учитывать следующие моменты: пожилые люди отличаются повышенной чувствительностью, что увеличивает время адаптации к устройству. Маленькое или чересчур сложное в настройках устройство может оказаться неприемлемым. Чем проще оно будет - тем лучше. Оптимальным выбором будут аппараты заушного типа, легкие в эксплуатации. Мощность аппарата должна быть точно рассчитана, слишком громкий звук может привести к увеличению глухоты. Для детей критерии выбора отличаются: не подходят внутриушные устройства (дети быстро растут, прибор придется часто менять). Для подростков важен внешний вид, поэтому можно использовать незаметные маленькие модели. Главное при выборе: комфорт, качество звука, четкость речи, на внешний вид и дополнительные программы стоит обращать внимание в последнюю очередь.