

«Тугоухие дети. Развитие речи ребенка с нарушениями слуха»



современные исследователи в области сурдопсихологи пришли к выводу, что все причины и факторы нарушений слуха следует разделить на три группы:

Первая группа — это причины и факторы, приводящие к возникновению наследственной глухоты или тугоухости.

Вторая группа — факторы, воздействующие на развивающийся плод во время беременности матери или приводящие к общей интоксикации организма матери в этот период (врожденное нарушение слуха).

Третья группа — факторы, действующие на сохранный орган слуха ребенка в процессе его жизни (приобретенное нарушение слуха).

**В сурдологической
практике выделяют три
основные группы детей с
нарушениями слуха:
глухие, слабослышащие
(тугоухие) и
позднооглохшие дети.**

К слабослышащим относятся дети с весьма большими различиями в области слухового восприятия. Слабослышащими принято считать лица, начинающих слышать звуки громкостью от 20 — 50 дБ и больше (тугоухость первой степени) и если он слышит звуки только громкостью от 50 — 75 дБ и больше (тугоухость второй степени).

Характер звукопроизношения слабослышащих лиц будет следующим: 1) смешение звонких и глухих при явлениях озвончения глухих согласных; 2) сигматизмы (в основном призубный и боковой), длительно удерживающиеся замены шипящих свистящими и смешение свистящих и шипящих; неправильное произнесение соноров «р» и «л»; 3) недостатки смягчения; 4) позднее формирование аффрикат; 5) выпадение при стечении согласных одной из согласных. Голос слабослышащего обычно глухой, интонация малоразвита и невыразительна

Недостаточность своей речи он дополняет жестикуляцией. Большинство из указанных недостатков соответствует особенностям речи нормального ребенка периода речевого развития; другие недостатки характеризуются неправильными навыками, обусловленными недостаточными и искаженными восприятиями, поступающими в слуховой анализатор. К последним относятся: глухой и слабо модулированный голос, упорные смещения звонких и глухих при явлениях озвончения глухих согласных, трудность воспитания правильных свистящих согласных.

Позднооглохшие — это дети, потерявшие слух вследствие какой-либо болезни или травмы после того, как они овладели речью, т.е. в 2—3-летнем и более позднем возрасте. Потеря слуха у таких детей носит тотальный, или близкая к глухоте, характер или близкий к той, что наблюдается у слабослышащего ребенка.

На этой почве у ребенка может появиться тяжелая психическая реакция на то, что он не слышит многие звуки или слышит их искаженными, не понимая, что ему говорят. Это порой приводит к полному отказу ребенка от какого-либо общения в окружающей его среде, дает толчок психическому заболеванию (раннему детскому аутизму, ретардации) . Задача перед специалистом состоит в том, чтобы научить ребенка воспринимать и понимать устную речь. В случае, если у него имеются достаточные остатки слуха, то данная цель достигается с помощью слухового аппарата. Однако, при более тотальном нарушении слуха необходимыми к применению становятся дактиль, жестовая речь, чтение с губ и письменная речь.

Клиническая картина глухих детей указывает на глубокое стойкое двустороннее нарушение слуха, которое определяется прежде всего наследственностью, врожденными или приобретенными в раннем детстве факторами — до овладения речью (постнатальный период).

средствами (не оказывают должной сурдологической и логопедической помощи по каким-либо внешне социальным причинам), они становятся немыми — глухонемыми, как называли их не только в бытовой практике, но и в научных работах до 1960-х годов прошлого столетия. При этом, большинство глухих детей имеют остаточный слух. Они воспринимают только очень громкие звуки (силой от 70 — 80 дБ) в диапазоне не выше 2000 Гц.

ней проведенные исследования, глухие лучше слышат более низкие звуки (до 500 Гц) и практически не воспринимают высокие (свыше 2000 Гц). Если глухие ощущают звуки громкостью 75—90 дБ, то принято считать, что у них тугоухость третьей степени. Если же глухие ощущают только очень громкие звуки — силой более 90 или 100 дБ, то состояние их слуха определяется как тугоухость четвертой степени.

Далее невозможно не сказать о том, что глухота вызывает вторичные изменения и нарушения в психическом развитии ребенка — более медленное и протекающее с большим своеобразием развитие речи. Отпечаток накладывается на все стороны познавательной деятельности данного лица.

Ограниченное понимание речи — один из наиболее заметных и массивных симптомов. Экспрессивная речь характеризуется следующими особенностями: запас слов ограничен, отличается диффузностью, расширенностью и неточностью их значений. В грамматическом строе отмечаются более или менее грубые нарушения (от однословного предложения до развернутой фразы, с ошибками в падежных согласованиях, в употреблении предлогов).

Формирование речи людей с аномалией слуха – это задача двух направлений дефектологии: сурдопедагогики и логопедии.