

ФГАОУ ВПО «ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ  
КАФЕДРА КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

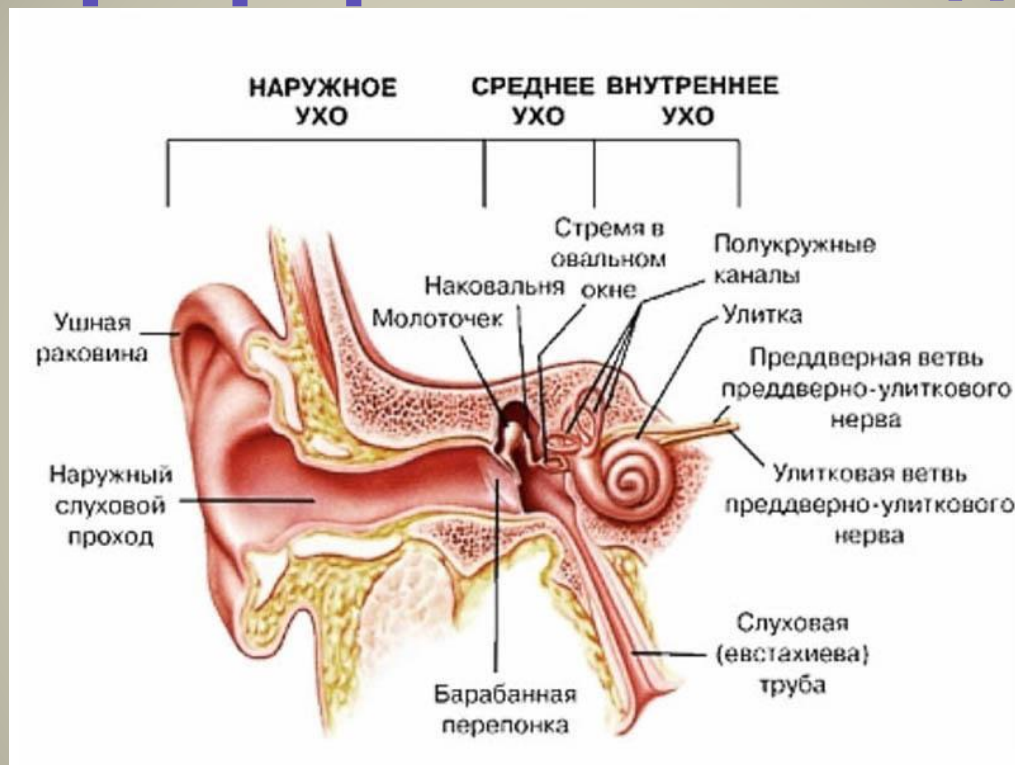
# **ЗПР при глухоте и тугоухости**

Ростов-на-Дону, 2015

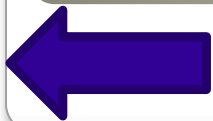
# Содержание

1. [Строение слуховой системы. Периферический отдел](#)
2. [Функции периферического отдела](#)
3. [Центральный отдел](#)
4. [Функции центрального отдела](#)
5. [Нарушение слуха](#)
6. [Степени потери слуха. Глухота](#)
7. [Степени потери слуха. Тугоухость](#)
8. [Особенности детей с нарушениями слуха](#)
9. [Особенности развития речи детей с нарушением слуха](#)
10. [Факторы, влияющие на развитие речи ребенка, страдающего нарушением слуха](#)
11. [Особенности развития мышления](#)
12. [Отставание мыслительной деятельности детей](#)
13. [Особенности внимания](#)
14. [Особенности памяти](#)
15. [Особенности развития эмоциональной сферы](#)
16. [Межличностные отношения](#)
17. [Особенности коммуникации с окружающими людьми](#)
18. [Лечение глухоты](#)
19. [Синдромальные формы глухоты](#)
20. [Глухие и слабослышащие дети с задержкой психического развития \(ЗПР\)](#)
21. [Особенности понимания текста младшими школьниками страдающими тугоухостью с ЗПР](#)

# Строение слуховой системы. Периферический отдел.

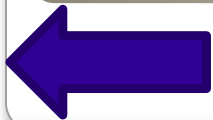
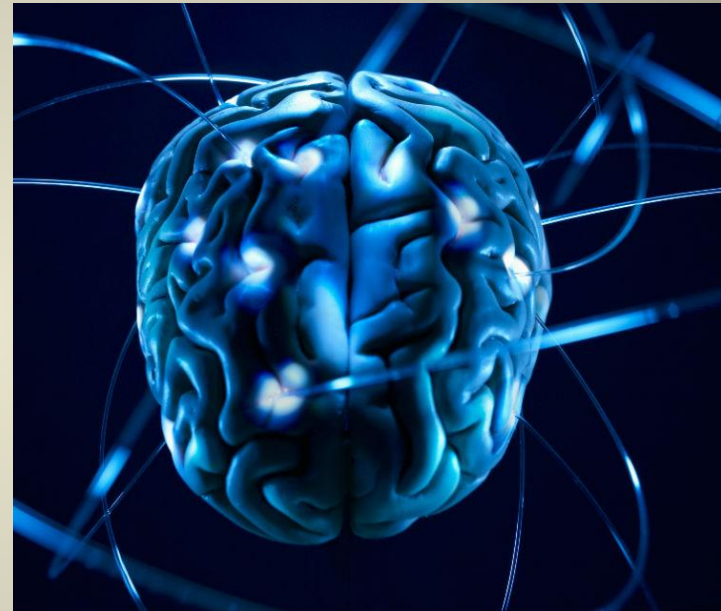


Слуховая система состоит из периферического и центрального отделов. Периферический отдел включает наружное, среднее и внутреннее ухо

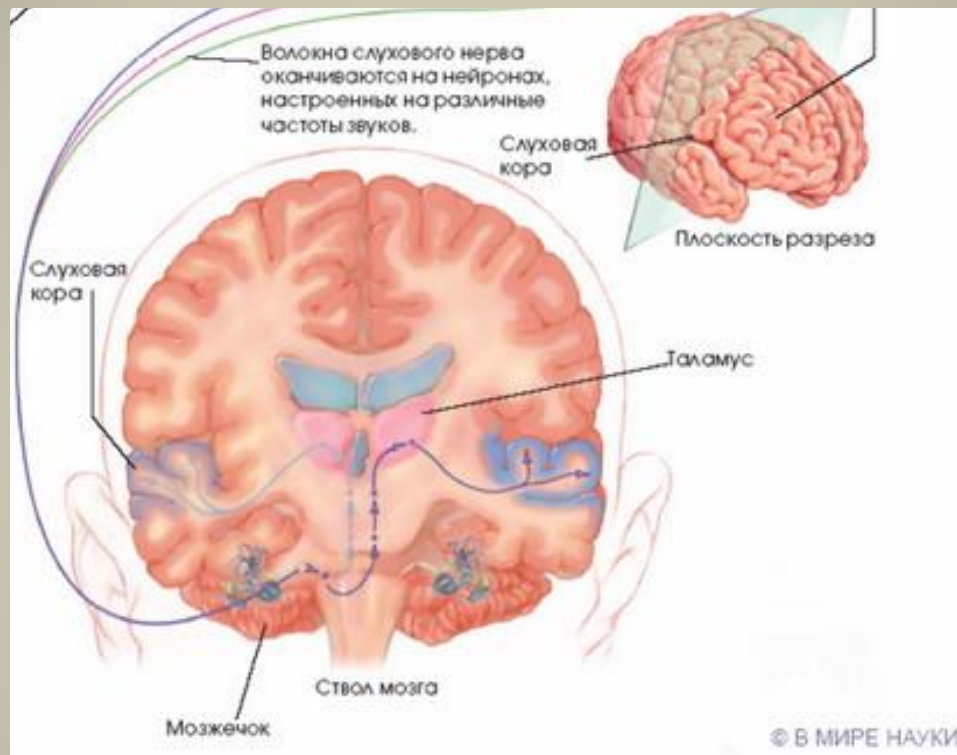


# Функции периферического отдела

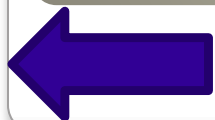
- защитная функция;
- прием и передача звуковых колебаний;
- преобразование механических колебаний в электрические импульсы;
- передача электрических импульсов в слуховые центры мозга



# Центральный отдел.

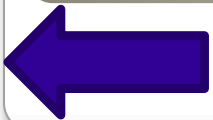
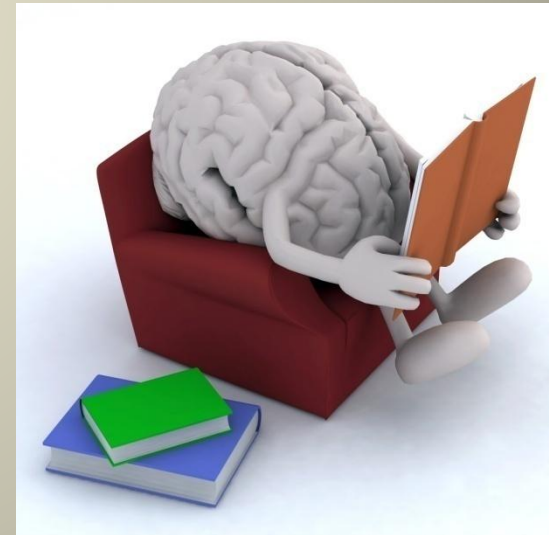


Центральный отдел представлен подкорковыми и корковыми слуховыми центрами.



# Функции центрального отдела:

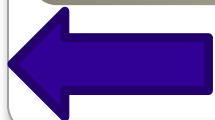
- анализ;
- запоминание;
- хранение;
- интерпретация звуковой и речевой информации





# Нарушение слуха

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



# Степени потери слуха. Глухота

Глухота – это полное отсутствие или значительное снижение слуха. От тугоухости ее отличает полная невозможность восприятия речи.

- Глухота
  - Время возникновения
    - Врождённая
    - Приобретённая
  - Тип течения
    - Острая
    - Постепенная



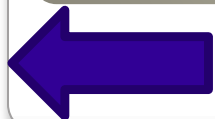


## Степени потери слуха. Тугоухость

Тугоухость – это снижение слуха, при котором человек способен распознавать речь.

Снижение слуха – основной симптом тугоухости. При этом возможно снижение слуха в определенном частотном диапазоне; небольшое снижение, при котором не различается шепотная речь либо значительное снижение, при котором человек способен распознавать только громкие звуки.

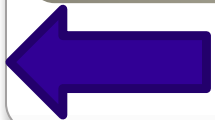
У детей тугоухость сопровождается нарушением развития речи и замедлением общего психического развития.



# Особенности детей с нарушениями слуха



Дети с глухотой и тугоухостью имеют ряд особенностей в психофизическом развитии и общении. Эти особенности не позволяют им развиваться эффективно, овладевать знаниями, приобретать жизненно-необходимые умения и навыки. При нарушении слуха не только существенно затрудняется формирование речи, но и страдает развитие познавательной деятельности в целом.



# Особенности развития речи детей с нарушением слуха

**несформированность грамматического строя речи, выражающаяся в так называемом аграмматизме**

**грубые искажения звуко-слоговой структуры слов, что объясняется недифференцированностью их восприятия на слух**

**Ограниченность словарного запаса приводит к неточности употребления слов, к расширению их значений, замена одних слов на другие**

**Многие слабослышащие долгое время не овладевают фразовой речью, их речь состоит из не связанных между собой слов**

**Голос у таких детей глухой и слабomodулированы й. Темп речи, как правило, замедленный.**

**Для речи слабослышащих характерна общая смазанность, обедненность интонации.**



# Факторы, влияющие на развитие речи ребенка, страдающего нарушением слуха:

степень снижения слуха — чем хуже ребенок слышит, тем хуже он говорит;

время возникновения нарушения слуха — чем раньше оно возникло, тем тяжелее расстройство речи;

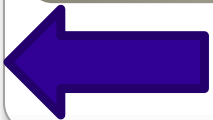
условия развития ребенка после возникновения поражения слуха — чем раньше принимаются специальные меры для сохранения и воспитания нормальной речи, тем лучше результаты;

общее физическое и психическое развитие слабослышащего ребенка — ребенок физически крепкий, психически полноценный, активный будет обладать более развитой речью, чем физически ослабленный, пассивный.

# Особенности развития мышления



- 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



## Отставание мыслительной деятельности детей выражается:

- в резком отставании словесно-логического мышления;
- в дефиците мотивации, крайне низкой познавательной активности, обусловленной сниженным слуховым восприятием;
- в несформированности умственных операций: анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, сравнения;
- в нарушении вербальной стороны мыслительных процессов;

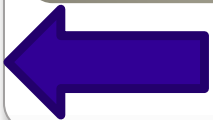




# Особенности внимания

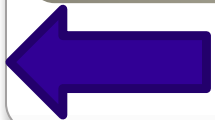
Особенности внимания детей с нарушениями слуха можно охарактеризовать следующим образом:

- сниженный объем внимания – дети с нарушениями слуха могут одновременно 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



# Особенности памяти

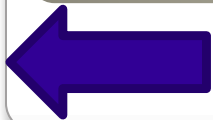
- образная память развита лучше, чем словесная (на всех этапах и в любом возрасте);
- уровень развития словесной памяти зависит от объема словарного запаса ребенка с нарушением слуха. Ребенку требуется гораздо больше времени на запоминание учебного материала, практически при всех степенях снижения слуха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



# Особенности развития эмоциональной сферы

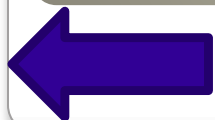


- плохослышащий ребенок не всегда понимает эмоциональные проявления окружающих в конкретных ситуациях, а следовательно, не может сопереживать им;
- ребенок с нарушением слуха не может дифференцировать тонкие эмоциональные проявления очень долго, и в подростковом возрасте это проявляется особенно ярко



# Межличностные отношения

- для плохослышащего ученика педагог играет значительную роль в формировании межличностных отношений (в формировании оценки одноклассников и самооценки) на протяжении длительного времени, вплоть до старших классов;
- у неслышащих и слабослышащих детей необоснованно долго сохраняется завышенная самооценка. Это объясняется тем, что с раннего возраста они находятся в зоне положительного оценивания своих достижений со стороны взрослых;
- возможно проявление агрессивного поведения, связанное с реальным оцениванием возможностей ребенка с нарушением слуха со стороны учителя и одноклассников;
- приоритетное общение с учителем и ограничение взаимодействия с одноклассниками;
- «неагрессивная агрессивность» – использование ребенком с нарушением слуха невербальных средств для привлечения внимания собеседника (схватить за руку, постучать по плечу, подойти очень близко, заглядывать в рот сверстника и т.д.), что воспринимается слышащими как проявление агрессивности





# Особенности коммуникации с окружающими людьми

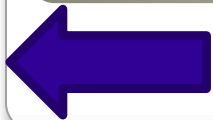
плохослышащему ребенку воспринимать речь окружающих легче, если он хорошо видит лицо говорящего

у ребенка с нарушением слуха имеются психологические барьеры в общении со

испытывает значительные трудности в ситуации диалога и монолога;

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



# Знаменитые глухие люди :

**Людвиг ван Бетховен** — немецкий композитор, которого считают величайшим творцом всех времен. Его творчество относят как к классицизму, так и к романтизму; на самом же деле оно выходит за рамки подобных определений: сочинения Бетховена — прежде всего выражение его гениальной личности. Уже в 28 лет жаловался на шум в ушах, ему бывало трудно различать высокие тона, понимать беседу, ведущуюся шепотом. К 32-м годам Бетховен потерял слух.



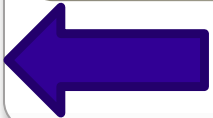




- **Константин Эдуардович Циолковский** - русский ученый, работавший в области аэронавтики, аэродинамики и астронавтики, изобретатель ракеты и исследователь космоса. Циолковский первым разработал модель ракеты, способной полететь в космос. Потерял слух в 16 лет.



Известный французский философ, гуманист Мишель Монтень в XVI веке писал: "Глухота – более тяжкий физический недостаток, чем слепота. Он лишает человека главного его качества – способности быстрого и свободного общения".



# Лечение глухоты

- Как указывают специалисты, лечение глухоты в первую очередь зависит от ее причины. При кондуктивной тугоухости удаляют серу, жидкость или механическое препятствие с ушного канала. При стойких формах заболевания, с учетом необратимости патологического процесса, лечение глухоты состоит в попытке компенсации снижения слуха. Для этих целей в основном применяются слуховые аппараты (слухопротезирование) или кохлеарные имплантаты (в редких случаях).



## ● Слуховые аппараты

Усиление звука слуховым аппаратом помогает людям, имеющим кондуктивную или нейросенсорную тугоухость, особенно если нарушено восприятие частот нормальной речи. Слуховые аппараты также могут помогать больным, имеющим преимущественно высокочастотную нейросенсорную тугоухость, и тем, у которых снижен слух только в одном ухе. В состав аппаратов входят: микрофон, чтобы воспринимать звуки, усилитель, чтобы увеличивать их громкость, и динамик, чтобы передавать усиленные звуки.

Слуховые аппараты с воздушным звукопроводением, как правило, превосходят слуховые аппараты с костным звукопроводением. Они обычно плотно вводятся в наружный слуховой проход и имеют небольшую открытую трубку. В настоящее время есть большой выбор слуховых аппаратов с воздушным звукопроводением: аппараты, которые крепятся на теле; аппараты, которые прикрепляются сзади ушной раковины; устройства, которые вкладываются в саму ушную раковину; внутриканальные аппараты и аппараты CROS и BICROS.





Аппараты, которые крепятся на теле, используются людьми, *имеющими тяжелую степень тугоухости*. Они являются наиболее мощными слуховыми аппаратами. Носят их в кармане или укрепляют на теле. В этой модели используется провод, который связан с наушником, имеющим пластиковый вкладыш по форме ушного канала. Такими аппаратами удобно компенсировать тугоухость у маленьких детей, поскольку с ними легко обращаться и они реже ломаются. Кроме того, для них не типичны помехи, возникающие из-за плохо приспособленного ушного вкладыша.

При *тяжелой или средней степени тугоухости* может использоваться аппарат, который крепится позади уха и связан с ушным вкладышем гибкой трубкой. Для *легкой и средней степени тугоухости* может использоваться более слабый аппарат, который устанавливается в наружном ухе и относительно незаметен. Аппарат, который полностью помещается в ушной канал (внутриканальный аппарат) еще менее заметен и используется людьми, которые иначе отказываются носить его.

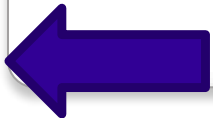
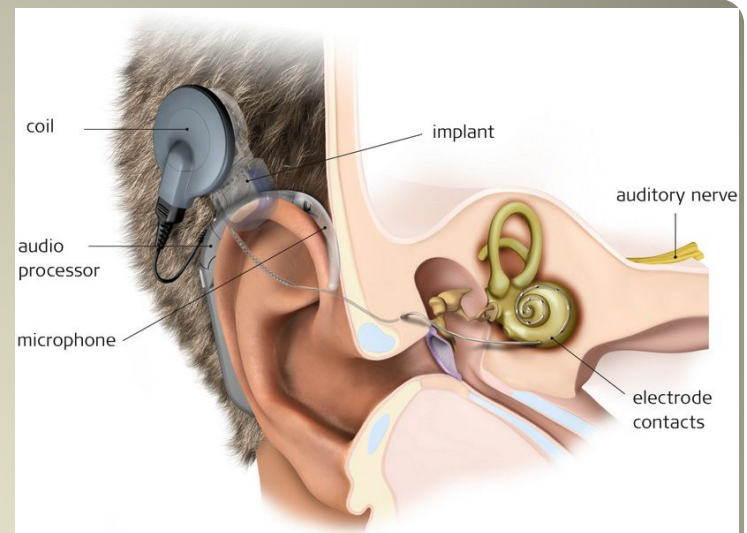


# Кохлеарные имплантаты

Человеку, который не слышит звуки даже со слуховым аппаратом, может помочь кохлеарный имплантат. Имплантат состоит из электродов, вставляемых в улитку, и внутренней катушки, внедряемой в череп; они соединены с наружной катушкой, речевым процессором и микрофоном, расположенными вне тела. Микрофон улавливает звуковые волны, а процессор преобразует их в электрические импульсы, которые передаются наружной катушкой через кожу к внутренней катушке, а затем к электродам. Электроды стимулируют слуховой нерв.

Конечно, кохлеарный имплантат передает звуки хуже, чем нормальная улитка, но он приносит пользу многим глухим. Некоторым людям он помогает читать по губам. Другие могут с его помощью различать отдельные слова, третьи слышать собеседника по телефону.

Кохлеарный имплантат также помогает глухим слышать и различать звуки окружающей среды и предупреждающие сигналы, например дверные звонки, звонок телефона и сирену тревоги. Он помогает им модулировать собственный голос, чтобы сделать свою речь более понятной для других. Особенно эффективен кохлеарный имплантат, если тугоухость возникла недавно, и рекомендуется тем, кто перед внедрением имплантата успешно использовал слуховой аппарат.





# Синдромальные формы глухоты

В настоящее время описано около 500 синдромальных форм глухоты.

Продолжая исследования, ученые выявляют и дополняют к описанным новые синдромы.

Ранняя  
клиническая  
диагностика,  
организация  
адекватного  
процесса  
воспитания и



обучения способствуют более полной социальной адаптации и реабилитации глухих детей. Частота встречаемости синдромов Маршалла, Крузона и др. составляет примерно 1%.

# *Глухие и слабослышащие дети с задержкой психического развития (ЗПР)*

В последние годы сам клинический диагноз задержки развития существенно расширился. Сюда относят детей:

- с органическими поражениями центральной нервной системы,
- минимальной мозговой дисфункцией,
- детей, страдающих детским церебральным параличом,
- шизофренией,
- различными соматическими заболеваниями,
- другими неврологическими и психическими заболеваниями.

Многие дети, поступившие в школу с диагнозом «задержка психического развития», в результате адекватного педагогического воздействия в условиях санаторной школы впоследствии продолжают получать образование по обычной программе в школах для глухих и слабослышащих детей.



## Особенности понимания текста младшими школьниками страдающими тугоухостью с ЗПР

Дети младшего школьного находятся на переходном этапе от слога-аналитического к словесному (слитному) чтению. Этот вывод особенно важен при выборе методов обучения чтению.





Исследователи-педагоги Л.Н.Засорина (1996, 1998) и Е.М. Плюскина (1995, 1998) выделили относительно самостоятельные фазы (стадии) зрелости чтения:

- слога-аналитическое;
- словесное (слитное);
- фразовое;
- сверхфразовое;
- панорамное.



Детям младшего школьного возраста трудно самостоятельно изобразить (нарисовать) о чём прочитали в рассказе.

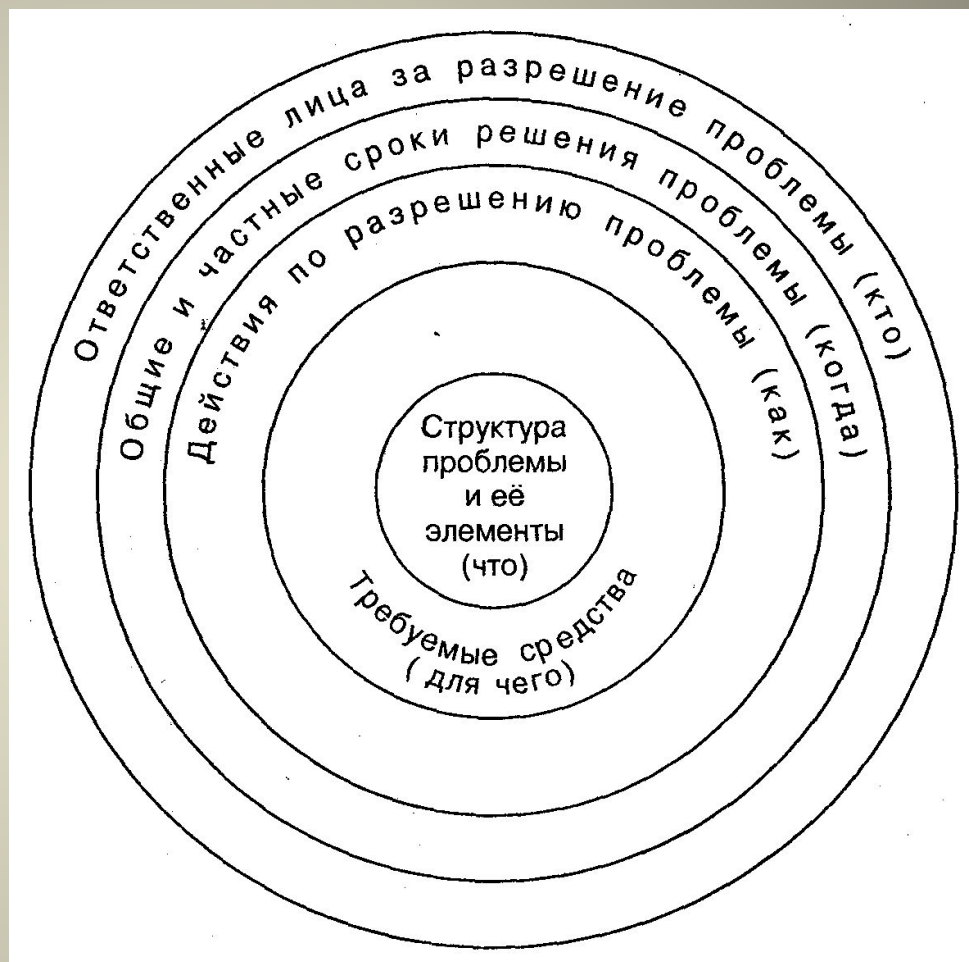


Дети младшего школьного возраста плохо ориентируются в тексте, так как не могут ответить даже на вопросы репродуктивного характера.



Ещё большие трудности возникли у учащихся при ответах на вопросы, выявляющие причинно-следственные СВЯЗИ.

Дети выделяют действующих лиц рассказа, некоторые факты из содержания текста. Но установить причинные или другие связи, самостоятельно выделить и понять главную мысль, охарактеризовать героев и их поступки, объяснить своё отношение к их поступка они не могут.





Учащиеся не могут представить даже хорошо знакомую простую ситуацию. Вероятно влияет резко ограниченный словарный запас детей.





## Вывод

чтение глухих младших школьников с задержкой психического развития характеризуется замедлением темпа овладением навыками самостоятельного чтения, преодолеваемом с большим трудом, затруднениями в понимании прочитанного, главным образом, на уровне установления разнообразных смысловых связей.