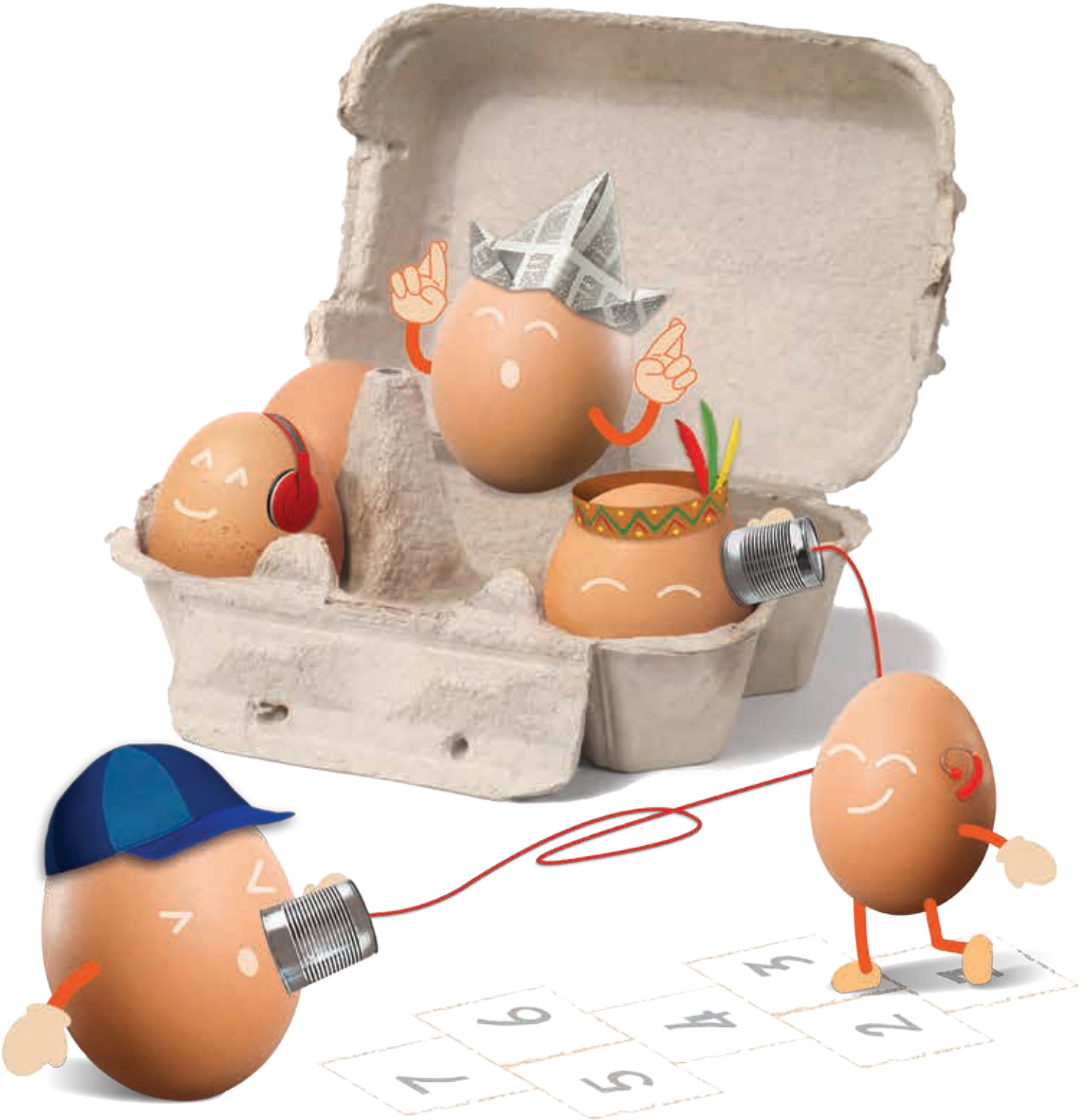
Всемирная организация здравоохранения



ПОТЕРЯ СЛУХА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

РУКОВОДСТВО К НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНОМУ ДЕЙСТВИЮ!

В 60% случаев потерю слуха в детском возрасте можно предотвратить, а в необратимых случаях надлежащее вмешательство способствует тому, чтобы дети с потерей слуха в полной мере раскрыли свой потенциал.

РУКОВОДСТВО К НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНОМУ ДЕЙСТВИЮ



©Shutterstock



ПОТЕРЯ СЛУХА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

РУКОВОДСТВО К НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНОМУ ДЕЙСТВИЮ

То, как люди воспринимают мир, опосредовано сенсорным опытом. Из всех шести чувств именно слух играет основополагающую роль в общении и социальном взаимодействии, позволяя людям строить отношения, принимать участие в повседневной деятельности, воспринимать сигналы тревоги в случае опасности и полноценно участвовать в разнообразных жизненных событиях.

Порядка 360 миллионов человек – 5% мирового населения – живут с потерей слуха, которая квалифицируется как приводящая к нетрудоспособности; из них почти 32 миллионов составляют дети. Подавляющее большинство проживает в странах с низким и средним уровнем дохода.

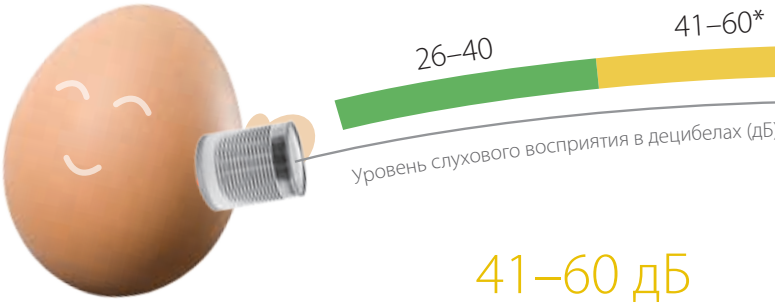
Для детей слух является необходимым условием для обучения разговорному языку, успешной учебы и вовлечения в жизнь общества. Потеря слуха создает препятствие для образования и социальной интеграции. Соответственно, диагностика в раннем возрасте и надлежащее вмешательство могут принести детям с потерей слуха огромную пользу.

По оценке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в приблизительно 60% случаев потери слуха в детском возрасте можно избежать с помощью профилактических мер. Когда потеря слуха в детском возрасте неизбежна, необходимо принимать меры для того, чтобы обеспечить детям возможность полностью раскрыть их потенциал посредством реабилитации, обучения, а также расширения их прав и возможностей. Необходимо действовать в обоих направлениях.

Каковы последствия потери слуха, если оставить ее без внимания?

В то время как наиболее очевидным образом потеря слуха в детском возрасте сказывается на усвоении языка, она влечет за собой и последствия для общего уровня грамотности, приобретения социальных навыков и поведения, включая самоуважение. Оставленная без внимания потеря слуха нередко приводит к академической неуспеваемости, следствием которой может стать более низкая результативность в работе и сокращение возможностей трудоустройства в будущем. Сложности в общении могут вызывать у ребенка раздражение, стресс и ощущение одиночества, оставляя эмоциональные и психологические Последствия, которые могут оказывать глубокое воздействие на всю семью. В условиях нехватки ресурсов, в которых любой ребенок и без того подвергается более высокому риску травмирования, потеря слуха может привести к тому, что ребенок будет попадать в опасные ситуации из-за сниженной способности воспринимать сигналы тревоги. Если говорить о более широком контексте, оставленная без внимания потеря слуха негативно влияет на социальное и экономическое развитие стран и сообществ.

Степень



26–40 дБ

Незначительная/ легкая

Ребенок с таким уровнем потери слуха будет испытывать трудности с восприятием и пониманием тихой речи, речи на расстоянии или речи на фоне шума.

41–60 дБ

Умеренная

Ребенок с таким уровнем потери слуха будет испытывать трудности с восприятием обычной речи даже на близком расстоянии.

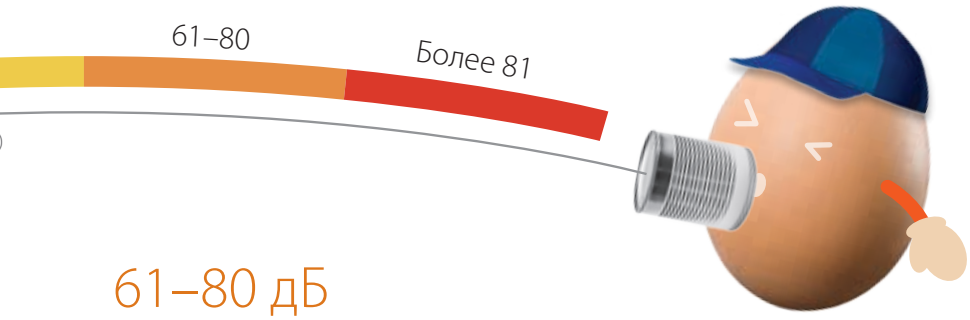
Последствия потери слуха для человека определяются рядом факторов. К ним относятся:

- Возраст, в котором произошла потеря слуха: Первые годы жизни представляют собой оптимальный период для речевого и языкового развития. Последствия потери слуха наиболее значительны у тех, кто родился глухим или потерял слух вскоре после рождения.



©Dr Glyn Vaughan, All Ears Cambodia

потери слуха



61–80 дБ

Тяжелая

Ребенок с таким уровнем потери слуха может слышать только очень громкую речь или громкие окружающие звуки, такие как сирена пожарной машины или стук захлопнутой двери. Большую часть разговорной речи такой ребенок не слышит.

Более 81 дБ

Глубокая

Ребенок с таким уровнем потери слуха может воспринимать громкие звуки как вибрацию.

* В случае умеренной потери слуха у детей диапазон составляет 31–60 дБ.

- Степень потери слуха: Она может быть представлена в диапазоне от легкой до глубокой. Чем выше степень потери слуха, тем значительнее последствия.
- Возраст, когда была выявлена потеря слуха и было предпринято вмешательство: Чем раньше у ребенка будет диагностирована потеря слуха и чем раньше ему будут предоставлены услуги поддержки, тем выше шанс, что он освоит разговорную речь. Объединенный комитет по детскому слуху рекомендует обеспечивать вмешательство всем детям с потерей слуха до достижения ими шестимесячного возраста. Кроме того, считается, что раннее выявление и вмешательство приводят к значительному сокращению дополнительных расходов на обучение в связи с потерей слуха и увеличивают возможности для получения более высокого дохода во взрослой жизни.
- Окружающая среда: Общее состояние среды, в которой живет ребенок, включая доступ к услугам, существенно влияет на развитие ребенка с потерей слуха. Дети с потерей слуха, имеющие доступ к слуховым технологиям, таким как слуховые аппараты и кохлеарные имплантаты, язык жестов и специальное обучение, нередко могут общаться наравне с ровесниками, обладающими нормальным слухом. Социальной инклюзии детей с потерей слуха способствуют группы поддержки для родителей и семей.

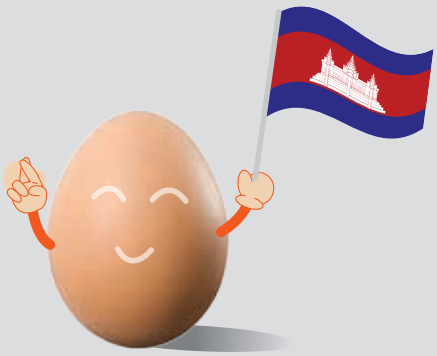
ПРИМЕР

Камбоджа

Писетх (имя изменено) – восьмилетняя девочка, живущая в сельской местности в Камбодже. Она страдает от ушных инфекций, вызванных выделениями из уха. Эта проблема настолько распространена среди камбоджийских детей, что сельские жители нередко считают такую ситуацию нормальной. Тем не менее, это заболевание вызывает потерю слуха, которая может повлечь за собой катастрофические долгосрочные последствия для общения, языкового развития и прогресса в учебе. Если не уделять ему внимания, оно может привести к серьезным медицинским осложнениям и даже к смерти. На проблемы Писетх обратила внимание бригада медицинской помощи. Болезнь была настолько запущена, что привела не только к почти полной утрате слуха с одной стороны, но к повреждению одной из черепных костей. Девочке была незамедлительно проведена хирургическая операция по удалению инфицированной ткани и кости. После операции состояние уха Писетх улучшилось, она вернулась в свою деревню и снова стала посещать школу. Бригада медицинской помощи продолжает тщательно следить за ее состоянием.

СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ:
http://www.allearscambodia.org/index.html

(Источник: Глин Вогэн (Glyn Vaughan), клиника «All Ears Cambodia»)





ПРИМЕР

Таиланд

Синдром врожденной краснухи (СВК) может привести к потере слуха, нарушениям зрения, порокам сердца и другим видам пожизненной инвалидности, включая аутизм, сахарный диабет и нарушение функций щитовидной железы. СВК кардинально повлиял на жизнь одной тайской семьи из Бангкока. Когда Чи была беременна своей дочерью Им, ее муж заболел, и у него появилась кожная сыпь. Спустя несколько дней женщина тоже заболела, при этом у нее наблюдались те же симптомы – классическая форма краснухи. Чи обратилась к врачу, и ее заверили, что с ней все будет хорошо. Однако она не знала, что находится на втором месяце беременности. После рождения Им ее родители поняли, что у девочки проблемы со зрением. И очень скоро выяснилось, что она не слышит. «Им глуха, – поясняет Чи, – она не слышит и не говорит». Чи надеется, что при надлежащей реабилитации ее дочь сможет жить жизнью здорового и счастливого человека. Самый высокий риск СВК наблюдается в странах, где женщины детородного возраста не проходят иммунизацию от этой болезни (посредством вакцинации или благодаря перенесенной ранее краснухе). Предпринятая в прошлом десятилетии широкомасштабная вакцинация против краснухи практически ликвидировала краснуху и СВК во многих развитых и некоторых развивающихся странах. В апреле 2015 г. Американский регион ВОЗ первым в мире был объявлен свободным от эндемической передачи краснухи. (Информационный бюллетень ВОЗ http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs367/ru/)

СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ:
http://www.measlesrubellainitiative.org

(Источник: Инициатива по борьбе с корью и краснухой)



Каковы причины потери слуха у детей?

Потеря слуха у детей может происходить по многим причинам, включая врожденные, то есть имеющие место при рождении или вскоре после него, и приобретенные, которые возникают, когда ребенок становится старше. Потеря слуха может произойти в результате сочетания нескольких таких факторов. Тем не менее, определить точную причину не всегда представляется возможным.

Причиной потери слуха у детей могут служить, в том числе, следующие факторы:

- **Генетические факторы:** Такие факторы лежат в основе почти 40% случаев потери слуха в детском возрасте. Доказано, что потеря слуха гораздо чаще наблюдается у детей, родившихся от союзов между людьми, состоящими в единокровном или близком родстве. Потеря слуха может быть связана с врожденными пороками развития уха и слухового нерва, которые могут возникнуть под воздействием генетических факторов или окружающей среды.



- **Состояние во время рождения:** К этой категории могут относиться недоношенность, рождение с низким весом, недостаток кислорода, известный как асфиксия при рождении[1], и желтуха в неонатальный период.
- **Инфекции:** Во время беременности мать может заразиться некоторыми инфекциями, такими как краснуха или цитомегаловирус, которые приводят к потере слуха у ребенка. Кроме того, менингит, свинка и корь, перенесенные в детском возрасте, также могут спровоцировать потерю слуха. Инфекции ушей весьма распространены среди детей, растущих в условиях недостатка ресурсов. У таких детей нередко наблюдаются выделения из ушей, известные как хронический гнойный средний отит. Помимо потери слуха, ушные инфекции могу приводить к опасным для жизни осложнениям.
- **Заболевания ушей:** Потерю слуха у детей могут вызывать распространенные проблемы с ушами, такие как чрезмерное количество ушной серы (серные пробки) или экссудативный отит*(негнойный средний отит), возникающий из-за скопления жидкости в ухе.
- **Шум:** Громкие звуки, в том числе от персональных аудиоустройств, таких как смартфоны или MP3-плейеры, если они используются в течение продолжительного времени на большой громкости, могут привести к потере слуха. Даже непродолжительные звуки высокой интенсивности, такие как грохот фейерверка, могут спровоцировать постоянную потерю слуха. Способствовать потере слуха может и шумная аппаратура в отделении интенсивной неонатальной терапии.
- **Лекарственные средства:** Некоторые лекарственные средства, например, такие, которые применяются при инфекциях у новорожденных, малярии, лекарственно-устойчивом туберкулезе и раковых заболеваниях, могут привести к постоянной потере слуха. Эти лекарственные средства ототоксичны. Во многих странах мира, особенно там, где использование таких препаратов не регулируется, для лечения обычных инфекций детям, как правило, назначаются ототоксичные антибиотики.

1 Асфиксия при рождении является состоянием, возникающим вследствие недостатка кислорода у новорожденного младенца в момент рождения. (Необходимо уточнить в отделе охраны здоровья детей)

Какова доля случаев, в которых потерю слуха в детском возрасте можно предотвратить?

По оценкам ВОЗ, порядка 60% случаев потери слуха у детей младше 15 лет можно предотвратить. Эта цифра выше в странах с низким и средним уровнем дохода (75%) по сравнению со странами мира с высоким уровнем дохода (49%). Такое различие может объясняться тем, что в целом потеря слуха чаще всего происходит из-за инфекций в условиях нехватки ресурсов, а также тем, что службы охраны материнского и детского здоровья обладают более мощным потенциалом в странах с высоким уровнем дохода.

Более 30% случаев потери слуха у детей вызвано такими болезнями, как корь, свинка, краснуха и менингит. Эти болезни можно предупредить с помощью иммунизации и надлежащей санитарно-гигиенической практики. Еще 17% случаев потери слуха в детском возрасте вызвано осложнениями во время родов, включая недоношенность, низкий вес при рождении, асфиксию при рождении и желтуху в неонатальный период. Помочь предотвратить эти осложнения может совершенствование практики, связанной с охраной материнского и детского здоровья. Назначения ототоксичных лекарственных средств беременным женщинам и новорожденным, которое является причиной 4% случаев потери слуха в детском возрасте, потенциально можно избежать.

Приблизительная оценка причин предотвратимой потери слуха



* К другим причинам, в частности, относятся: врожденные пороки развития, не имеющие генетической природы, и другие пренатальные причины, связанные со здоровьем матери

Почему так важна ранняя диагностика?


©Dr Seikholet Haokip, India

Ранняя диагностика потери слуха у детей, если она сопровождается надлежащими и своевременными мерами вмешательства, может свести к минимуму отставание в развитии и способствовать общению, обучению и социальному развитию. Программы скрининга слуха у грудных младенцев и детей раннего возраста позволяют выявлять потерю слуха в очень раннем возрасте. У детей с врожденной потерей слуха эта особенность может быть диагностирована в первые дни после рождения. Исследования показали, что если детям, глухим от рождения или утратившим слух в самом начале жизни, обеспечивается соответствующее вмешательство в течение первых шести месяцев жизни, к пяти годам они не отстают в языковом развитии от своих слышащих ровесников (при отсутствии других повреждений). У детей, теряющих слух в более позднем возрасте, регулярные дошкольные и школьные скрининги слуха могут эффективно выявить потерю слуха вскоре после ее наступления, тем самым снижая ее негативное воздействие.

ПРИМЕР

Соединенное Королевство

Во время своей беременности Линдси, мать Чарли, ни разу не слышала о цитомегаловирусной инфекции (ЦМВИ). Вскоре после рождения Чарли не прошла тест по проверке слуха у новорожденных, и подтвердилось, что она глуха на левое ухо. Когда Чарли исполнилось три года, она стала хуже слышать и правым ухом. Как выяснилось, причиной всего этого стала цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ), которой Линдси заразилась во время беременности. Теперь Чарли выросла и стала симпатичной и сообразительной девочкой, ходит в начальную школу, отлично справляется с учебой и с гордостью носит ярко-розовый слуховой аппарат.

ЦМВИ является важной, но относительно малоизвестной причиной потери слуха. По оценкам Центра США по борьбе с заболеваниями и их профилактике, порядка 1 из 150 детей рождается с ЦМВИ, и приблизительно у одного из пяти инфицированных детей развиваются постоянные нарушения, такие как потеря слуха или отклонения в развитии. ЦМВИ передается при близком контакте с физиологическими жидкостями (слюна, моча) зараженного человека. Заражения можно полностью избежать, предоставляя беременным женщинам информацию об источниках инфекции и гигиенической практике, которая состоит, например, в том, чтобы регулярно мыть руки, не есть из одной тарелки с другими людьми, избегать соприкосновения со слюной, когда женщина целует ребенка, и очищать поверхности, соприкасавшиеся с детской слюной или мочой.



СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ:
http://cmvaction.org.uk
http://www.cdc.gov/cmv/overview.html

(Источник: Организация «CMV Action»)


©Grigoroiu Eduard


©Dr Isaac Macharia, Kenya

Каковы стратегии профилактики и помощи?

Необходимо предпринимать действия, направленные на сокращение потери слуха и улучшение результатов у детей с потерей слуха. Правительства, учреждения общественного здравоохранения, социальные службы, образовательные учреждения и объединения гражданского общества, – все должны вносить свой вклад в эту работу, требующую больших усилий.

Чтобы добиться желаемых результатов, необходимо сделать следующее:

A. Укреплять:

- программы иммунизации: чтобы избежать многих инфекций, ведущих к потере слуха, таких как врожденная краснуха, менингит, свинка и корь. Потенциально более 19% случаев потери слуха в детском возрасте можно избежать с помощью одной только иммунизации против краснухи и менингита.

ДЕЙСТВИЯ: *включение этих вакцин в национальные программы иммунизации и обеспечение их широкого применения.*

- программы охраны здоровья матерей и детей, направленные на профилактику недоношенности, низкого веса при рождении, асфиксии при рождении, желтухи в неонатальный период и врожденной цитомегаловирусной инфекции.

ДЕЙСТВИЯ: *повышение качества помощи матерям и новорожденным посредством*

a. улучшения питания,
b. распространения знаний о санитарно-гигиенической практике,
c. содействия безопасным родам,
d. незамедлительного принятия мер при обнаружении инфекций и желтухи у новорожденных.

- организации, объединяющие людей с потерей слуха, группы поддержки для родителей и семей.

ДЕЙСТВИЯ: *содействие созданию групп поддержки для людей с потерей слуха и их семей.*

B. Осуществлять:

- скрининг слуха у новорожденных и грудных младенцев и инициировать надлежащие мероприятия для выявления детей с врожденной или ранней потерей слуха и предоставления им необходимой реабилитации. Программа



©Karen Kasmauski/CORBIS

скрининга слуха у новорожденных должна придерживаться семейно-ориентированного подхода.

ДЕЙСТВИЯ: ***внедрение программ раннего вмешательства, уделяющих основное внимание следующим вопросам:***

a. надлежащее вмешательство, осуществление которого в идеале должно начинаться до достижения ребенком шестимесячного возраста;
b. поддержка семьи, включая ориентацию и рекомендации для родителей;
c. реабилитация слуха с помощью слуховых аппаратов и кохлеарных имплантатов;
d. соответствующая терапия и возможности общения.

- проводимый на базе школ скрининг слуха, призванный выявлять распространенные заболевания ушей и потерю слуха, сообщать о них и организовывать вмешательство.

ДЕЙСТВИЯ: ***включение скрининга слуха в программы охраны здоровья школьников и создание механизмов для предоставления соответствующего медицинского, хирургического и реабилитационного сопровождения.***



C. Обучать:

- врачей и работников здравоохранения первичного звена, просвещая их по вопросам значимости ушных заболеваний, необходимости раннего вмешательства при потере слуха и вариантов лечения. Это позволит предоставлять доступное обслуживание и будет способствовать передаче информации о таких случаях для обеспечения помощи. Полезными ресурсами для этих целей являются подготовленный ВОЗ комплект из четырех учебных пособий по оказанию первичной помощи при болезнях уха



ПРИМЕР

Уганда

Язык жестов сыграл важную положительную роль в жизни Патрика, юноши из одного из отдаленных районов Уганды. Он родился глухим в регионе, где не было школ для глухих детей, а потому провел большую часть детства, не зная языка жестов и, соответственно, был лишен какого бы то ни было общения. Большую часть дня Патрик проводил в своей хижине, в изоляции от окружающего мира. Национальная ассоциация глухих Уганды, некоммерческая организация, занимающаяся расширением прав и возможностей людей с потерей слуха, организовала для Патрика первые занятия языком жестов, когда ему было 15 лет. Эти уроки преобразили жизнь Патрика. Он все еще продолжает посещать уроки и надеется в будущем учить других глухих. История Патрика была рассказана в документальном фильме «Мне 15, и я учусь говорить» (“15 and learning to speak”).

СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ:
Национальная ассоциация глухих Уганды: http://www.unadeaf.org/

«Мне 15, и я учусь говорить»: https://www.youtube.com/watch?v=CNCPgrm8Gu4

(Источник: Канал 4 Би-Би-Си (BBC Channel 4), серия «Unreported World»)



ПРИМЕР

Вьетнам

Нгок родилась во Вьетнаме, и сразу после ее рождения в семье заметили, что она не реагирует на окружающие звуки. Когда Нгок было 15 месяцев, ее родители отвели ее к врачу на слуховое тестирование, которое подтвердило, что у девочки тяжелая потеря слуха. Родные Нгок пришли в отчаяние, так как никто из них не знал, что делать в такой трудной ситуации. Врач порекомендовал Нгок носить слуховой аппарат и посоветовал семье обратиться за дополнительной информацией в образовательную программу для глухих и слабослышащих детей. Некоммерческая организация, работавшая во Вьетнаме, помогла подобрать для Нгок слуховой аппарат, когда ей было 17 месяцев. Как только аппарат включили, Нгок сразу же стала реагировать на окружающие звуки. Далее девочка была направлена в программу раннего вмешательства, где делает большие успехи, учится слушать и говорить.

СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ССЫЛКИ:
http://www.childrenwithhearingloss.org

(Источник: Глобальный фонд в поддержку детей с потерей слуха)



и нарушениях слуха и документ ВОЗ «Реабилитация на уровне общин: содействие оказанию помощи лицам с болезнями уха и нарушениями слуха через реабилитацию на уровне общин».

ДЕЙСТВИЯ: *создание учебных программ по оказанию первичной помощи при болезнях уха и нарушении слуха для провайдеров медико-санитарных услуг первичного уровня.*

- отоларингологов, специалистов-аудиологов, медицинских работников других специальностей (таких как медицинские сестры), терапевтов и преподавателей, чтобы они могли предоставлять необходимое лечение и обслуживание. Это важный шаг для решения проблем, связанных с заболеваниями ушей и нарушениями слуха.

ДЕЙСТВИЯ: *разработка программ профессионального обучения для подготовки кадров в области отоларингологической помощи и обучения людей с потерей слуха.*



D. Обеспечивать доступность:

- слуховых устройств: достижения в области слуховых аппаратов и кохлеарных имплантатов значительно расширили спектр возможных вариантов, доступных людям с потерей слуха. Несмотря на это, подобные устройства доступны

лишь части тех, кто в них нуждается, в связи с недостаточным количеством и высокой стоимостью таких устройств.

ДЕЙСТВИЯ: *создание устойчивых инициатив по доступному подбору и обслуживанию слуховых устройств, которые также могли бы предоставлять постоянную поддержку людям, пользующимся такими устройствами.*

общения: глухому ребенку чрезвычайно полезно раннее приобщение к языку. Оно может осуществляться в форме реабилитации для вербальной коммуникации, такой как аудиально-вербальная и аудиально-оральная терапия. Кроме того, лица, принимающие политические решения, должны поощрять использование альтернативных средств общения, таких как язык жестов, тотальная коммуникация[2], билингвальный/двукультурный подход[3], речь с поясняющей жестикуляцией[4] и чтение по губам. Использование индукционных петель и FM-систем[5] в образовательных учреждениях и общественных местах, а также снабжение аудиовизуальных средств информации субтитрами играют важную роль в повышении доступности коммуникации для людей с потерей слуха.

ДЕЙСТВИЯ: *обеспечение доступа к коммуникации посредством всех доступных средств в консультации с заинтересованными сторонами, включая людей с потерей слуха.*

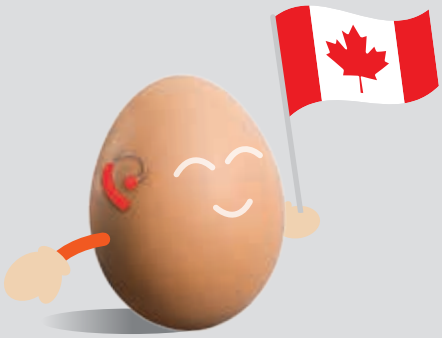
E. Регулировать и осуществлять мониторинг:

использования ототоксичных лекарственных средств, чтобы минимизировать опасности, связанные с их неограниченным применением. В случаях, когда их назначения нельзя избежать, регулярный аудиологический мониторинг позволяет диагностировать потерю слуха на ранней стадии.

ДЕЙСТВИЯ: *разработка и применение законодательства для ограничения продажи и использования ототоксичных лекарственных средств; информирование провайдеров медико-санитарных услуг в отношении мер по сохранению слуха при использовании таких препаратов.*

уровня окружающего шума, особенно в культурно-развлекательных центрах и на спортивных аренах. Высококачественные персональные аудио устройства и наушники с функциями безопасности могут снизить риск потери слуха из-за использования таких устройств.

ДЕЙСТВИЯ: *разработка и применение нормативного регулирования в отношении окружающего шума, в том числе в культурно-развлекательных центрах; внедрение стандартов слуховой безопасности в отношении персональных аудио устройств.*



ПРИМЕР

Канада

Однажды вечером, когда Паоло (имя изменено) спал на руках у матери, ее муж взял латунный колокольчик и долго звонил в него. Паоло не пошевелился. Таким образом они узнали, что с ребенком что-то не так. На следующей неделе специалист детской больницы диагностировал у Паоло тяжелую, тяготеющую к глубокой двустороннюю потерю слуха. Паоло включили в программу, в рамках которой ему предстояло научиться слушать и говорить. В возрасте 10 месяцев он получил свой первый двусторонний слуховой аппарат и тогда же научился ходить. Этот любопытный малыш стал увлеченным слушателем и часами не отходил от своей старшей сестры, не переставая раскрашивать картинки и разговаривать. Паоло поступил в обычную школу и окончил ее с отличием. Теперь он учится на третьем курсе по специальности «инженер-механик». Паоло заражает энтузиазмом всех, кто с ним знаком, и с гордостью говорит, что продолжает преодолевать все встающие перед ним трудности.

(Источник: Анита Бернстайн (Anita Bernstein), магистр наук, специалист по слушанию и устной речи (LSLS), Канада)

2 Тотальная коммуникация предполагает использование всех средств коммуникации: знаковой системы, естественных жестов, моторного представления написания, языка тела, слушания, чтения по губам и речи.

3 Эта философия обучения признает аутентичность и важность обеих культур – культуры слышащих и культуры глухих – и использует на уроках элементы и той, и другой культуры.

4 Речь с поясняющей жестикуляцией представляет собой систему визуальной коммуникации: движение рта во время речи сочетается с «сопровождающими жестами», которые представляют все звуки (фонемы) разговорной речи в виде отличающихся друг от друга знаков.

5 FM-системы представляют собой вспомогательные слуховые устройства, которые включают в себя передатчик, используемый говорящим, и приемник для слушателя.



F. Информировать общественность:

- о надлежащей практике ухода за ушами, которая может препятствовать развитию ушных инфекций. Например, избегая попадания любых веществ в уши, можно снизить вероятность возникновения проблем с ушами. Если не использовать для лечения детей, страдающих от боли в ушах, домашние средства и обеспечивать оказание им врачебной помощи, можно избежать хронических ушных инфекций и связанной с ними потери слуха.

ДЕЙСТВИЯ: *создание программ по информированию общественности, направленных на распространение в сообществе практики ухода за ушами и заботы о слухе.*

- об опасности громких звуков, посредством сообщения детям с раннего возраста информации о риске, связанном с вредными для здоровья уровнями громкости персональных аудио устройств, таких как смартфоны, и уровнями громкости в шумных культурно-развлекательных центрах. Это может способствовать изменению моделей поведения и содействовать безопасному слушанию, что, в свою очередь, может помочь избежать потери слуха, вызванной громким шумом, в детском и подростковом возрасте.

ДЕЙСТВИЯ: *разработка и осуществление программ по информированию детей раннего возраста, направленных на поощрение привычек, связанных с безопасным слушанием.*

- в целях сокращения стигматизации людей в сообществах в связи с потерей слуха. Привлечение внимания к историям успеха людей с потерей слуха и распространение таких историй может эффективно способствовать сокращению стигматизации, связанной с потерей слуха, использованием слуховых устройств и альтернативных методов коммуникации.

ДЕЙСТВИЯ: *использование ролевых моделей для информирования о профилактике потери слуха и соответствующем уходе.*



ПРИМЕР

Соединенные Штаты Америки

Дженис (имя изменено) не прошла первичный слуховой скрининг при рождении в Соединенных Штатах Америки, и ей был поставлен диагноз «тяжелая глубокая потеря слуха». Ей незамедлительно подобрали слуховой аппарат. Тем не менее, поскольку слуховой аппарат не помог девочке, в возрасте одного года Дженис поставили кохлеарный имплантат. Поскольку Дженис с восьми месяцев получала терапию, позднейшая оценка речевого и языкового развития показала, что у девочки выработались нормальные языковые навыки и наблюдается легкое отставание в речевых навыках по сравнению с детьми с нормальным слухом. В настоящее время она посещает обычное дошкольное учреждение и продолжает проходить индивидуальную речевую терапию для улучшения навыков артикуляции. Скоро Дженис начнет ходить в детский сад вместе с другими детьми, живущими по соседству.

(Источник: Майкл Дуглас (Michael Douglas), магистр гуманитарных наук, обладатель Сертификата клинической компетенции в области речевой и языковой патологии (CCC-SLP), специалист по слушанию и устной речи (LSLS), США)

При осуществлении вышеуказанных мер стратегическое планирование может способствовать сокращению потери слуха и смягчению его негативного воздействия. В соответствии с принципами Конвенции о правах инвалидов, улучшение слуха и доступа к общению облегчает образование и трудоустройство, способствует социальной инклюзии и психологическому благополучию людей с потерей слуха. Многие страны уже инициировали стратегии, отвечающие принципам Конвенции, и создали механизмы профилактики, диагностики и вмешательства.

В настоящее время причины потери слуха известны, стратегии профилактики выявлены; существует технология, позволяющая диагностировать потерю слуха на самых ранних этапах жизни, и подробно разработаны методы вмешательства. Тысячи детей с потерей слуха приобретают навыки общения и другие навыки, которые понадобятся им в течение всей жизни, и перед многими из них открываются в жизни те же возможности, что и перед их ровесниками с нормальным слухом. С другой стороны, миллионы детей все еще сталкиваются с нежелательными последствиями потери слуха.

В настоящем документе приведены краткие рекомендации о том, как нужно действовать прямо сейчас, чтобы решать проблемы, связанные с потерей слуха.

WHO/NMH/NVI/16.1

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения имеются на веб-сайте ВОЗ (www.who.int) или могут быть приобретены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int). Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - как для продажи, так и для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел прессы ВОЗ через веб-сайт ВОЗ (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Дизайн Inís Communication – www.iniscommunication.com

Отделе подготовки документов ВОЗ, Женева, Швейцария

Выражение признательности:

Etienne Krug, Alarcos Cieza, Shelly Chadha, Laura Sminkey, Ricardo Martinez, Gretchen A. Stevens, Karl R. White, Katrin Neumann, Bolajoko Olusanya, Paige Stringer, Mohan Kameswaran, Glyn Vaughan, Ruth Warick, Andrea Bohnert, Lillian Henderson, Irving Basanez, Maeva LeGeoff, Vincent Fougner, Tess Bright.

Фото: Shutterstock and Dreamstime

Подробную информацию: www.who.int/pbd/deafness/world-hearing-day/en



Всемирная организация здравоохранения

Департамент по ведению неинфекционных заболеваний, инвалидности и предупреждению насилия и травматизма (NVI)

Всемирной организации здравоохранения
20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel +41-22-791-1466
whopbd@who.int