

Особенности речевого развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Известно, что дети с задержкой психического развития имеют следующие наиболее значимые особенности: недостаточный запас знаний и представлений об окружающем, пониженную познавательную активность, замедленный темп формирования высших психических функций, слабость регуляции произвольной деятельности, нарушения различных сторон речи.

Часто в раннем возрасте у детей данной категории отмечается задержка речевого развития (позднее появление первых слов, отставание в формировании фразовой речи), а на более поздних этапах наблюдается отставание в овладении речью.

Большую роль в структуре дефекта детей с ЗПР играют речевые нарушения, которые характеризуются определенными чертами.

Артикуляционный аппарат

Дети с ЗПР имеют различные *отклонения в строении* органов артикуляции:

- аномалии прикуса);
- укорочение подъязычной связки;
- толстый массивный язык;
- высокое узкое или уплощенное твердое небо;
- дефекты строения зубного ряда.

Для большинства детей характерна *недостаточность речевой моторики*, что проявляется в напряжении мышц языка, трудностях удержания определенной позы языка, переключении органов артикуляции с одного положения на другое. Движения языка неточные. При смене артикуляционных укладов нарушается плавность переключения и последовательность движений.

Многие артикуляторные позы дети могут выполнить только по подражанию после нескольких попыток.

Звукопроизношение

Нарушение звукопроизношения у детей с ЗПР носит *полиморфный характер*. Чаще всего бывают нарушены артикуляторно сложные звуки: свистящие, шипящие, сонорные.

Преобладающим видом нарушения звукопроизношения является *смешение* звуков, имеющих сложную артикуляцию и требующих тонких акустических дифференцировок (*с-ш, з-ж, с-ч, с-щ, р-л*). При этом смешение звуков имеет место в речевом потоке, в то время как при произношении отдельных слогов или слов этого может не наблюдаться.

Такого рода нарушение звукопроизношения может быть обусловлено общей вялостью артикуляции, что, как правило, является проявлением неврологической патологии – снижением тонуса артикуляционных мышц, а также нарушением фонематического восприятия и ослаблением контроля со стороны ребенка за артикуляцией звуков, когда основное внимание его сосредоточено на смысловой стороне высказывания. Осуществление одновременного контроля за несколькими действиями, сложная межанализаторная деятельность зрительного, слухового и тактильного анализаторов для детей с ЗПР представляет значительную трудность.

Менее распространенными нарушениями звукопроизношения у детей с ЗПР являются *искажения* (преимущественно межзубное произношение свистящих, а также велярное и увулярное произношение звука [р]), стойкие *замены* одного звука другим (чаще *р* → *л*, *л* → *л'*, *л* → *в*, *ш* → *с*, *ж* → *з*). Наблюдается и *отсутствие* звука (чаще [р]).

Фонематическое восприятие

У детей с ЗПР отмечается недостаточная сформированность фонематического восприятия. Дети испытывают затруднения при дифференциации звуков на слух, при этом они плохо различают не только нарушенные в произношении звуки, но и некоторые правильно произносимые звуки: *твердые-мягкие*, *звонкие-глухие* согласные звуки.

Дети испытывают затруднения в удержании порядка и количества слогового ряда. Изменение характера предъявления речевого материала (дополнительное предъявление, замедление темпа воспроизведения) не улучшает качества воспроизведения. Дети повторяют два слога вместо трех (*да-та-да* как *да-та*) или изменяют их последовательность.

Звуковой анализ

Нарушение фонематического развития детей с ЗПР проявляется и в несформированности звукового анализа и синтеза. Это нарушение оказывается очень стойким, сохраняется в течение нескольких лет и вызывает в школе нарушения письма и чтения. Данные исследований показывают, что без целенаправленной коррекционной работы дети с ЗПР не могут овладеть звуковым анализом слов.

Относительно возможным у дошкольников с ЗПР является умение выделять начальный ударный гласный. Выделение же первого согласного звука вызывает затруднения – дети часто выделяют не 1-ый звук, а 1-ый слог (*кошка* – 1-ый звук *ко*). Аналогичные трудности отмечаются при выделении конечного гласного звука (*мышка* – последний звук *ка*).

Наибольшую трудность у детей с ЗПР вызывает анализ слога со стечением согласных (*стол*, *стул*, *утка*). Наиболее типичной ошибкой является пропуск одной согласной из стечения (*утка* – *у,к,а*; *стол* – *с,о, л*).

Малодоступны такие задания, как определение количества и последовательности звуков в слове, установление позиционных соотношений звуков.

Лексика

Своеобразие словарного запаса и понимания речи связано у детей с ЗПР с их интеллектуальной и эмоциональной незрелостью, со сниженной познавательной активностью. При ЗПР характерны следующие особенности словарного запаса:

- *преобладание пассивного словаря над активным;*
- *ограниченность словарного запаса;*
- *затрудненная его активизация;*
- *неточное, недифференцированное, иногда и неадекватное употребление слов.*

Предметный словарь

Страдает *предметная соотнесенность* слов – номинативная функция речи (например, «*Роза – это и пионы, и астры, и тюльпаны*», «*Уха - это рыба такая*»).

Дети не могут назвать воспринимаемый предмет, его свойства, особенности. Вместо этого они начинают описывать ситуацию или действие, с которыми связан данный предмет (например, «Дворник - дядя, который улицу убирает»).

Значительные затруднения у детей с ЗПР вызывает использование элементарных *обобщающих понятий*. Даже при наличии в пассивном словаре нередко обобщающее понятие заменяется родовым, видовым или каким-либо конкретным понятием. («Земляника – это малина такая»). И наоборот, в отношении некоторых предметов дети используют лишь обобщающие понятия: «рыбы», «грибы» и т.д. - в их лексике отсутствуют названия конкретных видов рыб, грибов и т.д.

Глагольный словарь

Дети с ЗПР редко используют глаголы, обозначающие эмоциональные состояния (*обрадовался, испугался, удивляется*).

При вычленении слова-действия из предложения дети с ЗПР называют не отдельное слово, а целое словосочетание («*пришла зима*», «*снежная пришла*»), соединяя глагол с именем существительным или прилагательным. Это явление характерно и для учащихся младших классов с ЗПР, в то время как подобные синкретические словесные связи могут наблюдаться в норме у детей среднего дошкольного возраста, но, как правило, к моменту поступления в школу, они исчезают.

Качественный словарь

Дети с ЗПР крайне ограниченно и недифференцированно используют слова, обозначающие свойства и признаки предметов.

Чаще они используют прилагательные, обозначающие непосредственно воспринимаемые признаки. Так, для описания цвета предметов используются названия основных цветов, а для обозначения величины предметов (длины, ширины, высоты и т.д.) используют слова «*большой*» - «*маленький*».

Крайне редко дети используют оценочные прилагательные: все положительные качества (*добрый, храбрый, умный*) заменяют словом «*хороший*», а отрицательные качества (*жадный, трусливый*) – словом «*плохой*».

При подборе антонимов дошкольники используют зачастую предложенные же прилагательные с отрицательной частицей «*не*»: *храбрый – нехрабрый* (вместо *трусливый*), *веселый – невеселый* (вместо *грустный*).

Дети затрудняются также и в подборе слов-синонимов, при чем больше, чем в подборе антонимов. Ими допускаются следующие ошибки:

-использование вместо синонимов антонимов или слов с частицей **не** (*радостный - печальный*);

-употребление слов другой части речи (*горе – печальный*).

Детское словотворчество

У детей с ЗПР период бурного словотворчества наступает к концу дошкольного возраста и сохраняется на первом и втором годах обучения в школе, в то время как обычное детское словотворчество охватывает период от 2 до 5 лет и к 5-6 годам угасает.

Создание неологизмов («*Коровы стоят в коровятнике, лошади в лошадишке*», «*Дядя красит дома. Он работает красником*») этими детьми показывает, что хотя и в поздние сроки, но они практически выделяют морфемы, правильно понимают смысловые значения корней и образуют слова, не выходя за границы

грамматических закономерностей родного языка. Эти процессы отсутствуют у умственно отсталых детей.

Грамматический строй речи

Исследования грамматического строя речи у детей с ЗПР выявили значительное недоразвитие у них процессов словоизменения, словообразования, синтаксической структуры предложения.

Предложения, употребляемые детьми с ЗПР, отличаются небольшой линейной протяженностью в 3-4 слова. При восприятии же более длинных предложений из 6-7 слов дети нарушают порядок слов, пропускают отдельные члены предложений, заменяют малознакомые слова, что связано с неполноценностью грамматического программирования.

Словоизменение

У детей с ЗПР не сформирована **система предлогов языка** – нарушенным является как понимание значения простых и сложных предлогов, так и их употребление. Причем дети допускают замены и семантически близких предлогов (*на – в, в – из*), и далеких (*под – в, за – на, перед – на*).

При задержке психического развития нарушено правильное оформление в экспрессивной речи **грамматического значения множественности имен существительных**, хотя в импрессивной речи большинством детей оно дифференцируется правильно. Большим количеством ошибок у детей с ЗПР сопровождается употребление форм именительного и родительного падежей существительных множественного числа (*платьи, листы, ведры, зеркала, одеялов, лампов, листов, арбузей*).

Характерными ошибками **словоизменения глаголов и прилагательных** у детей с ЗПР являются:

- неточное употребление глаголов (*дети катаются – дети едут*);
- нарушение дифференциации глаголов единственного и множественного числа (*мальчик рисует – мальчик рисуют; девочки читают – девочки читают*);
- нарушение чередования в основе глагола (*мальчик бежит, дети бежат*);
- трудности согласования прилагательных с существительными в роде, числе, падеже (*синий варежки, железные замок, красная яблоко, красных ягод, больших ветков, лесных цветов*).

Таким образом, парадигма форм словоизменения у детей с ЗПР очень ограничена, недостаточно устойчива, характеризуется большим количеством смешений флексий.

Словообразование

Характерными ошибками являются:

-трудности словообразования уменьшительно-ласкательных существительных – наиболее сформированными являются модели с использованием суффиксов **-очк-, -ечк-, -ик-, -ек-, -чик-, -к-**, менее сформированными – с помощью суффиксов **-ичк-, -ишк-, -ышк-**, наибольшие трудности вызывает образование слов с помощью суффиксов **-иц-, -ец-, -ц-** (*домочик, туфельки, шкафик, столчик, платинко*);

-трудности словообразования названий детёнышей животных и птиц (*свиненок, лошаенок, лошадка, лошадик, маленькая лошадка*);

-трудности дифференциации глаголов совершенного - несовершенного вида (*лекарство запил, полено срубил*), возвратных – невозвратных глаголов (*Мальчик прячется машинку под диван*);

-трудности словообразования приставочных глаголов (*улетает – вылетает, переходит – уходит, переливает – наливает*);

-трудности образования относительных и притяжательных прилагательных - дети используют ограниченное число суффиксов *-н-, -ов-, -ев-* (*фарфорная, шерстевая, грушевое, волкин*).

Следует отметить, что у детей с ЗПР «чувство языковой нормы» находится на низком уровне и спонтанный процесс его развития осуществляется довольно медленно.

Связная речь

У детей с ЗПР недостаточно сформированы регулирующая и планирующая функции речи и основные этапы порождения речевого высказывания (замысел, внутреннее программирование и грамматическое структурирование).

Диалогическая речь—дети могут не отвечать на вопросы из-за слабого побуждения к речи, либо они дают малоразвернутые ответы на вопросы взрослого, зачастую прекращают разговор, играть предпочитают молча, однако любое побуждение к дальнейшему общению приводит к увеличению объема высказываний. Часто в ответах основная мысль перебивается посторонними мыслями и суждениями.

Монологическая речь—носит ситуативный характер, уровень сформированности монологической речи у детей с ЗПР неодинаков. Однако у их большинства обнаруживаются существенные нарушения программирования текста, невозможность подчинить речевую деятельность замыслу, соскальзывание на побочные ассоциации.

Пересказ

Пересказы являются наиболее доступной формой речевой деятельности для детей с ЗПР. Однако у них выявляются трудности и в этом виде связного рассказывания, а именно:

- небольшой объем текста;
- незначительное количество смысловых звеньев;
- нарушение связи между отдельными предложениями текста;
- наличие повторов, пауз.

Составление рассказа по серии сюжетной картинок

Наличие серии сюжетных картин активизирует речевую деятельность детей с ЗПР. Однако дети быстро устают, отвлекаются, что отражается на качестве связных речевых высказываний. Рассказы детей с ЗПР характеризуются:

- недостаточностью понимания связей между отдельными картинками, сложностью установления причин и следствия поступков изображенных персонажей, их мотивов,
- несоблюдением логической направленности рассказа;
- перечислительным способом передачи информации об объектах картинок и их действиях.

Составление рассказа по сюжетной картинке

Несмотря на максимальную помощь со стороны взрослого дети с ЗПР затрудняются самостоятельно составлять связное описание картины. Их рассказы характеризуются:

- небольшим объёмом (чаще содержат простое перечисление изображенных на картинке объектов);
- отсутствием четкой программы реализации замысла высказывания;
- неполным раскрытием смысловой стороны ситуации, пространственных, причинно-следственных связей между отдельными компонентами ситуации (персонажами, объектами);
- фиксированием незначительных деталей, не имеющих значения для раскрытия смысла ситуации, наличием излишних повторов, случайных ассоциаций.

Рассказывание на заданную тему

Самостоятельные рассказы на заданную тему особенно трудны для детей с ЗПР. Характерные ошибки:

- многие дети отказываются от выполнения этих заданий, не зная, о чем говорить;
- в других случаях они ограничиваются лишь одной фразой;
- при составлении рассказа дети не используют свой личный опыт;
- воспроизводят серию отдельных высказываний, связанных случайными ассоциациями, которые характеризуются стихийностью, импульсивностью.

Литература:

1. Игнатьева С.А., Блинков Ю.А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии. – М.: Гуманитарный центр ВЛАДОС, 2004.
2. Костенкова Ю.А., Р.Д. Тригер, С.Г. Шевченко. Дети с задержкой психического развития. Особенности речи, письма, чтения. – М.: Школьная пресса, 2004.
3. Лалаева Р.И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития. – М.: Гуманитарный центр ВЛАДОС, 2004.
4. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой. - М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2007.
5. Шевченко С.Г. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. – М.: Школьная пресса. 2003.