

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ З КОХЛЕАРНИМИ ІМПЛАНТАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF CHILDREN WITH COCHLEAR IMPLANTS IN THE CONDITIONS OF WAR

*У статті розкрито засади психолого-педагогічної допомоги дітям із кохлеарними імплантами в умовах воєнного стану в Україні. Зазначено, що психолого-педагогічна допомога потрібна й батькам дитини – необхідно змістити фокус уваги батьків з самої проблеми на компенсаторні можливості.*

*Визначено, що до повномасштабного вторгнення росії в Україну центральним питанням для системи освіти дітей із слуховими порушеннями було віднайдення шляхів найефективнішою їх корекції. Наведено проблеми, з якими зіштовхнулися діти із КІ в умовах воєнного стану.*

*Зазначено, що будь який метод психолого-педагогічної допомоги, який є ефективним для дитини із КІ, слід використовувати. Проаналізовано проблеми дитини із КІ, які мають бути вирішені за допомогою коректно підібраних методів психолого-педагогічної допомоги: сприяння загально особистісному розвитку; максимальне використання можливостей неушкодженого інтелекту; активізацію пізнавальних функцій, сприяння розвитку логічного мислення та інших процесів в основі яких лежить розуміння логіки діяльності дорослого і дитини; сприяння гармонізації подальшого розвитку дитини; результати мають проєктуватися на ефективність шкільного навчання; інтеграція в соціальне середовище; використання усіх найкращих досягнень українського та зарубіжного досвіду.*

*Розроблено критерії оцінки ефективності методів психолого-педагогічної допомоги дітям із КІ в умовах воєнного стану: зниження тривожності; вирівнювання емоційного стану, відсутність різких коливань; повернення прогресу дитини до останнього рівня, в разі якщо був регрес в інтелектуальному чи слуховому розвитку під час повномасштабного вторгнення; успішна інтеграція дитини в соціальному середовищі, зокрема, якщо дитина стала біженцем і опинилася в новому культурному та мовному середовищі; дитини менше виражає негативних сценаріїв чи негативних тем (про смерть, війну, розлуку, руйнування); позитивна динаміка сну та харчування; суб'єктивно дитина виглядає більш щасливою.*

**Ключові слова:** психологічно-педагогічна допомога, воєнний стан, кохлеарний імплант, порушення слуху, спілкування.

*The article reveals the principles of psychological and pedagogical assistance to children with cochlear implants in the conditions of martial law in Ukraine. It is noted that the child's parents also need psychological and pedagogical support – it's necessary to shift the focus of the parents' attention from the problem itself to compensatory possibilities.*

*It was determined that before the full-scale invasion of russia into Ukraine, the central issue for the education system of children with hearing impairments was finding the most effective ways to correct them. The problems faced by children with CI in the conditions of martial law are presented.*

*It is noted that any method of psychological and pedagogical assistance that is effective for a child with CI should be used. The problems of a child with CI have been analyzed, which must be solved with the help of correctly selected methods of psychological and pedagogical assistance: promotion of general personal development; maximum use of the capabilities of an intact intellect; activation of cognitive functions, promotion of the development of logical thinking and other processes based on the understanding of the logic of adult and child activity; promotion of harmonization of further development of the child; the results should be projected on the effectiveness of school education; integration into the social environment; using all the best achievements of Ukrainian and foreign experience.*

*Criteria for evaluating the effectiveness of methods of psychological and pedagogical assistance to children with CI in conditions of martial law have been developed: reduction of anxiety; equalization of the emotional state, absence of sharp fluctuations; return of the child's progress to the last level, if there was a regression in intellectual or auditory development during a full-scale invasion; successful integration of the child in the social environment, in particular, if the child became a refugee and found himself in a new cultural and linguistic environment; the child expresses less negative scenarios or negative themes (about death, war, separation, destruction); positive dynamics of sleep and nutrition; subjectively, the child looks happier.*

**Key words:** psychological and pedagogical assistance, martial law, cochlear implant, hearing impairment, communication.

УДК 37/5:616."36"

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.66.54>

#### Суховієнко Н.А.

к.пед.н., логопед вищої категорії,  
логопед сурдологічного кабінету  
Комунальне некомерційне підприємство  
«Черкаська обласна лікарня Черкаської  
обласної ради»

#### Бабич М.О.

вчитель-логопед 1 категорії,  
Дошкільний навчальний заклад  
(ясла-садок) комбінованого типу №83  
«Лісова казка» Черкаської міської ради

#### Гавриленко Т.Л.

логопед другої категорії,  
головний позаштатний логопед  
управління охорони здоров'я  
Черкаська обласна військова  
адміністрація;  
логопед  
КНП «Черкаський обласний  
психоневрологічний диспансер»  
Черкаської обласної ради

**Постановка проблеми.** Проблема порушення слуху та можливості допомоги людям, які мають обмеження у зв'язку із цими порушеннями, займають центральне місце в сурдопедагогіці і сурдопсихології. Наукові і технічні досягнення другої половини ХХ століття надали великі можливості для повноцінного слухового сприймання дітям і дорослим із глибокими порушеннями слуху та глухотою. Головне завдання фахівців було якомога ефек-

тивніше допомогти дітям після встановлення кохлеарного імпланта. Але з початком повномасштабної війни росії проти України діти з кохлеарними імплантами та їх батьки зустрілися із новими труднощами та завданнями. В світлі воєнних подій, діти із кохлеарними імплантами потребують психолого-педагогічної допомоги.

**Актуальність теми** полягає у тому, що порушення слуху є найбільш поширеною

патологією у новонароджених. Функціонування слуху є важливим критерієм розвитку дитини, що визначає якість її життя. Здатність чути та сприймати звуки оточуючого середовища дають можливість людині повноцінно використовувати звуковий аналізатор і відчувати всю повноту життя. З початком повномасштабного вторгнення росії в Україну, однієї із груп ризику стали діти з особливими освітніми потребами, в тому числі, із порушеннями слуху, яким встановили кохлеарні імпланти. Окрім того, що діти є більш чутливими до стресових ситуацій, в умовах воєнних дій вони разом із батьками зіштовхнулися із новими викликами, що викликані дією негативних факторів. Нові реалії змушують дорослих по-новому адаптувати побут та освітній простір дитини, а дітям із КІ – звикати до нових звукових впливів або нового мовного середовища (в залежності від того, дитина залишилася в Україні чи стала біженцем в іншій). Окрім боротьби за виживання, українські сім'ї також дбають про фізичне та ментальне здоров'я своїх дітей.

**Аналіз наукових досліджень і публікацій.** Науковий базис для сучасних наукових досліджень є роботи дослідників, які вивчали причини на специфіку порушень слуху (А. Гольдберг, А. Гозова, Л. Лебедева, К. Луцько, О. Мартинчук, Б. Мороз, В. Овсяник, І. Срібник, Т. Шидловська, Ж. Шиф, М. Ярмаченко), а також особливості зміни педагогічного процесу для дітей із порушеннями слуху (Н. Байкіна, Л. Боцевська, Л. Фомічова, Б. Шеремет). Комплексний супровід дітей із індивідуальними слуховими апаратами і КІ став темою наукових пошуків ряду дослідників (Т. Богданович, С. Глазунова, С. Заїка, В. Конюшняк, Т. Кулакова, В. Шевченко, Н. Шепеленко). Особливості корекційної розвивальної роботи із КІ знайшло своє відображення у роботах ряду вчених (А. Балакіна, М. Говорун, Д. Заболотний, І. Кирилова, В. Кузовков, А. Ланцов, А. Мачалов, М. Песоцкая, С. Петров, В. Пудов, Ю. Сушко, Г. Таварткіладзе, Т. Шаманжинова, О. Щербакова, Ю. Янов). Різноманітні аспекти системи корекційно-розвивального впливу на слухомовленнєвий розвиток дітей із КІ, враховуючи державні стратегії в медичній сфері та освітній політиці розглядають учені різних країн світу (Е. Басс, Г. Діллер, Х. Ебрагімі, П. Губеріні, Д. Горн, Д. Г'юстон, М. Гайд, Р. Міямото, Б. Уїлсон).

Вивченням специфіки зміни побуту, а також корекційного і педагогічного процесів уже займаються українські вчені задля ефективної допомоги дітям в умовах війни (О. Біланова, Г. Воробель, В. Жук, А. Коломоєць, Н. Корочкова, Г. Коссова-Сіліна, В. Литвинова, С. Литовченко, Л. Луценко, О. Романовська).

**Метою дослідження** є аналіз особливостей психолого-педагогічної допомоги дітям із КІ, які опинилися в умовах воєнного стану.

**Виклад основного матеріалу.** Заінформацією ВООЗ, понад 5% населення світу (430 млн осіб, з яких 34 млн – діти) потребують реабілітації через інвалідну втрату слуху. До 2050 р. ця цифра зросте до 700 млн, тобто кожен десятий житель населення [11]. Порушення слуху виникає через ушкодження слухового аналізатора у його периферичному (зовнішнє, середнє, внутрішнє вухо) або центральному (що розташований у скроневих ділянках великих півкуль головного мозку) відділі [4, с. 5]. Поняття «порушення слуху» охоплює два види порушення: туговухість (неповна втрата слуху) та глухота (втрата слуху, при якій неможливо повноцінно сприймати та розрізняти мовлення і звуки оточуючого середовища).

З перших днів життя дитини проводяться скринінгові аудіологічні обстеження для раннього виявлення підозри на порушення слуху – вони проводяться на базі усіх пологових відділень у процесі Універсального скринінгу слуху новонароджених (UNHS). В разі підозри на порушення – направляють до лікарів-сурдологів; далі дитині проводять повну, детальну аудіологічну діагностику для визначення ступеня і характеру порушення слуху; на наступному етапі дитина спрямовується на повторне обстеження, оптимально – не пізніше 3 місячного віку; після встановлення діагнозу дитина проходить абілітацію, що передбачає слухопротезування та супровід міждисциплінарною командою фахівців [6, с. 81–87]. Критично важливо звертатися за плановими обстеженнями слуху в перші роки життя дитини, коли організм розвивається, і легше здійснювати корекційний вплив. «Доля дитини визначається такими факторами як вік, у якому відбулося порушення слухової функції, час встановлення порушення, ступінь зниження слуху та своєчасність початку заходів, спрямованих на відновлення слухової функції» [9, с. 91]. Якщо батьки своєчасно не звертаються за допомогою, втрачається дорогоцінний час розвитку слухового сприймання дитини.

Існують два напрями реабілітації при порушеннях слуху: перший напрям передбачає слухопротезування, сурдопедагогічні заняття, інший напрям – хірургічне втручання (кохлеарна імплантація, імплантація системи кісткової провідності та стовбурова імплантація). З цього видно, що сучасне життя багатьох людей із порушенням слуху було б неповним без залучення високих технологій. Цифрові та комп'ютерні програми, допоміжні технічні засоби навчання, слухомовленнєві тренажери, кохлеарні імпланти – усі засоби покликані в тій чи іншій мірі допомагати людям та покращувати якість їх життя,

знімати обмеження і давати більше можливостей у повсякденному житті і у взаємодії із оточуючими.

Слухопротезування можливе за допомогою індивідуальних слухових апаратів або систем кохлеарної імплантації. Слухопротезування слуховими апаратами ефективно при неповній втраті слуху. Правильно підібраний та встановлений слуховий апарат дозволяє дитині вести повноцінний спосіб життя, розрізняти звуки середовища і вербально спілкуватися із іншими [3, с. 20]. При глибоких порушеннях слуху можлива кохлеарна імплантація. На нашу думку, найвизначну роль у допомозі людям із глибокими порушеннями слуху стало винайдення кохлеарного імплантату у 1960-хх рр. Розробка стала інноваційною, справжнім науковим проривом, що змінила життя мільйонів людей. Після успішної операційної реабілітації, дитина може чути та розрізняти звуки в будь-якій ситуації, що забезпечує її повноцінний розвиток та подальшу соціалізацію [7, с. 114]. Після встановлення діагнозу, зусилля фахівців і батьків дитини з КІ скеровані на те, щоб допомогти їй соціально інтегруватися у світ чуючих людей.

Психолого-педагогічна допомога необхідна як дорослим, так і батькам. Опиняючись в умовах невизначеності і тривоги, дорослі проходять стадії: заперечення, гнів, компроміс, депресія і прийняття. Певна кількість батьків не доходять до останньої стадії прийняття конструктивних дій, а застрягає на гніві чи компромісі. В таких випадках фахівцям слід зрозуміти в якому емоційному стані знаходяться батьки, щоб доцільно підібрати форму супроводу сім'ї і допомогти перейти на етап активних дій. Необхідно змістити фокус уваги батьків з самої проблеми на компенсаторні можливості. Дитина із порушенням слуху також проходить етапи усвідомлення і прийняття свого стану – багато в чому це залежить від корекційних дій фахівців і емоційно-психологічного стану батьків. Дитина із порушенням слуху, батьки якої вчасно звернулися до фахівців і роблять усе необхідне для її прогресу, часто показує навіть кращі результати, аніж її нормотипові однолітки. Результати розвитку мовлення дітей із КІ – різні: «За активної допомоги батьків, за 1,5 місяця після підключення мовленнєвого процесора дитина починає наслідувати інтонації дорослого, за півроку використовує в мовленні прості слова, ... приблизно через 2 роки використання КІ в дитини формується зв'язане мовлення» [5, с. 86].

До повномасштабного вторгнення росії в Україну в 2022 р., центральним питанням для системи освіти дітей із слуховими порушеннями було віднайдення шляхів найефективнішою корекційної допомоги та адаптації. В умовах воєнного стану перед лікарями та

педагогічними кадрами з'явилися нові проблеми. Ці питання проаналізувала та представила українська дослідниця В. Жук:

а. Як забезпечити дітей від негативних фізичних та психологічних впливів.

б. Як надати психологічну підтримку дітям і їхнім родинам аби мінімізувати наслідки травмивного досвіду.

в. Як адаптувати освітній процес з огляду на наслідки травми та посттравми у фізичній, психоемоційній та когнітивній сферах дітей.

г. Як сприяти подальшому розвитку дитини, не допустити регресу.

д. Як зробити реалізацію змісту максимально дитиноцентрованою та практикоорієнтованою.

е. Як підлаштувати темп під індивідуальні можливості засвоєння матеріалу, зокрема, зумовлені життєвими обставинами [2, с. 18].

Дослідниця Г. Воробель констатує: «війна перервала якісний освітній процес, позбавила дітей з порушенням слуху вільного доступу до інформації, комунікації, соціального спілкування та спричинила стресові стани, потребу у психологічній допомозі» [1, с. 119]. Для дитини із КІ важливо отримувати обслуговування в Центрі реабілітації. «Проживання дитини далеко від центру може негативно позначитися на розвитку слуху та мови і академічних результатах дітей», стверджує В. Шевченко [8, с. 76]. На жаль, для дітей на окупованих територіях і дітей біженців це стало ще однією проблемою.

В умовах війни діти із порушеннями слуху вперше отримують досвід гучних звуків вибухів, воєнної техніки, та ще й в ризикованих умовах – це негативно впливає на стан слухової функції. В умовах воєнних дій критично важливо мати можливість чути звуки, що попереджають про небезпеку і розуміти звернене мовлення для розуміння інструкцій. «Неприпустимо перенапруження слуху за рахунок так званого «шуму», тобто численних подразників, які не досягають порога розрізнення. «Шум», супутник життя незрячого, і викликане цим перенапруження слуху може врешті решт призвести до його порушення» [10, с. 60].

У дітей із слуховими порушеннями, зокрема із КІ, виникають специфічні труднощі під час війни, які погіршують їх рівень життя. Дослідниця В. Жук склала такий перелік:

1. Незадовільні умови проживання, неоплаштованість побуту для дотримання слухового і мовленнєвого режиму, до яких звикла дитина.

2. Вимушена адаптація до нових умов.

3. Малоресурсність оточення – батьків і педагогів, на які раніше дитина спиралася.

4. Складнощі або неможливість вчасно відвідати фахівця для налаштування звукового процесора, моніторингу просування дитини

у слухомовленневому розвитку та отримання порад для подальшого корекційно-розвивального впливу.

5. Мовний бар'єр – неможливість отримати консультацію від фахівця, який би володів мовою сім'ї.

6. Недостатність знань, відсутність досвіду у педагогів в навчальному закладі, в який потрапила дитина – педагоги можуть не знати про особливості слухового сприймання, мовлення та навчальної діяльності дитини з порушеннями слуху і мовлення.

7. Технічні складності передачі звуків під час онлайн-занять.

8. Збільшення ризиків пошкодження слухового апарату або зовнішньої частини імпланту.

9. Придбання нової батареї для слухового апарату.

10. Звуження кола спілкування [3, с. 30–31].

На нашу думку, технології психолого-педагогічної допомоги дітям із КІ, в тому числі в умовах воєнного стану, направлені на:

– забезпечення загально особистісного розвитку дитини, як фізичних так і психічних процесів, зокрема тих, на яких патологія слуху дитини позначилася негативно (пам'ять, сприймання, уява, мислення, здатність до когнітивної діяльності, мовлення);

– максимальне використання можливостей неушкодженого інтелекту;

– активізацію пізнавальних функцій, сприяння розвитку логічного мислення та інших процесів в основі яких лежить розуміння логіки діяльності дорослого і дитини;

– сприяння гармонізації подальшого розвитку дитини;

– результати, які проєктуються на ефективність шкільного навчання;

– інтеграцію в соціальне середовище дитини із КІ;

– використання усіх найкращих досягнень українського та зарубіжного досвіду.

Методи і технології психолого-педагогічної допомоги дітям із КІ, в тому числі, в умовах воєнного стану, допомагають реалізувати компенсаторні технології цілісного формування дитини, а саме: її соціалізація, інтеграція і адаптація в суспільстві (зокрема, якщо дитина стала біженцем в іншій країні і опиняється в новому мовному та культурному середовищі).

Підбір методів психолого-педагогічної допомоги здійснюється із врахуванням психологічного віку дитини. У дитини із порушеннями слуху він може відрізнитися від її фізіологічного віку. На це впливає час втрати слуху, якість слухопротезування, ефективність фахової допомоги і підтримка сім'ї. В залежності від цих факторів дитина може із запізненням засвоювати певні уміння, навички, уявлення про світ. Методи психолого-педагогічної допо-

моги підбираються таким чином, щоб була врахована динаміка закономірностей становлення особистості дитини, послідовність розвитку її сенсорного сприймання, пізнання довкілля, характер її взаємодії із дорослими, пріоритетних видів діяльності, новоутворення в свідомості дитини, а також враховуючі показники найближчої зони розвитку.

Методи психолого-педагогічної допомоги є складовими розвитку у дитини самостійно-пізнавальної діяльності, розвитку спостереження, узагальнень, взаємозв'язків і взаємозалежностей, здатності робити висновки, розуміння логіки власних дій і дій дорослих, а також формування самоповаги та усвідомлення власної гідності, віри в свої сили і можливості. Для дитини у якій відрізняються психічний і фізіологічний вік – вони допомагають їй усвідомлювати себе як особистість в умовах середовища і взаємодії з іншими людьми, задовольняти власні потреби, усвідомлювати моральні і культурні цінності відповідно до вікових можливостей. Ці методи допомагають реалізувати цілісне формування особистості дитини з КІ в контекстах соціалізації, адаптації, із акцентом на використання неушкодженого інтелекту і з упором на сильні сторони.

Технології психолого-педагогічної допомоги корисні не тільки для дітей, а й батьків, педагогів, психологів в тому щоб раціоналізувати навчально-виховний процес, зокрема визначити пріоритети компенсаторно-корекційного впливу на конкретну дитину в процесі її індивідуального розвитку.

Ми вважаємо, що будь-який метод самопомоги, який є дієвим для конкретної дитини, слід використовуватися. Для розуміння того, що справляє позитивний вплив на дитину, потрібно прослідкувати за зміною її поведінки. Ми розробили критерії оцінки ефективності методів психолого-педагогічної допомоги. Критерії оцінюють ефективність у трьох напрямках: загальний стан особистісного розвитку дитини в умовах воєнного стану; стан емоційно-психологічної сфери дитини в умовах воєнного стану; стан слухового розвитку дитини в умовах воєнного стану. Отже, ефективним для дитини із КІ в умовах воєнного стану є інструмент психологічної допомоги, що:

– знижує тривожність дитини;

– вирівнює її емоційний стан, робить його більш рівним, без різких коливань;

– допомагає повернутися до останнього рівня прогресу у розвитку (якщо був регрес під час повномасштабного вторгнення), як інтелектуального, так і слухового;

– сприяє успішній інтеграції дитини в соціальному середовищі (зокрема, в умовах воєнного стану, якщо дитина стала біженцем в іншій країні і опиняється в новому мовному та культурному середовищі);

- дитина менше виражає негативних тем чи негативних сценаріїв (про смерть, війну, розлуку, руйнування);
- сон та харчування мають позитивну динаміку;
- суб'єктивно дитина виглядає більш щасливою, ніж до цього.

**Висновки.** Таким чином, проаналізовані психолого-педагогічні засади допомоги дітям із КІ в умовах воєнного стану. Будь-які методи психолого-педагогічної допомоги дитині, які є ефективними, мають бути використані. Підбір методів здійснюється із врахуванням психологічного віку дитини, що може відрізнити від її фізіологічного віку. Психолого-педагогічна допомога має вирішувати проблеми, з якими зіштовхнулася дитина із КІ в умовах воєнного стану, зокрема, якщо вона опинилася в новому культурному та мовному середовищі. Розроблені критерії оцінки визначають наскільки успішно підібрані методи психолого-педагогічної допомоги дитині із КІ. Перспективними залишаються питання стабілізації емоційного стану батьків і педагогів в умовах довготривалої евакуації та довготривалої війни.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Воробель, Г. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушенням слуху в умовах воєнного стану в країні. *Особлива дитина*: навчання і виховання. 2023. Вип. 109(1), С. 112–129.
2. Жук В. Слухомовленнєвий розвиток дітей з порушеннями слуху: адаптування до реалій воєнного часу : зб. тез конф. Ін-ту спец. пед. і псих. ім. М. Ярмаченка НАПН України. 2022. С. 17–21. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/731781/1/Жук\\_Збірник%20тез%2030.08.22.-17-21.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/731781/1/Жук_Збірник%20тез%2030.08.22.-17-21.pdf)
3. Жук В.В., Литвинова В.В., Литовченко С.В. Педагогічна підтримка дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху та їхніх батьків в умовах воєнного стану: навч.-метод. посіб. Київ, 2023. 123 с.
4. Жук В.В., Литвинова В.В., Литовченко С.В., Піканова Н.В., Таранченко О.М. Дитина з порушенням слуху: навігація для батьків. 2018. URL: [https://ispukr.org.ua/articles/18/2018\\_Жук%20В.В.%20та%20ін.\\_посібн.pdf](https://ispukr.org.ua/articles/18/2018_Жук%20В.В.%20та%20ін._посібн.pdf)
5. Курєнкова А. Спрямованість логопедичної роботи з дітьми після кохлеарної імплантації. *Інноваційна педагогіка*. Т.2. Вип. 55. С. 83–87.
6. Литовченко С. В. Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку: навчання і супровід / монографія. Ін-т спец. пед. і псих. ім. М. Ярмаченка НАПН України. К. : Симоненко О.І. І., 2020. 276 с.
7. Панченко Т. Сучасні методи хірургічного слухопротезування. *The Journal of V. N. Karazin Kharkiv National University. Series : Medicine*. 2022. Iss. 44. С. 10–118.
8. Шевченко В.М. Кохлеарна імплантація та реабілітація осіб з кохлеарними імплантами: навч.-метод. посіб. К., 2021. 112 с.
9. Шевченко В. Сучасні методи діагностики та слухопротезування в Україні : мат. звіт. наук. конф. фак. пед. освіти. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2023. Вип. 8. С. 91–93.
10. Ярмола Н., Коваль-Бардаш Л., Компанець Н., Квітка Н., Лапін А. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі : навч.-метод. посіб. К. : ІСПП імені М. Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.
11. Deafness and hearing loss. Fact sheets World Health Organization, 2024. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>