

Дети с нарушениями слуха

Среди детей с ограниченными возможностями здоровья значительную категорию составляют дети с различными выраженными нарушениями слуха. Общеизвестно, что ежегодно по стране выделяются тысячи детей с патологией органа слуха и их число не имеет тенденции к заметному снижению. Ухудшение функции слуха, возникшее в детском возрасте, в большей степени отражается на психосоматическом развитии ребенка. Более 85% нарушений слуха наступило на первом-втором году жизни, т. е. до развития речи в период ее формирования.

Слух – это отражение действительности в форме звуковых явлений, способность человека (живого организма) воспринимать и различать звуки. Эта способность реализуется посредством слуховой системы или звукового анализатора человека, представляющего совокупность нервных структур, воспринимающих и дифференцирующих звуковые раздражения и определяющих направление и степень удаленности источника звука, т. е. осуществляющих слуховую структуру в пространстве.

Слуховая система в отличие от других анализаторных систем имеет еще одну очень существенную характеристику – на базе слуховой системы формируется человеческая речь. Ребенок, имеющий серьезные нарушения слуха, не может самостоятельно научиться говорить, так как он нечетко воспринимает звуковую речь, не слышит слуховых образцов. Он не может контролировать собственное произношение, следствием чего является нарушение устной речи. Все это отрицательно сказывается на овладении всей сложной системы языка, что не только ограничивает возможности обучения и познания окружающего мира, но и оказывает негативное влияние на психическое развитие ребенка.

Глубокие нарушения слуха и речи способствуют известной социальной изоляции детей, так как их участие в различных видах совместной деятельности с нормально слышащими детьми ограничено.

Различные поражения слухового анализатора вызывают неоднозначную степень выраженности нарушения слуховой функции. Характер последствия зависит и от времени возникновения, и от того, в какой степени и в какой период развития был нарушен слух. В зависимости от этих двух основных факторов всех детей с недостатками слуха делят на три категории: глухие, позднооглохшие, слабослышащие (тугоухие).

Глухие дети – это дети с полным выпадением слуха, который не может быть ими самостоятельно использован для накопления речевого запаса. Глухота бывает абсолютной лишь в исключительных случаях, так как обычно сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать отдельные, резкие и громкие звуки, хотя разборчивое восприятие речи невозможно.

Среди глухих детей различают:

– глухих без речи (ранооглохших), когда поражение слуха возникает у ребенка в доречевой период или в самом начале формирования речи;

– глухих, сохранивших в той или иной мере речь (позднооглохших), это дети с потерей слуха, но относительно сохранной речью ввиду сравнительно позднего возникновения глухоты.

Психическое развитие глухих детей различно в зависимости от того, является ли их глухота врожденной, потеряли ли они слух на ранних этапах онтогенеза или нарушение произошло в более позднем возрасте. Врожденная или ранняя потеря слуха приводит к отсутствию речи (немота) либо ее грубому недоразвитию. Недостаточность вестибулярного аппарата обуславливает нарушения развития, связанные с задержкой формирования прямохождения, недоразвитием пространственной ориентации. При нарушении же слуха после трехлетнего возраста недоразвитие локомоторных функций выражено меньше. Успевают сформироваться фразовая речь, нарушения словарного запаса и грамматического строя нередко выражены менее грубо. При поражении слуха в

школьном возрасте речь грамматически сформирована, имеются лишь некоторые недостатки произношения.

Сложные вторичные нарушения характерны для формирования других психических процессов, эмоциональной сферы, деятельности в целом.

У глухих детей из-за речевых нарушений задерживается общение, обеспечивающее совместную со взрослыми деятельность с предметами; происходит отставание формирования перцептивных обобщений, предметных представлений; в связи с отсутствием воздействия речи взрослого, ее эмоционального тона, формы эмоционального общения уже с самых ранних этапов жизни развиваются своеобразно.

Из-за отсутствия слухового контроля за собственным произношением звучащая речь глухого ребенка отличается невнятностью и смазанностью. Постановке голоса, исправлению недостатков речевого дыхания, артикуляционной и дыхательной гимнастике уделяется особое внимание в работе по развитию речи. Важным условием словесного обучения является желание и потребность глухого ребенка отказаться от более доступной для него жестовой речи и перейти к устной речи. Для позднооглохших детей особое значение для развития речи имеют последовательное наращивание словарного запаса, выработка полноценного произношения, обучение грамоте и грамматике.

Слабослышащие (тугоухие) дети имеют частичную слуховую недостаточность, затрудняющую речевое развитие, но сохраняющую возможность самостоятельного накопления речевого запаса при помощи слухового анализатора. Устная речь у таких детей может успешно развиваться только в условиях специального обучения.

По глубине нарушения слуха при тугоухости можно выделить четыре степени – легкую, умеренную, значительную и тяжелую (см. табл.).

Степень тугоухости	Восприятие речи на расстоянии от ушной раковины, м	
	Шепотная речь	Разговорная речь
Легкая	4-6	6-8
Умеренная	1-3	4-6
Значительная	1	2-4
Тяжелая	0,5	2

При тугоухости особенно важно учитывать не только степень снижения слуха, но и время, когда наступило снижение. Так, при врожденной, нераспознанной тугоухости к концу первого года жизни ребенка снижается интенсивность предречевых действий (гуление, лепет). Такой ребенок почти не усваивает речевые навыки и переходит на язык жестов. Несформированность речевой функции к 4-5 годам создает тяжелые условия для дальнейшего речевого развития. Ранняя тугоухость, наступившая в доречевой период, вызывает речевое недоразвитие, требующее специального обучения.

В массовой школе нередко можно встретить детей с недостатками слуха. Пребывание в несоответствующих возможностям этих детей условиях массовой школы не только вызывает большие трудности в освоении учебной программы, но и наносит большой ущерб их психическому развитию. Непонимание обращенной к ним речи, попытки считывания речи с губ учителя и одноклассников, типичные ошибки в произношении, чтении и письме, вторичные отклонения являются характерными показателями нарушения слуха.

Вместе с тем кроме детей с выраженным нарушением слуха, перевод которых в специальную школу необходим как можно раньше, в массовой школе могут быть дети, у

которых наблюдается легкое снижение слуха, создавая ряд затруднений в обучении, не являясь основанием для обучения в школе слабослышащих. Такие дети могут успешно учиться в массовой школе при условии индивидуального подхода и создания соответствующих условий.

Причины нарушений слуха

Нарушения слуха могут быть врожденными и приобретенными. Врожденные нарушения слуха встречаются реже, чем приобретенные. К врожденным нарушениям относят наследственную аномалию слухового органа (полная или частичная аплазия – недоразвитие внутреннего уха, отсутствие барабанной полости, атрезии – заращивания наружного слухового прохода). Врожденные нарушения слуха возникают как следствие воздействия на развивающийся плод различных вредных факторов со стороны организма матери. Это вирусные инфекции (корь, грипп), особенно в случае их возникновения у матери в первые три месяца беременности, внутриутробные интоксикации химическими, лекарственными веществами, алкоголем. Слуховой анализатор может быть поражен вследствие травмы плода.

Приобретенные нарушения слуха встречаются чаще. Среди причин, вызывающих эти недостатки слуха, основное место занимают инфекционные заболевания (менингит, корь, скарлатина, свинка, пневмония); воспалительные процессы (воспаление среднего уха – отит); последствия заболеваний носа и носоглотки (хронический насморк, аденоиды и др.), вызывающие непроходимость органов среднего уха, евстахиевой трубы; невриты слухового нерва; травмы головы (родовые и послеродовые).