**Змістовий модуль №6.**

**Тема 11: Виховання дітей з порушеннями слуху.**

Робота з батьками дітей з порушеннями слуху. Завдання, зміст та форми роботи сурдопедагога з батьками дітей, що мають порушення слуху. Типи відносин батьків та дітей. Виховання дітей з порушеннями слуху в сім’ї. Роль сім’ї у вихованні та становленні особистості з порушеннями слуху. Виховна система освітнього закладу для дітей з порушеннями слуху: досвід, перспективи, реалії.

 Народження дитини з відхиленням у розвитку є непростим випробуванням для всіх членів сім’ї. Батьки покладають на власних дітей певні надії, у тому числі з реалізації своїх невиконаних мрій та задумів, вони як би піднімаються на вищий щабель особистісного розвитку, беручи на себе обов’язки вихователів продовжувачів роду. Дитина ж з порушеннями у розвитку, в силу своїх особливостей, позбавляє батьків багатьох можливостей. Створюється психологічне протиріччя між формуванням нових відносин у сім’ї і можливістю їх втілення, що ускладнюється в разі наявності більше однієї дитини. Для формування гармонійної особистості, розвитку у дитини адекватної самооцінки, необхідної при встановленні правильних взаємин з оточуючими людьми, поруч з дитиною завжди повинен знаходитися люблячий і розуміючий її дорослий. Для кожного індивіда важливу роль відіграє емоційна сфера у взаєминах батьків та їх нащадків. Для правильного емоційно-соціального розвитку дитини дорослі, під керівництвом психологів і педагогів, повинні вміти передавати їй необхідні свого роду невербальні сигнали в адекватній формі. Для цього варто використовувати всі можливості, все, що може служити заміною тих елементів виразності мовного голосу, що недостатньо сприймаються, тобто стати його аналоговими замінниками для дитини з порушенням слуху, котрі розпізнаються візуально.

 Сім’я, як соціальний інститут виховання, займає одне з найважливіших місць у процесі формування та розвитку особистості будь-якої дитини, у тому числі і з порушеннями. Взаємини дитини, яка має вади слуху, з батьками, батьківська позиція по відношенню до неї здійснюють значний вплив на розвиток її особистості. Довготривала деформація, спотворене ставлення до дитини з боку одного або обох батьків може стати фактором ризику, здатним привести до подальших порушень у розвитку. Під час пошуку засобів допомоги батьки, в першу чергу, знаходять людей із такими ж проблемами. Подібні труднощі об'єднують сім'ї, спонукають до обміну вже набутою та перевіреною інформацією щодо способів отримання будь-якої підтримки, допомагають гуртуватися в окремі організації. Ставлення до родини, в котрій народилась хвора дитина, майже не змінюється. Родичі, у більшості випадків, є тим оточенням, яке надає першу безпосередню психологічну та економічну підтримку. Їх роль і значимість в житті означеної сім’ї з часом зростає. Відповідно до напрямку пошуку причин народження хворої дитини (генетичні мутації, спадковість, вплив екологічних чинників, помилка ранньої діагностики, невправність лікарів-акушерів, травмування, застосування невідповідних ліків тощо) батьки намагаються осмислити те, що з ними сталося, спрямувати життя всієї родини в певне русло. Хвора дитина часто стає причиною самоусунення батька з сім’ї. Відношення до дитини з порушеннями складається з багатьох чинників. Серед них варто виділити суто біологічні складові, такі як стан здоров’я дитини та її батьків, їхній психофізичний статус, оцінка спеціалістами та батьками рівня розвитку й перспектив інваліда. Важливим також є економічна стабільність сім’ї, наявність роботи для батьків або одного з них, хоча б середній рівень заробітної плати або пенсії, спроможність задовільняти потреби дитини та інших дітей без переваг для інваліда. Певне значення має успішність оволодіння дитиною культурними навичками та життєво-необхідними знаннями, надії та реальні перспективи її розвитку і соціалізації, виховна спроможність усієї родини та батьків зокрема, соціальне визнання їхньої професійної і батьківської роботи з виховання, піклування, догляду тощо. Прийняття ситуації життя з хворою дитиною, влаштування сімейного добробуту, планування часу роботи й відпочинку, реалізація або відмова від кар’єри – ці та багато інших питань постають як нагальні. Вони потребують вчасного конкретизування, переживання, вербалізації та певного вирішення. В такому разі варто звернути увагу на необхідність допомоги психолога, роботи психологічної корекції відносин між батьками та дітьми. **Батьків дітей, що мають порушення слуху, поділяють на дві категорії:** **батьки з нормальним слухом і батьки, які також страждають порушенням слухової функції.** Для батьків першої групи порушення слуху у дитини є фрустраційною перешкодою для встановлення природного соціального контакту і міжособистісних зв’язків, що тягне за собою спотворення внутрішньосімейних відносин. Друга група батьків, згідно з дослідженнями, не відчуває особливих переживань чинності ідентифікації порушень дитини з їх власними. За оцінками фахівців, аналіз скарг батьків, що ґрунтуються на переживаннях з приводу основного дефекту дитини, розкриває характер і глибину травматизації їх особистості. Саме тому психолого-педагогічне консультування і психологічна робота у даному напрямку з сім’єю, яка виховує дитину з порушенням слуху, є найважливішим і актуальним аспектом у сучасній сурдопедагогіці. Почуття батьків у своєму розвитку проходять кілька стадій: від неконструктивних, стресових реакцій до появи адекватної оцінки ситуації, що дозволяє приймати оптимальні рішення:

**1 стадія – шок; 2 стадія – розуміння; 3 стадія – «захисне заперечення»; 4 стадія – «прийняття глухоти»; 5 стадія – конструктивні дії.** Стадії шоку, розуміння, захисного заперечення займають тижні, а стадія прийняття і дії триває все життя, але тільки після того, коли пережиті всі попередні. В окресленому контексті варто виділити й типи ставлення батьків до глухої дитини:

 − повне прийняття: батьки розуміють і приймають глухоту дитини, ставляться до неї з любов’ю і теплотою, шукають способи вирішення наявних проблеми. Такий тип відносин сприяє формуванню у дитини високої самооцінки та адекватної особистості;

− гіперопіка: батьки звільняють дитину від обов’язків, ступінь допомоги значно перевищена, діти стають несамостійними і залежними;

− нереалістичне ставлення: батьки відмовляються визнавати, що їх дитина має проблеми, ставлять перед нею складні завдання. Така дитина починає відчувати себе самотньою і нещасною, оскільки не відповідає поставленим вимогам близьких людей;

− байдужість: неусвідомлені почуття і життєві цінності батьків призводять до емоційного неприйняття дитини, яке проявляється в запобіганні спілкування з нею, відсутності спроб зрозуміти, полюбити її. Цей тип відносин залишає лише негативний відбиток у свідомості дитини. Труднощі, які постійно відчуває сім’я з проблемною дитиною, значно відрізняються від повсякденних турбот, якими живе сім’я, котра виховує дитину з нормальним розвитком.

Аналіз наукових джерел дозволяє виділити основні функції, що стосуються особливостей планування сім’ї: − народження і виховання дітей; − здійснення зв’язку між поколіннями, збереження та передача дітям цінностей і традицій сім’ї; − задоволення потреби в психологічному комфорті та емоційної підтримки, тепла і любові; − створення умов для розвитку особистості всіх членів сім’ї; − задоволення потреби в спілкуванні з близькими людьми; − задоволення індивідуальної потреби в батьківстві або материнстві, у контактах з дітьми, їх вихованні, самореалізації в дітях; − охорона здоров’я членів сім'ї, організація відпочинку, вирішення стресових ситуацій. Практично всі функції, за невеликим винятком, не реалізуються або не повною мірою виконуються у сім’ях, які виховують дітей з відхиленнями у розвитку і, конкретно, з порушенням слуху. Аналіз спостережень за розвитком міжособистісних відносин у подібних родинах свідчить про те, що подібний стан можна пояснити наявністю певних причин, котрі пов’язані з психологічними особливостями хворої дитини, а також з колосальним емоційним навантаженням, яке несуть члени її сім'ї у зв’язку з довготривалим стресом. Багато батьків у ситуації, що склалася виявляються безпорадними. Їх становище можна охарактеризувати як внутрішній (психологічний) і зовнішній (соціальний) глухий кут. Психологічна допомога дитині з порушеннями слуху, на думку О. Єрмакової, включає в себе психологічну допомогу її батькам. Найчастіше сім’я є для дитини основним джерелом підтримки, тому так важливі потреби всіх членів сім’ї і мобілізація ресурсів кожного. Саме батьки несуть основну відповідальність за прийняття рішень з приводу навчання, розвитку, корекції та реабілітації дитини з вадою. Разом з тим, і самі батьки потребують допомоги психолога не тільки у вихованні дітей з порушенням слуху, а й у напрямку нормалізації психоемоційного стану, налагодження оптимальних міжособистісних стосунків у родині між усіма її членами. Дослідження проблем сімей, які виховують дитину з вадами слуху обмежуються лише констатацією необхідності розробки спеціальних заходів, спрямованих на надання допомоги батькам, а в рамках корекції пропонується їх консультування фахівцями різних профілів. Саме тому так важливо і актуально на сьогоднішній день розуміти цінність психолого-педагогічної роботи з сім’ями, які виховують дітей з порушеннями слуху. Якісні зміни в означеній категорії сімей проявляються на наступних рівнях: психологічному, соціальному і соматичному.

**Психологічні проблеми**. Народження дитини з патологією слуху сприймається батьками як найбільша трагедія. Факт появи на світ дитини «не такої, як у всіх» є причиною великого стресу, що здійснює неабиякий деформуючий вплив на психіку батьків і стає вихідною умовою різкої травмуючої зміни життєвого укладу, що вже сформувався у родині. Деформуються: − стиль внутрішньосімейних взаємин; − система відносин членів сім’ї з оточуючим соціумом; − особливості світорозуміння і ціннісних орієнтацій кожного з батьків хворої дитини. Всі надії та очікування членів сім’ї у зв’язку з майбутнім батьківством виявляються марними і руйнуються в одну мить, а осмислення того, що сталося і набуття нових життєвих цінностей інколи розтягується на тривалий період. Це може бути обумовлено багатьма причинами, серед яких: відсутність позитивного впливу соціуму в контактах з сім’єю, яка виховує аномальну дитину; психологічні особливості самих батьків, їх здатність прийняти або не прийняти хвору дитину. На жаль, у нашій країні інвалідність дитини сприймається батьками як особиста трагедія. Вперше дізнавшись про захворювання дитини, яке призводить не лише до фізичних, але часто і до психічних відхилень, батьки тривалий час знаходяться в «шоковому» стані. Вони живуть в умовах хронічної психотравмуючої ситуації, постійного емоційного напруження Найчастіше вони схильні звинувачувати один одного і близьких родичів у поганій спадковості, неправильній поведінці. Заперечення фізичного дефекту чи захворювання змінюється переживанням провини. Батьки відчувають одночасно любов до свого малюка і почуття зруйнованої гордості за нього. Внаслідок того, що народження хворої дитини, а потім її виховання, навчання і, в цілому, спілкування з нею є тривалим патогенно діючим психологічним фактором, особистість матері може зазнавати значні зміни. Депресивні переживання можуть трансформуватися в невротичний розвиток особистості і суттєво порушити її соціальну адаптацію. Матері-екстраверти, як правило, звинувачують у трагедії себе. Вони впадають у відчай і проявляють депресивні реакції. Настрій їх сповнений сумом, а в свідомості домінує думка про те, що трапилося горе. З плином часу матері стають більш замкнутими, втрачають інтерес до оточуючих людей, колишні прихильності. В емоційній сфері відзначається образливість, дратівливість, нестриманість афектів, легкодухість і сльозливість при розмовах про дітей. Матері-інтроверти, навпаки, схильні звинувачувати медичний персонал в недогляді, неякісній роботі і т. ін. Вони неадекватно сприймають хворобу дитини, вважаючи, що вона цілком виліковна, – так проявляється механізм психологічного захисту від травмуючих переживань. З роками настрій матерів зазнає значних змін, з’являються напади відчаю. Змінюються і їхні особистісні особливості. Невпевненість, сором’язливість змінюються завзятістю, теплота прихильності до близьких перетворюється на сухуватість і педантизм, доброта – деяку безсердечність. У більшості випадків через фізичні, емоційні і соціальні навантаження, зумовлені порушеннями розвитку у дітей, матері страждають і переживають набагато сильніше і гостріше, ніж батьки. У деяких з них виникають суїцидальні думки. Як встановлено багатьма психологами, соціальний розвиток дітей здійснюється в емоційному контакті з дорослими та іншими членами сім’ї. Від особливостей емоційних стосунків у сім’ї багато в чому залежить становлення характеру дитини, формування його емоцій і почуттів. Батьки, що мають дитину з вадами слуху, знають, що її виховання вимагає великих фізичних і духовних сил. Тому важливо, щоб протягом життя вони зберігали фізичне здоров’я, душевну рівновагу і оптимістичний погляд на майбутнє. Хвора дитина завжди вносить певний ступінь напруженості у відносини між подружжям. Це обумовлює необхідність психологічної та корекційної роботи з такими сім’ями. Розподіл обов’язків між чоловіком і дружиною, батьком і матір’ю в більшості сімей носить традиційний характер. Проблеми, пов’язані з внутрішнім станом і забезпеченням життєдіяльності сім’ї (господарські, побутові), а також з вихованням і навчанням дітей, у тому числі і з відхиленнями у розвитку, в основному лягають на жінку. Чоловік – батько хворої дитини – забезпечує в першу чергу економічну сторону сім’ї. Він не залишає і не змінює профіль своєї роботи через народження хворої дитини і, таким чином, не «виключається», як мати дитини, із звичних соціальних відносин. Його життєвий стереотип не дуже піддається змінам, тому що більшу частину часу він проводить у тому ж соціальному середовищі (на роботі, з друзями і т. ін.). Батько хворої дитини менше, ніж мати, проводить з нею часу через зайнятість на роботі. Тому його психіка не піддається патогенному впливі так само інтенсивно, як психіка матері хворої дитини. Наведені характеристики, як правило, є найбільш поширеними. Але, безумовно, є і виключення з правил.

**Проблеми соціального рівня**. Після народження дитини з проблемами у розвитку її сім’я, в силу численних труднощів, що неодмінно виникають стає нетовариською і вибірковою в контактах. Вона звужує коло знайомих і навіть родичів через характерні особливості стану і розвитку хворої дитини, а також через особистісні установки самих батьків (страху, сорому). Це випробування спричиняє також деформуючий вплив на взаємини між батьками хворої дитини. Одним із найсумніших проявів, що характеризують стан сім’ї після народження дитини з відхиленнями у розвитку, є розлучення. Не завжди зовнішньою причиною розлучення є хвора дитина. Найчастіше батьки дітей, пояснюючи причину розриву сімейних відносин, посилаються на зіпсування характеру одного з подружжя (чоловік, або дружина), відсутність взаєморозуміння в сім’ї, часті сварки і, як наслідок, охолодження почуттів. Тим не менш об’єктивним стресором, який фруструє психіку членів сім’ї, є сам факт народження хворої дитини та стан її здоров’я в наступний період. Сформована нова ситуація стає випробуванням для перевірки автентичності почуттів як між подружжям, так і між кожним з батьків і хворою дитиною. Відомі випадки, коли подібні труднощі згуртовували сім’ю. Однак частина сімей не витримує такого випробування і розпадається, що чинить негативний вплив на процес формування особистості дитини з відхиленнями у розвитку. У силу цієї причини (самотності матерів, які виховують дітей з порушеннями у розвитку), а також і інших, серед яких можуть бути і генетичні (правомірний страх батьків перед народженням ще однієї аномальної дитини), деякі сім’ї відмовляються від народження інших дітей. У таких сім’ях особлива дитина є єдиною. Є сім’ї, в яких виховується ще одна або дві здорових дитини. У більшості з них дитина з порушеннями є останньою із народжених. В таких родинах є більше сприятливих можливостей для нормалізації психологічного стану батьків у порівнянні з об'єктивними можливостями тих, хто виховує єдину дитину з особливими потребами. Нечисленну групу складають батьки, у яких здорові діти народилися після хворих чи є однією дитиною з двійні . Відносини в сім’ї можуть погіршуватися не тільки між подружжям. Вони можуть змінюватися між матір’ю дитини з відхиленнями у розвитку та її батьками або батьками її чоловіка. Особливості дитини важко сприйняти непідготовленій людині. Жалість до свого онука і його матері можуть тривалий час пронизувати взаємини близьких людей. Проте з віком сили слабшають: бабусі і дідусі поступово усуваються від такої родини. Заслуговує на увагу також тенденція, яка проявилася в окремих матерів, які виховують дітей з множинними і вираженими дефектами розвитку. У зв’язку з тим, що проблема виховання та навчання такої дитини лише частково забезпечується системою державного захисту, окремі матері знаходять в собі сили і можливості для отримання спеціальної освіти та використання нових знань для розвитку та навчання як своєї дитини, так і інших дітей. Тривале вивчення проблем, що виникають у сім’ях вихованців спеціальних установ, і спостереження за їх здатністю дають змогу виділити ще одну особливість, що характеризує соціальну позицію значної частини батьків щодо виховання, розвитку та подолання проблем хворої дитини. Цю позицію можна назвати утриманою або безініціативною. Батьки вважають, що подоланням проблем їх дитини повинні займатися фахівці та співробітники установ, в яких їхні діти виховуються, навчаються або тривало лікуються і живуть. Проблеми соматичного рівня. Стрес, що виник в результаті комплексу необоротних психічних розладів у дитини, може викликати різні захворювання у його матері, будучи таким собі запусковим механізмом даного процесу. В результаті виникає патологічний ланцюжок: недуга дитини викликає психогенний стрес у її матері, який в тій чи іншій мірі провокує виникнення у неї соматичних або психічних захворювань. Таким чином, захворювання дитини, її психічний стан може бути психогенним і для батьків, в першу чергу матерів. Виходячи із аналізу психолого-педагогічних джерел і спостереженнями, соматичні захворювання у батьків хворих дітей мають наступні особливості: матері хворих скаржаться на коливання артеріального тиску, безсоння, часті і сильні головні болі, порушення терморегуляції. Чим старшою стає дитина, чим тривалішою є психопатогенна ситуація, тим більшою мірою у деякої частини матерів виявляються порушення здоров’я. Виникають: розлади менструального циклу і ранній клімакс; часті застуди та алергія; серцево-судинні та ендокринні захворювання; виражене або тотальне посивіння; проблеми, пов’язані з роботою шлунково-кишкового тракту. Спостереження свідчать про те, що матері хворих дітей часто скаржаться на загальну втому, відсутність сил, а також відзначають стан загальної депресії і смутку. Висновок з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Отже, сім’ї, що виховують дітей з патологією слуху, мають велику кількість труднощів і проблем, пов’язаних з появою хворої дитини: психологічних, соціальних, соматичних, що ставлять під загрозу не тільки психологічний клімат у сім’ї, а й саме її існування. Поява в родині фізично або психічнонеповностравної дитини пов’язана із значними емоційними переживаннями батьків: порушується взаємодія із соціумом (родичами, знайомими), спотворюються внутрішньосімейні подружні стосунки (особливо страждає позиція батька), порушується подальша репродуктивна поведінка подружжя, складаються неправильні уявлення про дитину, можливості її лікування і виховання. Рішення багатьох окреслених проблем можливе за умови опанування батьками жестової мови, а також у ході тісної роботи батьків зі спеціальними службами допомоги – сурдологічної, психологічної, педагогічної.

 **ПРОФІЛАКТИЧНА РОБОТА З БАТЬКАМИ**

Вивчення порушень слуху у дітей привертає увагу різних спеціалістів — лікарів, сурдопсихологів, сурдопедагогів як з питань профілактики цього дефекту, так і з можливо раннього його виявлення, діагностування, компенсації і корекції. Дотепер відомо, що частота порушення слуху велика (77 осіб на 100 тис. населення). Це може бути обумовлено цілою низкою різноманітних причин. До цього часу спеціалісти не в змозі чітко відповісти на запитання: чи глухота викликана лише перенесеними захворюваннями, чи тут наявне сполучення спадкових схильностей із різними екзогенними чинниками. Відомо також, що у деяких дітей глухота сполучається з іншими порушеннями й захворюваннями. На глухих дітей поширюється той же спектр патологій, що й на інших. А низка порушень чи захворювань у дітей з проблемами слуху трапляється частіше, ніж у інших дітей. До них відносяться: порушення зору, зміни в серцевій діяльності, порушення м’язевої, шкіряної, нервової систем, невротичні прояви тощо.

Дуже важливою і практично значимою проблемою є рання діагностика всіх наявних у дитини уражень або складного дефекту. Батьки такої дитини мусять бути першими помічниками лікарям у встановленні діагнозу. Це необхідно зробити з метою подальшої організації навчання дитини, яке по суті є індивідуальним, тому діти зі схожою структурою дефекту об’єднуються в клас, де використовуються адекватні методи їхнього навчання. Правильне встановлення діагнозу дозволить батькам дитини зрозуміти перспективи її розвитку, можливості соціальної реабілітації та адаптації, а також професійної орієнтації. Батькам дитини з порушеннями слуху необхідно усвідомити, що ставлення до неї сім’ї визначає своєрідність її особистісного і навіть інтелектуального розвитку, впливає на подальшу долю дитини, на особливості її саморегуляції в суспільстві. Відомо, що глухі молоді люди часто будують свою сім’ю. У таких сімейних пар гостро постає питання про вірогідність ураження слуху у власних дітей. Безумовно, глухота батьків може бути різного характеру: спадковою чи екзогенно обумовленою. Але, як вважають спеціалісти, і при спадковій глухоті у обох членів подружжя дефект може мати різні причини. Тому вірогідність народження глухої дитини навіть у такій сім’ї коливається від 0 до 100 %. Для отримання достовірніших даних необхідне серйозне обстеження батьків. В анамнезі глухої дитини, як і в анамнезі дитини з нормальним слухом, трапляються пологові та післяпологові пошкодження різного ступеня. Глухі діти можуть переносити різні захворювання, травми у різному віці, у зв’язку з чим вони вживають різні препарати. Однак, як радять лікарі, не слід механічно вважати єдиною причиною зниження слуху у дитини вживання саме антибіотиків. Слід брати до уваги й саме захворювання, через яке були вжиті ці медикаменти. В результаті досягнень сучасної генетики у глухих дітей описано вже понад п’ятисот форм глухоти, відомі їхні клінічні прояви і прогноз кожного виявленого порушення, а також — ризик можливості порушення слуху у майбутніх дітей обстежуваного. Такі глухі діти можуть народжуватися у здорових батьків. Але, як правило, матері таких дітей важко переносили вагітність, у зв’язку з загрозою викидня чи нефропатією не раз перебували на стаціонарному лікуванні, пологи були передчасними, відмічалися пологові травми, діти народжувалися з малою вагою, після народження часто хворіли. Як правило, у таких дітей виявлялася розумова відсталість і вони мали дуже великі труднощі у навчанні. Трапляються ситуації, коли у глухої мами народжується глуха дитина. У таких сім’ях спілкування глухої матері з дитиною формується з перших днів її появи у жестовій формі. У спеціалізований дитячий садок і в школу такі діти приходять з достатнім знанням ЖМ, вони знають дактилологію, на заняттях активні, зацікавлені, чим дуже відрізняються від своїх глухих однолітків, у яких батьки добре чують. Особливої уваги вимагають внутрішньосімейні стосунки, коли у чуючих батьків народжується глуха дитина. Іноді складається трагічна ситуація, оскільки батьки не можуть змиритися з тим, що їхня дитина глуха. Вони починають шукати різного роду «спеціалістів», які обіцяють повернути дитині слух. А коли це не відбувається, батьки втрачають надію й віру. Вони навіть при добре налагодженому навчанні дитини не намагаються допомогти педагогам. Часто глухі діти в таких сім’ях починають учитися пізно, що призводить до труднощів у навчанні і низької соціальної адаптації. Коли батьки дізнаються про глухоту своєї дитини, у них виникає велика психологічна напруга, пов’язана з важкими душевними переживаннями. Іноді з’являється навіть почуття вини перед дитиною. Батьки повинні знайти в собі сили і всі свої зусилля скерувати на подолання труднощів, які є у дитини. Отже, для досягнення оптимального розвитку глухої дитини чи то з нормальним інтелектом, чи із затримкою психічного розвитку або з розумовою відсталістю необхідна спільна і дружна робота батьків, лікарів, психологів і педагогів. Батьки мають зрозуміти і прийняти поради лікаря. Довірливе 38 Дитина зі світу тиші ставлення батьків і лікаря формується у процесі їхнього спілкування. Батьки мусять знати діагноз дитини, яким би він не був, і це не повинно викликати у батьків паніку чи песимізм. Діагноз має спонукати батьків до усвідомлення істинного стану дитини і допомагати їм прийняти і здійснити рекомендовані лікарем, психологом та педагогом поради, заходи у наступному вихованні і навчанні їхньої дитини. Часто батьки, бажаючи добра своїй дитині, опікують її, чекаючи швидкого результату і ефекту при навчанні. І, разом з тим, вони тиснуть на дитину своєю авторитарністю, ламають її волю. Навчання такої дитини ускладнене, оскільки вона невпевнена у своїх силах, неспроможна прийняти самостійне рішення у складних ситуаціях, якщо не отримає схвалення авторитарної мами чи педагога. Діти виростають боязливими, безініціативними. Отже, спеціальна робота потрібна кожній нечуючій дитині, незалежно від її діагнозу. Така допомога має надаватися по можливості якомога раніше, тобто з того моменту, коли виявлено зниження слуху

Метою консультування членів сім’ї є гармонізація внутрішньосімейних стосунків через прийняття батьками адекватних рольових позицій стосовно дитини і один до одного. Слід навчити батьків навичкам налагодження контакту з дитиною, визначити напрямки виховання її у відповідності до суспільних норм поведінки, допомогти проаналізувати труднощі, подолати негативні установки і помилки батьків у вихованні їхньої дитини. Однією з найпоширеніших постійних помилок виховання є зниження вимог до дитини, закріплення за нею статусу хворої. Тим часом, з самого раннього дитинства у дітей з вадами слуху необхідно виховувати почуття гідності, формувати навички охайності, самообслуговування, піклування про близьких людей, заохочувати до участі у посильній праці в сім’ї. Консультування сімей базується на таких принципах:

— дотримання інтересів дитини. Цей принцип здійснюється в усіх випадках. Дотримання інтересів дитини слід розуміти як захист її прав щодо забезпечення адекватних умов для навчання, виховання і лікування як в школі, так і вдома. Правильне визначення освітніх завдань в цьому випадку відіграє важливу роль. Батькам необхідно роз’яснити важливість навчання їхніх дітей саме у спеціальних школах, де створюються найсприятливіші умови для реалізації не лише освітніх потреб, але й трудової підготовки. Нерозуміння цього батьками найчастіше позбавляє їхніх дітей майбутнього (в плані отримання освіти і професійної підготовки);

 — здійснення щадної, основаної на толерантності і деонтологічних правилах спілкування форми повідомлення висновків та рекомендацій ПМПК. Батькам роз’яснюють не лише психологічну структуру вади дитини, але формують оптимістичне бачення її майбутнього, виходячи з позитивних особливостей розвитку дитини, продуктивності спеціального навчання, яке базується на ідеї розвитку збережених функцій, включаючи заходи медичного, фізичного, психологічного та соціального впливу на особистість;

 — дотримання конфіденційності індивідуальних бесід з батьками. Далі подаємо інформацію, яка може виявитись корисною батькам у період проходження діагностичного обстеження в ПМПК та вступу до загальноосвітнього (спеціального) навчального закладу.

**Дитина з порушеннями слуху. Як батьки можуть допомогти дитині вдома?**

Найголовніше, що можуть зробити батьки - це знайти хорошого спеціаліста (бажано сурдопедагога) для занять.

Для розвитку слухо-зоро-вібраційного сприймання мовлення та формування вимови дитини важливо, щоб співпраця педагога з батьками була системною та пролонгованою, щоб педагог міг відстежувати особистісний розвиток дитини та надавати батькам необхідні рекомендації та допомогу.

Батькам у свою чергу важливо підтримувати слухомовленнєвий режим вдома, багато говорити з дитиною на різні теми, повторювати, як називаються речі, які їх оточують (меблі, посуд, побутові прилади, техніка та ін.), обов’язково запитувати дитину про день тижня, місяць, пору року. Такий діалог має бути природним та не створювати для дитини уявлення навчального заняття з батьками.

Необхідно заохочувати дитину до омовлення:

- Режимних моментів

*Уже ранок, 9.00. Я прокинувся, вмився і почистив зуби. Зараз я буду снідати. Мамо, що ти приготувала мені на сніданок?*

*Скоро я буду спати. Тату, розкажи мені казку.*

- Власної діяльності

*Доню, що ти зараз робиш? Я допомагаю мамі прибирати у квартирі. Потім я хочу малювати олівцями.*

- Прохань і зауважень

*Подай, будь ласка, хліб. Він лежить біля тебе. Ти допоможеш мені виконати завдання?*

- Емоцій та почуттів

*Сьогодні мені сумно, тому що іде дощ і я не можу погратися надворі. Тобі стане веселіше, якщо ми будемо гратися вдома разом?*

Важливо вчити дитину з порушеннями слуху не лише говорити на вимогу батьків чи вчителя, а й користуватися мовленням самостійно для того, щоб виробити навички самоконтролю. Самоконтроль починається з невеликих кроків, які часто незаслужено залишаються непоміченими дорослими (наприклад, дитина самостійно почала усний діалог). За найменший прояв самоконтролю за мовленням дитину треба хвалити, заохочувати до подальшого розвитку.

Види мовленнєвої діяльності, її тематику треба змінювати. Говоріння замінювати на письмо, читання на слухання і навпаки для того, щоб дитина розвивала розумову та мовленнєву активність, а не перенавантажувала її. Слухові аналізатори при цьому необхідно використовувати максимально (до прикладу, не нехтувати використанням слухового апарату вдома). Для полегшення сприяння слухомовленнєвому режиму опору треба робити на знайомий дитині матеріал, поступово розширюючи та доповнюючи його.

Самостійно за рекомендаціями вчителів (за записами відео або посиланнями в інтернеті) батьки також можуть використовувати наступні види роботи:

***Фонетична ритміка***

***Фонетична зарядка***

***Пальчикова гімнастика***

***Дихальні вправи***

***Артикуляційні вправи***

***Логоритміка***

І найважливіший момент для батьків та педагогів: не сваріть дитину за помилки. Виправляйте доброзичливо та коректно. Навчати та навчатися треба із задоволенням, тоді це дасть якнайкращі результати.

**Проблема соціалізації дітей із вадами слуху** як і їх сімей є актуальною на даному етапі розвитку сучасного суспільства. Серед основних проблем соціалізації таких дітей було виявлено: бар`єр між нею і суспільством, труднощі в оволодінні необхідними життєвими знаннями, обмеження будь-якої діяльності, затримання розвитку самої особистості, потреба у набагато більших затратах фізичних, матеріальних, духовних з боку батьків, ніж для будь-якої звичайної здорової дитини. З’ясовано, що стадії розвитку сімей, що виховують дитини з порушенням слуху відрізняються від стадій звичайних сімей. Така сім’я проходить доволі багато криз, переживань, психотравмуючих ситуацій. Діти з порушеннями слуху досить повільно досягають певних життєвих етапів, а деякі і зовсім не досягають. Діти з вадами слуху дошкільного та шкільного віку зазнають труднощів проникнення у зміст людських вчинків і стосунків у зв'язку з обмеженням оволодіння психологічними засобами пізнання соціальної дійсності. В основі цих труднощів лежить обмеженість спілкування дітей між собою, з дорослими, з батьками на рідній жестовій мові, недорозвиток мовлення у слабочуючих дітей, недостатність уявлень дитини про явища соціального життя і власне місце в ньому, слабкість оперування наявними уявленнями в реальних умовах – усе це створює негативні фактори для успішної соціалізації та інтеграції таких дітей у суспільство. Встановлено, що основні види та форми роботи соціального педагога з сім’ями, які виховують дітей з порушенням слуху. Ефективність та успішний результат роботи соціального педагога з сім’єю, яка виховує дитину з порушеннями слуху залежить від правильного вибору соціальним педагогом форм та методів роботи з даною сім’єю. У роботі із означеною категорією сімей соціальному педагогу доцільно використовувати такі форми роботи: соціальна опіка; соціальна допомога; соціальний патронаж (соціальне інспектування). У процесі здійснення соціальної роботи з сім'ями, які мають дитину з порушеннями слуху соціальному педагогу варто використовувати такі методи: соціально-економічні, організаційні (адміністративні), педагогічні, психологічні та соціологічні. Також доцільно використовувати форми та методи індивідуальної та групової роботи. Виявлено, що до основних форм індивідуальної роботи з членами таких сімей належать: телефонне консультування у роботі з здоровим подружжям, повідомлення («листування» ) для нечуючого подружжя, сімейні та індивідуальні візити в сім'ю: планові та без попереджень зустрічі, інтерв’ювання, тестування, консультація, співбесіда, доручення. При груповій роботі використовувати соціальному педагогу варто такі форми: бесіда, проведення тренінгів, робота групи взаємодопомоги та взаємопідтримки для батьків, а також спеціальні групи для дитини з порушенням слуху, де вона може поспілкуватись з іншими такими дітьми. Особливу увагу соціальний педагог має приділяти просвітницькій роботі з батьками, а при роботі з дитиною за головну мету своєї соціальнопедагогічної допомоги поставити – інтеграцію даної дитини, а також адаптацію і соціалізацію особистості, задоволення особистих і соціальних потреб дитини, організацію навчального простору, нормалізацію життя сім’ї, в якій живе дитина.

**Поради батькам, що мають дитину з порушенням слуху.**

Для того щоб допомогти дітям адаптуватися до втрати слуху, можна зробити кілька речей. Всі вони стосуються знань і розуміння.

**Залучайте родичів і членів сім’ї.** Втрата слуху означає більше, ніж просто нездатність чути. Втрата слуху веде до проблем, пов’язаних з доступом до слухової інформації, зокрема, мови. Навколишні звуки, які додають багатства якості життя, можуть не бути почутими дитиною з втратою слуху. Навіть незначне порушення слуху може привести до труднощів зі спілкуванням, навчанням, читанням, промовою і соціалізацією.Щоб допомогти дітям подолати ці труднощі, бабусі і дідусі, а також брати і сестри повинні бути соціально активними. Незважаючи на всю свою сучасність, сьогодні слухові апарати і раніше мають обмежені можливості. Розуміння цих обмежень є необхідністю для бабусь і дідусів, а також братів і сестер, які бажають спілкуватися. Знання найкращого способу поговорити з дитиною з використанням найкращих форм спілкування може швидше привести до успіху, ніж до поразки.

**Гарне щоденне спілкування** Іноді тільки один або два члена сім’ї можуть з успіхом спілкуватися з дитиною, тому вони стають “перекладачами” для інших членів сім’ї. Це може вплинути на взаємини між членами сім’ї і дитиною з втратою слуху. Найкраще рішення – це навчити кожного, як успішно та безпосередньо спілкуватися з дитиною. Бабусі й дідусі, а також брати та сестри повинні розуміти наявність втрати слуху у дитини, а також те, як їм допомагають слухові апарати, і те, які існують способи спілкування з дитиною.

**Повсякденне спілкування** Існує безліч способів підтримки дитини в повсякденних ситуаціях. Наприклад, при спілкуванні ви зможете допомогти дитині зрозуміти та розвинути мовлення краще, пам’ятаючи про деякі **основні  правила,** такі, як:

* ***дитина повинна бачити Ваше обличчя*** Якщо дитина може бачити, як ви говорите, їй буде легше почути, що Ви говорите. Якщо ваше обличчя добре освітлено, дитині простіше побачити його вираз та читати по ваших губах. Тому не слід підпирати обличчя рукою або ховатись за газетою під час розмови.
* ***говоріть чітко*** Говоріть чітко, з нормальною швидкістю і пам’ятайте, що ***кричати не потрібно***. Якщо дитина не розуміє вас, спробуйте перефразувати слово або речення, а не повторювати сказане.
* ***уникайте фонового шуму*** При розмові намагайтесь уникати фонового шуму. Вимкніть телевізор та закрийте відкриті вікна, щоб заглушити шум від руху транспорту. Або підійдіть ближче, щоб зробити свій голос голоснішим, або постарайтеся знайти більш тихе місце для розмови.Те, наскільки дитина зможе отримати користь від описаних методів, безпосередньо залежить від ступеня втрати слуху, типу слухових апаратів, віку і загальних здібностей.

**Підтримка всієї родини у справі пошуку способів спілкування життєво важлива для успіху Вашої дитини!**

**Інші комунікативні методики**

* **Читання з губ** Губи беруть участь в артикуляції слів і візуально видно різницю в проголошенні слів, наприклад, “людина” в порівнянні з “земля”. Тому читання з губ дуже важливе, особливо для дітей з великою втратою слуху, тому що для розуміння їм треба ще й бачити. Таким чином читання з губ, яке діти мимоволі опановують в процесі спілкування, покращує розуміння розмовного мовлення.
* **Заняття з розвитку слуху та мовлення** У багатьох дітей з порушенням слуху спостерігається затримка розвитку мовлення. Тому їм слід відвідувати заняття з сурдопедагогом або логопедом, що може допоможе спілкуватися більш ефективно. Спеціальні заняття дуже важливі, оскільки діти зі зниженням слуху часто не можуть почути тонкі відмінності в звуках мовлення, необхідні для точного їх відтворення (наприклад, “ш” і “ч”).Багато звуків по одному тільки читанню з губ розрізнити неможливо, а сенсоневральне порушення слуху може  обмежити  потенційне розуміння мовлення, яке можуть  забезпечити слухові апарати. Наприклад, звук “з” не завжди можна точно почути, як в парі слів “везти” – “вести”. Тому навчити дитину належному використанню та виголошенню звуку “з”, а значить, і розуміння цього звуку, зможе саме фахівець-сурдопедагог.
* **Чітке мовлення** Метод чіткого мовлення – це простий спосіб говоріння. Вчіться правильно і чітко вимовляти кожне слово та речення, не “ковтаючи” слова та їх закінчення. Для чіткого мовлення також характерні паузи між фразами та реченнями.При використанні чіткого мовлення ви відчуєте, що ваш голос автоматично сповільнюється і стає голоснішим. Завдяки більш повному діапазону інтонації голосу та наголосу на ключових словах ваш голос також стає красивішим.Дослідження показали, що чітке  мовлення дуже легко використовувати та легко навчитися. Ми також знаємо, що коли людина з порушенням слуху слухає когось, хто говорить чітко, вона вважає, що співрозмовника легше зрозуміти, навіть в гамірних  ситуаціях. Для того щоб дізнатися, як використовувати метод чіткої мови, проконсультуйтеся з сурдопедагогом.
* **Мова жестів** Діти зі значною або повною втратою слуху часто використовують жестову мову. Більшості дітей з великим рівнем втрати слуху потрібні слухові і візуальні підказки, щоб мати можливість спілкуватися.Вивчення мови жестів не обов’язково означає, що не можна вивчитися говорити. Цьому необхідно довго вчитися, але діти з великою втратою слуху можуть вивчати і те й інше. Жестова мова допомагає в оволодінні усним спілкуванням. Якщо ви вирішуєте вивчити мову жестів, вся сім’я повинна активно в цьому брати участь. Поговоріть з сурдопедагогом, проконсультуйтеся з іншими батьками, вчителями і дорослими з втратою слуху.Ви можете почути багато різних думок про мову жестів, тому перед прийняттям рішення зберіть якомога більше інформації.

 Поради батькам щодо спілкування з дитиною, що має порушення слуху



Пам’ятайте про обсяг слухової зони вашої дитини, та спілкуйтесь з нею в цих межах.

* Переконайтеся, що слухові пристрої завжди увімкнені: вони є гарантією того, що дитина чує ваш голос та вчиться мовленню.
* Мовленню можна навчитися лише тоді, коли його постійно сприймати, тому в оточенні вашої дитини повинно звучати багато значущих розмов.
* Стежте за потребами дитини: вона вивчає та використовує слова, що найбільш значущі для неї.
* Якщо дитина не чує вас, перейдіть у зону, де вона вас почує, не підвищуйте голос, оскільки це може бути сприйняте як гнів чи незадоволення.
* Якщо дитина чує тільки частину того, що ви говорите, спробуйте повторити фразу іншими словами або розгорніть тему, щоб дитина могла зрозуміти, про що йдеться.
* Будьте послідовні – це одна з умов успіху. Послідовність допоможе дитині продовжувати опановувати мовлення, навіть якщо вона не все чує.
* Будьте в курсі справ стосовно втрати слуху вашої дитини. Навчіть дитину, що слухові пристрої – це її «друзі та помічники», а отже, за ними потрібно доглядати. Самооцінка дитини, її віра у власні можливості закладена у вашій власній поведінці та оцінці.
* Сподівайтеся на більше. Так, втрата слуху заважає нормальному спілкуванню, однак ваша дитина зможе подолати певні перешкоди, а родина та розуміюче оточення – зможуть допомогти.
* Давайте дитині можливість бути самостійною. Нехай вона приймає активну участь в життєвих справах. Дайте можливість самій розв’язувати власні проблеми. Не виправдовуйте її і не виділяйте серед інших тому, що вона має проблеми слуху.

*Якщо у дитини діагностували порушення слуху, ця ситуація вимагає уваги як з боку самої дитини, так і її батьків.*

*Важливо розуміти, що порушення слуху впливає також і на всіх інших членів родини – батьків, дідусів і бабусь, братів і сестер.*

Щоб допомогти самим дітям та членам родини адаптуватися до життя з порушенням слуху, можна зробити декілька речей щодо знань та розуміння.

**Заохочуйте родичів та членів родини до спілкування з дитиною**

Втрата слуху – це більше, ніж проста нездатність чути. Порушення слуху викликає проблеми, пов’язані з доступом до слухової інформації, зокрема мовлення. Навколишні звуки, що роблять життя багатшим, дитина з порушенням слуху може не почути. Навіть незначне порушення слуху може викликати труднощі в спілкуванні, навчанні, читанні, мовленні та соціалізації. Щоб допомогти дітям подолати ці труднощі, батьки, бабусі й дідусі, а також брати і сестри повинні бути соціально активними.

Попри всі досягнення сучасної техніки, слухові апарати або кохлеарні імплантати все ще мають певні обмеження. Розуміння цих обмежень є необхідністю для бабусь, дідусів, братів і сестер, що бажають спілкуватися з дитиною. І щоб досягти успіхів у цьому спілкуванні, потрібно знати найкращий спосіб, як поговорити з дитиною, та найефективніші форми спілкування.

**Добре щоденне спілкування** Інколи тільки один або два члени родини можуть успішно спілкуватися з дитиною, і тому вони стають «перекладачами» для всіх інших. Це може вплинути на відносини між дитиною з порушенням слуху та іншими членами родини. Найкраще рішення – це навчити кожного, як успішно спілкуватися з дитиною безпосередньо. Бабусі й дідусі,  а також брати й сестри повинні розуміти, що таке порушення слуху у дитини, яким чином їй допомагають слухові апарати або кохлеарні імплантати та які способи спілкування з дитиною існують

**Щоденні ситуації** Існує безліч способів підтримати вашу дитину в щоденних ситуаціях. Наприклад, при спілкуванні ви можете допомогти дитині краще розуміти та розвивати мовлення, якщо будете пам’ятати про декілька основних правил, таких як:

**Дитина має бачити Ваше обличчя** Якщо дитина буде бачити, як ви говорите, їй буде простіше почути, що ви говорите. Якщо ваше обличчя добре освітлене, дитині буде простіше побачити його вираз та читати з ваших губ. Тому не слід під час розмови підпирати підборіддя рукою або читати газету, ховаючи за нею обличчя

**Говоріть чітко** Говоріть чітко з нормальною швидкістю та пам’ятайте, що кричати не потрібно. Якщо ваша дитина не розуміє сказаного, краще перефразуйте речення, ніж повторюйте сказане

**Уникайте фонового шуму** При розмові намагайтеся уникати фонового шуму. Вимкніть телевізор та закрийте вікна, щоб шум транспорту з вулиці не потрапляв до приміщення. Підійдіть ближче, щоб ваш голос звучав гучніше, або спробуйте знайти тихіше місце для розмови.

Користь вищенаведених методів для вашої дитини безпосередньо залежить від ступеня її порушення слуху, типу слухових апаратів, віку та загальних здібностей. Підтримка всієї вашої родини при пошуку способів спілкування життєво важлива для успіху вашої дитини.

Інтеграція осіб з порушеннями слуху в суспільство.

Психологічні аспекти інтеграції, аналіз бар’єрів та проблем. Особливості створення умов для соціальної інтеграції осіб з порушеннями слуху в суспільство. Діяльність громадських організацій, співтовариств, товариств для людей з порушеннями слуху (Всесвітня федерація глухих, Українське товариство глухих, обласні товариства, спільнота глухих, об’єднання нечуючих педагогів, батьківські товариства, Українсько-Канадський Альянс та ін.) щодо зміни поглядів на феномен глухоти в сучасних  умовах. Значення діяльності організацій.