**МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Методические рекомендации для педагогов образовательных учреждений, осуществляющих сопровождение образовательного процесса детей с нарушениями слуха**

Подготовили:

 А.В. Дорохина

учитель-дефектолог ГКОУ РО

«Ростовская специальная

школа-интернат № 48»

Н. В. Васильева

сурдопедагог ГКОУ РО

Азовской школы-интерната № 10

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Психофизические особенности детей с нарушениями слуха. | 3 |
| 2 | Рекомендации для учителей при инклюзивном обучении учащихся с нарушением слуха. | 6 |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Психофизические особенности детей с нарушениями слуха.**

**Типы нарушений слуха**

Жизнь человека, его деятельность требуют постоянной ориентировки в окружающем мире, которая во многом зависит от работы органов чувств – анализаторов человека. Большую часть информации (93 %) люди получают с помощью зрительного анализатора, оставшиеся 7 % – через слух, обоняние, осязание и др. При восприятии окружающего, слух во многом дополняет зрение в процессе познания внешнего мира и является ведущим в восприятии речи и музыки.

Нарушение слуха — полное (глухота) или частичное (тугоухость) снижение способности обнаруживать и понимать неречевые и речевые звуки.

Рассмотрим основные типы нарушений слуха.

***Кондуктивная тугоухость*** –нарушение прохождения звука до внутреннего уха(звукопроведения), причины которого находятся в наружном или среднем ухе. Такая тугоухость обычно исправляется путем лечения или хирургическим путем.

При кондуктивной тугоухости звуки, шумы и речь воспринимаются приглушенно, значительно снижается расстояние восприятия. Качество воспринимаемых звуков не меняется. Понимание речи ограничено, но при соответственном усилении громкости возможно. Разборчивость речи значительно снижается в области безударных слогов, окончаний слов, при этом восприятие ритмико-интонационных особенностей в основном сохраняется. Контроль собственной речи сохраняется.

При лечении кондуктивной тугоухости используют медикаментозное лечение или хирургическое вмешательство в области наружного и среднего уха, а затем, при необходимости, проводится слухопротезирование (слуховые аппараты, имплантируемые слуховые системы, аппараты костной проводимости).

***Сенсоневральная тугоухость*** –нарушение преобразования механическихколебаний в электрические импульсы во внутреннем ухе (звуковосприятия), стойкое и необратимое поражение слуховых рецепторов (слуховых волосковых клеток) в улитке (кохлеа). Сенсоневральная тугоухость может проявиться в любом возрасте, а причины нарушения звуковосприятия – достаточно разнообразны.

|  |  |
| --- | --- |
| Причины сенсоневральной тугоухости |  |
|  |  |  |  |  |
| **Пренатально** |  | **Перинатально** |  | **Постнатально** |
|  |  |  |  |  |
| * тугоухость у близких
 | ● | кислородное голодание; | ● | менингит, энцефалит; |
| родственников; | ● | родовая травма; | ● | вирусные заболевания |
| * краснуха и др.
 | ● | мозговое кровоизлияние; |  | (свинка, корь); |
| инфекционные | ● оценка по шкале Апгар на | ● | воспаления среднего уха; |
| заболевания, перенесенные |  | 5-й мин. – ниже 5 баллов; | ● | ототоксическая терапия; |
| матерью во время | ● величина рН ниже 7,2; | ● | черепно-мозговые травмы; |
| беременности (до 6-го | ● вес при рождении ниже | ● | церебральные нарушения |
| месяца); |  | 1500 г.; |  | двигательного аппарата; |
| * эмбриональные инфекции;
 | ● | реанимационные | ● | возрастная тугоухость; |
| * хромосомные нарушения;
 |  | новорожденного |  |  |
| * прием ототоксичных
 |  |  |  |  |
| препаратов матерью во |  |  |  |  |
| время беременности |  |  |  |  |

Медицинская реабилитация при сенсоневральном нарушении слуха, включает слухопротезирование (используются слуховые аппараты) или кохлеарную имплантацию.

***Смешанная тугоухость*** –нарушение звукопроведения(кондуктивнаятугоухость) и звуковосприятия (сенсоневральная тугоухость) на одном и том же ухе одновременно. Степень снижения слуха может быть разной – от легкой до глухоты. При восприятии звуков выражены особенности, характерные как для кондуктивной, так и для сенсоневральной тугоухости.

Выделяют две основные группы детей с недостатками слуха – глухие и слабослышащие.

***Глухие*** –дети,нарушение слуха которых не позволяет естественно восприниматьречь и самостоятельно овладевать ею. В зависимости от состояния речи среди глухих выделены дети без речи – *ранооглохшие****,*** родившиеся с нарушенным слухом или потерявшие слух до начала речевого развития. Вторая категория – дети с речью – *позднооглохшие****,***потерявшие слух в период,когда их речь была сформирована.

***Слабослышащие*** –дети с частичным нарушением слуха,при котором возможносамостоятельное речевое развитие, хотя бы в минимальной степени. Состояние слуха слабослышащих детей достаточно разнообразно: от небольшого нарушения восприятия

* понимания шепотной речи до резкого ограничения восприятия и понимания речи разговорной громкости. В зависимости от состояния речи выделены две категории слабослышащих детей:
	+ слабослышащие дети с тяжелым недоразвитием речи (отдельные слова, короткие, неправильно построенные фразы, грубые нарушения лексического, грамматического, фонетического строя речи);
	+ слабослышащие дети с незначительным недоразвитием речи (владеют развернутой фразовой речью с небольшими отклонениями в грамматическом строе, фонетическом оформлении).

Существует медицинская классификация нарушений слуха, в которой выделяются

I, II, III и IV степени снижения слуха (тугоухости) и глухота.

Следует понимать, что нарушение слуха – это не просто количественное снижение возможности слухового восприятия, а качественные необратимые стойкие изменения слуховой системы, влияющие на всё психическое развитие ребенка. Это объясняется ролью слуха в развитии человека.

**Особенности восприятия речи окружающих детьми с нарушенным слухом**

Существуют три способа восприятия речи: *слухо-зрительный,* *слуховой, зрительный.*

При любом снижении слуха ребенок начинает активнее пользоваться зрением. Для полноценного понимания речи говорящего дошкольники и школьники с нарушением слуха должны видеть его лицо, губы и слышать его с помощью слухового аппарата. Это и есть основной способ восприятия устной речи детьми с нарушениями слуха – ***слухо-зрительный*.**

При проведении занятий, уроков и внеклассных мероприятий необходимо учитывать эту особенность.

***Слуховой способ восприятия речи -*** при котором ребенок слушает, не глядя на собеседника (доступен только детям с незначительной степенью снижения слуха).

***Зрительный способ восприятия речи*** чаще используют глухие дети,которыепо артикуляции собеседника частично воспринимают и понимают речь. Однако зрительное

восприятие глухими детьми речи собеседника затруднено, так как не все звуки можно «прочитать» по губам.

Снижение слуха ведет к существенным отклонениям в развитии речи.

*Глухие дети* могут овладеть речью только в процессе специальногокоррекционного обучения.

*Слабослышащие дети* по сравнению с глухими могут самостоятельно,хотя бы вминимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако наилучшего результата эти дети достигают в процессе специально организованного обучения.

*Успешность овладения любым предметом, изучаемым в школе, зависит от уровня развития речи.*

**Особенности познавательной сферы**

**Особенности внимания** детей с нарушениями слуха можно кратко охарактеризовать следующим образом:

* сниженный объем внимания – дети с нарушениями слуха могут одномоментно воспринять меньшее количество элементов;
* меньшая устойчивость, а следовательно, большая утомляемость, так как получение информации происходит на слухо-зрительной основе. У слышащего школьника в течение занятия/урока происходит смена анализаторов – при чтении ведущий зрительный анализатор, при объяснении материала – слуховой. У ребенка с нарушением слуха такой смены нет – постоянно задействованы оба анализатора;
* низкий темп переключения: ребенку с нарушением слуха требуется определенное время для окончания одного учебного действия и перехода к другому;
* трудности в распределении внимания: школьник с сохранным слухом может одновременно слушать и писать, ребенок с нарушениями слуха при этом испытывает серьезные затруднения.

 Исследования И.М. Соловьева позволили выделить ряд стадий в развитии **словесной памяти** плохослышащих и неслышащих учащихся:

* Первая стадия – распространяющийся тип запоминания (1-3 классы). Из трех предложений такой ученик запоминает после первого прочтения отдельные слова из первого предложения. При последующих повторениях – запоминает часть материала второго, а затем и третьего предложения.
* Вторая стадия – охватывающее запоминание (4-6 классы). Запоминание предложений ученик начинает с охвата целого текста, а в дальнейшем пополняет его недостающими элементами.
* Третья стадия – полное запоминание (старшие классы): после однократного чтения все три предложения запоминаются с одинаковой полнотой.

Таким образом, особенности памяти детей с нарушениями слуха можно кратко охарактеризовать следующим образом:

* образная память развита лучше, чем словесная (на всех этапах и в любом возрасте);
* уровень развития словесной памяти зависит от объема словарного запаса ребенка с нарушением слуха. Ребенку требуется гораздо больше времени на запоминание учебного материала, практически при всех степенях снижения слуха словесная память значительно отстает.

**Особенности мышления** детей с нарушениями слуха можно кратко охарактеризовать следующим образом:

* у детей с нарушениями слуха в начальной школе возможно
* преобладание наглядно-образного мышления над словесно-логическим;
* уровень развития словесно-логического мышления зависит от развития речи плохослышащего учащегося.

**Особенности коммуникации с окружающими людьми**

* плохослышащему ребенку воспринимать речь окружающих легче, если он хорошо видит лицо говорящего;
* нередко ошибочные ответы или затруднения в ответах детей вызваны незнанием лексических значений отдельных слов, незнакомой формулировкой высказывания, непривычной артикуляцией собеседника;
* при ответе на вопрос: «Все ли понятно?» ребенок с нарушением слуха чаще ответит утвердительно, даже если он его не понял;
* ребенку с нарушением слуха трудно воспринимать и понимать продолжительный монолог;
* испытывает значительные трудности в ситуации диалога и полилога;
* у ребенка с нарушением слуха имеются психологические барьеры в общении со слышащими.

**Рекомендации для учителей при инклюзивном обучении детей с нарушением слуха**

1. Соберите как можно больше информации о нарушении учащегося и постарайтесь получить чёткое представление о возможностях и ограничениях, связанных с нарушением.
2. Заранее расскажите остальным учащимся в классе, с чем им нужно считаться при общении с учащимся с ОВЗ по слуху. Затем учащийся и сам может ответить на вопросы одноклассников.
3. Необходимо поставить в известность учащихся школы, родителей о стоимости имплантов (слуховых аппаратов, процессора КИ) у учащегося с нарушенным слухом.
4. Постоянно помните о том, что слабослышащий учащийся вынужден всегда сильно концентрировать свое внимание. Он не может на некоторое время отвлечься, иначе потеряет нить урока. Это очень утомительно.
5. Чтение с губ требует дополнительных усилий, так как слабослышащий учащийся должен не только воспринять учебный материал, но и правильно понять речь как таковую.
6. Не забывайте, что слабослышащий многое слышит, но необязательно правильно понимает все услышанное.
7. Старайтесь не давать слишком долгие устные объяснения, чередуйте их с письменными заданиями.
8. Поощряйте вопросы.
9. Делая важные сообщения и давая инструкции, смотрите на учащегося и говорите чуть медленнее. Более громкая речь в большинстве случаев не дает эффекта.
10. Прежде чем перейти к новой теме, напишите на доске схему.
11. Задания и домашнюю работу давайте в начале урока. Как можно больше пишите на доске. В конце урока устные задания затеряются для слабослышащего учащегося среди шуршащих тетрадей, двигаемых стульев и собираемых портфелей.
12. При возможности заранее раздайте слабослышащим учащимся конспекты по ознакомительным предметам. Если они их перепишут и прочтут, им проще будет воспринимать урок.
13. Не просто спрашивайте: «Ты понял?», но и контролируйте, так ли это на самом деле.
14. При повторении используйте другие слова. Это увеличит для ребенка с нарушением слуха возможность понимания.
15. Следите за тем, чтобы слабослышащий учащийся давал правильный ответ на постав­ленный вопрос; ответы и сообщения, правильные по сути, но не являющиеся ответами на поставленный вопрос, не должны вас удовлетворять.
16. Повторяйте для интегрируемого учащегося вопросы одноклассников. Не просто гово­рите, что что-то неверно, а объясняйте, почему. По возможности рассказывайте слабослыша­щему учащемуся о его контрольных работах и вместе с ним исправляйте ошибки.
17. Учащийся может рассчитывать на помощь одноклассников, поэтому давайте ему возмож­ность оборачиваться в классе, чтобы видеть говорящего или чтобы обратиться за помощью.
18. Сопровождайте некоторые объяснения жестами.
19. Привлеките внимание слабослышащего учащегося, прежде чем начнете говорить. Иначе он упустит часть сказанного. Договоритесь с ним об определенных сигналах например, отвечающий поднимает руку; при смене темы вы записываете на доске ключевое слово и т.п.
20. Оптимальное место для слабослышащего в классе 3—4 м сбоку от вас, у окна. Тогда ему не придется слишком много смотреть вверх, он видит освещенную часть вашего лица и не изолирован от других. Однако всегда обсуждайте с ребенком его место. Иногда выбор места определяется тем, на какое ухо он лучше слышит.
21. Уроки в форме дискуссии практически не­доступны восприятию слабослышащего учаще­гося. Разместите участников по кругу и следите за тем, чтобы они не говорили одновременно.
22. Если есть возможность выбора кабинета, выберите что-нибудь спокойное, без постороннего внешнего шума.
23. Не смейтесь над слабослышащим учащимся, если он отвечает невпопад. Но позже объясните ему комичность ситуации.
24. Перед тем как заговорить со слабослышащим, выключите радио, телевизор или магнитофон.
25. Никогда не обращайтесь к слабослышащему учащемуся со спины. Он может испугаться, не услышав вашего приближения.
26. Старайтесь по договорённости с сопровождающим интегрированное обучение и сотрудниками Центра сопровождения поддерживать регулярные контакты с родителями интегрируемого учащегося. Информируйте их о методиках и содержании обучения, обсуждайте с ними возникающие проблемы. Иногда родители предлагают способы решения проблем, опираясь на свой воспитательный опыт.

***Помощь при восприятии речи.***

1. Артикулируйте, но не преувеличенно.
2. Говорите медленнее, чем обычно, но не слишком медленно, иначе нарушится темп речи, а интонация будет неестественной. Ритм и интонация как раз дают слабослышащим много информации.
3. Учитывайте то, что некоторых людей труднее воспринимать визуально, например, говорящих невнятно, людей с усами и бородой и т. п.
4. Не говорите с полным ртом.
5. Использование диалекта вызывает до­полнительные трудности.
6. Старайтесь подолгу не стоять у окна, так как смотреть против света утомительно.
7. Во время объяснения не пишите на доске.
8. Старайтесь во время урока меньше ходить по классу.
9. Писать и считывать с губ одновременно — невозможно. Следовательно, диктанты и задания под диктовку всегда будут вызывать проблемы. Найдите вместе с сопровождающим решение: например, диктуйте слабослышащему учащемуся отдельно, тогда можно повторять каждое слово; сочетайте некоторые краткие слова с определенными жестами (и, в, так как...); на уроках иностранного языка заменяйте диктант переводом и т.п.

***Внимание к слуховому аппарату.***

1. Попросите у учащегося или его родителей разъяснений о функциях и правильной настройке слухового аппарата. У маленьких детей проверяйте, включен ли слуховой аппарат и нажата ли правильная кнопка.
2. Научитесь менять батарейки.
3. Напоминайте ребенку о гигиене и необходимости тщательного ухода за аппаратом.
4. Иногда слуховой аппарат может издавать свистящие звуки. Это означает, что затычка плохо вставлена в ухо. Если звуки не прекращаются, значит, ушные затычки не подходят и должны быть заменены. Сообщите об этом родителям.
5. Если слуховой аппарат полностью не работает, значит, сели батарейки, сломался шнур или засорились ушные затычки.