

Результаты проведенной диагностики варьируются в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка, тяжести и структуры нарушений, возраста и др. Однако, можно выделить некоторые общие закономерности: у воспитанников речевые навыки развиты слабо или отсутствуют вовсе. Они испытывают трудности в выражении своих мыслей и желаний. Внимание и понимание обращенной речи находятся на низком уровне, как и способность устанавливать и поддерживать контакт с окружающими. Неречевые средства общения (жесты, мимика, вокализации) развиты лучше, чем речевые. Во многих ситуациях детям проще использовать их для выражения своих эмоций, желаний и потребностей. Неречевое общение этих детей не всегда бывает понятным для окружающих. Их коммуникация чаще всего носит ситуативный характер и зависит от окружающей обстановки, собеседника. Воспитанники редко используют общепринятые ритуалы для взаимодействия. Столкнувшись с различного рода социальными ситуациями, дети теряются, не знают, как вести себя. Неспособность правильно выразить свои эмоции, мысли и чувства часто приводит к конфликтным ситуациям. Наблюдается специфичность проявления эмоций и чувств, которая влияет на качество коммуникативной деятельности.

Анализ полученных результатов показал, что у всех воспитанников с ТМНР отмечаются трудности коммуникативного взаимодействия по таким критериям наблюдения, как внимание, слушание, имитация, соблюдение очередности, понимание, ответы на коммуникацию, диалог.

Исходя из результатов исследования, можно сделать вывод о недостаточном уровне сформированности коммуникативных умений в соответствии с возрастными нормами, наличии качественного своеобразия их проявления в зависимости от сложившейся коммуникативной ситуации.

В качестве примера приведем фрагмент коммуникативного портрета, составленного на Рому (7 лет):

«Мальчик для коммуникации использует намеренное поведение: выражение протестов, привлечение внимания, желание получить большее, продолжение действия. Им освоены навыки запроса нового действия, объекта. В стадии освоения запрос на внимание. Роман использует свойственные человеку коммуникативные формы взаимодействия: мимику, движения глаз, телодвижения, вокализации. Ребенок находится на 1 этапе развития коммуникативного поведения. У него отсутствует понимание речи и как следствие невозможность порождения собственных коммуникативных вербальных сигналов. Присутствуют нарушения сенсомоторного развития (отсутствие или недостаточность зрительного контакта, реакции на звуки, трудности при питье, глотании)».

Коммуникативный портрет может служить основанием для планирования и организации коррекционной работы с ребенком.

Список использованной литературы

1. Лемех, Е.А. Система оценки качества дошкольного образования в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации : монография / Е.А. Лемех. – Минск : БГПУ, 2022. – 324 с.

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ
У ДЕТЕЙ: АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ ПОДХОДОВ**
Забелич Полина (УО МГПУ им. И. П. Шамякина, г. Мозырь)
Научный руководитель – Ю. О. Минькова, старший преподаватель

На сегодняшний день актуальным остаётся вопрос изучения процесса обследования детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (далее –

ОНР). Термин ОНР впервые встречается уже в 20 веке 50–60-х гг. Он был сформулирован Р.Е. Левиной и коллективом научных сотрудников института дефектологии Н.А. Никашиной, Г.А. Каше, Л.Ф. Спировой, Г.И. Жаренковой и другими.

Согласно понятию, предложенному Р. Е. Левиной, общее недоразвитие речи – это различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте [3].

Вопрос этиологии общего недоразвития речи изучала Т. Б. Филичева. Она указывала на значительную роль понимания этиологии, а именно: на какой почве возникло речевое нарушение; какие воздействия на темп развития речи оказывают сопутствующие неврологические нарушения; наличие наследственной предрасположенности; особенности протекания психических процессов; наличие или отсутствие применения медикаментов.

Среди причин возникновения ОНР, авторы Туманова Т.В., Филичева Т.Б. и Г.В. Чиркина выделяют: неправильную речевую среду в семье; постоянную потребность в речевом общении; неблагоприятную социальную среду, в которой ребёнок находится и проживает; частые соматические заболевания ребёнка, приводящие к нарушению здоровья; неярко выраженные нарушения неврологического характера; наследственную отягощённость [4].

К сведению, Филичева Т. Б. к причинам возникновения ОНР относит в том числе и билингвизм (в дошкольном учреждении с ребёнком говорят на русском языке, а в условиях семьи – на другом). Так же немаловажную роль играют и неправильные условия формирования речи ребёнка в семье (дефицит общения со взрослыми и с другими детьми, наличие няни, говорящей на другом языке, проживание со слабослышащими родителями и т. д.) [3].

Ткаченко Т.А. среди причин речевой патологии выделяет различные вредности, возникающие как в период внутриутробного развития, во время родов, так и в первые годы жизни ребёнка. По многолетним исследованиям автора к ним относят: наследственные факторы, осложнения беременности, особенности родов, постнатальные факторы в возрасте до двух лет, влияние среды общения (социально-бытовая запущенность, неправильное воспитание) [1].

Проведённый анализ литературных источников подтверждает, что проблема обследования детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи остаётся актуальной и значимой для логопедической практики и на сегодняшний день. Этиологические факторы и методы диагностики продолжают изучаться и совершенствоваться. Следует отметить, что причины ОНР являются разнообразными и могут быть связаны как с биологическими, так и социальными факторами, включая наследственность, осложнения беременности и родов, неблагоприятную речевую среду и даже билингвизм.

В связи с этим, логопеды должны обладать глубокими знаниями в области ОНР, уметь проводить тщательное обследование всех компонентов речи, учитывая все потенциальные факторы риска. Дальнейшие исследования в данной области непосредственно будут способствовать разработке более точных и эффективных методов диагностики и коррекции ОНР у детей дошкольного возраста, что является важным шагом на пути к обеспечению полноценного развития и успешного обучения в школе.

Список использованной литературы

1. Волкова, Л.С. Логопедия : учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений ; под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2006. – 703 с.

2. Ткаченко, Т.А. Учим говорить правильно / Т.А. Ткаченко // Система коррекции общего недоразвития речи у детей 6 лет : пособие для воспитателей, логопедов и родителей / Т.А. Ткаченко. – М. : «Издательство ГНОМ и Д», 2002. – 144 с.

3. Филичева, Т.Б. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Программно-методические рекомендации / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Г.В. Чиркина. – М. : Дрофа, 2009. – 189 с.

4. Филичева, Т.Б. Особенности речевого развития дошкольников: дети с общим недоразвитием речи / Т.Б. Филичева // Практическая психология и логопедия. Дайджест. – 2007. – № 1. – С. 30–34.

К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ РЕЧИ У УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Захаренко Валерия (УО МГПУ им. И. П. Шамякина, г. Мозырь)

Научный руководитель – Е. Н. Михайлова, старший преподаватель

Диалогическая речь является важной составляющей для коммуникативной компетенции, особенно в отношении учащихся младшего школьного возраста с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР). В силу тяжести речевого расстройства, которое не позволяет полноценно использовать различные языковые средства и без труда осваивать содержание образовательной программы, обучающиеся часто сталкиваются с трудностями в общении, социальном взаимодействии и личностном развитии.

Общение в диалоге способствует развитию социальных навыков. Взаимодействие с другими детьми помогает преодолеть страх общения и развить уверенность в себе. Диалогическая речь включает не только вербальное, но и невербальное взаимодействие. Учащиеся должны научиться понимать и использовать жесты, мимику и интонацию.

Формирование диалогической речи у детей с ТНР требует учета их индивидуальных особенностей, применения специальных приемов и условий в образовательном процессе.

В качестве методов формирования диалогической речи используются:

- игровые методы: использование ролевых игр и театрализованных представлений помогает детям учиться вести диалог в непринужденной обстановке. Игры могут быть направлены на развитие навыков слушания и формулировки верного ответа;

- система вопросов и ответов: педагоги могут использовать простые вопросы для стимуляции диалога. Постепенно усложняя структуру вопросов, можно развивать более сложные формы общения;

- работа с текстами: чтение и обсуждение книг, рассказов и стихов помогает детям развивать навыки диалогического общения. Важно задавать вопросы по прочитанному, побуждая детей к активному участию в обсуждении;

- использование наглядности, в частности, мультимедиа: включение видео- и аудиоматериалов может помочь обучающимся лучше воспринимать речь, развить навыки восприятия информации на слух [1].

В процессе коррекционной работы существенное внимание отводится формированию умений строить связное устное высказывание с опорой на разные материальные и языковые средства (картина или серии картинок, план и другое); составлять разные по объёму пересказы и рассказы; оформлять высказывания разной сложности в письменной форме, с соблюдением орфографических и пунктуационных правил и др.