

## **СОЦИАЛЬНАЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

*О.В. Титаренко*

*Государственное казенное общеобразовательное учреждение*

*«Специальная (коррекционная) общеобразовательная*

*школа-интернат № 36 города Ставрополя»*

По данным Всемирной организации здравоохранения более 360 миллионов человек в мире страдают сегодня глухотой или нарушением слуха, из них 32 миллиона дети моложе 15 лет. По данным Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации за последние 5 лет количество детей-инвалидов в России увеличилось и составляет около 2 процентов детского населения. Причинами этого стали: а) низкое качество репродуктивного здоровья родителей; б) снижение уровня здоровья детской популяции (от рождения до младшего школьного возраста); в) мало учреждений для детей раннего возраста с особыми образовательными потребностями.

Проблемой раннего выявления и специальной помощи детям занимался Л.С. Выготский (положение о социальности развития младенцев и об их отношениях со взрослыми), которая была конкретизирована в исследованиях психологии младенчества и генезиса общения М.И. Лисиной и ее учениками (Лисина М.И., 1986) об использовании сензитивных периодов (периоды повышенной чувствительности) для предупреждения социально обусловленного отставания и связанных с ним вторичных отклонений в развитии. Это в первую очередь позволило спроектировать и провести научные

эксперименты в области коррекционной педагогики и убедительно доказать эффективность комплексной коррекционной помощи на самых ранних этапах развития проблемных детей.

В результате этого, за последние несколько десятков лет появилась необходимость развития различных форм медико - психолого-педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям. В Российской Федерации существует приказ с 1996 года №108 МЗ и Минпрома РФ "О введении аудиологического скрининга новорожденных детей первого года жизни", но проводится массово в России аудиоскрининг младенцев лишь с 2008 года. Аудиоскрининг входит в обязательное комплексное обследование - скрининг новорожденных. Это один из самых первых шагов к проведению правильных реабилитационных мероприятий неслышащего ребёнка. В это время параллельно начинается самый трудный, самый длительный и самый важный этап в жизни неслышащего ребёнка – это включение родителей и близких в коррекционно-развивающее обучение. Ведь несмотря ни на что первым реабилитатором в жизни ребёнка становится самый близкий родной человек – это мама. А задача сурдопедагога и психолога научить родителей как правильно строить своё взаимоотношение с таким ребёнком.

Появление в семье неслышащего ребенка связано со значительными эмоциональными переживаниями родителей и близких родственников.

Чувства родителей в своем развитии проходят несколько стадий от неконструктивных, стрессовых реакций к появлению адекватной оценки ситуации, позволяющей принимать оптимальные решения: 1 стадия – «шок», 2 стадия – «понимание», 3 стадия – «защитное отрицание», 4 стадия – «принятие глухоты», 5 стадия – «конструктивные действия». Стадии шока, понимания, защитного отрицания занимают недели, а стадия принятия и действия длится всю жизнь, но только после того, как пережиты предыдущие. Задача психолога помочь родителям безболезненно для всех пережить эти моменты.

Самый ответственный момент и для ребёнка, и для мамы – это принятие правильного решения - протезирование индивидуальными слуховыми

аппаратами или проведение операции по кохлеарной имплантации. В принятии этого решения большую роль играют медицинские работники, сурдопедагоги, и психологи, которые сопровождают ребёнка с его рождения. Для глухого ребёнка операция по кохлеарной имплантации - это наиболее эффективный метод реабилитации. Ведь после операции он начинает слышать и понимать человеческую речь. Трудности, которые начинают возникать у большинства семей после проведения операции, необходимо решать совместно со специалистами и объяснять, что продолжать общаться с ребенком как с глухим не следует. Родителям требуется помощь сурдопедагога в обучении и в правильном взаимодействии со своим уже другим ребенком. Все действия, которые родители проделывали до операции при общении, уже неэффективны. Ребёнок может реагировать на голос родных, не смотря им в лицо, поэтому постоянное привлечение внимания ребенка к лицу и к губам взрослого необязательно. Требование утрированного и сопряженного проговаривания предложений, слов, слогов, а иногда и звуков не приведёт к желаемому результату. Многие родители до операции не поддерживали инициативу ребенка в говорении любых звуков, а прерывали его и пытались сами договорить, тем самым подавляя желание произнести первые звуки самостоятельно.

Основная задача сурдопедагога научить родителей общению со своим ребёнком как с нормально слышащим. Поощрять и хвалить его за любую эмоцию при услышанном и произнесённом звуке. Научить проявлять и вызывать у ребенка интерес к себе, правильно действовать в той или иной, предложенной ребёнком, ситуации, как использовать игрушки, как организовать какую – либо ролевую игру и быть ведущим в ней, при этом уметь вызывать разные эмоции (смех, плач, удивление, восхищение, боль, испуг и т.д.). В начале обучения сурдопедагог занимает главную и определяющую позицию во взаимодействии с ребенком и с его родителями. Занятие сурдопедагога начинается с привлечения к себе внимания ребёнка (игрушка пищит, говорит, неожиданный стук, эмоция и т.д.), то на что ребёнок с КИ обратит внимание и эмоционально отреагирует. Сурдопедагог сидит напротив ребёнка за столом, а если это совсем

маленький ребёнок, то на ковре, родитель находится возле него и одновременно учится реагировать на все увиденное и услышанное, вовремя проявить эмоцию, правильно и в нужный момент отреагировать на просьбу сурдопедагога (испугаться, удивиться, спрятаться и т.д.), то есть, во время занятия сурдопедагог может привлечь к игре родителя, для того чтобы вызвать или поддержать интерес к занятию у ребёнка. Это длительный и очень сложный этап в работе по обучению родителей общению со своими детьми. Результат обучения будет эффективным в том случае, если родитель, после выхода сурдопедагога из ситуации взаимодействия, занимает ведущую роль и уже в домашних или, каких – либо других условиях самостоятельно становится главным помощником в жизни ребёнка.

#### Литература:

1 Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. / Гл. ред. А. В. Запорожец. - М.: Педагогика, 1982 - 1984.

2 Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. / Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. — М.: Педагогика, 1986. - 144 с. [Источник: <http://psychlib.ru/mgppu/lis/lis.htm>]

3 Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. / Гл. ред. А. В. Запорожец. - М.: Педагогика, 1982 - 1984.

4 О.Г.Приходько, О.В.Югова «Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям /; АНО «Совет по вопросам управления и развития».

5 Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Подход к реабилитации ребенка после кохлеарной имплантации [Текст] // Дефектология. 2016. No 4. С. 44–52.

6 Сатаева А.И. Педагогическая реабилитация глухих дошкольников после кохлеарной имплантации // Вестник оториноларингологии. 2015. 80(1). С. 28–31

