

Тема: «ОНР (ТНР) - что это такое? Причины. Пути преодоления»

ОНР (Общее недоразвитие речи, ТНР – тяжелое недоразвитие речи)– речевое нарушение у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом, при котором отстает от возрастной нормы формирование всех компонентов речи:

- Фонетико – фонематических процессов и слоговой структуры слова: звукопроизношения, звуконаполняемости слов, фонематического слуха и фонематического восприятия.

- Общих речевых навыков: темпа, ритма, интонации, голосовых характеристик, выразительности, тембра, речевого дыхания.

- Лексико – грамматического строя: объема и качества словаря, словообразования,

словоизменения, согласования слов в предложении, употребления предлогов.

- Связной речи: диалогической речи, монолога (пересказа, рассказа: по сюжету, серии картин, из личного опыта, по опорным картинкам, описательный, творческий и т.д.).

Важно помнить:

1. Речь бывает «пассивной» (понимание) и активной (собственно говорение). Формирование, развитие и коррекция речи идет в направлении от понимания к «разговору».

2. Невербальные средства общения - мимика и жесты - при речевом нарушении могут

компенсировать трудности в речевом высказывании.

3. Особенности речи могут провоцировать нежелание общаться: дети замкнуты, в речевом плане малоактивны, что затрудняет обучение, развитие и коррекцию.

4. Речь – одна из сторон психического развития. Нельзя корректировать и развивать речь изолированно от восприятия, внимания, памяти, мышления.

5. Пространственные и временные представления характеризуются многочисленными ошибками в определении левой – правой стороны, путают понятия вверху – внизу, спереди – сзади; утро – день – вечер – ночь; день недели – месяц – часть суток; вчера – сегодня – завтра. Им трудно сориентироваться при речевых оборотах, типа «возьми мяч под стулом справа от дивана».

6. Такие дети отличаются эмоциональной неустойчивостью, часто неадекватностью поведения.

7. Прослеживается зависимость между развитием моторики пальцев рук и уровнем сформированности речи.

Существует 4 уровня общего недоразвития речи:

От лепетной речи до развернутой фразы с элементами фонетико – фонематического недоразвития. Каждый уровень требует разработки индивидуальной программы коррекции. Существует педагогическая и медицинская классификация речевых нарушений. В заключении ПМПК (психолого – медико – педагогической комиссии) фиксируется, например, «ОНР (II уровень речевого развития). Дизартрия». Таким образом, отражается

специфика органических нарушений и определяется набор специальных методов и приемов коррекции. Алалия, дизартрия – часто встречающиеся патологии. Так что же это такое?

Причины речевых нарушений:

- *Инфекции или интоксикации матери* во время беременности, токсикозы, родовая травма, асфиксия, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности крови, заболевания ЦНС и травмы мозга в первые годы жизни ребенка.

- Заболевания в первые годы жизни ребенка: вирусные инфекционные, особенно следующие друг за другом.

- Неблагоприятная наследственность с речевой патологией.

- Неблагоприятные условия окружения и воспитания.

- Употребление *алкоголя и никотина* во время беременности и др.

Специфика логопедической группы.

- Работа осуществляется по коррекционной программе.

- В группе работают учитель – логопед, два воспитателя, помощник воспитателя.

• Ежедневно проводится фронтальные, подгрупповые и индивидуальные коррекционно – развивающие занятия в соответствии с перспективным планом и заключениями ПМПК.

• Количество детей ограничено, на каждого заполняется речевая карта (по итогам обследования) и составляется индивидуальный план коррекции, развития и воспитания.

• Воспитательские занятия ориентированы на речевые и психологические особенности детей.

• Ежедневно воспитатели проводят коррекционно – развивающую деятельность по рекомендациям учителя – логопеда.

Требуется систематический контроль за поставленными звуками и грамматической правильностью речи детей. Для этого есть тетради методических рекомендаций учителя – логопеда родителям.

Один день в неделю учитель - логопед вечером проводит индивидуальные консультации с родителями воспитанников. Каждый родитель будет ознакомлен с результатами индивидуального обследования.

Индивидуальные занятия проходят 2 -3 раза в неделю.

Надеемся на взаимную родительскую потребность активно участвовать в жизни детского сада и логопедической группы.