



**ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ
СО СЛАБОСЛЫШАЩИМИ
ДЕТЬМИ
В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ**

**УЧИТЕЛЬ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ
МОБУ СОШ №3
МАНСУРОВА
ЕЛЕНА ВЛАДИМИРОВНА**

- I вид – для глухих;
- II вид – для слабослышащих и позднооглохших;



1. Глухие дети : глухие без речи (*ранооглохшие*); глухие, сохранившие речь (*позднооглохшие*).

2. Слабослышащие дети :

- слабослышащие дети, обладающие *развитой речью* с небольшими ее недостатками;

- слабослышащие дети с глубоким *речевым недоразвитием*.

- I вид – для глухих;
- II вид – для слабослышащих и позднооглохших;



- **Дети с комплексными нарушениями в развитии.**

По данным Розановой Т.В. у 20-35% детей с нарушением слуха наблюдается задержка психического развития, обусловленная недостаточностью ЦНС, у 3-3,5 % детей, имеющие диагноз «детский церебральный паралич» (ДЦП), примерно у 25% детей имеют те или иные проблемы со зрением.



Под коррекционной работой понимается целенаправленное педагогическое воздействие на преодоление или ослабление последствий патологии слуха.

Системный подход к осуществлению коррекционной работы предполагает формирование и развитие сенсорной, интеллектуальной и речевой культуры ребенка.



- Наполняемость класса:

Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся	Не более 2 слабослышащих или позднооглохших обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 слабослышащем или позднооглохшем - не более 25 обучающихся, при 2 слабослышащих или позднооглохших - не более 20 обучающихся
--------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Кохлеарная имплантация



**КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ - ЭТО
СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ,
НАПРАВЛЕННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ
ОТСУТСТВУЮЩЕГО СЛУХА.**





Кохлеарная имплантация-
высокотехнологичный *медико-технико-
педагогический метод реабилитации детей и
взрослых с высокой степенью потери слуха*

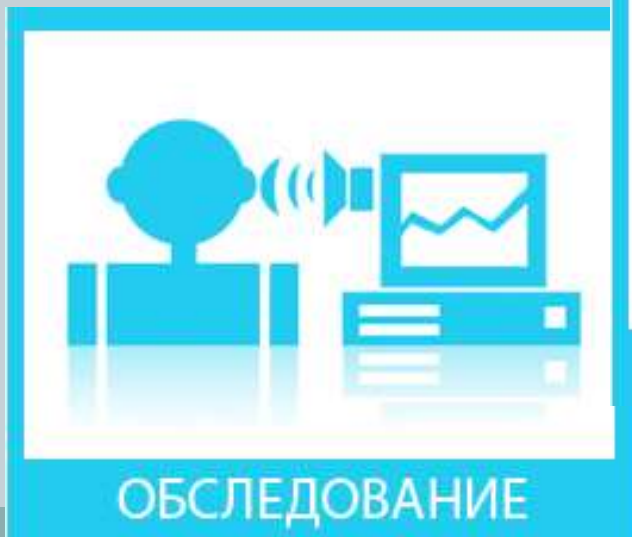
Этапы кохlearной имплантации



1. Предоперационное обследование и отбор пациентов-кандидатов на кохlearную имплантацию (3-5 дней)
2. Операция кохlearной имплантации (1-2 часа)
3. Послеоперационная слухоречевая реабилитация
 - позднооглохшие взрослые - 1-3 мес.
 - дети с врожденной глухотой - более 5 лет

Система мероприятий кохлеарной имплантации делится на три этапа:

I этап



II этап



III этап



Кохлеарная имплантация





Количество детей с нарушениями слуха в специальных классах:

- глухие дети – до 6 чел.,
- глухие дети со сложной структурой дефекта – до 5 чел.
- слабослышащие дети (1 отделение) – до 10 чел,
- слабослышащие дети (2 отделение) – до 8 чел.



Школьное образование (начальное, основное и среднее полное):

- СКОУ I и II вида;
- специальные классы I или II вида в СОШ;
- общеобразовательные классы в СОШ.



Черты будущего первоклассника

- свободное владение связной речью в устной и письменной формах (допустимы ограниченные аграмматизмы);
- внятная речь;
- умение участвовать в диалоге, быть инициативными в общении и в речи;
- понимание устной речи незнакомых людей вне привычной ситуации и без помощи родителей;
- беглое чтение;
- «беглое» письмо печатными буквами;
- понимание небольших незнакомых текстов, предложенных в устной и письменной форме (понимание проявляется с помощью продуктивной деятельности и пересказа);
- иметь определенный уровень развития речевого слуха.

Особенности познавательной сферы.



Особенности внимания.

- сниженный объем внимания – дети с нарушениями слуха могут одномоментно воспринять меньшее количество элементов;
- меньшая устойчивость, а, следовательно, большая утомляемость, так как получение информации происходит на слухо-зрительной основе. У слышащего школьника в течение занятия/урока происходит смена анализаторов – при чтении ведущий зрительный анализатор, при объяснении материала – слуховой. У ребенка с нарушением слуха такой смены нет – постоянно задействованы оба анализатора;
- низкий темп переключения: ребенку с нарушением слуха требуется определенное время для окончания одного учебного действия и перехода к другому;
- трудности в распределении внимания: школьник с сохранным слухом может одновременно слушать и писать, ребенок с нарушениями слуха при этом испытывает серьезные затруднения.

Особенности познавательной сферы.



Особенности памяти.

- образная память развита лучше, чем словесная (на всех этапах и в любом возрасте);
- уровень развития словесной памяти зависит от объема словарного запаса ребенка с нарушением слуха. Ребенку требуется гораздо больше времени на запоминание учебного материала, практически при всех степенях снижения слуха словесная память значительно отстает.

Особенности познавательной сферы.



Особенности мышления.

- у детей с нарушениями слуха в начальной школе возможно преобладание наглядно-образного мышления над словесно-логическим;
- уровень развития словесно-логического мышления зависит от развития речи плохослышащего учащегося.

Особенности личностной сферы.



Особенности развития эмоциональной сферы.

- плохослышащий ребенок не всегда понимает эмоциональные проявления окружающих в конкретных ситуациях, а, следовательно, не может сопереживать им;
- ребенок с нарушением слуха не может дифференцировать тонкие эмоциональные проявления очень долго, и в подростковом возрасте это проявляется особенно ярко.

Методы и приемы работы с детьми с нарушением слуха, рекомендуемые педагогам и специалистам общеобразовательных учреждений.



Наибольшей спецификой в обучении детей с нарушениями слуха отличаются методы и приемы, направленные на *формирование речи и изучения языка*. Вопрос формирования и совершенствования всех сторон речи у детей с нарушением слуха является одним из важнейших в инклюзивной практике. *Развитие речи детей с нарушениями слуха имеет ряд особенностей* в связи с ее затрудненным, неполноценным восприятием на слух.

Сопровождение слабослышащего ребёнка

Групповые и индивидуальные логопедические занятия



Индивидуальные занятия с психологом



Использование метода биологической обратной связи (БОС)



Психолого-педагогические консилиумы



Рекомендации



- 1. Расположить к себе обучающегося
- 2. При разговоре со слабослышащем ребенком смотреть в глаза и хорошо артикулировать
- 3. Речь учителя должна разборчива и темп более медленный
- 4. Предложения должны быть краткими, без лишних слов
- 5. Не менять резко тему разговора
- 6. Новую тему подкрепляйте наглядностью



Спасибо за внимание

