***КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ***

***Подготовила: Учитель-дефектолог***

***Ольга Владимировна Боровских***

**«ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ** **ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**  
  
**С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА»**  
  
**1. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**  
  
Нарушения слуха в той или иной степени встречаются доста­точно часто и у взрослых, и у детей разного возраста. 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 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 бере- 1 менности (краснуха, грипп, цитомегаловирус, герпес, токсоплазмоз), |  
-токсикозы беременности,  
-асфиксия новорожденного  
-внутричерепная родовая травма,  
-гипербилирубинемия (более 20 ммоль/л),  
-резус-конфликт,  
-гемолитическая болезнь новорожденного,  
-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 ко-^ тором 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 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*[12], 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 тугоухости1:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Степень глухости | Средняя потеря слуха в дБ (500-4000 Гц) | 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 |
| 11 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).  
  
 *По классификации Л.В.Неймана,*глухие дети, в зависимости от объема! воспринимаемых частот, относятся к одной из четырех групп: 1-я — дети воспри нимают тоны аудиометра в диапазоне 125—250 Гц, 2-я — 125—500 Гц, 3-я —| 125—1000 Гц, 4-я — 125—2000 Гц и выше.  
  
Согласно *международной классификации*(см. МШзоп *].,*Зсапй. Аийю1о§у, 1988. 8ирр1. 28, р. 33—58) 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) | вдБ |
| 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 доре-чевом периоде или в начальном 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 [2], 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 труппу, 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.  
У дошкольников, не имеющих дополнительных отклонений в развитии, при целенаправленной и адекватной коррекционной работе, проводящейся с первых месяцев жизни, уже к 3—5 годам, несмотря на тяжелую тугоухость и даже глухоту, можно макси­мально сблизить не только уровень их общего, но и речевого развития с возрастной нормой. В этом случае они владеют разверну­той фразовой речью, свободно общаются со взрослыми и детьми, рассказывают об увиденном, случившемся, читают стихи, подпе­вают песенки. Эти дети хорошо понимают обращенную к ним речь, которую воспринимают слухозрительно, т. е. глядя на губы гово­рящего и одновременно слушая его с помощью индивидуальных слуховых аппаратов. Звучание их собственной речи, как правило, мало отличается от речи слышащих сверстников. Если посторон­ний человек не видит на ребенке индивидуальных слуховых аппа­ратов, которыми тот постоянно пользуется, то он даже не подо­зревает, что с малышом что-то не так, как у всех. Такие дети в дальнейшем, как правило, обучаются вместе со слышащими в дет­ских садах и школах общего типа.  
Столь же высокого уровня реабилитации можно достигнуть в ходе целенаправленной адекватной и своевременно начатой рабо­ты с позднооглохшими детьми (т. е. с теми, кто до потери слуха, наступившей в 3—4 года и позже, нормально слышал и говорил — владел фразовой речью). Если удается сохранить речь ребенка и совершенствовать ее, а также быстро восстановить устную комму­никацию уже на иной сенсорной основе (зрительно-слуховой, зри-тельно-вибротактильной, зрительной), то позднооглохший дош­кольник может удержаться в том детском коллективе, в котором он воспитывался до потери слуха, и может быть подготовлен к успешному обучению в условиях массовой школы.  
Относительно высокий уровень общего и речевого развития может отмечаться у части слабослышащих детей с незначитель­ным снижением слуха при благоприятных условиях их развития, даже если отсутствовало целенаправленное коррекционное воздей­ствие в дошкольном возрасте.  
Высокого уровня психомоторного и речевого развития также могут достигать дети с тяжелой тугоухостью и глухотой при отно­сительно позднем начале обучения — в 2, 3, 4 года *при наличии ряда благоприятных факторов.*К ним относятся: интенсивное си­стематическое и адекватное состоянию ребенка обучение, активное участие семьи в его воспитании и обучении, высокие потенциаль­ные возможности самого ребенка, его физическое состояние и лич­ностные качества (активность, коммуникабельность, физическая выносливость, работоспособность и т. п.), дополнительная помощь дошкольнику (например, специальные часы для индивидуальной работы с ним, для занятий речевой ритмикой и т.п.).  
Следует также особо подчеркнуть, что эффект коррекционного воздействия, а тем самым и реализация реабилитационного по­тенциала детей с нарушенным слухом во многом определяется своевременностью (с момента выявления степени и характера сни­жения слуха) качественного слухопротезирования и использования в занятиях с педагогом и дома различной качественной звуко­усиливающей аппаратуры (при отсутствии медицинских противо­показаний к звукоусилению).  
  
**2. ЗАДАЧИ И ПРИНЦИПЫ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ**  
  
В дошкольном возрасте по отношению к детям с нарушениями слуха решаются задачи их развития, воспитания и обучения.  
  
*Основной задачей дошкольного образования детей с нарушениями слуха является обеспечение всестороннего развития на основе кор­рекции имеющихся недостатков.*  
  
Общеразвивающая и коррекционная работа с дошкольниками с нарушениями слуха направлена на преодоление социальной не­достаточности, социализацию ребенка, которую Л. С. Выготский рассматривал как процесс его «врастания» в цивилизацию. Ребен­ку с нарушенным слухом, как и слышащему, поскольку основные закономерности их развития те же, следует обеспечить целостность психического развития, становление базиса личностной культу­ры, что означает возможность ориентировки ребенка в предметах, природе, общественной жизни, общечеловеческих ценностях, в явлениях собственной жизни и деятельности.  
  
Реализация этой задачи предполагает социальное развитие де­тей, обеспечение высокого уровня познавательной деятельности, формирование речи как средства общения и познания, личностное развитие дошкольников. Это требует длительной систематической работы, ориентированной на обогащение общего развития, приоб­щение ко всему, что доступно слышащим детям, коррекцию от­клонений в развитии дошкольников с нарушенным слухом. Эта ра­бота составляет основу воспитания и обучения в дошкольных учреж­дениях и представлена в различных разделах программы: физическое воспитание, игра, труд, изобразительная деятельность и конструиро­вание, ознакомление с окружающим миром, развитие речи, разви­тие слухового восприятия и обучение произношению, формирова­ние элементарных математических представлений, музыкальное вос­питание. Каждый из этих разделов играет большую развивающую роль, а в совокупности они обеспечивают *решение общеразвивающих задач.*  
  
Содержание этих разделов не только обогащает развитие детей < с нарушенным слухом, приближая его к развитию нормально слышащих дошкольников, но и представляет собой базу для коррекционной работы, так как каждый из разделов содержит коррекционные задачи.  
  
Направленность обучения на преодоление специфических недостатков, обусловленных снижением слуха, делает особо важной;  
постановку *коррекционной задачи.*В соответствии с положением Л. С. Выготского о сложной структуре аномального развития ребен­ка с дефектом рано возникшая глухота или тугоухость обуславлива­ют отклонения вторичного порядка, которые прежде всего выража­ются в нарушениях речи и общения. Отклонения в речевом разви­тии и связанные с ними нарушения общения обуславливают, в свою очередь, своеобразие развития восприятия, мышления и всей по­знавательной деятельности, а также личностного развития. Вся сис­тема работы дошкольного учреждения направлена в первую очередь на коррекцию вторичных отклонений — развитие речи и общения. Поэтому *формирование речи как средства общения*является одной из ведущих задач в системе коррекционно-педагогической работы в дошкольных учреждениях. Важными компонентами этой системы является развитие слухового восприятия и обучение произноше­нию детей со сниженным слухом. Эта работа проводится на специ­альных занятиях, а также включается во все разделы программы. Помимо формирования речи, обучения произношению, развития слухового восприятия, в дошкольных учреждениях решаются и дру­гие коррекционные задачи, например, связанные с наличием осо­бенностей в развитии познавательной деятельности и т.д.  
  
Решение коррекционных задач наряду с общеразвивающими должно обеспечить полноценное развитие дошкольника со сни­женным слухом и его готовность к школьному обучению. Таким образом, воспитание и обучение-глухого или слабослышащего ре­бенка в дошкольном образовательном учреждении направлено и на *подготовку его к обучению в школе.*  
  
Воспитание и обучение дошкольников с нарушенным слухом строится на следующей системе дидактических принципов: *науч­ность, систематичность воспитания и обучения, доступность, на­глядность, активность и самостоятельность в усвоении знаний, учет возрастных и индивидуальных особенностей детей, связь обучения с жизнью.*Ведущие дидактические принципы лежат в основе орга­низации процесса воспитания и обучения детей с нарушениями слуха и реализуются в практике с учетом коррекционной направ­ленности этого процесса.  
  
Помимо общедидактических принципов, выделяются специфи­ческие принципы, отражающие особенности развития дошколь­ников с недостатками слуха, содержание и методы работы с ними. Определение специфических принципов дошкольного воспитания также связано с разработкой теории и практики воспитания и обу­чения глухих и слабослышащих детей школьного возраста. Можно выделить следующие основные принципы, положенные в основу воспитания и обучения дошкольников с нарушениями слуха:  
  
*1. Генетический принцип,*основанный на учете последователь­ности возникновения и развития психических функций и новообразований в онтогенезе. Реализация этого принципа позволяет учесть общие закономерности развития применительно к дошкольникам с нарушенным слухом, построить модель коррекционно-развивающего обучения, ориентированного на учет сензитивных перио­дов в развитии психических функций.  
  
*2. Принцип развивающего обучения.*В основу содержания воспита­ния и обучения положено требование ориентации на здоровые силы ребенка, обеспечение соответствующего возрасту уровня психичес­кого развития. Своеобразие спонтанного развития ребенка, невозмож­ность самостоятельно овладеть познанием некоторых сторон жиз­ни, недостаточное участие в этом процессе родителей могут приве­сти к тому, что уровень психического развития ребенка по мере его взросления будет отставать от возрастной нормы. Принцип развива­ющего воспитания и обучения связан с необходимостью не только преодоления отставания и нормализацией развития, но и его обо­гащением (амплификацией). В дошкольном учреждении должны быть созданы условия, направленные на максимальную реализацию воз­можностей ребенка. Выявление индивидуальных возможностей плохо слышащего ребенка возможно только при активном участии педа­гогов, которые определяют, «ведут» развитие ребенка, выявляют его потенциальные возможности, «зону ближайшего развития».  
  
5. *Принцип коррекционной направленности воспитания и обучения*является одним из ведущих принципов воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии. Данный принцип пронизывает все компоненты воспитательно-образовательного процесса. Коррекционная направленность воспитания и обучения предполагает инди­видуально-дифференцированный подход, основанный на учете структуры и выраженности нарушений, выявлении потенциаль­ных возможностей ребенка. Своеобразие развития детей с недо­статками слуха, прежде всего нарушение речевого развития и свя­занного с ним общения, обуславливает необходимость проведе­ния систематической коррекционной работы.  
  
В содержании обучения выделяются специфические разделы, не­сущие основную коррекционную нагрузку: развитие речи, развитие слухового восприятия и обучение произношению. Задачи этих раз­делов работы связаны с преодолением наиболее тяжелых последствий отсутствия или нарушения слуха и направлены на формирова­ние различных форм речи (устной, письменной), развитие речевого и неречевого слуха, обучение произношению. Конечной целью этой работы является формирование речи как средства коммуникации, что создаст возможности полноценной социальной интеграции.  
  
Каждое занятие в детском саду, независимо от его тематики и целей, включает в себя коррекционные задачи, направленные как на развитие речи детей в связи с данным видом деятельности, так и на преодоление отклонений в познавательной деятельности. Важным условием реализации данного принципа является раннее на­чало коррекционной работы.  
  
*4. Деятельностный принцип.*Психическое развитие дошкольни­ка осуществляется в Деятельности. Через разные виды деятельнос­ти он познает окружающий мир, расширяя и углубляя способы ориентировки в нем, постигая социальную сферу жизни, опреде­ляя взаимоотношения с другими людьми. Развитие психики связа­но с ведущей деятельностью, т. е. той, в которой формируются психологические процессы, от которых зависит личностное раз­витие ребенка на данном этапе. Поэтому в содержании воспитания на разных этапах выделяются ведущие виды детской деятельнос­ти, определяется их развивающее и коррекционное значение, на­правленность на развитие универсальных человеческих способнос­тей. Процесс развития и воспитания ребенка раннего и дошколь­ного возраста связан с предметной, игровой, изобразительной, конструктивной деятельностью, элементарным трудом.  
  
Работа по различным разделам программы воспитания и обуче­ния предполагает связь с деятельностью ребенка, ее использова­ние для решения общеразвивающих и коррекционных задач. Важ­ное значение имеет деятельностный принцип в процессе развития речи (С. А. Зыков, Б. Д. Корсунская, Л. П. Носкова). В игре и дру­гих видах детской деятельности создаются оптимальные условия для овладения речевыми средствами и их использования в реаль­ных условиях коммуникации. В соответствии с деятельностным принципом речь также рассматривается как деятельность с прису­щей ей структурной организацией.  
  
Использование детской деятельности в коррекционной работе формирует мотивацию овладения речевым материалом, способ­ствует развитию личностных качеств: инициативности, самостоя­тельности, ответственности, способности к творчеству.  
  
*5. Принцип дифференцированного подхода к воспитанию и обуче­нию.*Группа глухих и слабослышащих дошкольников характеризу­ется большой разнородностью по состоянию слуха, речи, уровню интеллектуального развития. Дифференцированный принцип пред­полагает учет структуры нарушений при организации воспитания и обучения дошкольников с нарушениями слуха. Прежде всего в соответствии с этим принципом проводится дифференцирован­ное воспитание глухих и слабослышащих. В воспитании и обучении детей этих двух категорий используются разные программы, в ко­торых определены дифференцированные требования по различ­ным разделам, прежде всего по развитию речи, развитию слухово­го восприятия и обучению произношению.  
  
Дифференцированный подход реализуется и применительно к формам обучения: в составе группы для слабослышащих или глу­хих могут быть выделены две подгруппы детей с разным состоянием речи, что позволит в большей степени учитывать их возможно­сти и темпы речевого развития.  
  
Уровень интеллектуального развития детей, наличие у некото­рых из них сложной структуры нарушений развития, когда поми­мо снижения слуха имеются и другие первичные нарушения (за­держка психического развития, умственная отсталость, наруше­ния поведения и др.), также делают целесообразным дифферен­цированный подход к их воспитанию. Эти дети могут быть выделе­ны в специальные группы и обучаться по вариативной программе. В случае невозможности организации такой группы, в составе обыч­ной группы для глухих или слабослышащих детей может быть вы­делена подгруппа детей, испытывающих значительные трудности в обучении.  
  
*6. Принцип формирования речи как средства общения.*В системе формирования речи глухих одним из важнейших является прин­цип обучения языку как средству речевого общения (С. А. Зыков, Б. Д. Корсунская, Л. П. Носкова и др.). Этот принцип связан с не­обходимостью формирования у детей потребности в речевом об­щении, в овладении необходимыми для этого речевыми средства­ми, создании слухоречевой среды, обеспечивающей возможнос­ти речевой практики в семье, в дошкольном учреждении. На прин­ципе коммуникативной направленности развития речи построен весь процесс коррекционно-воспитательной работы. С целью его реализации в обучении дошкольников с нарушенным слухом (осо­бенно глухих и слабослышащих, имеющих дополнительные откло­нения в развитии) используется дактильная речь, при которой каждой букве соответствует определенная конфигурация пальцев.  
  
7. *Принцип развития слухового восприятия*предполагает макси­мальное развитие остаточного слуха в процессе активного исполь­зования звукоусиливающей аппаратуры индивидуального и кол­лективного пользования. Развивающееся слуховое восприятие рас­ширяет сенсорную базу для восприятия звуков окружающего мира и ориентировки в них, для слухо-зрительного восприятия речи окружающих. Развивающееся слуховое восприятие становится ос­новой для овладения произносительной стороной устной речи, особенно ее ритмико-интонационной стороной.  
  
**3. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДОШКОЛЬНИКАМИ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**  
  
Выполнение задач дошкольного образования детей с наруше­ниями слуха возможно обеспечить лишь следуя системе коррекционного воспитания и обучения, ориентирующейся на закономер­ности развития детей дошкольного возраста, учитывающей специфические потребности ребенка, обусловленные влиянием на­рушения слуха на его развитие. Система коррекционно-педагогческой работы с глухими и слабослышащими дошкольниками пред­полагает тесную взаимосвязь в решении развивающих, образова­тельных и коррекционных задач. Содержание коррекционно-педа-гогической работы в целом позволяет обеспечить разностороннее развитие дошкольников с нарушениями слуха: физическое, ум­ственное, речевое, социальное, эстетическое.  
  
Программы воспитания и обучения глухих и слабослышащих дошкольников построены таким образом, чтобы обеспечить в про­цессе развития детских видов деятельности формирование психи­ческих новообразований, присущих каждому периоду дошкольно­го детства. В содержании коррекционно-педагогической работы выделяются 9 разделов, каждый из которых включает решение как воспитательных и образовательных задач, так и коррекционных, направленных на преодоление некоторых особенностей в форми­ровании различных сторон психического развития дошкольников с нарушенным слухом.  
  
Важное значение в системе обучения придается *физическому воспитанию детей,*направленному на охрану и укрепление их здо­ровья, гармоничное физическое развитие, развитие потребности в двигательной активности, формирование основных движений и двигательных качеств, коррекцию и профилактику нарушений физического развития.  
  
Решение коррекционных задач связано с преодолением неко­торых особенностей, обусловленных снижением слуха и наруше­нием деятельности вестибулярного аппарата, возникшим в резуль­тате тяжелых заболеваний, перенесенных детьми. Коррекция от­клонений в моторном развитии предполагает тренировку функ­ции равновесия, формирование правильной осанки, коррекцию и профилактику плоскостопия, развитие дыхания, координации движений. Одной из важных коррекционных задач физического воспитания глухих и слабослышащих дошкольников является раз­витие их ориентировки в пространстве. Правильно организованное физическое воспитание развивает активность детей, повышает ра­ботоспособность, что позволяет успешно проводить воспитатель­ную и коррекционно-образовательную работу.  
  
Важное значение в дошкольных учреждениях для детей с нару­шениями слуха придается обучению игре. Это связано с большой развивающей ролью игры, с открывающимися возможностями решать воспитательные задачи и задачи развития речи и общения. *Формирование игровой деятельности* предполагает развитие инте­реса к играм, обучение действиям с игрушками, формирование ролевого поведения, умение использовать предметы-заместители и воображаемые предметы и действия, умение отражать в играх действия людей и их отношения, разворачивать и обогащать сю­жеты игр.  
  
В процессе формирования игры реализуются важные для пси­хического развития ребенка с недостатками слуха задачи. Задачи социального развития, нравственного воспитания связаны с кол­лективным характером игр, возможностью отразить в них взаимо­отношения людей, нормы поведения, некоторые нравственные понятия. Умственное воспитание в игре происходит через расши­рение представлений о предметах и явлениях окружающего мира, через усвоение их свойств, назначения, способов использования. В этом плане велика роль дидактических игр. Особое значение для умственного развития дошкольников с нарушениями слуха имеет овладение игровым замещением.  
  
В ходе целенаправленного развития и обогащения *изобразитель­ной и конструктивной деятельности*создаются условия для эстети­ческого, познавательного развития дошкольников с нарушения­ми слуха. На занятиях по изобразительной деятельности и конст­руированию, в свободной деятельности, в семье проводится целе­направленное обучение рисованию, лепке, аппликации, констру­ированию.  
  
Важной задачей, связанной с развитием изобразительной и конструктивной деятельностей, является сенсорное воспитание детей. В процессе обучения проводится планомерное системати­ческое развитие различных видов восприятия: зрительного, так­тильно-двигательного, двигательного. Изобразительная деятельность является одним из важнейших и наиболее доступных средств эсте­тического воспитания глухих и слабослышащих детей.  
  
В процессе *трудового воспитания*дошкольников с нарушения­ми слуха происходит формирование мотивации трудовой деятель­ности детей, развитие интереса к разным формам труда, к оказа­нию помощи старшим, овладение некоторыми трудовыми умени­ями и элементарной культурой труда. Общественно-социальное значение труда связано с его воспитательным воздействием на личность ребенка. В труде формируется умение сотрудничать со свер­стниками и взрослыми, формируется привычка к трудовым уси­лиям, умение доводить дело до конца, настойчивость, самостоя­тельность, стремление помогать окружающим.  
  
В дошкольных учреждениях дети овладевают различными вида­ми труда: самообслуживанием, хозяйственно-бытовым трудом, трудом в природе, ручным трудом.  
  
Познавательное и социальное развитие дошкольников проис­ходит в процессе целенаправленной работы *по ознакомлению с ок­ружающим миром.*Дети знакомятся с внешним видом, строением, способами использования необходимых человеку предметов, а также с условиями жизни человека и животных. В ходе работы по ознакомлению с окружающим расширяются представления детей о жизни людей, формируются навыки общественного поведения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми. В процессе озна­комления с окружающим преодолевается свойственная детям с нарушенным слухом бедность и фрагментарность представлений об окружающих их предметах и явлениях.  
  
В игре, изобразительной деятельности и конструировании, тру­де, в занятиях по ознакомлению с окружающим создаются усло­вия для развития речи детей, так как в процессе практических действий они усваивают названия игрушек, предметов, материа­лов, инструментов, их свойств, действий с ними. Эмоциональный фон, присущий детской деятельности, делает процесс усвоения речевого материала более продуктивным. Так как в игре, труде, конструировании, рисовании дети взаимодействуют друг с дру­гом, здесь мотивированно и естественно может быть организовано речевое общение.  
  
Раздел «Развитие речи» по своей значимости является одним из ведущих в системе коррекционной работы, так как его задачи связаны с преодолением специфического для глухих и слабослы­шащих детей нарушения речи и речевого общения. *Работа по раз­витию речи*направлена на формирование речи как средства обще­ния и познания окружающего мира. Речевое развитие детей обес­печивается в различных условиях: в быту, во время проведения режимных моментов, в процессе разных видов детской деятельно­сти (игры, рисования, конструирования, лепки, труда), в ходе ознакомления с окружающим, на занятиях по всем разделам про­граммы, на специальных занятиях по развитию речи, в семье. На специальных занятиях по развитию речи работа проводится в сле­дующих направлениях: развитие языковой способности; накопле­ние словаря и работа над значением слова; формирование разных форм речи (устной, письменной, дактильной), отработка различ­ных видов речевой деятельности; проведение элементарных язы­ковых наблюдений.  
  
Важные коррекционные задачи решаются в процессе *развития слухового восприятия и обучения произношению,*целью этой работы является формирование и развитие у детей с нарушенным слухом навыков восприятия и воспроизведения устной речи.  
  
Работа по развитию слухового восприятия у глухих и слабослы­шащих дошкольников имеет задачей развитие остаточного слуха: дети обучаются восприятию на слух речевого материала и нерече­вых звучаний. На базе развивающегося слухового восприятия со­здается и совершенствуется слухо-зрительная основа восприятия устной речи, формируются навыки речевой коммуникации.  
  
В процессе обучения детей произношению у них создается по­требность в устном общении, формируется внятная, максимально приближенная к естественному звучанию устная речь. Эта задача реализуется в процессе всей коррекционно-воспитательной рабо­ты, в том числе и в ходе специальных индивидуальных занятий по развитию слухового восприятия и обучению произношению. Пра­вильная организация работы по произношению предусматривает определенные условия, к важнейшим из которых относится созда­ние слухоречевой среды, компонентами которой являются уст­ное общение педагогов и родителей с детьми, поддержание жела­ния детей общаться, используя устную речь и другие средства (таб­лички, дактилирование).  
  
Работа по развитию слухового восприятия и формированию произношения глухих и слабослышащих детей проводится при ши­роком использовании различной звукоусиливающей аппаратуры, в том числе и индивидуальных слуховых аппаратов.  
  
В тесной связи с развитием детской деятельности и речи осуще­ствляется интеллектуальное развитие дошкольников с нарушени­ями слуха, которому способствуют занятия по *формированию эле­ментарных математических представлений.*В процессе целенаправ­ленной работы дети овладевают систематизированными элемен­тарными представлениями о количестве и числе, величине и фор­ме, о пространственных свойствах и отношениях предметов, счет­ными и измерительными умениями. Усвоение этого материала го­товит детей к овладению математикой в школе.  
  
Особую значимость в процессе коррекционно-педагогической ра­боты с глухими и слабослышащими дошкольниками приобретает *музыкальное воспитание.*Здесь задачи коррекции и компенсации не­достатков развития детей решаются с помощью таких средств, как формирование восприятия музыки, вокально-интонационное раз­витие голоса, развитие ритма движений и речи. Специфическим на­правлением работы является развитие слухового восприятия музы­ки, развитие динамического, ритмического, тембрового слуха. Музы­кальное воспитание способствует эмоционально-эстетическому раз­витию детей, развитию их эмоциональной отзывчивости и чуткости.  
  
**4. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СЛУХА ДЕТЕЙ**  
  
Чем раньше будет начато воспитание и обучение ребенка с на­рушенным слухом, тем более высоких результатов можно достиг­нуть в общем и речевом его развитии, в сближении его с уровнем, характерным для детей с нормальным слухом.  
  
В настоящее время проблеме ранней (с первых месяцев жизни) помощи детям с нарушениями слуха уделяется большое внимание. Введены в действие Приказ Минздравмедпрома России № 108 от 23.03.96 г. «О введении аудиологического скрининга новорожден­ных и детей 1-го года жизни» и Указание Минздрава России № 103 от 05.05.92 г. «О внедрении единой системы раннего выявления нарушений слуха у детей, начиная с периода новорожденности и их реабилитации». В соответствии с этими документами предложе­на государственная система раннего выявления детей с подозре­нием на снижение слуха, которая предусматривает:  
  
• в роддомах — выявление детей, относящихся к группе риска по тугоухости и глухоте; при этом отмечается наличие у новорож­денного фактора (факторов) риска из тех, что перечислены выше,  
  
• в детских поликлиниках по месту жительства — обследование слуха детей с факторами риска в 1, 2, 4 и 6 месяцев по специально предложенной скрининг-методике с использованием звукореактотеста (ЗРТ) — специального портативного аудиометра; в случа­ях, если реакция младенца на сигналы звукореактотеста не соот­ветствуют возрастной норме, то это дает основание подозревать у ребенка снижение слуха, в связи с чем он направляется в специа­лизированное медицинское учреждение — сурдологический каби­нет (центр, отделение),  
  
• в сурдологических кабинетах — проведение комплексного ме­дико-педагогического обследования с целью установления диаг­ноза (или снятия подозрения на снижение слуха) и организации дальнейшей коррекционной помощи (в стране около 120 сурдокабинетов, которые расположены во всех республиканских, крае­вых, областных центрах, во многих крупных городах).  
  
Каждый ребенок с подозрением на снижение слуха нуждается в своевременном комплексном медико-педагогическом обследо­вании слуха.  
  
**Медицинское обследование**предполагает отиатрический осмотр (осмотр врачом-отоларингологом) и аудиологическое исследование. Если отиатрический осмотр, как правило, не вызывает каких-либо затруднений, то аудиологическое исследование детей, особенно первых трех лет жизни, в силу их возрастных особенностей сопря­жено с определенными трудностями. Однако существуют специаль­ные методики исследования слуха, которые позволяют установить факт его снижения и оценить уровень и характер его нарушения у детей, начиная с периода новорожденности. К ним относятся:  
  
регистрация вызванной отоакустической эмиссии, позволяю­щей зафиксировать даже незначительное — на уровне 10—15 дБ —-снижение слуха;  
  
регистрация акустического рефлекса, позволяющего определить наличие снижения слуха и выявить порог неприятных ощущений на громкие звуки — порог дискомфорта; эти данные крайне важ­ны при слухопротезировании;  
  
тимпанометрия, позволяющая оценить состояние среднего уха, что дает возможность определить форму тугоухости: кондуктивная, смешанная, сенсоневральная;  
  
регистрация слуховых вызванных потенциалов — объективная аудиометрия, в результате которой определяются пороги сниже­ния слуха (слуховой чувствительности).  
  
Эти методы исследования слуха называются объективными и не зависят от возраста и состояния ребенка, в том числе и уровня его общего и речевого развития. Однако они требуют использова­ния специальной дорогостоящей аппаратуры, которой, к сожале­нию, не всегда оборудованы сурдологические кабинеты. Поэтому при затруднениях в обследовании ребенка по месту жительства его направляют в крупные сурдологические центры, например, Мос­квы, С.-Петербурга, Екатеринбурга и др.  
  
С 2—3 лет, по мере выработки у ребенка условной двигательной реакции на звук (при подаче звука он выполняет какое-либо игро­вое действие, например, надевает кольцо на стержень пирамиды), становится возможным аудиометрическое обследование дошколь­ника широко используемым методом игровой пороговой тональ­ной аудиометрии по условнорефлекторной методике. Этот метод относится уже к субъективным методам, так как основан на дея­тельности самого ребенка.  
  
**Педагогическое обследование**слуха предполагает:  
  
• регистрацию поведенческих реакций ребенка на звучание низ­ко-, средне- и высокочастотных игрушек и речи (произносится имя ребенка, слоги типа *папапа, пупупу, сисиси),*при этом:  
  
в первые 1,5 года регистрируются реакции на уровне безус­ловно-ориентировочного рефлекса: вздрагивание, тбрможение движений, раскрытие глаз, поворот головы в сторону источника звука и т. п.,  
  
с 1,5 лет у неговорящих детей регистрируется условная дви­гательная реакция: в ответ на звук ребенок выполняет опре­деленное игровое действие;  
  
• у говорящих детей выявление возможности воспринимать на слух произносимые голосом разговорной громкости и шепотом звукоподражания (типа *у*, *ква-ква-ква, пи-пи-пи),*лепетные слова (типа *ляля, утя, бобо),*полные слова и фразы2.  
  
Все педагогические методы исследования слуха детей относят­ся к субъективным, так как основаны на непроизвольных или про­извольных реакциях самого ребенка.  
  
1 Черта обозначает длительное произнесение звука.  
  
2 При слухе в пределах физиологической нормы ребенок воспринимает шепот­ную речь на расстоянии не менее 6 метров.  
  
Данные объективного и субъективного исследований сопостав­ляются между собой, и в том случае, если они согласуются, мож­но быть уверенным, что состояние слуха ребенка оценено верно.  
  
Педагогическое обследование слуха проводит учитель-дефектолог (сурдопедагог) сурдологического кабинета. Он же обследу­ет и уровень общего и речевого развития ребенка. Кроме того, в функции учителя-дефектолога сурдологического кабинета входит подготовка ребенка (старше 1,5 лет) к игровой пороговой то­нальной аудиометрии, уточнение режима работы индивидуаль­ных слуховых аппаратов, рекомендованных врачом-сурдологом и разработка индивидуальной программы коррекционной помощи ребенку (совместно с психологом, работающим в сурдологичес-ком кабинете). Педагог знакомит родителей с особенностями раз­вития детей с нарушенным слухом и обучает их общению с ре­бенком, приемам и методам его воспитания и обучения в усло­виях семьи. Он также проводит диагностические занятия с детьми, не посещающими специальные учреждения, участвует в работе ПМПК по отбору детей в специальные дошкольные и школьные учреждения для глухих, для слабослышащих и позднооглохших.  
  
**5. ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДОШКОЛЬНИКАМ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**  
  
Традиционно коррекционная помощь детям с нарушенным слу­хом оказывается в учреждениях министерств здравоохранения (сур­дологические кабинеты, отделения, центры, стационары при лор-отделениях крупных больниц) и образования (дошкольные обра­зовательные учреждения компенсирующего или комбинированного вида, дошкольные отделения при школах для глухих и для слабо­слышащих детей, общеобразовательные учреждения «Начальная школа - детский сад» для глухих или для слабослышащих детей). В системе социальной защиты существуют отдельные учреждения для детей со сложной (комбинированной) структурой нарушения в развитии, например, специализированное учреждение для слепоглухих в Сергиевом Посаде (Московская обл.). При отдельных научных центрах медицинских (например, в С.-Петербурге) и пе­дагогических (например, в Москве) и при некоторых дефектоло­гических факультетах пединститутов (например, в С.-Петербурге) функционируют экспериментальные и консультативные группы. В настоящее время при специальных дошкольных учреждениях и при дошкольных отделениях спецшкол открываются группы кратко­временного пребывания, а также создаются разнообразные центры (медико-психолого-педагогические, психолого-педагогические и социальные, центры диагностики и консультирования, психолого-медико-педагогической реабилитации и коррекции и т.п.), в которых оказывают помощь детям с отклонениями в развитии, в том числе глухим, слабослышащим и позднооглохшим детям.  
  
**Воспитание и обучение в условиях специальных учреждений и групп**  
  
Для детей с нарушениями слуха раннего и дошкольного возра­ста существуют различные **образовательные учреждения.**Их деятель­ность регулируется «Типовым положением о дошкольном образо­вательном учреждении» (1995). Глухие и слабослышащие дети ран­него и дошкольного возраста могут воспитываться и обучаться в следующих образовательных учреждениях:  
  
*1. Детский сад компенсирующего вида для глухих и/или для слабо­слышащих детей.*Дошкольные образовательные учреждения ком­пенсирующего вида для детей с нарушениями слуха открываются органами образования при условии наличия достаточного количе­ства глухих и слабослышащих детей. Группы в дошкольных образо­вательных учреждениях компенсирующего вида для детей с нару­шениями слуха комплектуются по решению психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).  
  
*2. Детские сады комбинированного вида,*в состав которых, наря­ду с группами для слышащих детей, входят и компенсирующие группы для детей с нарушениями слуха. Как правило, в зависимо­сти от состояния слуха и речи детей при дошкольных образова­тельных учреждениях создаются группы для глухих и/или для сла­бослышащих детей. Совместное воспитание и обучение глухих и слабослышащих детей в одной группе не рекомендуется. Группы комплектуются ПМПК детьми одного или смежного возрастов.  
  
В дошкольное образовательное учреждение компенсирующего вида и компенсирующие группы детского сада комбинированного вида принимаются глухие и слабослышащие дети с 1,5—2 лет. Про­цесс воспитания и обучения в зависимости от сроков поступления в детский сад (с 2 или 3 лет) рассчитан на 5 или на 4 года.  
  
Данные дошкольные образовательные учреждения компенси­рующего вида работают в режиме круглосуточного пребывания (отдельные учреждения компенсирующего вида — круглогодично­го). Однако родители могут забирать детей домой ежедневно.  
  
В детских садах компенсирующего или комбинированного вида могут открываться группы для детей со сложными дефектами (со­четание двух или более нарушений).  
  
При определении содержания воспитательно-образовательного процесса педагогический коллектив может руководствоваться име­ющимися программами воспитания и обучения глухих и слабо­слышащих детей дошкольного возраста, а также выбирать из комплекса вариативных общеразвивающих и коррекционных программ в соответствии с индивидуальными особенностями (возрастом, состоянием слуха, речи, интеллекта и *т.п.)*воспитанников.  
  
*3. Дошкольные группы, отделения в специальных коррекционных общеобразовательных школах, школах-интернатах для глухих или для слабослышащих и позднооглохших детей.*Дошкольные группы при школах для глухих или для слабослышащих и позднооглох­ших детей рассчитаны на обеспечение развития и подготовку к школе детей дошкольного возраста. В дошкольные отделения (груп­пы) могут приниматься дети с 2—3-х летнего возраста при нали­чии условий для их воспитания. В некоторых случаях организуют­ся группы для детей старшего дошкольного возраста, специаль­ное обучение которых по разным причинам (позднее выявление нарушений слуха, текущие заболевания ребенка и др.) начина­ется в более поздние сроки — в 5—6 лет. В течение двухлетнего периода проводится общеразвивающая и коррекционная работа, направленная на подготовку детей к обучению в I классе школы для глухих или для слабослышащих и позднооглохших детей. При организации и определении содержания воспитания и обучения глухих детей педагоги могут руководствоваться Программой вос­питания и обучения в дошкольных группах при школах для глу­хих детей, рассчитанной на двухлетний срок коррекционно-воспитательной работы, а также программами, рекомендованными для детских садов для глухих и для слабослышащих детей, разра­батывать и выбирать вариативные коррекционные и общеразвивающие программы.  
  
*4. Образовательные учреждения для детей дошкольного и младшего школьного возраста «Начальная школа - детский сад» компенсирую­щего вида для глухих или для слабослышащих детей*и *образовательное учреждение для детей дошкольного и школьного возраста «Школа -детский сад» для глухих или для слабослышащих детей.*В структуре данных образовательных учреждений могут быть группы детей пред-дошкольного и дошкольного возраста, а также или только началь­ные классы, или все классы (с первого по 10 — 12 классы) школы для слабослышащих или для глухих детей. В данных образователь­ных учреждениях реализуются две образовательные программы: дошкольного образования и школьного образования для глухих или для слабослышащих и поздонооглохших детей.  
  
Основными средствами обеспечения преемственности в коррекционной работе являются педагогические технологии непре­рывного коррекционного воспитания и обучения детей с наруше­ниями слуха, построенные с учетом особенностей психофизичес­кого развития детей дошкольного или школьного возраста, веду­щих для каждого этапа видов деятельности, форм организации общеразвивающей и коррекционной работы: игры, занятия, свободная деятельность детей — в дошкольном учреждении; уроки, внеурочные формы организации детей — в школе.  
  
Таким образом, во всех перечисленных выше образовательных учреждениях ведется целенаправленная работа по воспитанию и обучению дошкольников с нарушенным слухом, начиная с 1,5 — 2 лет (или позже). Педагогическое воздействие направлено на обес­печение в соответствии с возрастными особенностями общего раз­вития ребенка (его двигательной, эмоционально-волевой и интел­лектуальной сферы), т. е. оно ведется в тех же направлениях, что и в детских садах для слышащих детей. Вместе с тем наличие сниже­ния слуха и отсутствие или недоразвитие речи требуют использо­вания не только специфических методов работы, ориентирован­ных на овладение теми или иными умениями и навыками, но и специфического содержания работы, направленного на коррек­цию отклонений в развитии. Кроме того, в ходе всего учебно-вос­питательного процесса особое внимание уделяется развитию речи детей, их остаточного слуха, формированию произносительной сто­роны речи. С двухлетнего возраста начинается целенаправленная работа по обучению неслышащих детей грамоте (чтению и письму печатными буквами). Это необходимо для того, чтобы обеспечить ребенку полноценное восприятие речи через чтение и полноцен­ное ее воспроизведение с помощью письма. Дети с нарушенным слухом, не имеющие дополнительных отклонений в развитии, должны научиться читать (на основе устной или дактильной речи) и писать печатными буквами к 4—4,5 годам. В старшем дошколь­ном возрасте особое внимание уделяется формированию читатель­ской деятельности по оригинальной методике, предложенной Б. Д. Корсунской, при этом широко используются ее книги для дошкольников «Читаю сам» (I—III выпуски).  
  
Следовательно, деятельность образовательных учреждений для дошкольников с нарушенным слухом направлена на удовлетворе­ние их особых образовательных потребностей, как специфичес­ких, так и общих.  
  
Комплектование групп осуществляется медико-психолого-пе­дагогическими комиссиями с учетом возраста детей, состояния их слуха (отдельные группы для глухих и для слабослышащих детей), уровня речевого развития, если комплектуется несколько одновозрастных групп детей с нарушенным слухом, а также с учетом на­личия дополнительных отклонений в развитии (нарушения интел­лекта, опорно-двигательного аппарата, зрения и т. п.). Для детей с дополнительными отклонениями могут открываться специальные группы (такие группы уже долгие годы работают в Москве).  
  
Большинство специальных дошкольных учреждений является учреждениями интернатного типа (с недельным или даже с кругло­годичным пребыванием ребенка), что связано с относительно небольшим количеством детей со стойкими нарушениями слуха и с географическими и экономическими особенностями нашей страны. Однако и в этих условиях ведется целенаправленная работа с семь­ей: родители получают конкретные задания на выходные дни, на каникулы, систематически проводятся родительские собрания, кон­ференции, родители приглашаются на открытые занятия педагогов и воспитателей, могут посетить любое занятие той группы, в кото­рой находится их ребенок. Работая с ребенком, родители основное внимание уделяют не закреплению того материала, который отраба­тывался педагогом и воспитателями, а социально-бытовой ориен­тировке ребенка, знакомству с тем, что окружает его в семье, около дома, с жизнью детей и взрослых. Это крайне важно, так как в про­тивном случае ребенок знакомится лишь с жизнью специального, в известной мере закрытого учреждения и не сможет реализовать свою социальную роль в семье, в ближайшем детском окружении, и, следовательно, будут занижены возможности его социализации.  
  
При всем положительном, что несет с собой для общего разви­тия ребенка его воспитание в специальном дошкольном учрежде­нии (группе), следует выделить и негативные последствия этого:  
  
отрыв от семьи, так как большинство специальных дошколь­ных учреждений и групп являются круглосуточными или кругло­годичными;  
  
постоянное нахождение среди плохо говорящих детей;  
  
невозможность комплектования группы детьми, примерно с рав­ным слухо-речевым уровнем развития (проигрывают слабослыша­щие дети со средней и легкой тугоухостью, попадающие в неадек­ватную для них речевую среду — в группы еще не говорящих детей).  
  
**Воспитание и обучение в условиях семьи под руководством специалиста**  
  
Альтернативой обучению ребенка в специальном дошкольном учреждении является его воспитание дома, при котором коррекционная работа ведется главным образом родителями под руко­водством учителя-дефектолога. Дети, воспитывающиеся дома, мо­гут получать коррекционную помощь:  
  
в сурдологических кабинетах системы здравоохранения по мес­ту жительства;  
  
в стационарах при лоротделениях крупных больниц по месту жительства;  
  
в группах кратковременного пребывания при специальных дош­кольных учреждениях (группах) и при научных медицинских и педагогических центрах, педагогических факультетах педвузов.  
  
В настоящее время с целью оказания систематической коррек-ционно-педагогической помощи, консультирования родителей по вопросам воспитания и обучения детей с отклонениями в разви­тии, в том числе и детей с нарушениями слуха, в дошкольных образовательных учреждениях разных видов могут быть в соответ­ствии с рекомендациями Министерства образования РФ («Об орга­низации в дошкольных образовательных учреждениях групп крат­ковременного пребывания для детей с отклонениями в развитии» от 26.06.99. № 129/32—16) организованы *группы кратковременного пребывания.*Они могут создаваться при детских садах компенсиру­ющего вида для детей с нарушениями слуха, при детских садах комбинированного вида, в состав которого входят компенсирую­щие группы, а также при дошкольных отделениях при школах для глухих или для слабослышащих и позднооглохших. Группа являет­ся структурным подразделением дошкольного образовательного учреждения. Комплектование групп осуществляется психолого-ме-дико-педагогической комиссией.  
  
Основным контингентом сурдологических кабинетов, стацио­наров, групп кратковременного пребывания являются:  
  
• дети младенческого и раннего возраста (до 2—3 лет),  
  
• дети с незначительным снижением слуха, как правило, вос­питывающиеся в общеобразовательных дошкольных учреждениях,  
  
• оглохшие дошкольники, до потери слуха нормально слышав­шие и говорившие и сохранившие речь,  
  
• дети с нарушенным слухом, имеющие комплексные отклоне­ния в развитии; эти дети в силу тяжести своего состояния не могут посещать специальный детский сад (группу), но остро нуждаются в коррекционной помощи,  
  
• дети, которым противопоказано по состоянию здоровья по­сещение детского сада,  
  
• дети, которым в связи с высоким уровнем их психофизичес­кого и речевого развития рекомендовано посещение общеобразо­вательных дошкольных учреждений (интегрированное обучение),  
  
• дошкольники, родители которых хотят обучать их дома.  
  
В сурдологических кабинетах, стационарах, группах кратковре­менного пребывания проводятся:  
  
коррекционные занятия с детьми,  
  
обучение родителей сотрудничеству с ребенком, приемам и методам его воспитания и обучения в условиях семьи,  
  
оказание родителям психотерапевтической помощи.  
  
Основным содержанием работы в этих учреждениях является развитие речи ребенка, его остаточного слуха и формирование произносительных навыков. Большое внимание уделяется обуче­нию грамоте и формированию читательской деятельности. Таким образом, коррекционно-педагогическая работа в сурдологических - кабинетах, лорстационарах, группах кратковременного пребыва­ния, прежде всего, ориентирована на удовлетворение специфических образовательных потребностей ребенка с нарушенным слу­хом. В связи с этим крайне важно, чтобы учитель-дефектолог по­стоянно давал родителям конкретные задания по всем разделам работы с неслышащими дошкольниками в условиях семьи.  
  
Занятия в сурдологических кабинетах и группах кратковремен­ного пребывания проводятся при обязательном присутствии роди­телей. Частота занятий зависит от того, как близко от учреждения живет семья, и от типа самого учреждения. Так, в сурдологическом кабинете в соответствии с инструктивно-методическим письмом [14] с ребенком, не обучающимся в специальном учреждении (груп­пе), проводятся занятия из расчета 1 час в неделю. Если же семья живет далеко от сурдологического кабинета, то родители могут привозить ребенка на 1 —2 недели 1—2 раза в год и посещать заня­тия ежедневно. В лорстационаре, как правило, организуются ежед­невные занятия в течение всего срока обследования и лечения. Группу кратковременного пребывания ребенок обычно посещает 2—3 раза в неделю (или чаще, например ежедневно, или реже — 1 раз в две недели). Кроме того, с детьми, обучающимися в группе кратковременного пребывания, могут организовываться также музыкальные и физкультурные занятия, индивидуальные или в малой группе — 2—3 человека; с ними также работает психолог.  
  
Педагог группы кратковременного пребывания, в отличие от учителя-дефектолога сурдологического кабинета или стационара, 2—3 раза в год посещает детей дома (ребенка первого года жизни — ежемесячно, так как коррекционная работа с ним организуется только в условиях семьи1), а также бывает в общеобразовательных учреждениях, где воспитываются неслышащие дети, с которыми он проводит коррекционные занятия. В ходе этих посещений педа­гог помогает рационально организовать их воспитание и обучение дома и в массовом дошкольном учреждении.  
  
В целом группы кратковременного пребывания имеют большие возможности в организации коррекционной помощи, чем сурдо-логические кабинеты и тем более стационары.  
  
В работе с детьми дошкольного возраста учитель-дефектолог сурдологического кабинета, лорстационара или группы кратковре­менного пребывания опирается на содержание и методику работы, изложенные в литературе, ориентированной на специальные дош­кольные учреждения, а также на различные авторские коррекци­онные программы и программы для слышащих дошкольников.  
  
Позитивным в организации обучения в сурдологических кабине­тах, стационарах и группах кратковременного пребывания является:  
  
возможность оказания коррекционной помощи детям младен­ческого и раннего возраста,  
  
1 Если семья живет не далее чем в 30 минутах езды от учреждения предоставление родителям возможности воспитывать ребенка дома, возможность максимальной индивидуализации воспитания и обучения,пребывание ребенка в нормальной речевой среде.  
  
Родители детей, посещающих занятия в сурдологических каби­нетах и группах кратковременного пребывания, должны понимать, что именно на них лежит основная ответственность за уровень пси­хомоторного и слухоречевого развития.  
  
К негативным последствиям обучения в условиях данных орга­низационных форм можно отнести следующее:  
  
отсутствие ежедневных занятий со специалистом,  
  
отсутствие целенаправленных систематических занятий по об­щему и физическому развитию ребенка,  
  
отсутствие детского коллектива (в основном проводятся инди­видуальные занятия),  
  
ориентация родителей на продвижение именно своего ребенка, а не группы детей того же возраста и с таким же состоянием слуха.  
  
К сожалению, до настоящего времени неразработанными оста­ются содержание и методы работы с детьми, имеющими сложную структуру нарушений, а также отсутствует программно-методи­ческое обеспечение коррекционной работы с неслышащими деть­ми с учетом особенностей ее организации в учреждениях здраво­охранения и в группах кратковременного пребывания (имеются лишь отдельные публикации).  
  
В настоящее время создается *множество медико-психолого-педа­гогических, психолого-педагогических и социальных центров, центров диагностики и консультирования, психолого-медико-педагогической реабилитации и коррекции*разной ведомственной принадлежности. Они работают и как государственные, и как негосударственные учреждения и обычно создаются для оказания помощи детям с различными отклонениями в развитии. Попадают в эти центры и дети с нарушенным слухом, но, как правило, они в них не полу­чают специализированной помощи. Исключение составляют лишь те центры, которые ориентированы на работу с глухими и слабо­слышащими детьми, например Центр раннего вмешательства в С.-Петербурге, центры при обществах глухих, создающиеся в ос­новном родителями.  
  
В последние годы с целью организации медицинской и психологопедагогической помощи детям с нарушениями слуха в раз­личных регионах России были открыты центры реабилитации слу­ха и речи. В центрах проводится диагностика нарушений слуха, медико-психолого-педагогическое изучение детей, оказывается ме­дицинская помощь, организуется индивидуальное слухопротезирование детей. В структуре данных учреждений, как правило, существует детский сад или группы для глухих и слабослышащих дошкольников. В центрах реабилитации слуха и речи используется верботональная методика, разработанная специалистами центра «Зиуаё» (Загреб, Хорватия).  
  
**Интегрированное воспитание и обучение**  
  
Система коррекционной помощи детям с нарушенным слухом постоянно совершенствуется. Закономерным этапом ее развития является поиск **моделей интегрированного (совместного со слыша­щими) воспитания и обучения.**  
  
Следует особо подчеркнуть, что именно период дошкольного детства наиболее благоприятен для проведения целенаправленной работы по интеграции детей с нарушенным слухом в коллектив слышащих сверстников; Это связано с рядом обстоятельств. Во-первых, маленькие дети легко принимают ребенка с отклонением в развитии, они не очень концентрируются на его дефекте, часто просто не замечают его. Во-вторых, в это время ни над глухим или слабослышащим дошкольником, ни над учителем-дефектологом, оказывающим ему коррекционную помощь, ни над воспитателя­ми массовой группы не висит домоклов меч цензового школьного образования. Желательно, чтобы каждый ребенок, которого роди­тели и педагоги готовят к интегрированному школьному обуче­нию, в течение хотя бы одного года воспитывался в массовой группе детского сада.  
  
Наибольшими возможностями для организации инклюзивного обучения обладают **дошкольные учреждения комбинированно­го вида,**в составе которых есть как общеобразовательные, так и инклюзивные группы.  
  
В этих условиях возможно эффективно осуществлять интегра­цию неслышащих детей с учетом уровня развития каждого ребен­ка, выбирая полезную и возможную для него «долю» интеграции, т. е. одну из моделей:  
  
**временная инклюзия,**при которой все воспитанники специ­альной группы вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со слышащими детьми не реже двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспита­тельного характера;  
  
**частичная инклюзия,**при которой дети, еще не способные наравне со слышащими сверстниками овладевать образовательным стандартом, вливаются по 1—2 человека лишь на часть дня (на­пример, на его вторую половину) в массовые группы;  
  
**комбинированная инклюзия,**при которой дети с уровнем пси­хофизического и речевого развития, соответствующим возрастной норме или близким к ней, по 1—2 человека наравне со слышащими воспитываются в массовых группах, получая постоянную кор-рекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы.  
  
Реализация всех этих моделей предполагает обязательное руко­водство процессом инклюзии со стороны учителя-дефектолога, который помогает педагогам массовых групп в организации вос­питания и обучения ребенка с отклонениями в развитии в коллек­тиве слышащих сверстников. Данные модели интеграции успешно реализуются в МАДОУ «Д/С № 396».  
  
  
В настоящее время появились первые **инклюзивные дошкольные группы,**где вместе воспитываются дети с нормальным и нарушенным слухом (это уже не 1—2 неслышащих ребенка, а группа из 4—5 детей). В смешанной группе работают не только два воспита­теля, но и учитель-дефектолог.  
  
При создании инклюзивных групп было важно обеспечить ком­фортные условия развития как слышащим детям, так и дошколь­никам с нарушенным слухом, при этом уменьшается общее количество детей в группе. В группах обучают­ся 20 нормально слышащих и 4—5 дошкольников с нарушенным слухом.  
  
Сурдопедагог в первую половину дня проводит фронтальные и индивидуальные занятия по развитию речи, слухового восприятия и по обучению произношению дошкольников с нарушенным слу­хом. Если позволяет уровень речевого развития неслышащих де­тей, то занятия по формированию элементарных математических представлений организуются совместно со слышащими. Дети с нор­мальным слухом, имеющие те или иные нарушения речи, могут объединяться с дошкольниками с нарушенным слухом на специ­альных занятиях, например, на речевой ритмике.  
  
Воспитатели в первой половине дня в основном занимаются со слышащими детьми, а во второй половине — со всей группой детей, обучая их игре, конструированию, изобразительной дея­тельности, проводя музыкальные и физкультурные занятия. Учи­тель-дефектолог помогает воспитателям правильно организовать работу со всей группой, знакомит их с приемами и методами обу­чения детей с нарушенным слухом. На занятиях использу­ется письменная речь (таблички), воспитатель обращает особое вни­мание на овладение неслышащими детьми не только умениями и навыками, но и на усвоение ими речевых средств, обслуживаю­щих ту или иную деятельность детей.  
  
Практика показала, что винклюзивную группу целесообразно включать слышащих детей, испытывающих трудности в обучении, не связанные с нарушениями в развитии, например детей неслы­шащих родителей, детей из двуязычных семей, детей из семей бе­женцев и вынужденных переселенцев. В такой группе они получа­ют необходимую им помощь, в том числе и учителя-дефектолога. Успешности их воспитания способствует также уменьшенная наполняемость группы.  
  
Постоянное общение со слышащими детьми способствует зак­реплению речевых умений дошкольников с нарушенным слухом, отмечается значительная активизация их устной речи. То обстоя­тельство, что в группе сравнительно небольшое количество детей с нарушенным слухом, способствует интенсификации коррекционного обучения, его большей индивидуализации и более высо­кой результативности.  
Инклюзивные группы оказались притягательными для родителей слышащих детей. Лишь первичное их комплектование было связа­но со значительными трудностями. В настоящее время родители увидели преимущества группы малой наполняемости, оценили работу учителя-дефектолога и воспитателей с их детьми, особен­но с теми, кто имеют определенные трудности, осознали «нор­мальность» детей с нарушенным слухом. Теперь уже они сами выступают инициаторами сохранения инклюзивной группы или откры­тия новой.Инклюзивные группы успешно работают в России.  
  
Признание инклюзии, как одной из ведущих тенденций современного этапа в развитии помощи детям с нарушениями слуха не означает необходимости свертывания системы дифференцирован­ного специального обучения этих детей. Напротив, эффективная инклюзия возможна лишь в условиях постоянного совершенство­вания систем массового и специального образования. В этой обла­сти принципиально важна взвешенная государственная политика, не допускающая «перекосов» и «перегибов».  
  
Итак, в настоящее время создана достаточно гибкая система коррекционной помощи детям с нарушенным слухом. Она предус­матривает их воспитание и обучение в условиях  
специальных дошкольных учреждений и групп (в том числе и в разнообразных реабилитационных центрах),сурдологических кабинетов, лорстационара и групп кратковре­менного пребывания, инклюзия в среду нормально слышащих детей.  
  
Система коррекционной помощи постоянно совершенствуется. Ее развитие направлено в сторону более полной реализации как по­требностей самого ребенка с нарушенным слухом, так и его семьи.