

Модели и формы инклюзивного образования детей с нарушениями слуха.

Все больше и больше детей с нарушением слухового аппарата. Эта тревожная тенденция предполагает создание в образовательных учреждениях специальных условий, обеспечивающих формирование доступной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, их интеграцию в образовательную среду и социализацию.

В Указе Президента Российской Федерации подчеркивается, что во всех случаях особое и достаточное внимание должно быть уделено детям, относящимся к уязвимым категориям. «Необходимо разрабатывать и внедрять формы работы с такими детьми, позволяющие преодолевать их социальную исключенность и способствующие реабилитации и полноценной интеграции в общество». В статье 79 Федерального закона Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" определено, что обучение детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах.

Поиск новых путей интеграции детей с нарушением слуха, является весьма актуальным, т.к. включение слабослышащего ребенка в общественно полезную деятельность и социально активную жизнь предполагает развитие способности понимать обращенную к нему речь собеседника и говорить разборчиво, понятно для окружающих.

Дети с нарушениями слуха подвержены риску социальной дезадаптации в связи с тем, что у них нарушены познавательные функции. Очень важной задачей образования является включить таких детей в общество для формирования почвы их будущего благополучия. Инклюзивное образование — наилучшее решение для слабослышащих детей: оно позволяет создать среду, которая будет формировать социальные и учебные навыки ребенка практически наравне с детьми, не имеющими нарушений слуха.

В настоящее время особенности инклюзивного обучения слабослышащих детей дошкольного возраста изучены различными авторами: И.М. Гилевич, Л.И. Тиграновой, Э.И. Леонгард, Н.Н. Малофеевым, Э.В. Мироновой, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицыной. Авторы отмечают, что успешность инклюзии в значительной степени определяется временем ее начала: чем раньше у ребенка обнаружено нарушение слуха, тем продуктивнее будут усилия специалистов и родителей в преодолении барьеров между ребенком и окружающим его микросоциумом.

Практика показала, что учреждения, в которых присутствуют как обычные, так и комбинированные дошкольные группы, наиболее эффективно справляются с проблемой интеграции.

работа в ДООУ по **реализации инклюзивного образования** разделилась на 2 этапа

В нашем учреждении, детский сад "Лучик", существуют условия для оптимального решения задач инклюзивного обучения слабослышащих детей, и специальные модели: СЛАЙД

Комбинированная интеграция.

Дети, соответствующие возрастным нормам по психофизическому и речевому развитию (или близкие к уровню возрастных норм), воспитываются в группах вместе со слышащими детьми, и получают коррекционную помощь.

Частичная интеграция.

Дети с нарушением слуха, которые пока не способны овладеть ОП на равных со здоровыми сверстниками, вливаются в группу на часть дня.

Консультационный центр.

Дети вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития зачислены в консультационный центр, которые посещают 1-2 раза в неделю, для проведения коррекционных занятий и получения консультаций для родителей.

Реализация данных моделей инклюзивного воспитания детей с нарушениями слуха предполагает руководство со стороны сурдопедагога, который помогает педагогам и родителям в организации воспитания и обучения ребенка, в комбинированной группе.

Для выбора инклюзивной модели важными являются: степень нарушения слуха и время его возникновения; состояние речевого развития и навыков коммуникации, умение пользоваться остаточным слухом в коммуникативных и познавательных ситуациях.

Мною был проведен ряд диагностических обследований с включением родителей и воспитателей. После чего мы определили индивидуальные

образовательные маршруты. Составили адаптированную общеобразовательную программу для детей с нарушением слуха определенного возраста и мною была разработана программа по развитию слухового восприятия и формированию произношения на каждый возраст. Так же среди слабослышащих присутствуют дети после кохлеарной имплантации. О них чуть подробнее. Для них проводится отдельная диагностика.

По результатам диагностики в ДОУ были созданы специальные условия для обучения и воспитания слабослышащих детей. Определены оптимальные формы работы со слабослышащими детьми.

Индивидуальные занятия проводятся по традиционной методике с использованием речевого материала и звукоусиливающей аппаратурой. Речевой материал отрабатывается на слух, слухозрительно, в том числе в осложненных условиях: повышенная зашумленность; при предъявлении материала сурдопедагог стоит, повернувшись в профиль или спиной к ребенку. Количество индивидуальных занятий зависит от уровня слухового и слухозрительного восприятия.

Групповые занятия предполагают формирование разговорной речи, умение вступать и вести диалог на слуховой и слухозрительной основе. Ценность групповых занятий в том, что ребенок прислушивается к разным голосам, манере речи говорящих. Необходимо отметить высокую эффективность включения в такие занятия слышащих воспитанников. Помимо выполнения дидактических задач, такие занятия способствуют воспитанию толерантности.

Консультационные занятия похожи на индивидуальные, отличие в подключение родителя к занятиям. Используется система дополнительных заданий, которые проводятся родителями в виде игр как с помощью звукоусиливающей аппаратуры, так и без нее.

Воспитателям целесообразно организовывать коллективные формы игровой и практической деятельности, которые позволят ребенку с нарушениями слуха быть успешным наравне с нормально развивающимися сверстниками и преодолеть возникающие у него на первых этапах обучения коммуникативные трудности.

Опыт работы с детьми с нарушением слуха показал, насколько важно участие говорящих сверстников и родителей в формировании способности ребенка использовать появившиеся слуховые возможности. Вот два примера из практики. Дети после кохлеарной имплантации.

1. Первый ребенок начал получать реабилитационные занятия, когда с момента первого подключения речевого процессора прошло около

двух лет. До этого в домашних условиях систематические развивающие занятия родителям организовать не удалось. Мальчик посещал то одно, то другое ДООУ. Много месяцев не удавалось приучить его носить процессор. В результате этого после двух с половиной лет, прошедших с момента операции, слуховое восприятие было развито недостаточно. Ребенок поступил в МБДОУ "ЦРР- детский сад "Лучик", в комбинированную группу. Он начал реагировать на голос речевой громкости, на массированный шепот. Он мог различить контрастные звукоподражания, отдельные слова. Например, он узнавал свое имя. Однако этот результат нельзя назвать удовлетворительным. Т.к. потерял много времени в поисках реабилитации. Возраст ребенка уже приближался к школьному.

2. Второй ребенок . Начальный период после операции ребенок провел дома, с ним активно занимались родители по заданиям сурдопедагога. После трех месяцев занятий первый этап реабилитации был успешно закончен. На втором этапе ребенок поступил в МБДОУ "ЦРР- детский сад "Лучик", в комбинированную группу с хорошо говорящими детьми, где начал получать систематические сурдопедагогические занятия. Работа по развитию слухового восприятия проводилась в определенной последовательности: сначала сигналы предъявлялись ребенку слухо-зрительно, так, чтобы он видел действия, вызывающие звук. После этого он воспринимал их только на слух. Особенно важна такая последовательность была при развитии речевого слуха. Например, ребенку давалось устное поручение, которое он еще не мог понять в силу недостаточности импрессивного словаря. Тут же поручение повторялось с использованием подсказывающего жеста и взгляда. Вскоре ребенок начал использовать простые фразы.

Приведенные случаи из практики показывают, насколько важно чтобы родители ребенка были обучены методике домашней работы и выполняли задания специалиста (обучение в консультационном центре). Слухоречевое развитие полноценно может осуществляться при двух необходимых условиях. Это, во-первых, активная работа родителей при коррекционной поддержке специалистов, прежде всего - сурдопедагога. Второе необходимое условие: ребенку нужно находиться среди говорящих детей и взрослых(что позволяет инклюзивное обучение).

Список литературы:

1. Зонтова О.В. Коррекционно- педагогическая помощь детям после кохlearной имплантации: метод. Рекомендации/ О.В. Зонтова.- Спб.:РГПУ им.А.И.Герцена,2009.

2.Т.В. Пельмская, Н.Д. Шматко "Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом"-М.: Гуманитарный изд. центр Владос,2003

3.Королева И.В. Кохlearная имплантация и слухоречевая реабилитация глухих детей и взрослых: Учебное пособие/ И.В. Королева. Спб.: КАРО, 2009,-(Серия "Специальная педагогика)