

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

ЯРОСЛАВЛЬ, 2022

МДОУ
«Детский сад
№ 130»

АКТУАЛЬНОСТЬ

- В настоящее время в результате раннего выявления нарушения слуха появилась потребность в организации ранней психолого-педагогической помощи детям и их семье.



Трудности дифференциальной диагностики детей раннего возраста обусловлены тем, что разные отклонения в развитии могут иметь сходные внешние проявления (трудности общения, отсутствие речи).

Дети с нарушениями слуха, особенно глухие, часто квалифицируются как умственно отсталые, слабослышащие дети - как дети с сенсорной или моторной алалией.

- Трудно отграничить:
 - глухоту от частичной потери слуха,
 - от снижения интеллекта,
 - от речевых нарушений.



ЗАЧЕМ НУЖНА ДИАГНОСТИКА?

- Уточнение наличия и степени нарушения слуха.
- Уточнение адекватности настроек слухового аппарата и кохлеарного импланта.
- Оценка общего психического и физического развития.
- Отграничение от других нарушений.
- Определение дальнейшего маршрута ребенка.



ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О СЛУХОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

По локализации нарушения различают два вида потери слуха:

- **Кондуктивная**

нарушено наружное ухо, барабанная перепонка или слуховые косточки среднего уха.

- **Сенсоневральная**

нарушение внутреннего уха (улитки) или слухового нерва.



ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О СЛУХОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

По степени нарушения выделяют 2 вида недостаточности слуховой функции: **глухота и тугоухость**.

- **Глухота** – снижение слуха, при котором невозможно самостоятельное овладение речью даже с использованием слуховых аппаратов.
- **Тугоухость** (сенсоневральная и кондуктивная)- снижение слуха разной степени, при котором возможно частичное овладение речью.



МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ СЛУХА

- В соответствии с Международной классификацией средняя потеря слуха определяется в области частот 500, 1000, 2000Гц.
- **1-я степень тугоухости** — снижение слуха составляет 25-40 дБ. Трудности восприятия тихих звуков: шелест листьев, шепот.
- **2-я степень** — 40-55 дБ. Трудно воспринимать тихую речь, звонок.
- **3-я степень** — 55-70 дБ. Трудности восприятия речи нормальной громкости.
- **4-я степень** — 70-90 дБ. Не воспринимают громкую речь, музыку, лай собаки.
- Снижение слуха более 90 дБ определяется как глухота.

ВИДЫ СЛУХОПРОТЕЗИРОВАНИЯ:

- **Слуховые аппараты** заушного типа и костной проводимости
Рекомендованы для детей с тугоухостью.
Малоэффективны для детей с глухотой.



- **Кохлеарный имплант**
Рекомендован только для детей с глухотой.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- беседа с родителями и ребенком;
- анализ документации, изучение анамнеза (аудиограмм, заключений врачей-специалистов и т. д.);
- наблюдение за деятельностью (игрой, конструированием);
- использования специальных методик психолого - педагогического обследования.



СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- проверка состояния слуха;
- обследование общего психического и физического развития;
- проверка состояния речи;
- наблюдения за поведением, выявление личностных особенностей.



ИЗУЧЕНИЕ АНАМНЕЗА

Факторы риска по тугоухости и глухоте:

- инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности (краснуха, грипп, цитомегаловирус, герпес, токсоплазмоз);
- токсикозы беременности;
- асфиксия новорожденного
- Внутричерепная родовая травма
- Гипербилирубинемия
- гемолитическая болезнь новорожденных
- масса тела при рождении до 1500 г
- недоношенность
- препараты с ототоксическим действием
- гестационный возраст более 40 недель
- Наследственные заболевания родителей
- патология челюстно-лицевого скелета у новорожденного
- проведение интенсивной терапии ребенку после рождения: ИВЛ, длящаяся 5 дней и дольше.
- количество баллов по Апгар 0-6.

ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛУХА

Существуют 2 группы методов обследования слуха:

- **объективные** (медицинские);
- **субъективные** (педагогическая оценка слуха):
 - регистрация безусловных поведенческих реакций на звук (до 1,5 лет)
 - условно-рефлекторные методики.



ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛУХА

позволяет оценить:

- слуховые возможности ребенка;
- адекватность настройки слуховых аппаратов и кохлеарного импланта;
- наличие или отсутствие нарушения слуха. (если нет заключения сурдолога)



ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛУХА

ВАЖНО!

- до 1,5 лет реакции ребенка на звук безусловные.
- После 1,5 лет безусловные ориентировочные реакции затухают, т.е. ребенок может слышать, но не реагировать на звук, например, если он чем-то увлечен или звук уже знакомый ребенку.



БЕЗУСЛОВНО-РЕФЛЕКТОРНЫЕ РЕАКЦИИ НА ЗВУКОВОЙ СТИМУЛ У ДЕТЕЙ ДО 1,5 ЛЕТ

| Возраст | Реакция | Расстояние |
|------------------|--|------------|
| 0-6 нед. | Раскрывание глаз, моргание, вздрагивание. | 1-3 м |
| 6 нед.-4 мес. | Раскрывание глаз, моргание, вздрагивание, смещение взора, замирание. | 1-3 м |
| 4 мес. – 7 мес. | Поворот головы в сторону звука, прислушивание. | 3-4 м |
| 7 мес.- 1,5 года | Прямая локализация звука. | 4-6 м |

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛУХА

Условно-рефлекторная двигательная реакция на звук (УДР) — выполнение ребенком какого-либо действия (складывание кубиков в коробку, пуговиц в банку, надевание колец на пирамидку и др.) в ответ на звук, создаваемый взрослым.



ДЛЯ ЧЕГО НЕОБХОДИМО УЧИТЬ РЕБЕНКА УДР?

- оценить степень снижения слуха,
- выяснить, какие звуки (низко-, средне-, высокочастотные) воспринимает малыш.
- проверить как слышит ребенок в слуховом аппарате (СА) или кохлеарном импланте (КИ), понять правильно ли подобран, настроен слуховой аппарат или кохлеарный имплант.

ВЫРАБОТКА УДР

Для выработки УДР необходимо учить ребёнка:

- выполнять определенное действие в ответ на сигнал/звук (класть шарик в коробку, надевать кольцо на пирамидку и др., например, на удар барабана);
- ждать сигнал (зрительно-звуковой – например, при ударе по барабану, когда ребенок одновременно видит это действие и слышит звук, звуковой – когда ребенок только слышит удар барабана, но не видит это действие);
- показывать, что он не слышит звук (нет, не слышу);
- прислушиваться к тихим звукам и выполнять действие не только на громкие, но и на тихие звуки.

ВИДЫ ЗВУКОВЫХ СТИМУЛОВ

- **неречевые** (барабан, погремушка, дудка, гармошка). Такой выбор игрушек необходим для предъявления стимула разной частоты.
- **речевые** (шепот, голос нормальной громкости, громкий голос). Это различные слогосочетания и звуки типа «ПА-ПА-ПА», «Ш-Ш-Ш».



УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ СЛУХА

- Исследование проводят два человека: один предъявляет звуковой стимул, второй следит за реакциями ребенка или контролирует выполнение УДР.
- Обследование проводится в доброжелательной спокойной обстановке в привычное для ребенка время бодрствования.
- Стимулы предъявляются в удобном для ребенка положении (лежа, сидя на полу или за столом).
- Заранее подбирается дидактический материал, необходимый для проведения обследования.
- Проведение диагностики в помещении большой площади.
- **!Важно**, чтобы обследование проходило в тихом помещении, изолированном от внешних шумов, так как это одно из условий проведения проверки слуха.

МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ СЛУХА

- Все стимулы предъявляются сначала с расстояния 6 м на слух за экраном. Если ребенок не реагирует, то расстояние уменьшается. Т.о. в протоколе фиксируется, с какого расстояния ребенок услышал каждый звуковой стимул.
- Сначала предъявляются самые тихие звуки (погремушка, шепот).
- Стимулы предъявляются с разным интервалом, чтобы ребенок не действовал «по догадке».



ВОСПРИЯТИЕ РЕЧИ ПРИ ТУГОУХОСТИ

| Степень поражения | Пороги восприятия в дБ | Восприятие ш.р. | Восприятие р.р. |
|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| I | 26-40 | 1.5 -2м и ближе | 3-6 м |
| II | 41-55 | Ушной раковины или нет | 3м - ушной раковины |
| III | 56-70 | - | Ушной раковины |
| IV | 71-90 | - | Громкие звуки или нет |

ОБСЛЕДОВАНИЕ ОБЩЕГО И РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДО 1,5 ЛЕТ

- Восприятие (зрительное, слуховое)
- Моторика (крупная, мелкая)
- Эмоциональное и социальное развитие
- Предметная деятельность
- До 1,5 лет речевое развитие ребенка оценивается со слов родителей и на основе наблюдений во время обследования



ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ С 1,5 – 3 ЛЕТ

- Моторика (крупная, мелкая)
- Эмоциональное и социальное развитие
- Мышление и деятельность (сенсорное развитие, наглядно-действенное мышление, действия с предметами)
- Речевое развитие (понимание речи, активный словарь)
- наблюдения за поведением, выявление личностных особенностей



РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Индивидуальный маршрут сопровождения ребёнка

ФИО _____
Дата рождения _____
Домашний адрес _____
Откуда поступил _____
Дата поступления _____
Состояние слуха _____
Дополнительные нарушения _____

I. Семейный анамнез:

Мама _____
Папа _____
Другие члены семьи _____

Состояние здоровья родителей и др. членов семьи (хронические заболевания, вредные привычки, наличие нарушения слуха и др.) _____

II. Акушерский анамнез:

Особенности протекания беременности и родов: _____

Вес ребенка при рождении _____ Рост _____

Оценка по шкале Апгар _____

III. Личный анамнез ребенка:

держит голову _____, сидит _____, ползает _____, стоит _____, ходит _____.
Перенесенные ребенком заболевания, травмы _____

Навыки самообслуживания (гигиена, одевание, туалет и пр.) _____

Особенности приема пищи (грудное вскармливание, ест из бутылочки, ест из ложки, ест самостоятельно, пьет из чашки, умеет/не умеет жевать и др.) _____

Особенности засыпания и сна (продолжительность, сон спокойный/беспокойный, засыпает с укачиванием, др. ритуалы перед сном) _____

Состояние речи: гуление _____, лепет _____, первые слова _____, фразы _____, связная речь _____

Неврологический статус _____

Время потери слуха, причина _____

С какого возраста носит слуховой аппарат, тип аппарата _____

Оказание специализированной помощи _____

IV. Психолого-педагогическое обследование:

Внешний вид _____

Наблюдение за игрой и поведением: _____

Контактность _____

Особенности поведения ребенка, преобладающее эмоциональное состояние (раздражительный, спокойный, подавленный, эмоциональность, страхи, вспышки агрессии, капризный и т.д.) _____

Реакция на поощрение и порицания, успех и неудачу _____

Интерес _____

Характер игры _____

Употребление игрушек _____

Крупная моторика _____

Мелкая моторика _____

Артикуляционная моторика _____

Познавательная сфера

Зрительное восприятие: _____

Сформированность сенсорных эталонов (цвет, форма, величина, размер) _____

Узнавание предметов _____

Слуховое восприятие

Внимание

Предметная деятельность _____

Речевое развитие: _____

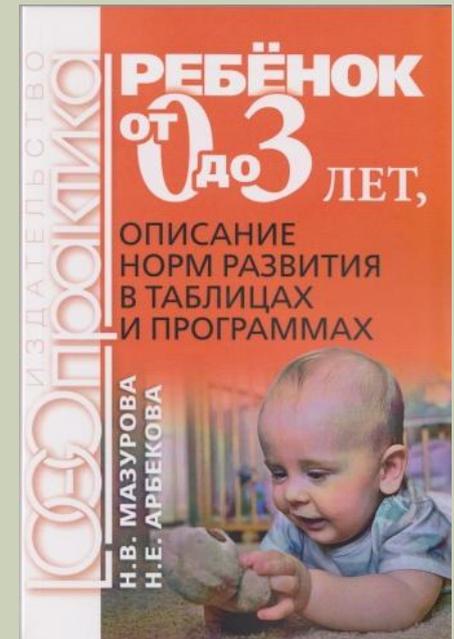
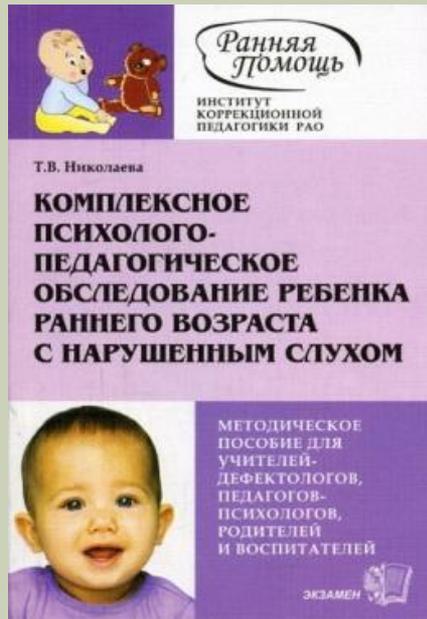
Понимание речи _____

Эмоционально-личностные особенности _____

Заключение

Дата обследования: _____ Сурдопедагог: _____

ЛИТЕРАТУРА



Благодарим за внимание!