

TRƯỜNG ĐẠI HỌC SƯ PHẠM ĐÀ NẴNG
KHOA TÂM LÝ- GIÁO DỤC

CN.LÊ THỊ HẰNG

ĐẠI CƯƠNG VỀ GIÁO DỤC TRẺ KHIẾM THÍNH



ĐÀ NẴNG - 2008

MỤC LỤC

I. Đề cương chi tiết

II. Đề cương bài giảng

Chương 1: Những vấn đề chung về trẻ khiếm thính

1.1. Tật điếc/ khiếm thính	3
1.1.1. Khái niệm tật điếc/ khiếm thính.....	3
1.1.2. Các loại điếc.....	5
1.1.3. Các nguyên nhân gây điếc	6
1.2. Một số đặc điểm tâm lý của trẻ khiếm thính.....	6
1.2.1. Đặc điểm cảm giác - tri giác của trẻ khiếm thính	6
1.2.2. Đặc điểm ngôn ngữ của trẻ khiếm thính	8
1.2.3. Đặc điểm trí nhớ của trẻ khiếm thính	11
1.2.4. Đặc điểm tư duy - tưởng tượng của trẻ khiếm thính.....	12

Chương 2: Hỗ trợ thính học cho trẻ khiếm thính

2.1. Đo sức nghe cho trẻ khiếm thính	13
2.1.1. Lợi ích của việc đo sức nghe	12
2.1.2. Các phương pháp đo sức nghe.....	12
2.2. Một số dụng cụ trợ thính.....	15
2.2.1. Máy trợ thính	15
2.2.2. Các loại dụng cụ trợ thính khác	20
2.3. Tạo điều kiện nghe tốt cho trẻ khiếm thính	21
2.3.1. Tín hiệu và tiếng động nền	21
2.3.2. Thời gian vang dội.....	22
2.3.3. Sự liên hệ khoảng cách và âm thanh.....	23
2.3.4. Cấu trúc phòng học	24

Chương 3: Giao tiếp với trẻ khiếm thính

3.1. Đặc điểm giao tiếp và các phương tiện giao tiếp của trẻ khiếm thính.....	26
3.1.1. Đặc điểm giao tiếp của trẻ khiếm thính	26
3.1.2. Các phương tiện giao tiếp của trẻ khiếm thính	26
3.2. Các cách tiếp cận cơ bản trong giao tiếp với trẻ khiếm thính.....	27
3.2.1. Phương pháp tiếp cận lời nói	27
3.2.2. Phương pháp tiếp cận song ngữ.....	33
3.2.3. Phương pháp giao tiếp tổng hợp	37

Chương 4: Tình hình giáo dục trẻ khiếm thính ở Việt Nam

4.1. Sự phát triển giáo dục trẻ khuyết tật nói chung ở Việt Nam	43
4.2. Tình hình giáo dục trẻ khiếm thính ở Việt Nam	45
4.2.1. Tình hình chung	45
4.2.2. Hệ thống dịch vụ đáp ứng nhu cầu cho trẻ khiếm thính ở Việt Nam	46
4.2.3. Hệ thống giáo dục cho trẻ khiếm thính ở Việt Nam	48

III. Tài liệu tham khảo

I. ĐỀ CƯƠNG CHI TIẾT HỌC PHẦN

1. Tên học phần: **ĐẠI CƯƠNG GIÁO DỤC TRẺ KHIẾM THÍNH**

2. Số tín chỉ: 3

3. Trình độ: Sinh viên ngành Giáo dục Đặc biệt năm thứ 2

4. Phân bổ thời gian:

 Lý thuyết: 35 tiết ;

 Thực hành: 10 tiết

5. Điều kiện tiên quyết:

 Sinh viên học xong học phần: Nhập môn Giáo dục Đặc biệt

6. Mục tiêu học phần:

6.1. Mục tiêu chung:

 Học phần nhằm trang bị cho sinh viên hệ thống kiến thức cơ bản hiện đại và phù hợp với thực tiễn ở Việt Nam về giáo dục trẻ khiếm thính và trang bị cho người học những kỹ năng cơ bản về giáo dục trẻ khiếm thính.

6.2. Mục tiêu cụ thể:

 - *Về kiến thức:* Trang bị cho sinh viên những hiểu biết về tật điếc, đặc điểm của trẻ khiếm thính tuổi học đường, vấn đề hỗ trợ thính học cho trẻ khiếm thính trong nhà trường, vấn đề giao tiếp của trẻ khiếm thính và tình hình giáo dục trẻ khiếm thính ở Việt Nam.

 - *Về kỹ năng:* Sinh viên có thể trình bày được những hiểu biết và quan điểm về các vấn đề liên quan đến giáo dục trẻ khiếm thính, biết các kỹ năng cơ bản để hỗ trợ thính học cho trẻ khiếm thính, có thể giao tiếp với trẻ khiếm thính.

 - *Về thái độ:* có thái độ trân trọng khả năng và giá trị của trẻ khiếm thính, tôn trọng, khích lệ trẻ học tập; yêu nghề, tận tâm với giáo dục trẻ khiếm thính; tích cực, chủ động tìm hiểu lý thuyết và thực tế giáo dục trẻ khiếm thính, áp dụng kiến thức, kỹ năng học được vào thực tiễn.

7. Mô tả văn tắt nội dung học phần:

 Học phần cung cấp cho người học những hiểu biết cần thiết về giáo dục trẻ khiếm thính: những đặc điểm cơ bản của trẻ khiếm thính, vấn đề hỗ trợ trẻ khiếm thính về thính học, cách tiếp cận giao tiếp đối với trẻ khiếm thính và tình hình giáo dục trẻ khiếm thính ở Việt Nam.

8. Nhiệm vụ của sinh viên:

 - Dự đầy đủ các tiết lý thuyết cũng như thực hành theo qui định

 - Bài tập: 1 bài thu hoạch

 - Thực hành một số kỹ năng cơ bản với máy trợ thính và ngôn ngữ ký hiệu

9. Tài liệu học tập

 1. Tài liệu bài giảng

 2. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2006), *Đại cương về giáo dục trẻ khiếm thính*, NXB Đại học Sư phạm Hà nội.

 3. Nguyễn Quang Uẩn (2000), *Tâm lý trẻ khiếm thính*, Đại học Sư phạm Hà Nội, tài liệu bài giảng.

10. Tiêu chuẩn đánh giá sinh viên:

 - Dự lớp: 80% thời lượng yêu cầu

- Thực hành: 100% thời lượng yêu cầu
- Bản thu hoạch: viết 01 bài thu hoạch sau khi đi thực tế.
- Thảo luận: Tham gia thảo luận nhóm, đóng góp ý kiến, phản hồi, nhận xét ý kiến của các bạn, trình bày được kết quả thảo luận của nhóm.
- Thuyết trình: thuyết trình được quan điểm của mình trong các nhóm thảo luận, phản hồi ý kiến các bạn và bảo vệ ý kiến cá nhân mình.
- Thi giữa học kỳ: Bài kiểm tra học kỳ là báo cáo kết quả thảo luận theo nhóm và điểm bài thu hoạch.
- Thi cuối học kỳ: Thi viết.

11. Thang điểm: 10 điểm với nội dung như sau:

<i>STT</i>	<i>Nội dung đánh giá</i>	<i>Trọng số</i>
1	Báo cáo bài thực hành	0,2
2	Kiểm tra giữa môn/ tiểu luận	0,2
3	Thi hết môn	0,6

12. Nội dung chi tiết học phần:

TT	Tên chương	Số tiết		
		<i>LT</i>	<i>TH</i>	<i>Tổng số</i>
1	Chương 1: Những vấn đề chung về trẻ khiếm thính	7	0	7
2	Chương 2: Hỗ trợ thính học cho trẻ khiếm thính	10	5	15
3	Chương 3: Giao tiếp với trẻ khiếm thính	15	5	20
4	Chương 4: Tình hình giáo dục trẻ khiếm thính	3	0	3

Chương 1: NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ TRẺ KHIẾM THÍNH (7 tiết)

1.2. Tật điếc/ khiếm thính

1.1.1. Khái niệm tật điếc/ khiếm thính

1.1.2. Các loại điếc

1.1.3. Các nguyên nhân gây điếc

1.2. Một số đặc điểm tâm lý của trẻ khiếm thính

1.2.1. Đặc điểm cảm giác - tri giác của trẻ khiếm thính

1.2.2. Đặc điểm ngôn ngữ của trẻ khiếm thính

1.2.3. Đặc điểm trí nhớ của trẻ khiếm thính

1.2.4. Đặc điểm tư duy - tưởng tượng của trẻ khiếm thính

Thực hành:

- Tìm hiểu các nguyên nhân gây điếc và đặc điểm tâm lý của trẻ khiếm thính tại các trường/lớp dạy trẻ khiếm thính.

Chương 2: HỖ TRỢ THÍNH HỌC CHO TRẺ KHIẾM THÍNH (15 tiết)

2.1. Đo sức nghe cho trẻ khiếm thính

2.1.1. Lợi ích của việc đo sức nghe

2.1.2. Các phương pháp đo sức nghe

- 2.1.2.1 Đo sức nghe giản đơn
- 2.1.2.2 Đo sức nghe bằng máy đo đơn âm
- 2.2. Một số dụng cụ trợ thính
 - 2.2.1. Máy trợ thính
 - 2.2.1.1. Công dụng của máy trợ thính
 - 2.2.1.2. Cấu tạo và nguyên tắc hoạt động của máy trợ thính
 - 2.2.1.3. Kiểm tra máy trợ thính
 - 2.2.2. Các loại dụng cụ trợ thính khác
- 2.3. Tạo điều kiện nghe tốt cho trẻ khiếm thính
 - 2.3.1. Tín hiệu và tiếng động nền
 - 2.3.2. Thời gian vang dội
 - 2.3.3. Sự liên hệ khoảng cách và âm thanh
 - 2.3.4. Cấu trúc phòng học

Thực hành:

- Thực hành tháo lắp máy trợ thính và tạo môi trường dạy tốt trong trường dạy trẻ khiếm thính.

Chương 3: GIAO TIẾP VỚI TRẺ KHIẾM THÍNH (20 tiết)

- 3.1. Đặc điểm giao tiếp và các phương tiện giao tiếp của trẻ khiếm thính
 - 3.1.1. Đặc điểm giao tiếp của trẻ khiếm thính
 - 3.1.2. Các phương tiện giao tiếp của trẻ khiếm thính
- 3.2. Các cách tiếp cận cơ bản trong giao tiếp với trẻ khiếm thính
 - 3.2.1 Phương pháp tiếp cận lời nói
 - 3.2.2 Phương pháp tiếp cận song ngữ
 - 3.2.3 Phương pháp giao tiếp tổng hợp

Thực hành:

- Tìm hiểu tình hình sử dụng các phương pháp giao tiếp với trẻ khiếm thính trong các trường/lớp dạy trẻ khiếm thính.
- Thực hành sử dụng ngôn ngữ ký hiệu.

Chương 4: TÌNH HÌNH GIÁO DỤC TRẺ KHIẾM THÍNH Ở VIỆT NAM (3 tiết)

- 4.1. Sự phát triển giáo dục trẻ khuyết tật nói chung ở Việt Nam
- 4.2. Tình hình giáo dục trẻ khiếm thính ở Việt Nam
 - 4.2.1. Tình hình chung
 - 4.2.2. Hệ thống dịch vụ đáp ứng nhu cầu cho trẻ khiếm thính ở Việt Nam
 - 4.2.3. Hệ thống giáo dục cho trẻ khiếm thính ở Việt Nam.

II. ĐỀ CƯƠNG BÀI GIẢNG

Chương 1

NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ TRẺ KHIẾM THÍNH

1.3 Tật điếc/ khiếm thính

1.1.1. Khái niệm tật điếc/ khiếm thính

1.1.1.1. Tại chúng ta nghe như thế nào?

Để biết tại chúng ta nghe như thế nào, cần xem xét 2 vấn đề có liên quan: âm thanh và cấu tạo của tai.

* Âm thanh:

Âm thanh xung quanh chúng ta rất nhiều và không đồng nhất về độ cao. Có âm cao, âm thấp và những âm rất thấp. Người ta đo độ cao của âm thanh bằng đơn vị đo tần số (Hertz). Âm thanh được chia thành 3 nhóm:

- Âm thanh có tần số thấp (âm trầm) như tiếng trống, tiếng gõ bàn, âm b,m,...trong tiếng nói.

- Âm thanh có tần số trung bình (âm trung) như tiếng gõ thìa vào xoong nồi, kim loại; âm a,ô,d,...trong tiếng nói.

- Âm thanh có tần số cao (âm cao) như tiếng sáo, tiếng còi, những âm xát như âm s, x, tr,...trong tiếng nói

Âm thanh chúng ta nghe được cũng không đồng nhất với nhau về độ lớn: có những âm thanh rất to, có những âm thanh rất nhỏ và có nhiều âm thanh vừa đủ nghe. Để đo độ lớn (cường độ) của âm thanh, người ta dùng đơn vị đo là decibels (dB)

VD:

- + Tiếng nói thầm, tiếng lá cây xào xạc khoảng 20 dB
- + Tiếng nói chuyện bình thường ở khoảng cách 1m khoảng 30-40 dB
- + Tiếng giảng bài của giáo viên trong lớp có độ lớn từ 55-65 dB
- + Tiếng ô tô rú ga, tiếng máy bay khoảng 100 dB
- + Tiếng nhạc disco qua loa to, tiếng máy bay cất cánh có độ lớn 110 dB.
- + Những âm thanh trên 120 dB khi nghe bị đau tai.

* Cấu tạo của tai:

Tai người có cấu tạo phức tạp và được chia ra: tai ngoài, tai giữa và tai trong.

- Tai ngoài gồm: vành tai (có nhiệm vụ hứng âm thanh từ bên ngoài), ống tai (có nhiệm vụ truyền âm thanh vào trong) và màng nhĩ (có nhiệm vụ truyền âm thanh vào tai giữa bằng sự rung động).

- Tai giữa gồm: một chuỗi xương khớp với nhau từ màng nhĩ đến cửa sổ bầu dục vào tai trong.

- Tai trong gồm: bộ máy tiền đình, ốc tai, dây thần kinh thính giác.

* Tại chúng ta nghe như thế nào?

Khi âm thanh được tạo ra, sóng âm đi qua không khí. Khi những sóng âm này đến tai bạn, chúng được diễn biến qua 3 giai đoạn liên hoàn nhau theo hình móc xích:

Ở móc xích thứ nhất TAI NGOÀI	Ở móc xích thứ hai TAI GIỮA	Ở móc xích thứ ba TAI TRONG
----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

- Các sóng âm được tiếp nhận bởi tai ngoài. Các sóng âm đi qua ống tai và chạm vào màng nhĩ gây ra rung động	- Màng nhĩ rung động làm rung cả đến chuỗi xương con và màng nhỏ (cửa sổ bầu dục) ở tai trong	- Là ốc tai, một cơ cấu bằng xương hình xoắn ốc, chứa dịch và được phủ bởi những tế bào lông. - Sự rung động của cửa sổ bầu dục làm chất dịch trong ốc tai di động. Sự di động của chất dịch lần lượt làm rung động các tế bào lông và sản sinh ra những xung lực điện được dẫn lên não qua dây thần kinh thính giác.
--	---	--

1.1.1.2. Khái niệm trẻ khiếm thính

Trẻ khiếm thính là những trẻ bị suy giảm sức nghe ở các mức độ khác nhau, dẫn đến khó khăn trong giao tiếp và ảnh hưởng đến quá trình nhận thức của trẻ.

Sự tiếp nhận âm thanh của bộ máy thính giác có thể không đầy đủ và trung thực, thậm chí bị mất... Hiện tượng này có thể xảy ra ngay từ tai ngoài. Trong ống tai có nhiều ráy tai, làm cản trở sóng âm vào màng hoặc màng nhĩ quá dày kém rung động làm ảnh hưởng đến âm thanh nghe được. Đặc biệt ở tai giữa rất hay bị viêm nhiễm (chảy mủ tai) làm cho âm thanh không thể truyền vào tai trong làm chúng ta không nghe được hoặc nghe rất ít. Đặc biệt ở tai trong là bộ phận rất nhạy cảm với một số độc tố làm suy giảm khả năng nghe và khả năng hiểu, gây ra mất thính lực nặng.

1.1.2. Các loại điếc

1.1.2.1. Phân loại điếc

Thính giác sẽ bị giảm sút khi một điểm nào đó trong cơ quan thính giác có vấn đề (có thể là tai ngoài, tai giữa, tai trong hay dây thần kinh thính giác lên não). Tùy theo vị trí tổn thương của tai mà người ta chia ra làm 3 loại điếc:

- *Điếc dẫn truyền*: khi có tổn thương ở tai ngoài hay tai giữa. Những nguyên nhân thông thường dẫn đến điếc dẫn truyền là: viêm tai giữa tiết dịch, viêm tai giữa cấp tính, viêm tai giữa mãn tính, chấn thương, dị vật ốc tai, dáy tai.

- *Điếc tiếp nhận*: khi có tổn thương ở tai trong. Đa số các trường hợp bị điếc tiếp nhận là do những nguyên nhân trước khi sinh hoặc trong khi sinh. Đó là hội chứng usher, wardenburg, mẹ bị cúm trong thời kỳ mang thai, giang mai bẩm sinh, virus, đẻ non, thiếu oxy, vàng da.

- *Điếc hỗn hợp*: kết hợp cả hai loại điếc trên. Đó là viêm màng não, bệnh sởi, quai bị, đầu bị tổn thương, sử dụng thuốc không đúng, do tiếng ồn. Ngoài ra có nhiều trường hợp điếc không rõ nguyên nhân (khoảng 40%)

1.1.2.2. Phân loại các nhóm trẻ khiếm thính.

Để hiểu sâu sắc và đúng đắn về trẻ khiếm thính, chúng ta cũng cần phải phân loại các nhóm trẻ khiếm thính cơ bản dưới góc độ tâm lý giáo dục. Điều này có một ý nghĩa quan trọng đối với lý luận và thực tiễn giáo dục trẻ, đối với việc chẩn đoán đúng trẻ, xác định đúng hình thức hỗ trợ phù hợp đối với trẻ khiếm thính.

Cơ sở để phân loại:

- Mức độ mất sức nghe
- Thời gian mất sức nghe

- Trình độ phát triển ngôn ngữ

1.1.2.3. Phân loại trẻ theo mức độ mất sức nghe

- Mức 1: điếc nhẹ: 20-40dB
- Mức 2: điếc vừa: 41-70dB
- Mức 3: điếc nặng: 71-90dB
- Mức 4: điếc sâu: > 90dB

1.1.2.4. Phân loại trẻ theo thời gian mất sức nghe

- Trẻ sinh ra bị tổn thương thính giác
- Trẻ mất sức nghe trước khi bắt đầu phát triển ngôn ngữ.
- Trẻ mất sức nghe ở những giai đoạn đầu của sự phát triển ngôn ngữ.
- Trẻ mất sức nghe khi ngôn ngữ đã hình thành.

1.1.2.5. Phân loại trẻ theo mức độ phát triển ngôn ngữ.

- Trẻ điếc và không có ngôn ngữ (mà chúng ta thường gọi là trẻ điếc câm) là những trẻ mất sức nghe đến mức mất luôn cả khả năng ngôn ngữ cũng như khả năng làm chủ ngôn ngữ.

- Trẻ điếc với ngôn ngữ hạn chế: là những trẻ mất thính lực khi mà ngôn ngữ thực tế của chúng đã được hình thành. Với những trẻ này chúng ta cố gắng gìn giữ và phát huy kỹ năng và vốn từ ngữ đã có ở chúng.

- Trẻ nghe kém là những trẻ bị phá huỷ một phần chức năng thính giác. Tùy theo sức nghe còn lại, một số trẻ trong nhóm trẻ này có thể tự nắm ngôn ngữ ở một mức độ nào đó trong quá trình giao tiếp. Tuy nhiên, ngôn ngữ này cần phải được điều chỉnh trong quá trình giáo dục.

1.1.3. Các nguyên nhân gây điếc

Khuyết tật về thính giác ở trẻ em có thể gây ra bởi rất nhiều nguyên nhân khác nhau. Người ta có thể chia ra làm 3 nhóm nguyên nhân chính theo các giai đoạn phát triển của trẻ.

1.1.3.1. Nguyên nhân trước khi sinh:

- Những bệnh do virus gây nên như: bệnh quai bị, cúm,...
- Mắc hoặc giảm khả năng hoạt động của các bộ phận của tai như ống tai ngoài bị bịt kín, chuỗi xương con bị xơ cứng...
- Nhiễm độc thuốc khi mẹ mang thai.
- Đẻ ngạt
- Thai ngược, khi đẻ phải dùng dụng cụ trợ giúp (foocxep)
- Đẻ thiếu tháng.

1.1.3.2. Những nguyên nhân sau khi sinh

- Bệnh tật: viêm màng não, sởi, các bệnh do virus (cúm, quai bị, viêm tai giữa).
- Chấn thương
- Tiếng động quá mạnh hay áp suất lớn tác động
- Sử dụng thuốc quá liều lượng cho phép hoặc sai chỉ định
- Suy dinh dưỡng.

1.1.3.3. Nguyên nhân khác

- Di truyền,...

1.2. Một số đặc điểm tâm lý của trẻ khiếm thính

1.2.1. Đặc điểm cảm giác - tri giác của trẻ khiếm thính

Như ta đã biết, cảm giác và tri giác là nền tảng của nhận thức. Chúng là những nguồn gốc cơ bản của những kiến thức mà chúng ta nhận thức được ở thế giới xung quanh. Trong những dạng cảm giác khác nhau thì cảm giác nghe và cảm giác nhìn có ý nghĩa chủ yếu. Chúng ta sống trong thế giới của âm thanh, của hình dạng và màu sắc. Những nguồn thông tin như phát thanh, truyền hình, phim ảnh, sân khấu, âm nhạc về nhiều mặt đưa đến cảm giác nghe. Tất nhiên cảm giác nhìn cũng đóng một vai trò quan trọng. Nhưng mất sức nghe sẽ làm cho đứa trẻ mất khả năng tri giác bình thường về những nguồn thông tin này. Trong việc tiếp nhận ngôn ngữ, cảm giác và tri giác nghe có một vai trò đặc biệt quan trọng. Trên cơ sở này diễn ra sự phát triển các hình thái chủ động và bị động của lời nói. Nghe được tiếng nói của người xung quanh, đứa trẻ bắt đầu bắt chước và bập bẹ được những từ đầu tiên. Nhờ lời nói đứa trẻ nhận được những thông tin cơ bản, lĩnh hội những kiến thức và kinh nghiệm mà người lớn truyền cho nó. Sự phá huỷ tri giác và tiếng nói của người xung quanh tự nhiên sẽ kéo theo sự phá huỷ quá trình hình thành ngôn ngữ tích cực. Trẻ khiếm thính không thể tự mình lĩnh hội được ngôn ngữ. Trong thực tế, trẻ khiếm thính sẽ bị câm nếu nó không được phát hiện sớm những khó khăn về thính giác và được hỗ trợ bằng những phương pháp chuyên biệt trong việc tiếp nhận ngôn ngữ.

Ngày nay trong giáo dục trẻ điếc đang áp dụng rộng rãi những phương tiện kỹ thuật khác nhau giúp phát triển và kích thích cảm giác nghe còn lại. Những phương tiện này có thể chia thành: những phương tiện nhìn, phương tiện âm thanh và những phương tiện sử dụng tính nhạy cảm xúc giác - rung. Ví dụ máy trợ thính, những thiết bị khuếch đại âm thanh, những máy rung biến đổi những tín hiệu âm thanh thành những tín hiệu quang học, những máy rung biến đổi dao động âm thanh thành những dao động điện do những bộ phận phân tích xúc giác-rung thu nhận.

Ở trẻ khiếm thính, do thiếu cảm giác nghe hoặc cảm giác giác nghe bị phá huỷ, cảm giác thị giác và cảm giác vận động có một vai trò đặc biệt quan trọng. Thị giác của trẻ khiếm thính trở thành chủ đạo và chủ yếu trong việc nhận thức thế giới xung quanh và trong việc tiếp nhận ngôn ngữ. Trẻ bình thường học nói chủ yếu dựa trên cảm giác nghe và vận động, còn tri giác thị giác đóng vai trò thứ yếu. Điều này hoàn toàn ngược lại với trẻ khiếm thính. Cùng với cảm giác vận động, cảm giác tri giác nhìn trở thành nền tảng để hình thành tiếng nói. Thậm chí trẻ khiếm thính có thể tiếp nhận ngôn ngữ chỉ dựa trên tri giác nhìn. Rất nhiều những nghiên cứu đã chứng minh rằng cảm giác và tri giác ở trẻ khiếm thính không kém so với trẻ nghe được, thậm chí còn tích cực và tinh nhạy hơn. Bởi vậy, trẻ khiếm thính thường để ý những chi tiết nhỏ của thế giới xung quanh mà trẻ bình thường không để ý đến. Ví dụ:

- Phân biệt màu sắc: việc phân biệt những màu sắc gần giống nhau như: xanh, đỏ, da cam thì trẻ khiếm thính phân biệt tinh tế hơn so với trẻ bình thường.

- Phân biệt người tiếp xúc: trẻ khiếm thính có thể nhận thấy từng chi tiết về khuôn mặt, thân hình, cách ăn mặc, màu sắc và chất liệu của quần áo nhanh hơn so với trẻ bình thường.

- So sánh những bức tranh vẽ của trẻ khiếm thính với trẻ bình thường chúng ta cũng thấy những bức tranh vẽ của trẻ khiếm thính có nội dung phong phú, tỷ mỉ hơn và đặc biệt là khi vẽ người, trẻ khiếm thính thường thể hiện đầy đủ hơn những phần quan trọng của cơ thể người và rất chú ý đến sự cân xứng trong việc mô tả chúng so với trẻ

bình thường, nhưng chúng lại thường gặp khó khăn đối với những bức tranh biểu thị mối quan hệ không gian.

Ở trẻ khiếm thính, tri giác phân tích thường trội hơn tri thức tổng giác. Mặc dù tất cả những khó khăn tâm lý và sự phức tạp của quá trình tri giác nhìn đối với ngôn ngữ nói, trẻ khiếm thính thường làm chúng ta ngạc nhiên bằng khả năng dùng thị giác tiếp nhận và phân biệt tinh tế những gì mà chúng ta nói với chúng. Ngoài ra xúc giác và cảm giác vận động đóng vai trò quan trọng trong quá trình nhận thức của trẻ khiếm thính. Cảm giác vận động báo hiệu cho chúng ta vì sự vận động của các bộ phận của thân thể, mức độ căng của cơ cũng như sự vận động của cơ quan ngôn ngữ. Ở người bình thường có tồn tại mối liên hệ chặt chẽ giữa cơ quan thính giác và vận động. Ở trẻ khiếm thính, sự mất thính lực không chỉ ảnh hưởng xấu đến sự vận động của bộ máy hô hấp mà còn ảnh hưởng đến sự phối hợp các động tác của cơ thể. Vì vậy, trẻ khiếm thính thường vụng về không khéo léo, rất khó khăn với những kỹ năng lao động và thể thao đòi hỏi sự phối hợp tinh tế và sự thăng bằng của các động tác. Điều này được giải thích là do bộ máy tiền đình cũng như những điểm cuối dây thần kinh của cơ quan vận động bị tổn thương. Xúc giác-rung của trẻ khiếm thính là đặc thù và độc đáo nhất. Đây là phương tiện quan trọng trong tiếp nhận ngôn ngữ cho trẻ khiếm thính. Vậy chúng ta đã biết gì về dạng cảm giác này? Đầu thế kỷ XIX, E.P.Nauman đã nghiên cứu và chỉ ra những tính chất cơ bản của loại cảm giác này như sau:

1. Những xúc giác-rung về bản chất là những cảm giác sơ đẳng, là một bộ phận cấu thành của những dạng cảm giác khác.
2. Sức nghe bình thường hạn chế và kìm hãm sự phát triển và sự nhạy bén của những cảm giác và xúc giác rung.
3. Về mặt tính chất, những cảm giác này gần gũi với những cảm giác vận động và những cảm giác về vị trí trong không gian.
4. Giữa cảm giác nghe và xúc giác-rung tồn tại một mối liên hệ chức năng.

1.2.2. Đặc điểm ngôn ngữ của trẻ khiếm thính

- Thành phần cấu tạo tiếng nói và sự phá huỷ chức năng ngôn ngữ:

Tiếng nói và ngôn ngữ là công cụ mạnh mẽ để nhận thức thế giới xung quanh. Nhờ từ ngữ, con người có khả năng khái quát hoá, trừu tượng hoá. Con người có thể nhận thức cả những đặc tính của thế giới xung quanh mà sự quan sát, tri giác không thể cảm nhận được. Sự phát triển trí tuệ của trẻ phụ thuộc nhiều vào ngôn ngữ. Đứa trẻ nắm được ngôn ngữ, trong quá trình giao tiếp có thể biết những đặc tính của những vật xung quanh nó. Nó luôn luôn đặt những câu hỏi với người xung quanh và nhận được những câu trả lời, thu nhận được những kinh nghiệm của người lớn. Vào thời điểm 2 đến 3 tuổi, quá trình phát triển tiếng nói và tư duy diễn ra đặc biệt mãnh liệt. Ngôn ngữ liên hệ chặt chẽ với tư duy. Mối liên hệ này thể hiện trước hết ở chỗ: tiếng nói là công cụ của tư duy. Ý nghĩ của chúng ta xuất hiện và hình thành trên cơ sở tiếng nói. Không có những ý nghĩ trần trụi, thiếu vỏ bọc ngôn ngữ. Tư duy bằng ngôn ngữ là hoàn thiện nhất vì nó có khả năng trừu tượng hoá không giới hạn.

Từ vựng và cấu trúc ngữ pháp là những bộ phận quan trọng cấu thành tiếng nói. Từ vựng đôi khi còn gọi là “vật liệu xây dựng” của tiếng nói. Từ vựng càng giàu thì tiếng nói càng phong phú. Nhưng chỉ có riêng từ vựng thì chưa tạo thành được ngôn ngữ, nó chỉ trở thành sức mạnh thực tế khi nó được sử dụng theo ngữ pháp, làm cho