

Особенности развития речи у детей с задержкой психического развития

Речь играет огромную роль в психическом развитии ребёнка, в развитии мышления и в психической деятельности в целом. Включение речи в познавательную деятельность ребёнка перестраивает его основные психические процессы. Такие мыслительные операции, как анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция развиваются и совершенствуются по мере овладения речью.

В настоящее время значительно возросли требования к речевому развитию детей старшего дошкольного возраста, к моменту выпуска из детского сада они должны достигнуть определённого уровня развития речевой активности, словаря, грамматического строя речи, готовности к переходу от диалогической речи к связному высказыванию.

Проблема формирования грамматического строя речи является одной из актуальных проблем современной логопедии. Только овладев определёнными языковыми закономерностями, ребёнок правильно моделирует собственные речевые высказывания. Не усвоение же закономерностей языка приводит к нарушениям морфологической структуры слова и синтаксической структуры предложения. Исследование грамматического строя речи детей с ЗПР (Н.Ю.Борякова, Г.Н. Рахмакова, Е.Ф.Сабатович, А.И.Симонова, Л.В.Яссман) выявило у большого количества старших дошкольников значительное недоразвитие словоизменения, словообразования, синтаксической структуры предложения.

У детей с ЗПР отмечается замедленный темп речевого развития, его качественное своеобразие и большая распространенность нарушений речи.

У большинства дошкольников с ЗПР имеются нарушения как импрессивной, так экспрессивной речи, нарушения устной речи, а у школьников и в письменной речи, неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи.

Импрессивная речь этих детей характеризуется недостаточностью дифференциации речеслухового восприятия, речевых звуков, неразличением смысла отдельных слов, тонких оттенков речи.

Экспрессивной речи этих детей свойственны нарушения звукопроизношения, бедность словарного запаса, недостаточная сформированность грамматического строя речи, наличие аграмматизмов, речевая инактивность.

Дошкольники с ЗПР испытывают трудности при овладении фонематическим анализом.

Рассмотрев особенности речевого развития у детей с ЗПР, выявлено, что для этих детей характерно позднее развитие речи. Первые слова появляются у детей с ЗПР к 1,5 годам, у некоторых детей ещё позже. Ограниченный словарный запас, выраженный аграмматизм, а также недостаточность звукопроизношения, которые проявляются в основном в нечетком произнесении свистящих и шипящих (боковое, межзубное произношение), отсутствие или неправильное произношение сонорных звуков.

Анализ формирования связной речи выявляет трудности в овладении основными её видами: пересказом, составлением рассказа с опорой на картинку. Грамматический строй речи характеризуется отставанием от нормы объёма речевых навыков, для них характерны особенности словоизменения, смешение падежных форм (видел стола по аналогии видел зайца), нарушения видовременных форм глагола в структуре одного предложения (они услышали, мама слушает, и видела, как они слушают), особенности словообразования и синтаксической структуры предложения. Грамматическое оформление предложений характеризуется большим количеством аграмматизмов. Особую трудность вызывает употребление обобщающих понятий (мебель, посуда и т.д.). Дети не осознают взаимоотношений между родовыми и видовыми понятиями (стол, шкаф, мебель, кровать). Дети с ЗПР в самостоятельной речи очень мало используют очень небольшое количество прилагательных и наречий. В высказываниях наблюдаются аграмматизмы, неправильная

последовательность слов. Рассказы характеризуются бедностью языкового оформления и нарушением логической связности. Отмечается непоследовательность в изложении, смысловое несоответствие частей высказывания, их искажения. Дети часто не сохраняют основной сюжетной линии при пересказе, соскальзывают на второстепенные детали.

В высказываниях детей проявляется неумение оформлять с помощью языковых средств смысловые (временные, причинно-следственные) отношения («Доктор лечит мальчика, чтобы он не заболел.»).

Предполагается, что на отставание речи детей с ЗПР оказывают тормозящее воздействие такие факторы, как низкая познавательная деятельность, несформированность операций анализа и синтеза, абстрагирования и обобщения, незрелость словестно-логического мышления, несформированность саморегуляции, недостаточная сформированность основных этапов порождения речевого высказывания (замысел, внутреннее программирование и грамматическое структурирование). Для развития этих функций предлагается строить своё общение с детьми через элементы ТРИЗа так, чтобы ребёнок овладел не только определённой суммой знаний, но и мог активно мыслить, изобретать, преодолевать трудности создания контекста, строить чёткий замысел высказывания.