*Масленникова Г.А.,*

*учитель-дефектолог,*

*ГБУ СО ЦППМСП «Ресурс»,*

*г. Екатеринбург*

**Организация психолого-педагогического сопровождения детей**

**с ограниченными возможностями здоровья (после кохлеарной имплантации) в образовательном пространстве.**

Вся деятельность по включению и сопровождению различных категорий детей с ОВЗ в инклюзивной образовательной вертикали должна опираться на единые терминологические и содержательные представления об особенностях этих детей – на единую и принимаемую всеми специалистами образования типологию отклоняющегося развития.

Именно общая для всех специалистов классификация состояния ребенка с ОВЗ, современная по своему содержанию, лежит в основе и определения условий включения ребенка в инклюзивную образовательную среду учреждения, и разработки специалистами ПМПК и консилиума ОУ индивидуального образовательного маршрута, в основе всей совокупности коррекционно-развивающих мероприятий, определяющих эффективность его (ребенка) развития, воспитания и обучения. Основное преимущество инклюзивного подхода к обучению - это создание гибкой образовательной среды, удовлетворяющей каждого ребенка, соответствующей индивидуальным интеллектуальным, физическим и психическим потребностям.

Одной из больших групп детей с ОВЗ, которые вольются в инклюзивное образование, будут дети с нарушениями слуха, после кохлеарной имплантации (КИ). Актуальность проблемы данной категории детей продиктована современными требованиями теории и практики коррекционной педагогики, направленной на поиск новых оптимальных путей реабилитации после кохлеарной имплантации (И.Н.Дьяконова, И.В.Королева, Э.В.Миронова, Г.А.Таваркиладзе, и др.). Для организации обучения имплантированных детей должны соблюдаться два основных условия: ребенок должен постоянно находиться в нормальной речевой среде и получать систематическую коррекционную помощь. Исследования (Н.Д. Шматко и другие), практический опыт обучения таких детей показывают, что успешность их реабилитации зависит от эффективности проводимой коррекционной работы, собственной мотивации, личностных особенностей учащихся.

Высокая эффективность коррекционно-педагогической работы может быть достигнута там, где организовано педагогическое сотрудничество, дети с КИ включены в активную речевую деятельность, разрабатывается технология работы по формированию устной речи имплантированных учащихся, основной целью которой является их подготовка к полноценной интеграции в социум.

Целенаправленное обучение языку имплантированных учащихся необходимо осуществлять через деятельность, практику речевого общения на основе обязательного развития слухового восприятия, всех психических функций. Исходя из выше сказанного, можно утверждать, что проблема формирования устной речи имплантированных школьников является значимой, недостаточно изученной, что и определяет ее актуальность.

Коррекционную помощь должны оказывать опытные учителя – дефектологи/сурдопедагоги, учитель-логопед, педагог – психолог, музыкальный руководитель. В школе постоянно должна осуществляться преемственность в работе между педагогами: учителя – дефектологи помогают учителям, воспитателям проводить коррекционную работу на уроке и во внеклассное время. Речевой материал, который отрабатывает учитель – дефектолог на занятии, на уроках учитель закрепляет и вводит в самостоятельную речь, а воспитатель во внеурочное время и мама дома в игровой и трудовой деятельности закрепляют речевые умения.

*Основными направлениями коррекционной работы по формированию речи имплантированных детей является:*

 · выработка потребности в речевом общении;

 · работа над развитием слухового восприятия;

 · формирование звуко-слоговой структуры слова;

 · развитие импрессивного и экспрессивного словаря;

 · развитие слухоречевой памяти;

 · овладение грамматической стороной речи.

Работа по формированию произношения и развитию слухового восприятия, осуществляемая на индивидуальных занятиях, включает в себя:

· работу над восприятием просодики речевых стимулов (сила, высота, ритм, словесное ударение, интонация).

 · работу по восприятию звуков русской речи; развитие навыков обнаружения и локализации звуков в пространстве, различения и опознавания окружающих звуков и речи.

 · различение и опознавание на слух: простых предложений, предложений с однородными членами (подлежащим или дополнением); словосочетаний - существительные, местоимения, числительные, союзы (и,а), частицы (еще); слов, работу по восприятию слов: длина слова, идентификация слов при закрытом и открытом выборе; усложнение структуры предложения; воспроизведение ритмического рисунка фраз – заучивание рифмовок;

 · работу над восприятием текстов: восприятие на слух незнакомых текстов, состоящих из 6-7 коротких предложений;

 · работу над диалогической речью;

 · работу по восприятию шепотной речи с расстояния 2-х метров;

· занятия по телефону.

*Организация педагогического сотрудничества включает в себя:*

* изучение индивидуальных, речевых, когнитивных особенностей детей с КИ;
* совместное планирование речевого материала: учитель – дефектолог/учитель класса/педагог;
* осуществление преемственности в работе между педагогами;
* активное включение родителей в процесс формирования речи;
* включение имплантированных учащихся в активную деятельность: учебную, игровую, трудовую.

 *Особенности взаимодействия педагогов, родителей, детей*

 *с нарушением слуха:*

* ребенок с нарушенным слухом должен постоянно носить слуховой аппарат;
* ребенок должен сидеть за первой партой или столом от педагога;
* педагог должен говорить лицом к неслышащему ребенку;
* педагог должен стоять напротив окна, лицом к неслышащему ребенку;
* речь педагога должна быть обращена к ребенку;
* должен осуществляться постоянный контроль за речью ребенка;
* должна проводится ежедневная индивидуальная работа с ребенком;
* в работе должны использоваться дополнительные вспомогательные средства: карточки, таблички с текстом, письмо на доске, прописывание в воздухе печатных или прописных букв;
* должно осуществляться опережающее обучение: новый материал должен даваться раньше, чем на уроке.

 *Рекомендации к организации образовательного (коррекционного)*

 *процесса детей с нарушениями слуха:*

1. единая слухо-речевая среда;

2. системная коррекционная работа;

3. работа с родителями.

 *Требования к речи педагога и родителей:*

* взрослые должны помнить, что они формируют речь детей с нарушением слуха всегда и непрерывно!

Речь должна быть:

* спокойной, в умеренном темпе, без утрирования артикуляции и чрезмерного повышения громкости;
* эмоционально окрашенной как в интонации голоса, так и мимике лица;
* не должна быть слишком упрощенной, пользуясь ограниченным словарем и перенасыщенной случайными словами и оборотами;
* соотносится с наглядной ситуацией.

Для развития речевой активности:

* соблюдать в речи все языковые нормы (орфоэпические, грамматические, стилистические);
* создавать полноценную речевую среду за счет постоянного, непрерывного, мотивированного говорения взрослых друг с другом в присутствии детей и с другими детьми не зависимо от уровня речевого развития детей;
* включать детей в разнообразную практическую деятельность на специальных занятиях, уроках и в быту;
* развивать у детей умения подражать как предметным, так и речевым действиям взрослого;
* побуждать детей к активному применению речи на всех уровнях ее становления в разных формах: устной, письменной.

С имплантированными учащимися необходимо вести интенсивную коррекционно-педагогическую работу. Такая работа способна привести к положительным результатам, пробудить у детей желание использовать в общении устную речь. Это позволит детям интегрироваться в речевую среду и социально адаптироваться в общество.