**Коррекционная работа в  слухоречевой реабилитации дошкольников**

**после кохлеарной имплантации.**

Учитель – дефектолог

Епифанова Валентина Кирилловна

МБДОУ №162,

город Иркутск, Иркутская область

Нарушение слуха – это всегда серьезная проблема и для ребенка, и для его родителей. Глухота возводит между малышом и окружающими людьми незримую преграду, изолирует его от мира. Однако это вовсе не значит, что жизненный удел такого ребенка — одиночество и изоляция. За полноценное существование неслышащего малыша можно и нужно бороться. Чтобы компенсировать депривацию глухих и слабослышащих детей, необходима организация всесторонней комплексной абилитации, включающей сурдопедагогическую и дефектологическую коррекцию, психологическое сопровождение и социальную реабилитацию.

Такую возможность предоставляет наш детский сад. В саду 14 групп из них 4 группы детей с нарушением слуха: разновозрастная группа для слабослышащих детей 3-4 лет, разновозрастная группа для слабослышащих детей 4-5лет, разновозрастная группа для слабослышащих детей 6-8 лет, разновозрастная группа для глухих детей

4-7 лет.

В детский сад дети поступают после прохождения ПМПК, которая рекомендует обучение ребёнка в нашем саду в той или иной группе по состоянию слуха. В группе учитель-дефектолог углублённо обследует ребёнка, по результатам обследования планирует коррекционную работу.

Образовательный процесс регулирует Адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей с нарушением слуха

Программа разработана педагогами МБДОУ в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, утвержденными приказом Минобрнауки РФ от 17.10.2013 №1155 с учетом программ для специальных дошкольных учреждений.

В нашем детском саду для детей созданы все условия для успешного образовательного процесса. Материально-техническая база детского сада соответствует современным требованиям: коррекционные классы оснащены современной аудио и видеоаппаратурой, звукоусиливающей аппаратурой коллективного и индивидуального пользования, компьютерами и компьютерными программами, интерактивными досками. В группах богатая предметно-пространственная среда, созданная в соответствии с ФГОС ДО. Достаточное количество наглядно-дидактических пособий (плакаты, альбомы, таблицы, предметные и сюжетные картинки и т. д.). Развивающая предметно-пространственная среда в группах содержательно насыщенная, трансформируемая, полифункциональная, вариативная, доступная и безопасная. Насыщенность среды соответствует возрастным возможностям детей и содержанию программы.

В детском саду имеются группы для нормально слышащих детей. Наличие речевой среды дает возможность нашим детям постоянно слышать устную речь и общаться с этими детьми с помощью речи в течение всего дня.

Ежегодно увеличивается   количество детей с кохлеарной имплантациеи. Это разновидность слухопротезирования . В отличии от обычного СА, который усиливает звуки, кохлеарный имплант заменяет погибшие рецепторы улитки и преобразует звуки в электрические импульсы, стимулирующие слуховой нерв.

Дети после кохлеарной имплантации требуют обязательного реабилитационного сопровождения. Это связано с тем, что эти дети представляют собой особую группу, которая одномоментно начинает слышать, но по уровню слухоречевого развития  соответствует глухим.

После проведения операции кохлеарной имплантации дети раннего возраста находятся, как правило,  на начальном этапе реабилитации, выделяемым Королевой И.В. доктора психологических наук, профессора РГПУ им. Герцена и Санкт - Петербурского НИИ уха, горла, носа и речи, автора книги «Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых».

В эти периоды необходимо:

- достичь оптимального уровня настройки КИ, позволяющего ребенку воспринимать звуки всего частотного диапазона на расстоянии более 2 метров;

- продолжать развивать интерес к любым звукам;

- активизировать спонтанную голосовую активность, вызывать у ребенка интерес к собственному голосу, возможностям его изменения;

- продолжать учить обнаруживать и различать звуки по акустическим признакам;

- связывать звуки с вызывающими их предметами, действиями, а слова с обозначаемыми предметами (действиями, признаками).

  Крайне важна в этот период роль родителей. Они имеют большие возможности в привлечении внимания ребенка к окружающим бытовым шумам, звукам улицы и т.п., вызывают у него интерес к слушанию, побуждают пользоваться голосом нормальной высоты и силы. Сурдопедагог в этот период консультирует и обучает родителей специфическим методам и приемам.

В организацииучебной деятельности с такими детьми используем и такие технологии как - Верботональный метод. Он разработан профессором Петером Губерина, в знаменитом центре СУВАГ в г. Загреб.

Сам метод имеет составные части: вибротактильная фаза, фонетическая ритмика, музыкальная стимуляция и аудивизуальный курс. По мнению И.В.Королёвой многие направления этого метода, эффективны для детей с КИ. Прежде всего, это относится к фонетической ритмике, к приемам вызывания звуков у молчащих малышей с КИ, формирования интонационно-ритмической стороны речи, развитию у ребёнка мотивации к речевому общению. Исключение – ребёнок с КИ не нуждается в опоре на тактильно-вибрационные ощущения, широко используемые в данной методике при восприятии звуков. У ребёнка с КИ с самого начала эти процессы опираются на быстро развивающийся слух и слухозрительное восприятие.

В условиях специально организованного процесса реабилитации с применением   разнообразных методов и приемов, у детей с КИ достаточно быстро наблюдается положительная динамика в слухоречевом развитии, позволяющем им продолжить обучение в общеобразовательной школе. При условии сохранного интеллекта,  формирование речи после КИ идёт по этапам развития речи слышащих детей: они естественным образом накапливают активный и пассивный словарь, овладевают грамматическими навыками и навыками связной речи.

В настоящее время, благодаря инклюзивному образованию, родители, особенно детей с КИ, получили возможность выбирать образовательное учреждение по своему усмотрению. В общеобразовательных школах города Иркутска и Иркутской области обучались и обучаются большая часть наших выпускников. С учетом реформирования системы образования в целом и дошкольного образования в частности альтернативой специального образования детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) становится инклюзивное образование, которое введено в российское образовательное пространство федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», принятым 29 декабря 2012 года. Инклюзивное образование реализуется на основе ФГОС дошкольного образования и предполагает включение ребенка с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников, создание для него специальных образовательных условий с учетом его особых образовательных потребностей на базе образовательной организации

Литература:

1.Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012.

2.Федеральный образовательный стандарт дошкольного образования, утвержденные приказом Минобрнауки РФ от 17.10.2013 № 1155.

3. Королёва И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых. Электродное протезирование слуха/.- СПб.: КАРО, 2009.- 752с.:ил.

4. Леонгард Э.И. Воспитание и обучение глухих детей дошкольного возраста//

Программа «Общение» / под ред. Э.И.Леонгард.-М.:Просвещение, 1991.- 156с.