

Основные виды нарушений слуха

Психолого-педагогическая классификация Р.М. Боскис

(по степени слухового дефекта и уровню речевого развития)

Глухие (неслышащие) дети, нарушение слуха которых не позволяет естественно воспринимать речь и самостоятельно овладевать ею.

- Ранооглохшие (дети без речи)
- Позднооглохшие (дети с речью)

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

- слабослышащие дети с тяжелым недоразвитием речи
- слабослышащие дети с незначительным недоразвитием речи

Основной целью классификации нарушений слуха в детском возрасте является содействие правильной организации воспитания и обучения детей с недостатками слуха.

Необходимым критерием для такой классификации должна служить степень поражения слуховых функций, а так же важным значение имеют время возникновения и быстрота развития патологического процесса, приведшего к нарушению слуха.

Кроме того, стойкие поражения слуха у детей независимо от этиологического причинного фактора и при локализации в любом отделе слухового анализатора влекут за собой большие или меньшие нарушения речевых функций, от легких расстройств произношения до полного отсутствия речи.

Типы нарушений слуха

Критерий: нарушение механизма преобразования звуковых сигналов:

- *Кондуктивная тугоухость* (нарушение механизма звукопроводения);
- *Нейросенсорная тугоухость* (нарушение механизма звуковосприятия);
- *Смешанная тугоухость* (нарушение звукопроводения и звуковосприятия).

Критерий: причина нарушения слуха:

- *Наследственные;*
- *Врождённые;*
- *Приобретённые*

Кондукторная тугоухость – связана с патологическими процессами в среднем ухе.

Нейросенсорная тугоухость – патологические процессы во внутреннем ухе, т.е. возникает при поражении кортиева органа (а так же улиткового нерва).

Врожденная глухота или тугоухость – это либо наследственное нарушение эмбриологического развития периферической части слухового анализатора или отдельных его элементов (наружное, среднее ухо, костная капсула лабиринта, кортиев орган); либо нарушения слуха, связанные с вирусными инфекциями, перенесенными беременной в ранние сроки (до 3-х месяцев) беременности (корь, грипп, паротит); либо последствия поступления в организм беременных токсичных веществ (хинин, салициловые препараты, алкоголь).

Генетический фактор, несомненно, имеет некоторое значение, т. к. известно, что у глухих родителей дети с врождённым дефектом слуха рождаются чаще, чем у слышащих.

Классификации нарушений слуха

Л. В. Неймана (1977)

Различаются два вида слуховой недостаточности – тугоухость и глухота.

Под тугоухостью понимается такое снижение слуха, при котором возникают затруднения в восприятии и в самостоятельном овладении речью. Однако остается возможность овладения с помощью слуха хотя бы ограниченным и искаженным запасом слов.

Выделяют три степени тугоухости:

1-я степень тугоухости – снижение слуха не превышает 50 дБ;

2-я степень тугоухости – средняя потеря слуха от 50 до 70 дБ;

3-я степень тугоухости – потеря слуха превышает 70 дБ.

Под глухотой понимается такая степень снижения слуха, при которой самостоятельное овладение речью (спонтанное формирование речи) оказывается невозможным.

Выделяют четыре группы глухих:

1-я группа – дети, воспринимающие звуки самой низкой частоты, т. е. 125 – 250 Гц;

2-я группа – дети, воспринимающие звуки до 500 Гц;

3-я группа – дети, воспринимающие звуки до 1000 Гц;

4-я группа – дети, которым доступно восприятие звуков в широком диапазоне частот, т. е. 2000 Гц и выше.

Под глухонемой – понимается такое поражение слуха, при котором имеется: врожденная или приобретенная в раннем детском возрасте глухота; обусловленная ею невозможность овладения речью без специальных приемов обучения или потери речи, уже развивающиеся в той или иной степени к моменту наступающей глухоты.

По глубине нарушения слуха выделяют 4 степени:

легкая – восприятие шепота на расстоянии 3-6 м, разговорной речи 6-8 м;

умеренная – восприятие шепота – 1-3 м, разговорной речи 4-6 м;

значительная – восприятие шепота – 1 м, разговорной речи 2-4 м;

тяжелая – восприятие шепота – не бол. 5-10 см от уха, разговорной речи – не более 2 метров.

Причины нарушений слуха

Органические нарушения

Врожденная патология

- генетические факторы – наследственная передача некоторых дефектов слухового аппарата:
- врожденное недоразвитие внутреннего уха,
- отсутствие барабанной полости,
- заращение слухового прохода;
- воздействие на плод инфекций;
- воздействие на плод интоксикаций;
- травмы плода.

Приобретенная патология

- осложнения общих инфекций: корь, скарлатина, грипп, паротит;
- воспаления среднего уха (отит);
- последствия хронических заболеваний носа и носоглотки;
- неврит слухового нерва;
- воздействие больших доз антибиотиков на слуховой нерв;
- поражение коркового отдела слухового анализатора (при опухолях, кровоизлияниях, энцефалитах) - корковая глухота, когда утрачивается понимание того, что человек говорит.
- нейроинфекции: менингит, энцефалит

Причина врождённых дефектов уха чаще всего кроется в нарушениях хода развития зародыша. К таким факторам относится патологическое воздействие на зародыш со стороны организма матери (интоксикации, инфицирование, травмированные плода). Известную роль играет и наследственное предрасположение.

Патология психических процессов у детей с нарушением слуха

Степень снижения слуха	Путь восприятия (в децибелах, дБ)	Способность восприятия речи
Норма	0 - 25 дБ	Не затруднено.
Легкая	26 - 40 дБ	Затруднено восприятие тихой речи, особенно на фоне шума или в больших помещениях, однако в тишине общение проблем не вызывает.
Средняя	41 - 55 дБ	Затруднено понимание разговорной речи, особенно на фоне шума. Требуется повышенная громкость при просмотре ТВ или прослушивании музыки.
Среднетяжелая	56 - 70 дБ	Разборчивость значительно снижена. Речь пациента громче, чем обычно, значительно затруднено общение в группе.
Тяжелая	71 - 90 дБ	Разговорная речь не слышна. Затруднено восприятие даже громкой речи. Общение возможно только криком или посредством усиления

1. Чем хуже ребенок слышит, тем хуже, при прочих равных условиях, он говорит.

2. Чем раньше возникло нарушение слуха, тем тяжелее, при прочих равных условиях, расстройство речи.

3. Чем раньше принимают специальные меры по сохранению или воспитанию нормальной речи, тем лучше, при прочих равных условиях, сохраняется у ребенка речь.



глухие – это дети с тотальным выпадением слуха, среди которых выделяются глухие без речи (рано оглохшие) и глухие, сохранившие речь. К рано оглохшим детям относятся и дети с двусторонним стойким нарушением слуха.

позднооглохшие – устная речь воспринимается на слух с искажениями, поэтому возникают трудности в обучении, в подборе восприятия речи, в выражении и проговаривании речи. Эти дети замкнуты, раздражительны, владеют речью с нарушениями

Особенности коммуникативных способностей у детей с нарушением слуха

- У детей с нарушением слуха чрезвычайно медленно образуются и закрепляются речевые формы, отсутствует самостоятельность в речевом творчестве;
- наблюдается стойкое фонетическое недоразвитие;
- доминирование в речи имён существительных;
- недостаточное употребление слов, обозначающих действия, признаки и отношения;
- бедность речевого общения.

У детей с врожденным или приобретенным до речевого развития нарушением слуха, в последствии глухота компенсируется другими анализаторами (наглядно-зрительными образами, вместо словесно-логических). Основная форма общения – мимика и жесты. У детей, сохранивших речь, из-за отсутствия слухового контроля, она нечёткая, смазанная.

позднооглохшие – дети с потерей слуха, но с относительно сохранной речью. Они обучаются в специальных школах по специальным программам с соответствующими ТСО для нормализации остаточного слуха.

слабослышащие – эти дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей слуховое развитие, но сохранившие возможность самостоятельно накапливать речевой запас.

Особенности личности детей с нарушением слуха.

Ощущение и восприятие

У детей с нарушениями слуха наблюдается замедленное по сравнению со слышащими сверстниками узнавание предметов.

Особенности в восприятии и понимании перспективных изображений, пространственно-временных отношений между предметами, изображение движения предмета и т.д.

Для них характерно более медленное овладение двигательными навыками, так как потеря слуха делает менее полным процесс отражения выполняемых действий и менее точной и быстрой их корректировку, что влияет на скорость выполнения действий.

Проблема становления межличностных отношений у детей и подростков с нарушениями слуха приобретает особое значение. Специфика развития личности ребенка обуславливается нарушением слуха и относительной изолированностью его от социума. От микроклимата, созданного в школе, в трудовом коллективе, в группе, от личных взаимоотношений детей и взрослых зависит и то, усилится травмирующее влияние нарушения, вызывая при этом дополнительные невротические реакции, или оно нейтрализуется.

Психологические особенности детей с недостатками слуха с нарушениями интеллекта

Пониженная
активность
мышления

Низкий
уровень
речевого
развития

Преобладание
наглядного мышления и
наглядно-образного
мышления над
словесно-логическим

Имеются
отклонения в
ЭВС

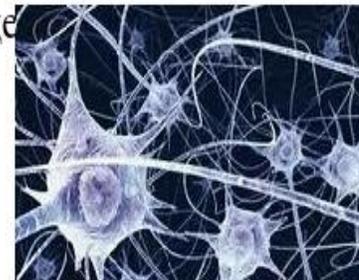
Особенности мышления детей с нарушением слуха

- ▶ Трудности ориентирования понятиями разной степени обобщенности, а так же неумение использования обобщающих слов.
- ▶ Трудности разноаспектного осмысления объектов (выражается в ригидности мышления).
- ▶ Трудности выделения существенных признаков объекта и отделение их от второстепенных.
- ▶ При сравнении объектов, дети склонны в большей степени выделять отличия, нежели сходства.
- ▶ Наибольшие трудности возникают при понимании скрытого смысла
- ▶ Недостаточное развитие внутренней речи, как способа мышления значительно затрудняют осуществление таких операций мышления, как анализа, синтеза, обобщения и исключения.



Особенности развития памяти

- **Память** -это познавательный психический процесс, заключенный в запечатлении, сохранении и воспроизведении ранее воспринятого.
- Вследствие нарушения нормального общения с миром слышащих усвоение социального опыта детьми с нарушениями слуха значительно затруднено, и тот обширный познавательный материал, который приобретает слышащим ребенком спонтанно, естественно и сравнительно легко, им дается при условии специального обучения и серьезных волевых усилий.
- **Словесная память** у детей с нарушениями слуха имеет еще большее своеобразие, чем образная. При этом дети относительно более успешно запоминают отдельные слова, чем целые предложения, и хуже всего связные тексты.
- Память давно усвоенных представлений могут уподобляться дети с нарушениями слуха новым, плохо используют прием сравнения, еще хуже запоминают объекты по частям, не могут выразить своими словами прочитанный текст.



Особенности личности

Дети с психическим недоразвитием и нарушением слуха имеют своеобразие и отставание в развитии еще больше, чем лица с умственной отсталостью, имеющие нормальный слух. У таких детей к началу школьного обучения имеются трудности в координации движений собственного тела, в точных движениях рук и ног, в фиксировании взгляда и внимания на определенных предметах. Дети с трудом выполняют простые действия с предметами по точному подражанию действиям взрослых. Их собственная предметно-практическая деятельность элементарна.

Наблюдается заметное отставание и своеобразие в развитии всех познавательных процессов, речи, эмоционально-волевой сферы по сравнению с детьми, которые имеют психическое недоразвитие при нормальном слухе.