

КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА, ДЕФЕКТОЛОГИЯ

Меерзон Татьяна Ивановна

канд. биол. наук, доцент

Абрамян Виолетта Артуровна

студентка

ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный
педагогический университет»

г. Оренбург, Оренбургская область

ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в детском возрасте важна ранняя диагностика расстройств слуховой функции, так как своевременная реабилитация и коррекция способны предупредить нарушения речи у ребенка и развития других высших психических функций, при этом исследования слуха у детей, особенно младшего дошкольного возраста, сопряжены с определенными трудностями.

Ключевые слова: новорожденные, дети младшего возраста, тугоухость, методы диагностики, особенности диагностики, нарушение слуха.

Согласно современным исследованиям, увеличение количества детей с нарушениями слуха является одной из тревожных, социально значимых тенденций, актуальных не только для России. Нарушения слуха имеются у 1–2% новорожденных и детей раннего возраста [3, с. 175].

Диагностика и реабилитация нарушений слуха у новорожденных детей младшего возраста с тугоухостью и глухотой – наиболее сложная область детской сурдологии и коррекционной педагогики. Показания для проведения исследований слуха у детей раннего возраста основываются на наличии факторов риска по тугоухости и глухоте. Наличие таких факторов в анамнезе повышает в 35 раз чувствительность скриннинговых методик исследования и обеспечивает идентификацию свыше 75% новорожденных с выраженной степенью снижения

слуха. Без скрининговых методик распознать, уровень нарушения слуха ребенка можно только когда ему исполнится 2–3 года.

Потеря слуха у детей статистически сопровождается задержкой развития моторики в 80% случаев, в 62% случаев сопровождается дисгармоничным физическим развитием, дефектами опорно-двигательного аппарата в 40% случаев. При этом в большинстве случаев имеется нейросенсорная тугоухость или глухота. Поэтому необходимо своевременно выявлять нарушения функции слуха, как у детей раннего возраста, так и у дошкольников, поскольку они накладывают определенные ограничения на развитие речевой функции и интеллект ребенка, а слухоречевое развитие ребенка напрямую зависит от своевременности выявления нарушений слуховой функции.

Основной задачей исследования слуха у детей дошкольного возраста является определение остроты слуха, т.е. чувствительности уха к звукам разной частоты, определяющейся порогом восприятия звука.

Достижения в области исследования слуховой функции последних лет позволяют определять степень ее развития. Однако исследования слуха у детей, особенно младшего дошкольного возраста, сопряжены с определенными трудностями и значительно отличаются от исследования слуха у взрослых. При обследовании детей дошкольного возраста необходимо учитывать их возрастные особенности, такие, как достаточно быструю утомляемость, невозможность долго сосредотачиваться на одном виде деятельности. Поэтому особенностью обследования слуха у детей дошкольного возраста является необходимость заинтересовать ребенка, придать этой деятельности характер занимательной игры. В такой ситуации важно учитывать среду, в которой воспитывается ребенок, и в соответствии с этим использовать приемы и методы, привычные и знакомые ребенку.

К проведению обследования необходимо создавать определенные условия. При обследовании слуха в помещении должна быть абсолютная тишина. Реакции ребенка, особенно в период новорожденности зависят от расстояния до источника звука. На расстоянии более 1,5 м даже очень громкие звуки не вызывают

реакции у маленьких детей. Ребенок обращает внимание лишь на те звуки, которые раздаются вблизи. Исследование проводится за 1–2 часа до кормления, поскольку позднее реакция ребенка на звуки понижается. На приближение взрослого или движения его рук, ребенок может отреагировать ложной двигательной ответной реакцией, поэтому в обращении с ребенком следует делать паузы. Для исключения ложноположительных реакций достоверным можно считать одинаковый ответ при двух-трехкратном исследовании. От многих ошибок при определении безусловной реакции избавляет использование специально оборудованной для исследования слуха «детской кроватки».

Некоторые ответные рефлекторные реакции, возможно, объективно зарегистрировать, например, изменение просвета сосудов (плетизмография), ритмы сердца (ЭКГ). Они непостоянны и относятся к числу ориентировочных реакций, и быстро исчезают после двух-трехкратного повторения, но могут использоваться для определения наличия слуха. Методики безусловных рефлексов дают возможность попытаться определить и способность к локализации источника звука, которая в норме развивается у детей уже с 3–4 месяцев после рождения.

У детей первого месяца жизни начиная с 1,5–3 месяцев импедансметрия не представляет больших затруднений, может проводиться во время сна ребенка.

Тимпанометрия позволяет дифференцировать тугоподвижность цепи слуховых косточек, поражение звукопроводящего и звуковоспринимающего аппарата. Измеряемые динамические характеристики сопротивления звукопроводящего аппарата звуковой волне дают представление о подвижности барабанной перепонки, давлении в полостях среднего уха. И, несмотря на то, что запись может искажаться артефактами, так как даже в состоянии глубокого сна у ребенка происходят частые глотательные движения, изменения размеров слуховой трубы во время крика или плача, тимпанограмма, начиная с возраста в 7 месяцев, дает достоверное представление о функции слуховой трубы.

Метод отоакустической эмиссии очень прост и может быть использован в педиатрии для массовых обследований слуха уже начиная с 3–4-х суток жизни

ребенка. Исследование занимает несколько минут, а чувствительность достаточно высока. Замеряют акустический ответ, отражающий состояние нормально функционирующего слухового рецептора.

При исследовании слуха у детей дошкольного возраста следует учитывать их словарный запас, уровень понимания речи. Так у детей младшего дошкольного возраста словарный запас еще не значителен и в данном случае для исследования уровня восприятия шепотной и разговорной речи предъявляется перечень хорошо знакомых слов, сбалансировано подобранных по разным частотным характеристикам, для чего использовать таблицу слов, содержащую слова, как с низкой, так и с высокой частотной характеристикой.

В исследованиях детей используют условно-рефлекторной методики, которые основаны на положительных эмоциях и естественном интересе ребенка. С трехлетнего возраста используется игровая аудиометрия – выработка двигательной реакции при игровом подкреплении, при которой в качестве подкрепления используют естественную любознательность детей. Кроме того, слух у детей исследуют с помощью условно-двигательной реакции, подкрепляемой электрическими игрушками: собака-ксилофонист, шагающий робот, движущиеся электропоезда, а также с помощью аудио записей голосов животных или специально подобранных слов. Исследование слуха этими методами с трехлетнего возраста во многих случаях позволяют провести исследование слуха и получить полноценную характеристику состояния слуховой функции ребенка.

Для более точного исследования слуховой функции и объема слухового восприятия проводят исследования с помощью камертона или аудиометрии, представляющей собой совокупность методов исследования с использованием электроакустической аппаратуры [5, с. 47].

С двух-трех лет, по мере выработки у ребенка условной двигательной реакции на звук (при подаче звука он выполняет какое-либо игровое действие, например), становится возможным аудиометрическое обследование дошкольника ши-

роко используемым методом игровой пороговой тональной аудиометрии. Однако успешное проведение камертонального и аудиометрического исследований у детей до 4–5 лет удается за редким исключением.

В дальнейшем, в четырех – пятилетнем возрасте, можно применять уже более сложные слова и их сочетания. И хотя исследование слуха с помощью шепотной и разговорной речи проводить в этом возрасте несложно, следует соблюдать правила его проведения, чтобы получить правильное суждение о слуховой функции ребенка. В этот период ребенок хорошо понимает, чего от него хотят, и дает обычно достоверные ответы. Однако и в этом случае необходимо учитывать некоторые особенности детского возраста и психологические особенности ребенка [1, с. 61].

Большое значение для успешной работы с ребенком имеет установление контакта с ним, доверительных отношений, т.к. иначе ребенок просто не будет отвечать на вопросы. В проведении обследования необходимо присутствие и участие родителей или близких людей. Необходимо придать диалогу характер игры с вовлечением в нее кого-нибудь из родителей. Дети обычно радуются, когда могут повторить слово и охотно поддерживают процесс исследования, и огорчаются или замыкаются в себе, если не слышат слова с первого раза.

Исследование слуха старших дошкольников во многих случаях удается провести, однако такое исследование требует некоторых подготовительных приемов. Для более быстрого установления контакта с ребенком и для исключения или уменьшения негативной реакции, исследование слуха рекомендуется проводить в присутствии родителей или педагога. При резко негативном отношении ребенка к исследованию может оказаться полезным проведение в его присутствии исследование слуха у других детей, после чего негативизм обычно снимается.

Таким образом, исследование слуховой функции детей даже в возрасте до 7 лет представляет значительные трудности по сравнению с исследованием взрослых, хотя они так же основаны на ответах обследуемого ребенка.

Согласно современным данным исследований ранняя диагностика расстройств слуховой функции у детей младшего возраста и последующая своевременная реабилитация способны предупредить нарушения речи у ребенка и развития других высших психических функций. Считается, что распространенность слабых и средних потерь слуха у детей связана с поздней обращаемостью родителей детей с данной патологией к специалисту, а также отсутствием настороженности врачей-педиатров. Поэтому первичное обращение родителей к специалистам в трети случаев слабой и средней потери слуха впервые происходит в возрасте 3–7 лет. Учитывая, что нарушение функции слуха ребенка приводит в дальнейшем к нарушению его речевого и психического развития, огромное значение имеет информированность родителей о значении раннего выявления данной патологии и своевременного обращение к сурдологу.

Список литературы

1. Кисина А.Г. Особенности комплексной диагностики нарушения слуха у детей и подростков / А.Г. Кисина // Вестник оториноларингологии. – 2011. – №5. – С. 83.
2. Меерзон Т.И. Анатомия, физиология, патология органов слуха, речи, зрения: Учеб. пособие для студ. ф-та психологии пед. вузов. направление подготовки 050700.62 специальное (дефектологическое) / Т.И. Меерзон. – Оренбург: ГБУ РЦРО, 2013. – 200 с.
3. Савельева Е.Е. Нарушения слуха у детей, возможности диагностики и реабилитации / Е.Е. Савельева, Н.А. Арефьева // Медицинский совет. – 2014. – №3. – С. 51–54.
4. Формирование фонематического слуха у детей младшего дошкольного возраста на основе правильного звукопроизношения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sundekor.ru/uchebnyj-material/formirovanie-fonematiceskogo-slukha-u-detei-mladshego-doshkolnogo-vozrasta-na-osnove-prav/>