

Консультация для педагогов №1

Мнемотехника в развитие связной речи у неслышащих детей с кохлеарным имплантом

Древнегреческую покровительницу памяти, рассуждений и всех названий звали Мнемозина, именно это имя ложится в основу многих определений, связанных с запоминанием. На сегодняшний день стало популярно такое направление как мнемотехника для развития речи детей. Метод основан на визуальном восприятии информации с возможностью последующего ее воспроизведения с помощью изображений.

Мнемотехника или мнемоника, в переводе с греческого — «искусство запоминания». Мнемотехника – это система методов и приемов, обеспечивающих эффективное запоминание, сохранение и воспроизведение информации. Такая система методики помогает развивать у детей с нарушением слуха:

- Зрительную и слуховую память
- Зрительное и слуховое внимание
- Воображение
- Связную речь
- Ассоциативное мышление
-

Поэтому педагогическое воздействие при развитии речи кохлеарно имплантированных детей – очень сложное дело. Необходимо научить детей связно, последовательно, грамматически правильно излагать свои мысли, рассказывать о различных событиях из окружающей жизни. Процесс обучения для детей должен быть интересным, занимательным и развивающим.

Актуальность мнемотехники для кохлеарно имплантированных детей обусловлена тем, что обеспечивает успешное освоение детьми знаний об особенностях объектов природы, об окружающем мире, эффективное запоминание структуры рассказа, сохранение и воспроизведение информации, и конечно развитие речи. Чаще всего запоминание происходит непроизвольно просто потому, что какой-то предмет или явление попали в поле зрения ребенка.

Если же он будет пытаться выучить и запомнить то, что не подкреплено наглядной картинкой, нечто абстрактное, то на успех рассчитывать не стоит. Это методика как раз помогает упростить процесс запоминания, развить ассоциативное мышление и воображение, повысить внимательность. Более того приемы мнемотехники в результате грамотной работы педагога приводят к обогащению словарного запаса и формированию связной речи

ребенка. Мнемотехникой можно начинать заниматься с младшего возраста, но рациональнее водить её в занятие с 4-5 лет, когда у детей накоплен основной словарный запас.

Как и любая работа, мнемотехника строится от простого к сложному.

Проведения беседы при подготовке к использованию мнемотехники и знакомство с мнемоквадратами; преобразования из абстрактных символов слов в образы с использованием мнемодорожки; осуществления пересказа, чтения стихов или рассказа по заданной теме с помощью мнемотаблиц. Содержание мнемотаблицы – это графическое или частично графическое изображение персонажей сказки, явлений природы, некоторых действий и др. путем выделения главных смысловых звеньев сюжета рассказа. Главное – нужно передать условно-наглядную схему, изобразить так, чтобы нарисованное было понятно детям. Для изготовления этих картинок не требуются художественные способности: любой педагог в состоянии нарисовать подобные символические изображения предметов и объектов к выбранному рассказу.

Для детей младшего и среднего дошкольного возраста необходимо давать цветные мнемотаблицы, т. к. у детей остаются в памяти отдельные образы: елочка - зеленая, ягодка – красная. Позже - усложнять или заменять другой заставкой - изобразить персонажа в графическом виде. Например: лиса – состоит из оранжевых геометрических фигур (треугольника и круга), медведь – большой коричневый круг и т. д. Для детей старшего возраста схемы желательно рисовать в одном цвете, чтобы не отвлекать внимание на яркость символических изображений.

Для систематизирования знаний детей о сезонных изменениях существуют модельные схемы, предложенные, и др. Но не всегда готовые модельные схемы устраивают по содержанию, поэтому вместе с детьми нужно дополнять и уточнять схемы.

Данные схемы служат своеобразным зрительным планом для создания монологов, помогают детям выстраивать:

- строение рассказа,
- последовательность рассказа,
- лексико-грамматическую наполняемость рассказа.

Приемы мнемотехники:

- Мнемодорожка
- Мнемотаблица
- Пиктограмма
- Опорное моделирование

Мнемодорожка – схема, на которой графически изображены герои или отдельные предметы, играющие важную роль в произведении. Пример: «Маша сшила

Мнемотаблица – таблица, в которую заложена определённая информация.

Дятел, дятел дуб долбит,

В щепки дерево дробит.

Дятел, в дереве дыра,

Перестать давно пора! (Г. Сапгир)

Пиктограмма – рисунчатое письмо.

С её помощью обучаются пересказ с опорой на картинку, которую рисует взрослый по мере рассказывания сказки.

Требования к моделям:

- четко отражать основные свойства и отношения, которые являются объектом познания, быть по структуре аналогичной изучаемому объекту.

- ярко и отчетливо передавать те свойства и отношения, которые должны быть освоены с её помощью.

- быть простой для восприятия и доступной для создания и действия с ней

- должна быть создана атмосфера, свобода творчества, у каждого ребёнка может быть своя модель – такая, какую он себе мыслит и представляет.

- не нужно злоупотреблять этим методом, использовать его без необходимости, когда свойства и связи предметов лежат на поверхности.

- нужно создать такую ситуацию, в которой бы дети почувствовали необходимость создания модели, поняли, что без модели им будет трудно.

Таким образом, постепенно осуществляется переход от творчества педагога к совместному творчеству ребенка со взрослым. Мнемотаблицами не ограничивается вся работа по развитию связной речи у детей. Это – прежде всего как начальная, «пусковая», наиболее значимая и эффективная работа, так как использование мнемотаблиц позволяет детям воспринимать и перерабатывать зрительную информацию, сохранять и воспроизводить ее. Чем раньше мы будем учить детей с КИ рассказывать или пересказывать, используя метод мнемотехники и схемы – модели, тем лучше подготовим их к школе, так как связная речь является важным показателем умственных способностей ребёнка и готовности его к школьному обучению.

Параллельно с этой работой необходимы речевые игры, обязательны использование настольно-печатных игр, которые помогают детям научиться классифицировать предметы, развивать речь, зрительное восприятие, образное и логическое мышление, внимание, наблюдательность, интерес к окружающему миру, навыки самопроверки.

Консультация для педагогов №2

Особенности реабилитации глухих детей младшего возраста с кохлеарным имплантом по сравнению с детьми со слуховыми аппаратами

При реабилитации детей младшего возраста с кохлеарным имплантом (КИ) подходят все методики, которые используются для развития слуха и речи у слабослышащих детей с качественными слуховыми аппаратами. Однако Инна Васильевна Королева, профессор кафедры сурдопедагогики РГПУ им. А.И. Герцена, главный научный сотрудник СПб НИИ ЛОР, выделяет ряд особенностей. Во-первых: необходимо уделить максимальное внимание развитию слухового восприятия, прежде всего, в ежедневных обычных ситуациях. Поэтому огромную роль в развитии слуха у детей с КИ играют родители, которые постоянно привлекают внимание и вызывают интерес ребенка к звукам, объясняют ему их значение. Главная задача – в короткий срок развить у глухого ребенка естественное слуховое восприятие с КИ до уровня, приближающегося к нормальному слуху. Во-вторых: ребенок с КИ, имплантированный в младшем возрасте, не нуждается в использовании глобального чтения (чтение по словам на карточках). У ребенка с КИ овладение новыми словами происходит сначала слухозрительно (если навык чтения с губ у него был уже частично сформирован), а затем, по мере развития слуха, преимущественно на слух. В третьих: ребенок с КИ нуждается в раннем овладении навыком послогового чтения, которое помогает в развитии произношения. Чтение служит базой для формирования грамматической системы родного языка, потому что ребенок плохо слышит в естественной речи наиболее тихие части слов и служебные части речи — окончания, предлоги, приставки, которые и определяют грамматику русского языка. В четвертых: Ребенок с КИ не нуждается в сопряженной речи для развития произносительных навыков. Если педагог использует ее при обучении ребенка после имплантации, то это тормозит естественное развитие понимания речи и собственной устной речи у ребенка. Необходимо сразу перейти на последовательно-диалоговую речь. Принцип обучения речи у ребенка с КИ такой же, как при обучении нормально слышащих детей. «Слушай; думай; говори, слушая; (повтори)» – вот естественная последовательность обучения процесса речи. При обучении ребенка с применением сопряженной речи он не может запомнить произнесенные слова и фразы, чтобы использовать их в самостоятельной речи. Многие направления работы, принятые в верботональной методике проф. П. Губерина (центр СУВАГ, Хорватия) и в методике Э. И. Леонгард, эффективны для детей с КИ – фонетическая ритмика, музыкальная стимуляция, гармония тела, активное вовлечение родителей в процесс развития и обучения ребёнка. Слухозрительное восприятие речи — это естественный способ ее восприятия и для нормально слышащего человека. У

ребенка со значительным нарушением слуха даже в СА восприятие речи в большей мере зрительно- слуховое, поскольку он слишком мало слышит. Обучение глухого ребенка раннего возраста восприятию речи и устной речи в значительной степени опирается на формирование у него зрительного внимания к лицу говорящего подражание его артикуляторным движениям. Если эти навыки у малыша сформированы, то это благоприятный показатель развития у него речи после имплантации, потому что они свидетельствуют об общей сформированности процессов внимания и подражательной активности, важных для обучения. Однако после подключения процессора КИ ситуация меняется. Ребенок привык ориентироваться на зрение, как на более надежный источник информации, а нам надо, чтобы он стал больше обращать внимание на слух. Но делать это надо постепенно, увеличивая долю слухового предъявления речи. Один из наиболее естественных способов – постепенно увеличивать общение с ребенком, сидя не напротив него, а рядом с ним со стороны КИ. По мере развития слухового восприятия с КИ ребенок будет все больше опираться на слух. Но слухозрительное восприятие необходимо при работе над произношением. Естественные жесты, которые сопровождают нашу речь при общении с маленькими детьми, можно использовать. Это облегчает ребенку освоение значения слова. Мы сопровождаем ими свою речь при общении с нормально слышащими детьми и взрослыми («дай», «на», «нет», «пока», «садись», «кушать», «нельзя», «привет», «большой», «маленький» и др.). Естественные жесты, сопровождающие речь, не заменяют ее и не конкурируют с овладением устной речью. Если малыш понимает просьбу на слух, то жесты здесь не нужны. Чтобы быстрее научить ребенка понимать слова на слух, нужно сначала дважды повторить просьбу без жеста, а затем, если ребенок не понял ее, повторить предложение в сопровождении с жестом. Через какое-то время малыш будет понимать эту фразу только на слух. Специальные жесты (элементы жестовой речи глухих), которые глухие дети обычно усваивают при посещении специализированного детского сада для детей с нарушениями слуха, общаясь там с другими глухими детьми и взрослыми, являются заменителями речи и конкурируют с овладением устной речью. Детям с КИ не нужны специальные жесты, они отрицательно влияют на развитие у ребенка понимания устной речи и ее развития. Глухой ребенок, имплантированный в возрасте до 3-х л-не нуждается в использовании дактилирования как средства формирования звукопроизношения. Детям старше 4-х лет, если отсутствует ожидаемая динамика развития речи (при систематических занятиях с сурдопедагогом и родителями), целесообразно включить дактилирование в качестве средства формирования звукопроизношения и уточнения буквенного состава слова. Произнося слово, ребенок сначала помогает себе дактилированием, а затем он тут же должен повторить это слово 2 раза без дактилирования. Целесообразность

привлечения логопеда к абилитации детей с КИ обусловлена и тем, что в логопедии разработаны эффективные методы работы с детьми с разными речевыми нарушениями: моторной алалией, дизартрией, артикуляторной диспраксией, дисфонией. Многие дети с нарушениями слуха имеют эти речевые расстройства либо как первичные (в результате поражения соответствующих центров мозга), либо как вторичные, вследствие нарушения развития двигательных речевых центров из-за глухоты в раннем возрасте. Логопед должен осознавать, что ребенок с КИ имеет не только проблемы в развитии произношения, но и тяжелое общее недоразвитие речи вследствие отсутствия пассивного словаря и грамматических представлений. Ребенок, прежде всего, не понимает или очень плохо понимает речь. Ребенок нуждается в многолетней целенаправленной работе по накоплению пассивного и активного словаря, формированию грамматических представлений, развитию связной речи. При правильной работе глухие дети, имплантированные в возрасте до 2-х лет, а при раннем слухопротезировании и более старшем возрасте, имеют реальный шанс догнать по развитию нормально слышащих детей. Однако это требует длительной и интенсивной сурдопедагогической поддержки, и обязательного активного участия родителей в этом процессе.