

# Характеристика и специфические особенности психофизического развития детей с нарушениями слуха

## Содержание

<u>Основные термины по тематике лекций</u>	2
<u>Методические рекомендации по организации изучения темы</u>	2
<u>1. Роль слуха в восприятии окружающего мира</u>	3
<u>2. Основные понятия о звуках</u>	3
<u>3. Строение слуховой системы</u>	5
<u>4. Типы нарушений слуха</u>	6
<u>5. Степени нарушения слуха и возможности слухового восприятия плохослышащих и неслышащих детей</u>	8
<u>6. Медицинские технические методы коррекции нарушенного слуха</u>	9
<u>7. Особенности восприятия речи окружающих детьми с нарушенным слухом</u>	10
<u>8. Особенности речевого развития глухих и слабослышащих детей</u>	11
<u>9. Психологические особенности детей с нарушениями слуха</u>	12
<u>9.1. Особенности познавательной сферы</u>	13
<u>Особенности внимания</u>	13
<u>Особенности памяти</u>	13
<u>Особенности мышления</u>	15
<u>9.2. Особенности личностной сферы</u>	16
<u>Особенности развития эмоциональной сферы</u>	16
<u>Межличностные отношения</u>	17
<u>Особенности коммуникации с окружающими людьми</u>	18
<u>10. Резюме</u>	18
<u>Список литературы</u>	19
<u>Основная литература</u>	19
<u>Дополнительная литература</u>	19
<u>Интернет-ресурсы</u>	19

## Основные термины по тематике лекций

**Кондуктивная тугоухость** – нарушение прохождения звука до внутреннего уха (звукопроводения), причины которого находятся в наружном или среднем ухе.

**Сенсоневральная тугоухость** – нарушение преобразования механических колебаний в электрические импульсы во внутреннем ухе (звуковосприятия), стойкое и необратимое поражение слуховых рецепторов (слуховых волосковых клеток) в улитке (кохлеа).

**Глухие дети** – дети, нарушение слуха которых не позволяет естественно воспринимать речь и самостоятельно овладеть ею.

**Слабослышащие дети** – дети с частичным нарушением слуха, при котором возможно самостоятельное речевое развитие, хотя бы в минимальной степени.

**Слухопротезирование и кохлеарное имплантирование** – медицинские технические методы коррекции нарушенного слуха.

**Слухо-зрительный, слуховой, зрительный** – способы восприятия речи у детей с нарушениями слуха.

## Методические рекомендации по организации изучения темы

Содержание предлагаемой темы разработано с учетом современного развития сурдопсихологии и сурдопедагогики, а также смежных областей – аудиологии и сурдологии; актуальности ранней диагностики и коррекции нарушений слуха; особенностей реабилитации глухих и слабослышащих детей в современных условиях возникновения новых инклюзивных форм обучения.

Изучение темы организуется в различных формах: лекция, практические задания и упражнения, тестовые задания, обсуждение проблемного вопроса. Для самостоятельной работы студентов предусмотрены списки основной и дополнительной литературы по теме раздела, справочные и методические материалы, презентация.

В качестве текущего контроля используется тестовый контроль по разделам курса.

Критерии оценки: выполнение 60-75% и более заданий тестового контроля – зачет; выполнение менее 60% заданий тестового контроля – незачет.

## 1. Роль слуха в восприятии окружающего мира

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

Значение слуха в восприятии окружающего мира:

- способствует более полной предметности восприятия и его целостности;
- обеспечивает условия наиболее адекватного поведения в окружающем мире;
- дает возможность определить место возникновения звука в окружающей среде, направление движения источника звука, расстояние до него;
- способствует определению свойства предмета по его звучанию;
- обеспечивает моделирование ситуации на основе услышанных звуков;
- дает возможность воспринимать и понимать речь, контролировать собственную речь.

*Слух – хрупкий инструмент*

По данным детского сурдологического центра г. Москвы:

- 15 из 1000 новорождённых имеют проблемы со слухом.
- 15% детей в возрасте от 6 до 19 лет имеют заметную потерю слуха, по крайней мере на одном ухе.
- 90% плохослышащих детей появляются у родителей с нормальным слухом.

По данным ВОЗ:

- У 14% лиц в возрасте от 45 до 64 лет и у 30% лиц старше 65 лет имеются нарушения слуха.
- К 2020 году более 30% всей популяции земного шара будут иметь нарушения слуха.

## 2. Основные понятия о звуках

Звук возникает в результате колебаний каких-либо предметов с определенной частотой, которые распространяются в различных средах (твердой, жидкой, газообразной) в виде волн (рис. 1 и рис. 2). Передачу колебаний через частицы среды называют *волной*.

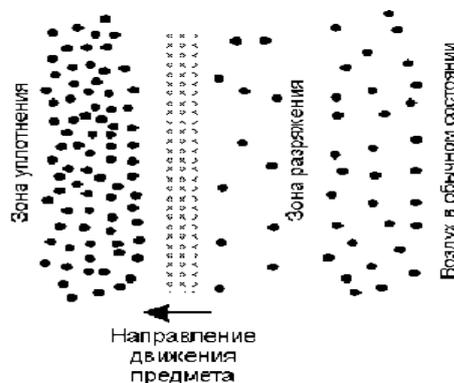


Рис. 1. Возникновение звуковой волны при колебаниях предмета

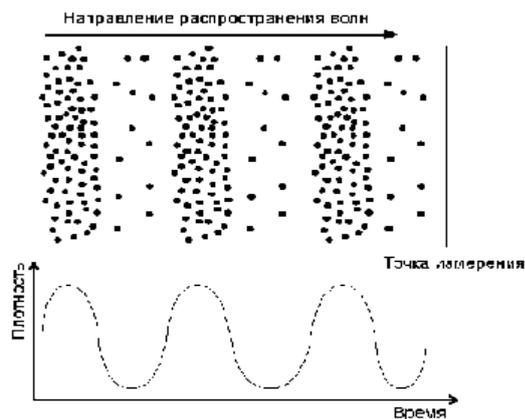


Рис. 2. Волнообразные изменения плотности воздуха и график, иллюстрирующий этот процесс

Звуковые волны обладают двумя переменными физическими параметрами: частотой и интенсивностью.

*Частота звука* выражается в количестве колебаний в секунду (1 колебание в секунду – 1 герц (Гц)). Человеческое ухо способно воспринимать звук в диапазоне от 20 Гц до 20 000 Гц. Основными частотами, при помощи которых люди общаются, используя речь, являются 500–4000 Гц – *зона речевых частот*.

Субъективным признаком частоты звука является его высота. Чем больше частота звука, тем более высоким он воспринимается человеком.

*Сила (интенсивность)* звука определяет поток звуковой энергии, который проходит каждую секунду через квадратный сантиметр условной плоскости, расположенной перпендикулярно направлению распространения волны. Человек способен воспринимать только те звуковые волны, у которых сила звука не выходит за границы определенного диапазона от 7–10 дБ до 130 дБ.

Уровень интенсивности разных звуков достаточно разнообразен (табл. 1).

Таблица 1

Уровень интенсивности разных звуков

Звук	Уровень интенсивности звука (дБ)
Едва слышимый звук (порог слышимости)	0
Шелест листьев при ветре	10
Обычный шепот (около уха)	25-30
Шумовой фон в городе ночью	40
Шум спокойной улицы днем	50-60
Речь средней громкости	60-70
Оркестр, громкая музыка по радио	80
Шум в поезде метро	90
Очень громкая речь (крик)	90
Удары молотка по стальной плите	100
Шум авиационного мотора	120

Громкость – это субъективное слуховое ощущение человека от звуковых волн, которое зависит не только от силы звука, но и от его частоты.

Человек лучше слышит на средних частотах, а на низких и высоких – чувствительность слуха притупляется. Поэтому звуки одинаковой интенсивности, но разной частоты, воспринимаются человеком с разной громкостью.

### 3. Строение слуховой системы

Слуховая система состоит из *периферического и центрального отделов*.

*Периферический отдел* включает наружное, среднее и внутреннее ухо (рис. 3).

Функции периферического отдела:

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

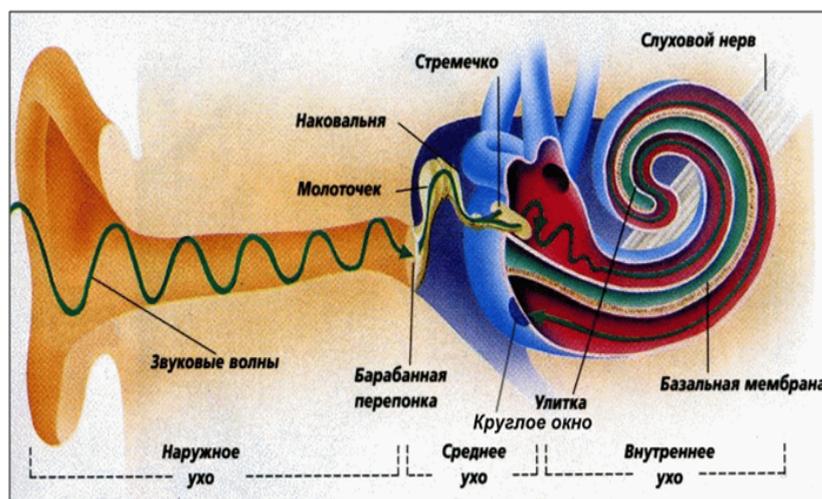


Рис. 3. Периферический отдел слуховой системы

*Центральный отдел* (рис. 4) представлен подкорковыми и корковыми слуховыми центрами. Функции центрального отдела:

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

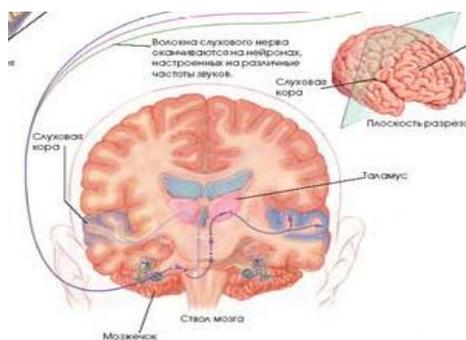


Рис. 4. Центральный отдел слуховой системы

#### 4. Типы нарушений слуха

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

Акустический сигнал будет услышан и распознан при наличии следующих составляющих:

- звук передается к внутреннему уху;
- звук преобразовывается в электрические импульсы, которые проходят далее;
- сигнал обрабатывается на уровне центральной нервной системы.

В каждой из этих составляющих могут возникнуть *нарушения*:

- *по механизму преобразования звуковых сигналов в слуховой системе* – нарушение звукопроводения (кондуктивная тугоухость), нарушение звуковосприятия (сенсоневральная тугоухость) и смешанная тугоухость;
- *по локализации нарушения* – периферические (поражение наружного, среднего, внутреннего уха, слуховых волосковых нервных клеток, слухового нерва) или центральные нарушения (повреждения подкорковых и корковых центров слуховой системы);
- в зависимости от стороны повреждения – односторонние (повреждено одно ухо – левое или правое) и двусторонние (повреждены оба уха);
- *в зависимости от характера и течения заболевания* – острые и хронические, прогрессирующие (происходит ухудшение слуха) и стабильные;
- *по времени и причинам нарушения* – наследственные (генетически обусловленные), врожденные и приобретенные;
- *по степени выраженности* могут быть легкие, умеренные, значительные и тяжелые.

Рассмотрим основные типы нарушений слуха.

**Кондуктивная тугоухость** – нарушение прохождения звука до внутреннего уха (звукопроводения), причины которого находятся в наружном или среднем ухе (табл. 2). Такая тугоухость обычно исправляется путем лечения или хирургическим путем.

Таблица 2

Причины кондуктивной тугоухости

Наружное ухо	<ul style="list-style-type: none"><li>• воспаление наружного уха (наружный отит);</li><li>• серные пробки, инородные тела в слуховом проходе;</li><li>• анатомические дефекты (отсутствие наружного уха, аномалии слухового прохода);</li><li>• травмы</li></ul>
Среднее ухо	<ul style="list-style-type: none"><li>• воспаления среднего уха (средний отит);</li><li>• отосклероз;</li><li>• аномалии развития цепи слуховых косточек;</li><li>• травмы барабанной перепонки и среднего уха</li></ul>

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

При лечении кондуктивной тугоухости используют медикаментозное лечение или хирургическое вмешательство в области наружного и среднего уха, а затем, при

необходимости, проводится слухопротезирование (слуховые аппараты, имплантируемые слуховые системы, аппараты костной проводимости).

**Сенсоневральная тугоухость** – нарушение преобразования механических колебаний в электрические импульсы во внутреннем ухе (звукослушания), стойкое и необратимое поражение слуховых рецепторов (слуховых волосковых клеток) в улитке (кохлеа). Сенсоневральная тугоухость может проявиться в любом возрасте, а причины нарушения звукослушания – достаточно разнообразны (табл. 3).

Таблица 3

Причины сенсоневральной тугоухости

Пренатально	Перинатально	Постнатально
<ul style="list-style-type: none"> <li>• тугоухость у близких родственников;</li> <li>• краснуха и др. инфекционные заболевания, перенесенные матерью во время беременности (до 6-го месяца);</li> <li>• эмбриональные инфекции;</li> <li>• дефекты развития в области головы;</li> <li>• хромосомные нарушения;</li> <li>• прием ототоксичных препаратов матерью во время беременности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• кислородное голодание;</li> <li>• родовая травма;</li> <li>• мозговое кровоизлияние;</li> <li>• оценка по шкале Апгар на 5-й мин. – ниже 5 баллов;</li> <li>• величина рН ниже 7,2;</li> <li>• вес при рождении ниже 1500 г.;</li> <li>• реанимационные процедуры;</li> <li>• тяжелая форма желтухи новорожденного</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• менингит, энцефалит;</li> <li>• вирусные заболевания (свинка, корь);</li> <li>• воспаления среднего уха;</li> <li>• ототоксическая терапия;</li> <li>• черепно-мозговые травмы;</li> <li>• церебральные нарушения двигательного аппарата;</li> <li>• возрастная тугоухость;</li> <li>• синдром Меньера;</li> <li>• акустическая травма</li> </ul>

В здоровом внутреннем ухе более 15 000 волосковых клеток обеспечивают трансформацию механической энергии в электрические импульсы. При тугоухости многие волосковые клетки внутреннего уха повреждены, и электрические импульсы могут трансформироваться только в тех местах, где сохранились здоровые волосковые клетки.

Слуховое восприятие при сенсоневральной тугоухости нарушено по нескольким показателям: звуки воспринимаются тише; понимание речи затруднено, особенно в шумной обстановке; ограничен частотный диапазон восприятия (волосковые клетки повреждены неравномерно, поэтому некоторые частоты не передаются, а другие – передаются частично, вследствие этого слуховые образы искажены и отрывочны); страдает временная разрешающая способность (высокие тихие тоны перекрываются низкими громкими, при нарастании громкости звуки воспринимаются интенсивнее, чем в норме, восприятие своей и чужой речи значительно ограничено).

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

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

## 5. Степени нарушения слуха и возможности слухового восприятия плохослышащих и неслышащих детей

В зависимости от интенсивности и частотности, нарушения слуха различают *глухоту* (глухие, неслышащие) – нарушение слуха, при котором невозможно обнаруживать и понимать звуки, в том числе и речи; и *тугоухость* (слабослышащие, плохослышащие) – более легкое нарушение слуха, при котором восприятие звуков затруднено.

Наиболее серьезные последствия при нарушении слуховой функции наблюдаются у детей, так как не формируется речь, и появляются особенности психического развития.

Дети с нарушениями слуха – группа, разнообразная по степени слухового нарушения и уровню речевого развития. Разнообразие в речи детей обусловлено рядом факторов:

- 1) степень нарушения слуха;
- 2) время возникновения слухового дефекта;
- 3) педагогические условия, в которых находился ребенок после появления слухового нарушения;
- 4) индивидуальные особенности ребенка (психолого-педагогическая классификация [Боскис Р.М., 1971]).

В соответствии с этими критериями были выделены две основные группы детей с недостатками слуха – глухие и слабослышащие.

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

**Слабослышащие** – дети с частичным нарушением слуха, при котором возможно самостоятельное речевое развитие, хотя бы в минимальной степени. Состояние слуха слабослышащих детей достаточно разнообразно: от небольшого нарушения восприятия и понимания шепотной речи до резкого ограничения восприятия и понимания речи разговорной громкости. В зависимости от состояния речи выделены две категории слабослышащих детей:

- слабослышащие дети с тяжелым недоразвитием речи (отдельные слова, короткие, неправильно построенные фразы, грубые нарушения лексического, грамматического, фонетического строя речи);
- слабослышащие дети с незначительным недоразвитием речи (владеют развернутой фразовой речью с небольшими отклонениями в грамматическом строе, фонетическом оформлении).

Существует медицинская классификация нарушений слуха, в которой выделяются I, II, III и IV степени снижения слуха (тугоухости) и глухота (табл. 4).

Таблица 4

Слуховое восприятие при различной степени потери слуха  
(в соответствии с Международной медицинской классификацией 1991 г.)

Степень потери слуха	Средние потери слуха	Восприятие разговорной и громкой речи	Восприятие шепотной речи
I	26-40 дБ	6-3 м	2 м у уха
II	41-55 дБ	3 м у уха	Нет у уха
III	56-70 дБ	громкая речь у уха	нет
IV	71-90 дБ	крик у уха	нет
глухота	>91 дБ	0	нет

*I степень* – ребенку доступно восприятие речи разговорной громкости на расстоянии 6 м и более, и даже шепот. Однако в шумной обстановке он испытывает серьезные затруднения при восприятии и понимании речи. Дети общаются устной речью.

*II степень* – ребенок воспринимает разговорную речь на расстоянии менее 6 м, некоторые дети – также шепотную до 0,5 метра. Могут испытывать затруднения при восприятии и понимании речи в тихой обстановке. Необходимо обязательное использование слуховых аппаратов на занятиях, уроке. Дети общаются устной речью, при этом она имеет специфические особенности.

*III степень* – дети воспринимают речь разговорной громкости неразборчиво на расстоянии менее 2 м, шепот – не слышат. Обычно понимают речь, когда видят лицо говорящего. Необходимо обязательное постоянное использование слуховых аппаратов для общения с окружающими и успешного обучения. Развитие устной речи у этих детей возможно при условии специальной систематической коррекционной работы с сурдопедагогом и логопедом.

*IV степень* – у детей восприятие речи разговорной громкости неразборчиво даже у самого уха, шепот не слышат. Понимают речь при наличии слуховых аппаратов, когда видят лицо говорящего и тема общения понятна. Показано обязательное слухопротезирование или кохлеарная имплантация. Устная речь развивается только в условиях систематической коррекционно-реабилитационной работы.

Глухие дети реагируют на голос повышенной громкости у уха, но не различают ни слов, ни фраз. Для глухих детей использование слухового аппарата или кохлеарного импланта обязательно. Однако даже при использовании слуховых аппаратов или кохлеарных имплантов глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании речи окружающих. Устная речь у этих детей развивается в результате длительной систематической коррекционной работы.

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

## 6. Медицинские технические методы коррекции нарушенного слуха

Для коррекции нарушенного слуха используется **слухопротезирование** – подбор и настройка индивидуальных слуховых аппаратов или кохлеарное имплантирование (рис. 5)

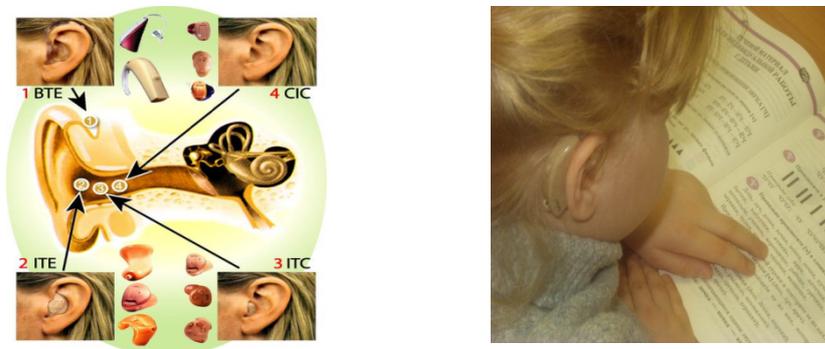


Рис. 5. Слуховые аппараты

Многие люди считают, что индивидуальный слуховой аппарат – это «очки» для слуха, с ним человек сразу становится слышащим и говорящим. Это верно лишь при

незначительном понижении слуха (слабослышащие дети I и II степени); при тяжелом снижении слуха (слабослышащие дети III и IV степени, глухие) аппарат лишь улучшает разборчивость восприятия речи, но не может компенсировать ее нарушение. После слухопротезирования ребенку необходимы специальные занятия с сурдопедагогом по развитию слухового восприятия и речи.

Ребенок должен носить слуховые аппараты постоянно, чтобы иметь возможность все время слышать звуки и речь. Это обязательное условие для успешного обучения и общения.

Если аппараты подобраны и настроены правильно, то их постоянное использование не вызывает у ребенка дискомфорта и ухудшения слуха.

Существует еще один современный способ коррекции слуха – **кохлеарное имплантирование** (рис. 6) – разновидность слухопротезирования – это система мероприятий, направленная на восстановление отсутствующего слуха у тех людей, кому не помогают слуховые аппараты. Обязательным условием для этого являются систематические длительные занятия со специалистами по формированию слухового восприятия и развитию устной речи.



Рис. 6. Кохлеарный имплант

## 7. Особенности восприятия речи окружающих детьми с нарушенным слухом

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

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

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

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

**Зрительный способ восприятия речи** чаще используют глухие дети, которые по артикуляции собеседника частично воспринимают и понимают речь. Однако зрительное восприятие глухими детьми речи собеседника затруднено, так как не все звуки можно «прочитать» по губам. Например, звуки М, П, Б ребенок «видит» одинаково и различить их может только при «подключении слуха». Звуки К, Г, Х не «видны» совсем – слова КОТ, ГОД, ХОД ребенок «видит» одинаково. Он должен научиться по едва улавливаемым видимым признакам угадывать произносимое собеседником и мысленно

дополнять невидимые элементы речи.

Плохослышащие дети могут затрудняться в понимании речи по ряду причин:

- особенности анатомического строения органов артикуляции говорящего (узкие губы, особенности прикуса и др.);
- специфика артикуляции говорящего (нечеткая, быстрая артикуляция и др.);
- маскировка губ – усы, борода, яркая помада и др.;
- тембровая окраска голоса говорящего;
- место расположения говорящего по отношению к ребенку (спиной к источнику света, спиной или боком к ребенку);
- неполное «слышание» даже со слуховым аппаратом;
- пробелы в овладении языком;
- участие в разговоре двух или больше собеседников;
- отсутствие или неисправность слухового аппарата/кохлеарного импланта.

## 8. Особенности речевого развития глухих и слабослышащих детей

Снижение слуха ведет к существенным отклонениям в развитии речи.

*Глухие дети* могут овладеть речью только в процессе специального коррекционного обучения.

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

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

По уровню речевого развития всех детей с нарушенным слухом можно разделить на три группы, в зависимости от особенностей произносительной, грамматической и лексической сторон речи:

*Дети первой группы* (с незначительным понижением слуха):

- неправильно произносят отдельные звуки в спонтанной речи;
- искажают звуко-слоговую структуру слова;
- допускают аграмматизм, который переносится в письмо;
- имеют достаточно объемный словарный запас;
- испытывают незначительные затруднения при составлении текста;
- испытывают затруднения при восприятии отдельных элементов речи и шепота, что нередко вызывает трудности в усвоении программного материала;

Ко *второй группе* относятся глухие и слабослышащие дети, включенные в коррекционную работу с раннего возраста, которые:

- произносят звуки смазанно или искаженно;
- затрудняются в интонационном оформлении речи;
- допускают стойкий аграмматизм в устной и письменной речи;
- испытывают трудности при продуцировании связного высказывания;
- читают достаточно быстро;
- имеют сниженный, по сравнению со слышащими, объем словарного запаса;
- испытывают определенные специфические трудности при восприятии речи, что вызывает выраженные проблемы в овладении программным материалом.

*Третья группа* – это слабослышащие и глухие дети с грубым системным нарушением речи, которые, как правило, обучаются в специальных коррекционных образовательных учреждениях.

## 9. Психологические особенности детей с нарушениями слуха

Нарушение слуха (первичный дефект) приводит к недоразвитию речи (вторичный дефект) и к замедлению или специфичному развитию других функций, связанных с пострадавшей опосредованно (зрительное восприятие, мышление, внимание, память), что и тормозит психическое развитие в целом.

В специальной психологии такой тип психического развития называется *дефицитным*.

Психическое развитие детей, имеющих нарушения слуха, подчиняется тем же закономерностям, которые обнаруживаются в развитии нормально слышащих детей (Л.С. Выготский).

Тем не менее психическое развитие ребенка с нарушенным слухом происходит в особых условиях ограничения внешних воздействий и контактов с окружающим миром. В результате этого психическая деятельность такого ребенка упрощается, реакции на внешние воздействия становятся менее сложными и разнообразными, формирующиеся межфункциональные взаимодействия изменяются:

- временная независимость функции у ребенка с нарушенным слухом превращается в изоляцию, так как нет воздействия со стороны других психических функций (при развитии глухого ребенка наглядно-действенное мышление выступает изолированно, не приобретает опосредованного характера, поэтому остается на более низком уровне реализации);
- ассоциативные связи инертны, в результате возникает их патологическая фиксация (у детей с нарушенным слухом образы предметов и объектов зачастую представлены инертными стереотипами);
- иерархические связи оказываются недоразвитыми, нестойкими, при малейших затруднениях отмечается их регресс (овладевшие в процессе обучения речью глухие дети при затруднениях используют жесты в качестве средства коммуникации).

Компоненты психики у детей с нарушениями слуха развиваются в иных по сравнению со слышащими детьми пропорциях:

- несоразмерность в развитии наглядных и понятийных форм мышления;
- преобладание письменной речи над устной;
- недоразвитие одних перцептивных систем при относительной сохранности других (сохранна кожная чувствительность, при правильном обучении и воспитании развивается зрительное восприятие и формируется слуховое);
- изменения в темпах психического развития по сравнению с нормально слышащими детьми: замедление психического развития через некоторое время после рождения или после потери слуха и ускорение в последующие периоды при адекватных условиях обучения и воспитания.

Таким образом, нарушение слуха приводит к особенностям развития познавательной и личностной сферы.

### 9.1. Особенности познавательной сферы

#### *Особенности внимания*

Внимание – один из центральных факторов, оптимизирующих в условиях сенсорного дефицита перцептивную деятельность неслышащих школьников.

В исследованиях отечественных педагогов и психологов [Гоголева А.В., 1981; Боскис Р.М., 1971; Розанова Т.В., 1980] были получены данные о том, что у школьников с нарушениями слуха в большей мере, чем у слышащих, продуктивность внимания зависит

от характера предъявляемой информации: буквы, цифры, фигуры и т.п.

Изучение устойчивости внимания [Богданова Т.Г., 2002] показало, что на протяжении дошкольного возраста устойчивость внимания меняется – от 10-12 мин., в начале данного возрастного периода, до 40 мин. в его конце.

Наибольший темп развития произвольного внимания у глухих и слабослышащих приходится на подростковый период (у слышащих оно формируется на 3-4 года раньше). Исследование, посвященное изучению динамических характеристик внимания школьников с нарушенным слухом [Гоголева А.В., Москалик И.А., 2005], выявило, что нарушение слухового восприятия и связанное с ним речевое недоразвитие отрицательно влияют на продуктивность решения зрительных перцептивных задач этими детьми. Авторы объясняют этот факт трудностями формирования динамических характеристик зрительного внимания в условиях слуховой депривации, приводящей к речевому недоразвитию.

Таким образом, особенности внимания детей с нарушениями слуха можно кратко 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*

Память – это процесс усвоения, сохранения и воспроизведения ранее воспринятой информации. Усвоение информации глухими и слабослышащими детьми затруднено в связи с нарушением взаимодействия с социумом. То, что слышащим ребенком усваивается произвольно и естественно в общении с окружающими, ребенку с нарушенным слухом доступно только в условиях специального обучения и при серьезных волевых усилиях с его стороны. Вместе с тем память глухого или слабослышащего ребенка имеет свои особенности.

В произвольном запоминании дети с нарушениями слуха дошкольного и младшего школьного возраста не уступают своим слышащим сверстникам (Т.В. Розанова). Но в дошкольном возрасте глухие хуже запоминают места расположения предметов, в младшем школьном возрасте – путают места расположения предметов, сходных по изображению или реальному функциональному назначению [Богданова Т.Г., 2002].

Опыты Т.В. Розановой, В.В. Синяк, М.М. Нудельман выявили определенное своеобразие в развитии образной памяти неслышащих детей:

- смешивают сходные объекты, что приводит к менее точному их узнаванию и воспроизведению;
  - используют меньше, чем слышащие, опосредствующие способы воспроизведения, разнообразные приемы «поиска» образов памяти, что свидетельствует об отличиях в организации процесса воспроизведения образного материала;
  - воспроизводят лучше целые фигуры, так как испытывают трудности мысленного «оперирования» и сопоставления образов;
- Особенности образной памяти неслышащих и плохослышащих в большей мере

свойственны детям дошкольного и младшего школьного возраста. В дальнейшем у глухих детей в школьном возрасте наблюдалось компенсаторное развитие их образной памяти, все более сближающееся с линией развития этого вида памяти у слышащих детей.

Формирование образной памяти детей с нарушенным слухом во многом зависит от специфики мыслительной деятельности, включающейся в процессы восприятия, запоминания и воспроизведения. Дошкольники и младшие школьники недостаточно овладевают этими способами мыслительной деятельности, что задерживает развитие их образной памяти и отрицательно сказывается на расширении наглядного опыта, на накоплении представлений о разнообразных предметах и явлениях окружающего мира и на их использовании в дальнейшем познании.

Словесная память детей с нарушениями слуха имеет ряд особенностей.

1. Запоминание и воспроизведение слов:

- воспроизводят слова, обозначающие зрительные образы, как и их слышащие сверстники, но при этом затрудняются в запоминании слов, обозначающих звуковые явления [Синяк В.В., Нудельман М.М., 1975].
- часто заменяют одно слово другим в процессе воспроизведения по следующим категориям: внешнему сходству (угол-уголь, дрожит-держит); смысловому родству (кисть-краска, земля-песок); внешнему сходству и смысловому родству (сел-сидел, выбрали-собрали). Это объясняется тем, что слово для глухих – это не единая смысловая единица, а совокупность нескольких элементов, последовательность слогов, букв в слове. При запоминании может произойти пропуск букв, перестановка букв, слогов, несколько слов могут сливаться в одно. Это результат недостаточной расчлененности значений слов;
- усваивают быстрее существительные, имеющие прямую предметную отнесенность, труднее запоминают глаголы и прилагательные;
- с трудом запоминают слова определенной грамматической формы, разной степени обобщенности, слова – синонимы и с переносным значением.

2. Запоминание и воспроизведение фраз:

- стремятся воспроизвести фразу в той самой последовательности, в какой она была воспринята;
- часто изменяют смысл самой фразы, так как она является для плохослышащего ребенка не единой смысловой единицей, а набором отдельных слов [Синяк В.В., Нудельман М.М., 1975].

3. Запоминание и воспроизведение текстов:

- стремятся к дословному, текстуальному воспроизведению и не могут передать своими словами прочитанное;
- имеют ограниченность словесного фонда;
- испытывают трудности в использовании слова в соответствии со значением в другом сочетании, так как слова оказываются элементами речи, «застывшими в определенных сочетаниях», «инертными», «малоподвижными».

Таким образом, отношения, возникающие между процессами речевого общения, мышления и памяти у детей с нарушениями слуха (как и у слышащих) включаются в сложный комплекс всех составляющих познавательной деятельности личности.

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

Первая стадия – распространяющийся тип запоминания (1-3 классы). Из трех предложений такой ученик запоминает после первого прочтения отдельные слова из первого предложения. При последующих повторениях – запоминает часть материала второго, а затем и третьего предложения.

Вторая стадия – охватывающее запоминание (4-6 классы). Запоминание предложений ученик начинает с охвата целого текста, а в дальнейшем пополняет его недостающими элементами.

Третья стадия – полное запоминание (старшие классы): после однократного чтения все три предложения запоминаются с одинаковой полнотой.

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

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

#### *Особенности мышления*

Мышление – это сложный познавательный процесс, заключающийся в обобщенном, опосредованном и целенаправленном отражении действительности, процесс решения задач, поиска и открытия нового. Мышление человека неразрывно связано с речью и не может развиваться вне речи.

У глухих и слабослышащих детей, которые овладевают словесной речью гораздо позже слышащих, в развитии мыслительной деятельности наблюдается значительно больше специфических особенностей, чем в других познавательных процессах.

Развитие мышления детей с нарушениями слуха подчиняется общим закономерностям развития мышления и проходит те же этапы. Однако мыслительная деятельность такого ребенка имеет и особенности:

- формирование всех стадий мышления в более поздние сроки;
- увеличение разрыва в развитии наглядно-образного и словесно-логического мышления по сравнению со слышащими сверстниками;
- стереотипия мышления при решении задач различного вида;
- отставание в развитии мыслительных операций (формирование мыслительных операций задерживается уже в дошкольном возрасте);
- наличие значительных индивидуальных различий в развитии мышления, обусловленное уровнем речевого развития (четвертая часть неслышащих детей имеют уровень развития наглядного мышления, соответствующий уровню развития этого вида мышления у слышащих сверстников, около 15% в каждой возрастной группе по уровню развития словесно-логического мышления приближаются к средним показателям слышащих сверстников, 10-15% – значительно отстают);
- овладение речью как средством общения является одним из важнейших условий его умственного развития;
- обозначение словом на начальных этапах овладения речью определенного конкретного единичного предмета, при этом слово не приобретает обобщенный характер, не становится понятием;
- распространение значения выученного слова непропорционально широко – обозначение предмета и связанного с ним действия («картошка» – овощ и чистить картошку);
- усвоение отдельных понятий без формирования правильных причинно-следственных связей между ними;
- слабое выделение существенных признаков предметов и явлений, «застревание» на случайных деталях;
- непонимание смысла, содержания сюжетного рисунка, рассказа, так как не могут вычленивать главные признаки событий и отделить их от несущественных деталей;
- выделение общего, сходного в сравниваемых объектах затруднено;
- овладение обобщенными способами ориентации в сфере научных и технических понятий, в выявлении внутренних существенных связей и отношений внутри и между объектами затруднено;
- непонимание причинно-следственных отношений применительно к наглядной

ситуации, в которой эти отношения четко выявляются, так как затрудняются выявлять скрытые причины каких-либо явлений, событий;

- отождествление причинно-следственных и пространственно-временных связей, ограничения в понимании логических связей и отношений между явлениями, событиями, поступками людей.

В процессе общения, систематического обучения, овладения грамматическим строем речи мышление школьника перестраивается и поднимается на более высокую ступень.

Основной причиной своеобразия развития детей с недостатками слуха является развитие речи и степень ее включенности в познавательные процессы. Чем раньше начинается специальное обучение глухих и слабослышащих детей, в результате которого они начинают овладевать словесной речью как средством общения и мышления, тем меньше своеобразия и отличий отмечается в познавательной деятельности. Это способствует сглаживанию различий между детьми с нарушениями слуха и их слышащими сверстниками (Р.М. Боскис, Т.А. Власова, А.П. Дьячков, С.У. Зыков, П.Г. Морозова и др.).

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

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

## 9.2. Особенности личностной сферы

### *Особенности развития эмоциональной сферы*

Ситуация развития, в которой оказывается ребенок с нарушениями слуха, имеет важное значение в возникновении у него особенностей в становлении эмоций и формировании определенных черт личности.

На развитие эмоциональной сферы глухих детей влияют:

- нарушение словесного общения и частичная изоляция глухого от окружающих его говорящих людей, что создает трудности в усвоении социального опыта;
- невозможность восприятия выразительной стороны устной речи и музыки;
- отставание в развитии речи, которое влияет, в том числе, и на осознание своих и чужих эмоциональных состояний;
- более позднее приобщение к художественной литературе, что значительно обедняет мир эмоциональных переживаний глухого ребенка, приводит к трудностям формирования сопереживания другим людям и героям художественных произведений;
- специфичность взаимоотношений с родителями и другими членами семьи, так как бедность эмоциональных проявлений у глухих дошкольников в значительной мере связана с недостатками воспитания, неумением взрослых слышащих людей вызывать маленьких детей на эмоциональное общение;
- оторванность от семьи, пребывание в детских учреждениях интернатного типа, что обуславливает трудности в осознании эмоциональных состояний, их дифференциации и обобщении.

К факторам, благоприятно влияющим на эмоциональное развитие глухих детей, можно отнести их внимание к выразительной стороне эмоций, способность к овладению разными видами деятельности, использование мимики, выразительных движений и жестов в процессе общения (Т.Г. Богданова).

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

- 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*

Межличностные отношения — это те непосредственные связи и отношения, которые складываются в реальной жизни между мыслящими и чувствующими индивидами.

Неполнота восприятия устной речи, отставание в речевом развитии затрудняют контакт с партнером, заставляя человека с нарушенным слухом прибегать к интенсивному использованию невербальных средств общения, вносят специфические особенности в осознание и осмысление отношений. Обучение в школе-интернате ограничивает сферу общения таких учащихся и усиливает влияние педагога на формирование перцепции и рефлексии слабослышащего школьника.

Таким образом, особенности развития межличностных отношений детей с нарушениями слуха можно кратко охарактеризовать следующим образом:

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

## **10. Резюме**

Психическое развитие детей с нарушениями слуха представляет собой особый тип развития, связанного с наличием специфических условий взаимодействия с окружающим миром, относящегося к дефицитарному типу дизонтогенеза.

Нарушение слухового восприятия ведет к недоразвитию наиболее тесно связанных с ним функций. Прежде всего, это недоразвитие речи, замедление развития мышления,

памяти и др., что приводит к особенностям развития познавательной и личностной сферы.

Своевременно организованные медицинская коррекция нарушенного слуха и психолого-педагогическое сопровождение позволяют в значительной степени компенсировать отклонения в психическом развитии глухих и слабослышащих детей.

При работе с детьми, имеющими нарушения слуха, педагогу и психологу необходимо знать и учитывать характерные для них особенности познавательной и личностной сферы.

## Список литературы

### *Основная литература*

1. Богданова Т.Г. Сурдопсихология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Изд. центр «Академия», 2002.
2. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети. М.: Изд-во «Советский спорт», 2004.
3. Специальная педагогика / под ред. Н.М. Назаровой. М., 2004.

### *Дополнительная литература*

1. Богданова Т.Г., Корнилова Т. В. Диагностика познавательной сферы ребенка. М., 1994.
2. Гоголева А.В. Особенности развития внимания глухих школьников // Дефектология. 1981. № 3.
3. Исследование личности детей с нарушениями слуха / под ред. Т.В. Розановой, Н.В. Яшковой. М., 1981.
4. Кузьмичева Е.П. Методика развития слухового восприятия глухих учащихся. М., 1991.
5. Психология глухих детей / под ред. И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф, Т.В. Розановой, Н.В. Яшковой. М., 1971.
6. Розанова Т.В. Развитие памяти и мышления глухих детей. М., 1978.
7. Розанова Т.В. Развитие памяти и мышления глухих детей. М., 1978.
8. Сняк В.А., Нудельман М.М. Особенности психического развития глухого ребенка. М., 1975.
9. Шиф Ж.И. Усвоение языка и развитие мышления у глухих детей. М., 1968.
10. Яшкова Н.В. Наглядное мышление глухих детей. М., 1988.

### *Интернет-ресурсы*

1. Интернет-портал Института коррекционной педагогики РАО [Электронный ресурс]. URL: [www.ikprao.ru](http://www.ikprao.ru)
2. Интернет-журнал Отоскоп [Электронный ресурс]. URL: <http://www.otoskop.ru/rus/>
3. Семинар 09 Пора! Организатор – доктор наук, основательница Ленхардт-Академии, Председатель фонда имени проф. Эрнста Ленхардта Моника Ленхардт. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.lehnhardt-akademie.net/poraseminar09/?wpmllanguage=ru>
4. Сайт Страна глухих. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.deafworld.ru>
5. Интегрированное обучение детей с нарушениями слуха (Республика Беларусь). [Электронный ресурс]. URL: [http://defectus.ru/load/kabinet\\_defektologa/psikhologo\\_pedagogicheskoe\\_soprovozhdenie/integrirovannoe\\_obuchenie\\_detej\\_s\\_narusheniem\\_slukha\\_respublika\\_bielarus/7-1-0-95](http://defectus.ru/load/kabinet_defektologa/psikhologo_pedagogicheskoe_soprovozhdenie/integrirovannoe_obuchenie_detej_s_narusheniem_slukha_respublika_bielarus/7-1-0-95)