

Раннее сопровождение
детей с нарушениями слуха

Муниципальное бюджетное
дошкольное учреждение города

Калининграда

детский сад № 16

236008 Калининград,

ул. Тельмана, дом 41-а

Раннее сопровождение детей с нарушениями слуха.

1.2.3. В нашем детском саду № 16 – работает группа кратковременного пребывания, где оказывается ранняя коррекционная помощь детям с нарушениями слуха и их семьям.

В этом учебном году группу кратковременного пребывания посещают 9 детей.

Ранняя коррекционная помощь оказывается в большинстве случаев, начиная с двух лет.

Обычно, к этому времени уже установлен диагноз, пройдена психолого-медико-педагогическая комиссия, если возможно и нужно, проведена операция кохлеарной имплантации, и родители готовы получать консультации.

4. Бывают случаи ранней коррекционной помощи с одного года и первого года жизни. Ранняя коррекционная помощь состоит из занятий с детьми, как правило, в присутствии родителей и их консультаций. Дети поступают в группу с различными диагнозами нарушения слуховой функции. К ним относятся:

- тугоухость различной степени тяжести;
- пограничное состояние с глухотой;
- глухота;
- кохлеарная имплантация на одно или оба уха;

Также поступают дети со сложной структурой дефекта:

- глухой ребёнок-носитель кохлеарного импланта с пограничным состоянием с ДЦП;

- глухой ребёнок – носитель кохлеарного импланта с ДЦП средней тяжести;
- слабослышащий ребёнок с тяжёлой формой ДЦП;
- слепой ребёнок с тугоухостью и тяжёлой формой ДЦП

5. Обучение строится с учётом структуры дефекта и индивидуальных особенностей ребёнка. Широко используется остаточный слух или слух после кохлеарной имплантации. Обычно посещают группу ранней коррекционной помощи дети до 3 лет, а затем, если нет каких-либо противопоказаний, начинают посещать дневную группу.

Если ребёнок не может самостоятельно себя обслуживать по состоянию здоровья, или нуждается в постоянном уходе, лечении, или же по семейным обстоятельствам, то он может посещать группу КП и далее. Занятия проводятся по программам для детей с нарушениями слуха. Это «Воспитание и обучение слабослышащих детей дошкольного и дошкольного возраста» авторов: Головчиц Л.А., Носкова Л. П., Шматко Н. Д. и др. «Воспитание и обучение глухих детей дошкольного и дошкольного возраста» авторов Л. П. Носкова, Головчиц Л.А., Шматко Н. Д., Пелымская Т, В.

Программы направлены на решение следующих задач:

1. Психолого-педагогическое изучение ребёнка с целью уточнения его состояния слуха и интеллекта.
2. Обогащение общего развития.
3. Коррекционная помощь.
4. Подготовка к школе.

На базе этих программ составлена “Адаптированная основанная образовательная программа”, составляются рабочие программы для оказания ранней коррекционной помощи детям с нарушениями слуха.

6. Ведётся дневник индивидуальных занятий на каждого ребёнка. В дневнике имеется характеристика слуха и речи по результатам обследования, расписание занятий, а также планы занятий с опорой на индивидуальный маршрут, который составляется по заключению ПМПК. В дневнике индивидуальной работы также отражается посещаемость и результативность по каждому разделу и теме. Используются методики. И. В. Королёвой, Н.Д Шматко, (развитие слухового восприятия, обучение произношению), Л.А Головниц, (ранняя помощь и подключение семьи к обучению и воспитанию), основоположника советской сурдопедагогики Федора Федоровича Рау (обучение детей с нарушением слуха устной речи как средству общения), а также авторов, которые печатаются в таких журналах, как “Коррекционная педагогика”, ”Дефектология” и др.: А. И. Сатаевой, Л. П., Носковой, О. И. Кукушкиной и др.

7. Методы и приёмы работы зависят от состояния слуха ребёнка, его, перцептивно-когнитивных способностей, темперамента и других факторов. В основном, работа по развитию речи ведётся слухо-зрительно и на слух. Если нужно и возможно, то применяется фоноритмика. Ведётся работа как над развитием слухового восприятия в целом, так и над развитием речевого слуха,

формируются слуховые образы слов, а также артикуляционные движения, кинестетические ощущения. Вызываются: голос, вокализации, звуки, доступные детям. Хорошо, если получается вызвать речь: пусть лепетную, усечённую или контурную. За любые проявления голоса, звуков, речи, доступной ребёнку, надо хвалить и поощрять.

Если нужно и возможно, начинается обучение чтению: глобальному или аналитическому.

Если не доступно восприятие устной речи в силу определённых нарушений, используется обучение устно-дактильной речи.

Жестовую речь нежелательно использовать на ранних этапах коррекционной помощи, лучше использовать естественные жесты, но только там, где они необходимы. В первую очередь надо давать ребёнку возможность прислушиваться к словам, думать, что слово обозначает в данной ситуации и только, если ребёнок не может сориентироваться, помогать ему естественным жестом.

При наличии сочетанных дефектов (в первую очередь это нарушение интеллекта + глухота) и невозможности овладения ни устной речью, ни устно-дактильной, ни дактильной, применяется жестовая речь для социализации. Но это делается на более поздних этапах коррекции. На ранних этапах коррекционной помощи надеемся, что можно обойтись без жестовой речи.

Если ребёнок воспитывается в семье глухих родителей, то жестовая речь ему уже знакома, и при необходимости можно её использовать.

Другая причина – желание родителей, чтобы ребёнка обучали с помощью жестовой речи. Но на практике видно, что все неслышащие родители очень хотят, чтобы их дети владели устной речью.

8,9. В детском саду созданы все условия для работы с детьми с нарушениями слуха: полностью укомплектованы кабинеты специалистов и групповые комнаты с учётом зоны ближайшего развития, создана речевая среда, осуществляется сопровождение учителями-дефектологами, педагогом-психологом.

10. Дети, начавшие обучение на первом-втором году жизни, намного лучше и быстрее развивают свои языковые способности. Если нет противопоказаний, в возрасте трёх лет малыши с нарушениями слуха поступают в дневные группы компенсирующей направленности нашего детского сада, которые формируются с учётом структуры дефекта. Например, дети с кохлеарной имплантацией и нетяжёлой степенью тугоухости, посещают группы вместе со слышащими детьми, т.е. группы, где создана речевая среда.

11. -12 Психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка раннего возраста педагогом-психологом является актуальным и необходимым, т.к. оно позволяет организовать систему мероприятий по профилактике отклонений в развитии детей на ранних этапах развития.

Направления работы.

1. Предварительный сбор информации о ребенке, его особенностях, стиле семейного воспитания, здоровье (анкетирование родителей, опрос родителей);

2. Сбор информации о развитии ребенка (анкетирование, беседы с родителями, обследование ребенка, наблюдение).

Обследование ребенка проводится по материалам Е.А. Стребелевой. Предлагаемые материалы направлены на изучение уровня умственного развития детей раннего возраста (2 - 3 лет). Они предназначены для определения основных параметров умственного развития ребенка: принятия задания; адекватности его решения; степени обучаемости во время диагностического обследования; отношения к результату своей деятельности.

Предлагаемые задания позволяют выявить возможности умственного развития ребенка: восприятия, выделения отдельных признаков предмета (величины, цвета); узнавания; наглядно-действенного мышления; продуктивных видов деятельности (рисование, конструирование).

3. Индивидуальные консультации для родителей и детей. Предоставление помощи родителям в создании оптимальных условий развития ребенка в семье, повышение уровня компетентности родителей и ближайших родственников. Ознакомление родителей с приемами, методами работы с детьми по развитию познавательных способностей и т.д.

В настоящее время эта помощь оказывается на консультативном уровне: индивидуальные и групповые

консультации, информация в “уголках родителей” (стендовые консультации, информационные листки, памятки и т.д.), анкетирование родителей (для знакомства с личностными особенностями ребенка, отслеживания динамики изменений в развитии личности и т.д.).

13.Одно из перспективных, стремительно развивающихся направлений сурдопедагогики - работа с детьми с кохлеарными имплантами. Следует отметить, что раннее выявление нарушений слуха (постановка медицинского диагноза), проведение кохлеарной имплантации в раннем возрасте и грамотное реабилитационное сопровождение в преддошкольный и дошкольный периоды, при условии, что у ребенка нет сопутствующих отклонений, даёт малышу возможность пойти в массовую школу наравне со своими слышащими сверстниками. При этом нет существенных различий в развитии детей с КИ и слышащих сверстников.

14.Поэтапное выполнение всех этих компонентов в раннем возрасте, создает условия для успешной социализации этой категории детей в дальнейшем .

15.16.17. Оказывается постоянная помощь родителям в воспитании и обучении наших детей (индивидуальные консультации, совместные круглые столы, проводятся обучающие занятия для родителей).

18.Занятия с детьми проводятся в игровой форме, с учётом возраста и других особенностей развития.

Применяется различный дидактический и игровой материал:

- игрушки по темам,
- звучащие игрушки и книжки,
- музыкальные инструменты,
- предметные и сюжетные картинки,
- книжки с предметными и сюжетными картинками,
- настольно-печатные игры,
- и другой обучающий материал.

Организуются и подвижные игры.

Занятия направлены на то, чтобы в процессе обыгрывания игрушек, проведения дидактических игр, демонстрации действий с предметами, привлекать внимание ребенка к речи, к лицу говорящих взрослых. Используются в ходе игр игрушки, которые «разговаривают» с детьми, «здороваются», «дают» игрушки, «играют», «прощаются».

Дети учатся подражать речи взрослых в доступной для них форме (артикулирование, воспроизведение звуков и слогов, лепетных и усеченных слов, контура слов). Формируются навыки сопряженно-отраженного проговаривания.

Дети побуждаются в общении со взрослыми и друг с другом в быту и на занятиях пользоваться речью в доступной для них форме. Поощряется речевая активность детей.

Итак:

- во время сделанная кохлеарная имплантация,
- грамотное сопровождение детей специалистами,

- консультирование родителей и предоставление им методических материалов,
 - огромное желание родителей помочь своему ребенку.
-
- В результате ребёнок готов продолжить обучение в массовой общеобразовательной школе.
 - В каждом выпуске нашего детского сада есть дети с кохлеарной имплантацией и слабослышащие, которые идут в массовую школу.