лого-педагогическая помощь, речевое развитие, коррекционно-развивающая работа, психолого-медико-педагогический консилиум.

Bekmanova Jamila Abdullayevna (falsafa doktori (PhD), Ajiniyoz nomidagi Nukus davlat pedagogika instituti Maktabgacha ta'lim va defektologiya kafedrasi dotsenti; E-mail: abdullaevnazamila90@gmail.com)

MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARDA NUTQNING UMUMIY RIVOJLANMAGANLIGINI ERTA KORREKSIYALASHDA KOMPLEKS YONDASHUV

Annotatsiya. *Mazkur maqola maktabgacha yoshdagi bolalarda nutqning umumiy rivojlanmasligi (NUR) muammosini erta korreksiyalashni kompleks o'rganishga bag'ishlangan. Unda NUR tushunchasi, uning etiologiyasi, patogenezi va klinik-pedagogik tasnifi yoritilgan hamda R.E.Levina bo'yicha nutqiy rivojlanish darajalari va ularga mos keluvchi klinik tipologiya ko'rib chiqilgan. L.S.Vigotskiyning nuqsonning tizimli tuzilishi hamda yaqin rivojlanish zonasi haqidagi qoidalariga asoslanuvchi kompleks yondashuvning nazariy-metodologik asoslari batafsil tahlil qilingan. Shunday xulosaga kelinganki, faqatgina o'zaro kelishilgan, tizimli va o'z vaqtida boshlangan kompleks ta'sirgina nutqiy nuqsonning to'laqonli qoplanishini hamda bolaning maktab ta'limiga muvaffaqiyatli tayyorlanishini ta'minlay oladi.*

Kalit so'zlar: *nutqning umumiy rivojlanmasligi, NUR, ilk korreksiya, maktabgacha yosh, kompleks yondashuv, fanlararo hamkorlik, logopedik yordam, psixologik-pedagogik yordam, nutqiy rivojlanish, korreksion-rivojlantiruvchi ish, psixologik-tibbiy-pedagogik konsilium.*

Bekmanova Zhamilya Abdullaevna (PhD, Associate Professor at the Department of Preschool Education and Special Education, Ajiniyaz NGPI; E-mail: abdullaevnazamila90@gmail.com)

A COMPREHENSIVE APPROACH TO THE EARLY CORRECTION OF GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT IN PRESCHOOL CHILDREN

Annotation. *This article is dedicated to a comprehensive study of the early correction of general speech underdevelopment (GSU) in preschool children. It explores the concept, etiology, pathogenesis, and clinical-pedagogical classification of GSU, and examines the levels of speech development according to R. E.Levina and their corresponding clinical typology. The theoretical and methodological foundations of a comprehensive approach, based on L.S.Vygotsky's principles of the systemic structure of a defect and the zone of proximal development, are analyzed in detail. The article concludes that only a coordinated, systematic, and early-start comprehensive intervention can ensure the full compensation of the speech defect and successfully prepare a child for school.*

Keywords: *general speech underdevelopment, GSU, early intervention, preschool age, comprehensive approach, interdisciplinary support, speech and language therapy support, psychological and pedagogical support, speech development, remedial and developmental work, psycho-medical-pedagogical committee.*

Введение. Проблема нарушений речевого развития остаётся одной из наиболее актуальных в современной специальной педагогике, логопедии и детской неврологии. По данным различных исследований, число детей дошкольного возраста с теми или иными отклонениями в речевом развитии за последние десятилетия существенно возросло, что связывают как с ухудшением показателей перинатального здоровья, так и с изменением условий речевого воспитания в семье. Общее недоразвитие речи представляет собой системное нарушение, при котором страдают все компоненты речевой функциональной системы: звукопроизношение, фонематическое восприятие, лексика, грамматический строй и связная речь – при первично сохранном слухе и интеллекте.

Актуальность раннего вмешательства обусловлена высокой пластичностью центральной нервной системы ребёнка в первые годы жизни: именно в этот период компенсаторные возможности мозга максимальны, а формирующиеся речевые и психические функции наиболее чувствительны к целенаправленному педагогическому воздействию. Упущенное время оборачивается не только стойким речевым дефектом, но и вторичными нарушениями – трудностями в овладении чтением и письмом, снижением познавательной активности, проблемами коммуникации и социальной адаптации. В связи с этим особую значимость приобретает не изолированная логопедическая работа, а комплексный, междисциплинарный подход, объединяющий усилия логопеда, психолога, невролога, дефектолога, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре и, безусловно, семьи ребёнка.

Материалы и методы. Целью настоящей статьи является систематизация теоретических и практических аспектов организации комплексной ранней коррекционной помощи детям с ОНР дошкольного возраста, а также описание содержания и методов работы на разных этапах коррекции. Термин «общее недоразвитие речи» был введён в отечественную логопедию Р.Е.Левиной и со-

трудниками её научной школы в 1950–1960-е годы для обозначения различных по этиологии, но сходных по проявлениям речевых нарушений, при которых оказываются несформированными все компоненты языковой системы. С педагогической точки зрения ОНР принято рассматривать в рамках четырёхуровневой классификации, отражающей степень сформированности речи.

1. Речь практически отсутствует. Дети пользуются лепетными словами, звукоподражаниями, отдельными обиходными словами, искажёнными до неузнаваемости; активно применяют жесты и мимику. Фразовая речь недоступна, пассивный словарь заметно превышает активный, звукослоговая структура слова грубо нарушена.

2. Появляются начатки общеупотребительной речи: ребёнок использует простые, часто искажённые по составу предложения из двух-трёх слов, однако наблюдаются грубые аграмматизмы, ограниченность словарного запаса, множественные ошибки в согласовании слов, трудности в звукослоговом оформлении речи.

3. Характеризуется наличием развёрнутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети строят достаточно сложные предложения, однако допускают ошибки в словоизменении и словообразовании, испытывают трудности в подборе слов, построении связного высказывания, различении близких по звучанию звуков.

4. Выделен Т.Б.Филичевой как самостоятельный уровень; проявляется в нерезко выраженных, остаточных явлениях недоразвития речи, которые обнаруживаются главным образом при углублённом логопедическом обследовании: незначительные нарушения слоговой структуры сложных слов, отдельные ошибки словообразования, некоторая бедность и стереотипность связной речи.

Наряду с педагогической классификацией существует клинико-педагогическая типология, выделяющая ОНР при разных формах речевой патологии: моторной и сенсорной алалии, дизартрии, ринолалии, а в отдельных случаях – при осложнённых формах заикания. Понимание клинической формы нарушения имеет принципиальное значение для выбора медицинского сопровождения и прогноза коррекционной работы.

Причины возникновения ОНР многообразны и, как правило, действуют в сочетании друг с другом, что определяет полиэтиологическую и полиморфную природу данного нарушения.

- Внутриутробная гипоксия плода, инфекционные заболевания матери во время беременности (краснуха, цитомегаловирус, токсоплазмоз), резус-конфликт, интоксикации, в том числе алкогольная и никотиновая, хронические соматические заболевания матери, неблагоприятное течение беременности.
- Родовые травмы, асфиксия в родах, стремительные или затяжные роды, применение акушерских пособий, недоношенность и связанная с ней морфофункциональная незрелость центральной нервной системы.
- Нейроинфекции и черепно-мозговые травмы, перенесённые в раннем возрасте, длительные соматические заболевания, ослабляющие организм ребёнка, а также дефекты воспитания: недостаточность речевого общения со взрослыми, педагогическая запущенность, длительная депривация в условиях социального неблагополучия, необоснованно раннее и бесконтрольное освоение двух и более языков.

С точки зрения патогенеза в основе ОНР лежит либо органическое поражение (или незрелость) речевых зон коры головного мозга и подкорковых структур, либо функциональная незрелость механизмов, обеспечивающих речевую деятельность, что и обусловливает системный характер нарушения, затрагивающий все уровни порождения речевого высказывания – от замысла до моторной реализации. Своевременное и точное диагностическое обследование является необходимым условием построения адекватного коррекционного маршрута. Диагностика ОНР строится на следующих принципах.

- принцип комплексности – обследование ребёнка проводится с участием логопеда, невролога, психолога, а при необходимости – отоларинголога, офтальмолога и психиатра;
- принцип системного подхода – анализируются не отдельные речевые операции, а все компоненты речевой системы в их взаимосвязи;
- принцип динамического изучения – учитываются не только актуальный уровень развития ребёнка, но и его потенциальные возможности, зона ближайшего развития;
- принцип качественного анализа – оцениваются не только количественные показатели выполнения заданий, но и характер, стратегия деятельности ребёнка, виды и типы допускаемых ошибок;

• принцип дифференциальной диагностики – разграничение ОНР со сходными по внешним проявлениям состояниями: задержкой речевого развития, нарушениями слуха, расстройствами аутистического спектра, умственной отсталостью.

Диагностическое обследование включает изучение анамнеза развития ребёнка, обследование состояния артикуляционного аппарата и звукопроизношения, фонематического восприятия, слоговой структуры слова, словарного запаса, грамматического строя и связной речи, а также оценку неречевых психических функций – внимания, памяти, мышления, зрительно-моторной координации.

Результаты. Результаты обследования оформляются в виде речевой карты и заключения психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК), на основании которого определяется образовательный маршрут ребёнка. В отечественной системе образования комплексная помощь детям с ОНР реализуется в разных организационных формах. Компенсирующие и комбинированные группы дошкольных образовательных организаций обеспечивают пребывание ребёнка в специ-ально организованной речевой среде на протяжении всего дня. Логопедические пункты при мас-совых детских садах ориентированы на детей с менее выраженными речевыми нарушениями (III–IV уровень ОНР), нуждающихся в дополнительных занятиях без изменения основного образова-тельного маршрута. Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ППМС-центры) оказывают консультативную и коррекционную поддержку детям и семьям вне зависимости от того, в какой образовательной организации обучается ребёнок. В условиях инклю-зивного образования комплексное сопровождение организуется силами психолого-педагогического консилиума образовательной организации с привлечением тьютора и специалистов сопровождения.

Обсуждение. Коррекционная работа при ОНР строится поэтапно, с постепенным усложнением речевого материала и нарастанием требований к самостоятельности ребёнка. Основные задачи – формирование мотивации к речевому общению, развитие слухового и зрительного внимания, артикуляционной моторики, речевого дыхания, а также сенсорных предпосылок речи. У детей с I уровнем ОНР значительное место занимает работа по вызыванию звукоподражаний и первых слов.

•Работа направлена на расширение пассивного и активного словаря, формирование простой фразы, коррекцию звукопроизношения доступных ребёнку звуков, развитие фонематического слуха на материале контрастных звуков.

•На данном этапе, наиболее актуальном для детей с III уровнем ОНР, ведётся систематическая работа по коррекции словоизменения и словообразования, построению распространённых и сложных предложений, обучению пересказу и составлению рассказов по картине и серии картин.

•Отработанные умения закрепляются в разных видах деятельности – игровой, продуктивной, бытовой, что обеспечивает перенос сформированных речевых навыков из специально организованной ситуации в свободное общение.

На каждом из этапов содержание и темп продвижения ребёнка определяются индивидуально, с опорой на данные динамического обследования и с учётом рекомендаций всех специалистов, включённых в сопровождение. В работе с детьми дошкольного возраста ведущая роль отводится игровым и наглядно-практическим методам как наиболее естественным для ребёнка формам освоения деятельности.

•артикуляционная и дыхательная гимнастика, направленная на укрепление мышц артикуляционного аппарата и формирование правильного речевого выдоха;

•пальчиковая гимнастика, биоэнергопластика и логоритмические упражнения, развивающие взаимосвязь между речью, крупной и мелкой моторикой;

•дидактические и настольные игры на обогащение словаря, формирование грамматических категорий и развитие связной речи;

•работа с наглядным материалом – предметными и сюжетными картинками, мнемотаблицами, схемами, облегчающими построение связного высказывания;

•приёмы Су-Джок терапии, сочетающие стимуляцию биологически активных точек кистей рук с речевыми упражнениями;

•элементы сказкотерапии и песочной терапии как средства снятия эмоционального напряжения и стимулирования речевой и игровой активности;

•информационно-коммуникационные технологии и специализированные логопедические компьютерные программы, применяемые дозированно как дополнительное средство мотивации ребёнка.

Выбор конкретных методов и их сочетание определяются уровнем речевого развития ребёнка, структурой дефекта, его индивидуально-психологическими особенностями и этапом коррекционной работы.

Заключение. Проведённый анализ теоретических и практических аспектов организации ранней коррекционной помощи детям с общим недоразвитием речи показывает, что наиболее эффективной моделью работы является комплексный, междисциплинарный подход, учитывающий полиэтиологическую и системную природу данного нарушения. Объединение усилий логопеда, психолога, невролога, дефектолога и семьи, построенное на единых теоретико-методологических принципах и согласованных требованиях, позволяет воздействовать не только на речевую функцию, но и на связанные с ней познавательные процессы и эмоционально-личностную сферу ребёнка. Поэтапное, дифференцированное по уровням речевого развития построение коррекционной работы, при менение разнообразных игровых и наглядно-практических методов, а также систематическая оценка динамики развития ребёнка обеспечивают устойчивость достигаемых результатов. Раннее начало комплексной коррекционной работы существенно повышает её результативность, снижает риск возникновения вторичных нарушений и создаёт благоприятные предпосылки для успешной подготовки ребёнка к школьному обучению и его полноценной социальной адаптации.

Список использованной литературы:

(1). Постановление Президента Республики Узбекистан от 13 октября 2020 года № ПП-4860 «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы образования и воспитания детей с особыми образовательными потребностями». Ташкент, 2020.

(2). Аюпова М.Ю. Логопедия. Учебник. 2-е изд. Ташкент, издательство «Ўзбекистон файласуфлари миллий жамияти», 2011, 560 с.

(3). Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практическое пособие. М., "Айрис-пресс", 2004.

(4). Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Чиркина Г.В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: программно-методические рекомендации. М., "Дрофа", 2009.

(5). Волкова Л.С., Шаховская С.Н. Логопедия: учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов. М., "Владос", 2003.

(6). Ткаченко Т.А. Учим говорить правильно. Система коррекции общего недоразвития речи у детей. М., "Гном и Д", 2005.

(7). Российская Е.Н. Методика формирования самостоятельной письменной речи у детей. М., "Айрис-пресс", 2005.

(8). Нищева Н.В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжёлыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи). СПб., "Детство-Пресс", 2016.

Azimova Maxfuza Abdusamatovna (senior teacher of Tashkent University for Applied;
azimovamakhfuza19@gmail.com)

MAIN STRATEGIES IN ASSESSING SPEAKING SKILLS IN TEACHING FOREIGN LANGUAGES

Annotation. *The primary methods for evaluating speaking abilities in foreign language instruction are examined in this article. Speaking is emphasized as a crucial communicative skill, and it covers efficient evaluation techniques such role-plays, interviews, conversations, oral presentations, storytelling, and information-gap exercises. The study examines the fundamental standards for evaluating speech, including interaction, vocabulary, grammar, pronunciation, accuracy, and fluency. Additionally, it contrasts analytical and holistic rubrics, highlighting the benefits and drawbacks of each for assessing students' oral performance. The study identifies the assessment procedures frequently used by English language instructors as well as the difficulties they face during the evaluation process using both qualitative and quantitative research methods.*

Key words*: analytical rubric, holistic rubric, English language teaching (ELT), language evaluation, communicative competence, oral communication, assessment strategies, fluency, accuracy, pronunciation.*

Azimova Maxfuza Abdusamatovna (Toshkent Amaliy fanlar universiteti katta o'qituvchisi;
azimovamakhfuza19@gmail.com)

CHET TILLARINI O'QITISHDA GAPIRISH KO'NIKMALARINI BAHOLASHNING ASOSIY STRATEGIYALARI

Annotatsiya. *Ushbu maqolada chet tilini o'qitishda nutq qobiliyatlarini baholashning asosiy usullari ko'rib chiqiladi. Nutq muhim kommunikativ ko'nikma sifatida ta'kidlangan va u rol o'yinlari, intervyular,*