**Модель деятельности сурдопедагога на ПМПК по оценке особенностей развития ребенка с нарушением слуха**

 **Дети с нарушениями слуха – разнородная группа:**

* степень нарушения слуха – слабослышащие и глухие;
* время наступления нарушения ( ранооглохшие и позднооглохшие);
* наличие / отсутствие дополнительных отклонений в развитии;
* время обнаружения снижения слуха и начала медицинской реабилитации и педагогической коррекции ( до 1 года, до 3 лет, до 5 лет и после 5 лет);
* характер медицинской коррекции слуха( моно / бинауральное слухопротезирование или кохлеарная имплантация, бимодальное протезирование );
* социальная ситуация развития. Разнообразие в речи детей обусловлено сочетанием следующих факторов:
1. степенью нарушения слуха;
2. временем возникновения слухового нарушения;
3. педагогическими условиями, в которых находился ребенок после появления слухового нарушения;
4. индивидуальными особенностями ребенка .

**В зависимости от состояния речи выделяются две категории слабослышащих детей:**

* слабослышащие дети с тяжелым недоразвитием речи ( отдельные слова, короткие, неправильно построенные фразы, грубые нарушения лексического, грамматического, фонетического строя речи);
* слабослышащие дети с незначительным недоразвитием речи ( владеют развернутой фразовой речью с небольшими отклонениями в грамматическом строе, фонетическом оформлении). Существует медицинская классификация нарушений слуха, в которой выделяются 1, 2, 3 и 4 степени снижения слуха ( тугоухости) и глухота.

Незначительное снижение слуха, возникшее у ребенка в раннем возрасте, может помешать нормальному развитию его речи, препятствовать освоению программного материала в школе, существенно снизить успеваемость, а подчас и отрицательно сказаться на его судьбе. Эффективность лечения, медицинская, сурдопедагогическая и социальная реабилитация во многом зависят от своевременной и ранней диагностики нарушений слуха у детей.

Оценка особенностей развития ребенка с нарушенным слухом является сложной проблемой. Она связана с трудностями дифференциации глухоты, частичной потери слуха, снижения интеллекта, речевых нарушений, поскольку особенности психического развития могут иметь сходные внешние проявления с некоторыми другими вариантами отклонений в развитии (коммуникативные проблемы, отсутствие или недоразвитие речи). В этой ситуации глухие дети иногда квалифицируются как с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), а иногда и как дети с аутистическими расстройствами, слабослышащие – как дети с задержкой психического развития или речевыми нарушениями ( сенсорной /моторной алалией, дизартрией и т.д.).

 Приступая к обследованию ребенка с нарушенным слухом, важно знать особенности данной категории детей и способы общения с ними.

 **Схема обследования**

1. Устанавливается цель посещения, жалобы родителей и детей.
2. Производится ознакомление с документацией ( историей развития ребенка; аудиограммой, если снижение слуха уже установлено; педагогической характеристикой сурдопедагога дошкольного или школьного учебного заведения, если ребенок учится).
3. Изучается акушерский анамнез и анамнез развития ребенка (моторный, речевой, психический) ( состав семьи, наличие или отсутствие в семье родственников со снижением слуха, предполагаемые причины снижения слуха у ребенка ( неблагоприятные факторы в дородовом развитии ребенка, в течение родов, перенесенные заболевания):
* Острые гнойные отиты
* Инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности ( краснуха, грипп, герпес, токсоплазмоз, цитомегаловирус);
* асфиксия;
* токсикозы беременности;
* внутричерепная родовая травма;
* гипербилирубинемия;
* гемолитическая болезнь новорожденного;
* масса тела при рождении менее 1,5 кг;
* недоношенность;
* отоксические препараты, назначаемые ребенку и принимаемые матерью во время беременности;
* увеличение сроков беременности).
1. Выясняется характеристика речи ребенка до потери слуха:
* Предречевые вокализации ( гуканье, гуление);
* ( лепет начался, но оборвался, сначала был более выразительным, а потом смазанный);
* отдельные слова: много, несколько.
1. Фиксация / выявление особенностей психофизического развития;
2. Психолого – педагогическая диагностика особенностей развития обучающегося с нарушением слуха. Характеристика обученности – овладение программным содержанием соответствующего уровня образования по ФГОС.
3. Подключение специалистов к обследованию ребенка со снижением слуха. Специальный психолог / психолог изучает когнитивные особенности, личностные характеристики ( характер поведения, регуляция деятельности, социально- эмоциональная адаптированность, характер необходимой помощи);
4. Логопед включается при необходимости для углубленной диагностики имеющихся речевых нарушений.

**Оценка результатов изучения глухого/ слабослышащего**

* Краткое первичное заключение сурдопедагога в соответствие с целью обследования, запросом, стратегией проведения диагностики:

- степень снижения слуха/ особенности слухового и слухо – зрительного восприятия речи / характеристика произносительной стороны речи;

- уровень речевого развития и осведомленности об окружающем мире;

- уровень обученности ( овладение программным материалом соответствующего уровня образования);

- специфика коммуникации и социального поведения, познавательных процессов и темповых характеристик деятельности;

* итоговое заключение ПМПК;
* рекомендации