

Развитие связной речи у кохлеарноимплантированных обучающихся как основа социально-педагогической реабилитации.

**Школьная Галина Владимировна,
учитель-дефектолог высшей квалификационной категории
КОУ «Нижевартовская школа для обучающихся
с ограниченными возможностями здоровья №1»**

В настоящее время кохлеарная имплантация — один из наиболее эффективных способов дать ребенку с серьезными нарушениями слуха возможность научиться слышать и впоследствии успешно интегрироваться в общество. А успешная интеграция кохлеарноимплантированного ребёнка невозможна без овладения им связной речью.

Поэтому педагоги нашего образовательного учреждения всё больше пытаются расширить круг знаний в области реабилитации данной категории детей, обращаясь к современным технологиям, используя опыт специальной педагогики.

Сегодня я хочу подробно остановиться на тех технологиях, которые оказывают положительное влияние на развитие связной речи кохлеарноимплантированных обучающихся.

Одной из них является *верботональный метод*, а именно одна из его интегральных частей – *аудиовизуальный курс* (сокращённо АВК), который я, как учитель-дефектолог, успешно применяю на своих индивидуальных занятиях по формированию произношения и развитию слухового восприятия.

Особенность аудиовизуального курса заключается в том, что слуховой и звуковой образ связываются со значением – картинкой, которая является его основной языковой формой. *Слайд 2-3* Аудиовизуальный курс к теме «Люди и животные» для обучающихся 3А класса.

Картинка соотносится с ситуацией – реальностью. На ней изображаются не только предметы, люди, но и конкретные ситуации из повседневной жизни. Все картинки связаны между собой, чтобы воспринимались как целая законченная ситуация. Все ситуации, используемые АВК, являются жизненными. Роль картинки постепенно меняется. Вначале она необходима, а в конце изучения курса убирается, звуковой сигнал уже принят с её помощью, значит, он будет понятен и без картинки. Формируется слово, предложение.

Весь аудиовизуальный курс построен в форме *диалога*, т.к. диалог - основа разговорной речи.

Слайд 4 Представлен диалог аудиовизуального курса к теме «Летом в лесу» для обучающихся 2А класса.

Моделирование различных ситуаций помогает зрительно представлять себе партнёра по общению, и переносить имеющиеся знания, умения и навыки в процесс взаимодействия с другими людьми, что способствует успешной интеграции кохлеарноимплантированных детей в социум. А транспозиция (перенос) речевого материала в реальную жизнь и является основной целью аудиовизуального курса.

Детям такая форма работы очень нравится. Они с удовольствием отвечают на вопросы, устанавливают последовательность картинок, расположенных в произвольном порядке, подбирают картинки к фразам и наоборот, называют недостающие картинки, пересказывают текст по картинкам и без опоры на них, придумывают продолжение рассказа, похожие ситуации из собственного опыта.

Благодаря аудиовизуальному курсу, детям легче даётся составление рассказа по серии картинок, диалога, пересказ текста.

Чтобы процесс обучения связной речи был для детей успешным, я использую в своей практике такую образовательную технологию, как *мнемотехника Слайд 5 (Техника запоминания. Это система методов и приемов, обеспечивающих эффективное запоминание структуры рассказа, сохранение и воспроизведение информации, и, конечно, развитие речи в целом).*

В структуру мнемотехники входят: мнемоквадраты, мнемодорожки, мнемотаблицы. Работа строится по принципу - от простого к сложному.

Слайд 6 Мнемоквадрат. Это понятная картинка, изображающая одно слово, словосочетание или короткое предложение. Это может быть как предмет, так и действие.

Слайд 7 Мнемодорожка – это последовательность четырех или более мнемоквадратов, расположенных линейно. Например, прежде чем ребенку дать последовательность этих картинок, каждая из них отдельно проговаривается и ребенку задаются вопросы - кто это? - это мышка. Где она живёт? - в норке. И т.д. Далее ребенок, опираясь на картинки, составляет самостоятельно получившийся небольшой рассказ.

Слайд 8 Следующий приём – *мнемотаблица*. Суть таблиц такая же, как и у мнемодорожки, только изображений больше, поэтому стоит запомнить больший объем информации. Но весь объем информации, который заложен в мнемотаблицах, очень легко усваивается, так как при запоминании работают одновременно и визуальное и слуховое восприятие.

Перед вами мнемотаблица к теме «Помощь маме», в которой выделены главные смысловые звенья. Таблица очень удобна при обучении пересказу, особенно для тех детей, у которых самостоятельный пересказ затруднен.

С помощью мнемодорожек и мнемотаблиц легко запоминается сложная для восприятия информация – это стихи, скороговорки, загадки и многое другое. Такая форма работы очень эффективна и дети занимаются с удовольствием.

Ещё одной из инновационных технологий, которую можно применять на любом уроке, а я применяю на своих индивидуальных занятиях, является использование *синквейна*. *Слайд 9*. Применяя его, у обучающихся развивается критическое мышление, обогащается словарный запас, развивается лексико-грамматический строй и смысловая сторона речи.

Мы с детьми обычно составляем синквейн после пройденной темы по развитию слухового восприятия.

Перед вами синквейн учащихся со словом «семья».

Общих основ написания синквейна мы придерживаемся, но вносим и свои небольшие коррективы. Чтобы синквейн не получился набором слов, увеличиваем слова в строке или заменяем части речи. Главное, чтобы в результате получилось творение с важной информацией.

На своих занятиях по формированию произношения и развитию слухового восприятия я, как учитель-дефектолог, следую дидактическим принципам и постоянно опираюсь на наглядный материал, привлекая ребенка к обязательному соотнесению предмета, действия, явления. Вопросы стараюсь формулировать чётко, чтобы дети могли осознать их, не тороплю с ответом, даю время на обдумывание, последовательно учу детей строить предложения, грамотно оформлять свои мысли.

На индивидуальных занятиях дети с нарушениями слуха занимаются на специальной электроакустической аппаратуре индивидуального пользования *ВЕРБОТОН ВТ-15*. Верботон также может использоваться для реабилитации детей с нормальным слухом, но имеющих речевые расстройства. А у кохлеарноимплантированных детей с помощью вибратора отрабатывается ритмико-интонационная сторона речи. *Слайд 10*

Наиболее естественным для речевого общения является *диалог*, т.к. это основа коммуникативного развития. У детей после КИ, а я работаю с детьми, которым операция была сделана в более позднем возрасте, отмечается недоразвитие диалогической речи, прослеживаются выраженные сложности ведения вербального диалога. Дети затрудняются понимать словесную речь, в используемых репликах допускают аграмматизмы. Наибольшие сложности возникают при самостоятельной формулировке вопросов.

Но в то же время они испытывают потребность в диалогическом общении, поэтому я на индивидуальных и групповых занятиях учу их навыкам ведения диалога.

После каждой пройденной темы по развитию слухового восприятия я предлагаю учащимся самостоятельно придумать диалог к теме. По необходимости, помогаю им оформить то или иное высказывание, а затем предлагаю свой вариант диалога.

Сначала диалог рассказываю и обыгрываю с фигурками сама. Ученик воспринимает диалог на слух дважды, каждый раз повторяя то, что понял. Затем он воспринимает на слух текст по фразам и воспроизводит их. В процессе этой работы ученик упражняется в выразительном и правильном произнесении фраз, затем читает диалог, одновременно обыгрывая его с фигурками. На следующем занятии ученик сам составляет диалог из разрезного текста. Он проверяет, как составил диалог, воспринимая речь учителя на слух. Затем диалог разыгрывается по ролям: одну исполняет учитель, другую – ученик. На третьем занятии учитель и ученик при разыгрывании диалога меняются ролями (для детей с хорошим уровнем слухового развития таблички не используются). Далее ученик самостоятельно воспроизводит диалог. Количество занятий на отработку диалога может меняться в зависимости от индивидуальных особенностей учащихся.

Для совершенствования навыков диалогической речи следующие виды работ:
Слайд11.

Огромная роль в работе над формированием связной речи отводится *семье*. Родители, как главные реабилитаторы, работают над накоплением словарного запаса, закрепляют материал, пройденный мною на занятиях, получают консультации по созданию речевой среды, навыкам ведения диалога, использованию разнообразных игр и упражнений для развития слуха и речи своего ребёнка.

Технология работы по развитию речи отрабатывается также при совместном планировании всех педагогов, работающих с этими детьми. В школе осуществляется преемственность между педагогами: учителя-дефектологи помогают учителям начальных классов, учителям-предметникам, воспитателям ГПД проводить коррекционную работу на уроках и во внеурочное время, наладить естественное общение с имплантированными обучающимися. Речевой материал, который отрабатывает учитель-дефектолог на индивидуальных занятиях, учитель на уроках закрепляет и вводит в самостоятельную речь, а воспитатель во внеурочное время закрепляет речевые умения, контролируя речь ребенка.

И в заключении хочется сказать, что в нашей школе созданы все необходимые условия для формирования речевого поведения детей с кохлеарными имплантами. Дети успешны: они с удовольствием участвуют в конкурсах, общешкольных праздниках, посещают кружки, секции, художественную и музыкальную школы, у них появилась речевая активность и потребность в речевом общении. А самая лучшая похвала педагогам, работающим с имплантированными детьми, это хорошие отзывы родителей.

Слайд 12 Спасибо за внимание!

Предлагаю вашему вниманию фрагмент индивидуального занятия по формированию произношения и развитию слухового восприятия с кохлеарноимплантированным учеником 5б класса. ВИДЕО 1

Операция кохлеарной имплантации была сделана достаточно в позднем возрасте - 8,5 и 9,5 лет. Речь мальчика достаточно внятная, эмоциональная, с аграмматизмами. Общается устной речью, по ситуации - жестовой. Отмечена хорошая мотивация к общению. Но для него по-прежнему важны зрительные опоры и привычные средства восприятия речи и коммуникации: чтение с губ, таблички, дактилология, жестовая речь, тактильные ощущения.

Также посмотрите, пожалуйста, диалог к теме «Смелость и находчивость» с ученицей 7а класса. Кохлеарная имплантация была сделана в возрасте 5 и 11 лет. ВИДЕО 2

Речь девочки достаточно внятная, ближе к естественной. Общается, в основном, устной речью.

Оба ученика находятся на 3 языковом этапе развития восприятия речи и собственной речи. Рабочее расстояние - 6м, шепотную речь воспринимают на расстоянии 3м - первый ученик, и на расстоянии - 4 м –вторая ученица..

Безусловно, впереди еще много работы, но главное, что дети слышат, понимают, говорят. И мы будем двигаться дальше, стремиться к 4 этапу реабилитации!