

Статья на тему: «Особенности формирования речи детей дошкольного возраста с задержкой психического развития»

С рождения ребенка окружает множество звуков: речь людей, музыка, шелест листьев, щебетание птиц. Но из всех звуков, воспринимаемых ухом ребенка, лишь речевые звуки, и то только в словах, служат целям общения его со взрослыми, средством передачи различной информации, побуждения к действию. А прежде чем ребёнок научится понимать и произносить отдельные слова, он реагирует на интонацию. Ребенок не всегда может сразу правильно произнести услышанное слово: сохранить в нем слоговую структуру, четко выговаривать все звуки. Большое значение для правильного развития произносительной (звуковой) стороны речи имеет хорошо развитое речевое дыхание, которое обеспечивает нормальное звуко- и голосообразование.

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 (прогнатия, прогения, передний открытый прикус);
- укорочение подъязычной связки;
- толстый массивный язык;
- высокое узкое («готическое») 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

По результатам исследования, дети с задержкой психического развития страдают нарушениями **грамматического строя**, и их наиболее характерными видами аграмматизмов в высказываниях являются: пропуски или избыточность членов предложения, ошибки в управлении и согласовании, ошибки в употреблении служебных слов, ошибки в определении времени глагола, структурная неоформленность высказывания. Все эти особенности речи детей с ЗПР указывают на не сформированность внутреннего 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. Менее распространенными нарушениями звукопроизношения у детей с ЗПР являются искажения (преимущественно межзубное произношение свистящих, а также велярное и увулярное произношение звука [p]), стойкие замены одного звука другим (чаще $p \rightarrow л$, $л \rightarrow л'$, $л \rightarrow в$, $ш \rightarrow с$, $ж \rightarrow з$). Наблюдается и отсутствие звука (чаще [p]).

Внятность и чистота речи зависят от многих факторов, и в первую очередь от состояния и подвижности **артикуляционного** аппарата. Неправильное строение аппарата, неразвитость, вялость мышц языка, нижней челюсти, мягкого нёба, губ и как следствие их недостаточная подвижность нередко являются причиной плохого произношения. Наиболее активно участвует в образовании звуков и произнесении слов язык. От его положения, от того какую форму он принимает (распластан или образует желобок, кончик языка сужен и касается верхних резцов и т. п.), зависит правильное произношение большинства звуков **русского языка**.

Чтобы научиться говорить чисто и правильно произносить слова, ребенок должен хорошо слышать звучащую речь. Снижение слуха ведет к

ослаблению слухового самоконтроля, что может быть причиной нарушения звукового оформления слов (слово произносится недостаточно отчетливо, неправильно произносят отдельные звуки в нем); к нарушению интонационной стороны речи. Ослабление слуха ведет не только к искажению слов, но и к снижению словарного запаса, к появлению в речи ошибок грамматического плана.

Процесс развития речи во многом зависит от развития фонематического слуха, т. е. умения отличать одни речевые звуки (фонемы) от других. Недостаточная сформированность слухового восприятия, фонематического слуха может явиться причиной неправильного произношения звуков, слов, фраз. Из всего сказанного следует: для того, чтобы выработать у ребенка хорошую дикцию, обеспечить четкое и благозвучное произнесение им слов, и каждого звука в отдельности, необходимо развивать его артикуляционный аппарат; речевое дыхание, совершенствовать фонематический слух, правильно воспроизводить их в слове.

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). 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 лошаднике», «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, зеркали, 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 читает);
- нарушение чередования в основе глагола (мальчик бегит, дети бежат);
- трудности согласования прилагательных с существительными в роде, числе, падеже (синий варежки, железные замок, красная яблоко, красных ягодов, 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, туфельеньки, шкафчик, столчик, платинко);
- трудности словообразования названий детёнышей животных и птиц (свиненок, лошадемок, лошадка, лошадики, 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, шерстяная, 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.

Специфические черты и усугубление картины речевого дефекта у дошкольников с ЗПР определяются также особенностями их аналитико-синтетической деятельности, органической недостаточностью ряда функций и процессов, имеющих непосредственное отношение к речи (слухоречевого восприятия и памяти, речевого внимания, языкового анализа и синтеза, тонкой моторики), особенностями эмоционально-волевой сферы. Необходимо отметить также, что, в отличие от дошкольников с церебрально-органической задержкой психического развития и преимущественным нарушением эмоционально-волевой сферы, характеризующейся чертами незрелости функциональной организации мозга, наиболее ярко несформированность ряда речевых и неречевых процессов проявлялась у дошкольников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза с преобладанием нарушений познавательной деятельности и имеющей в своей основе наиболее выраженные органические повреждения.

Несформированность психофизиологических предпосылок развития фонетической стороны речи на сенсомоторном уровне, взаимообусловленность речевых и неречевых процессов, особенности структуры и механизмов фонетических нарушений определяют основные направления коррекционного воздействия: развитие речеслухового

восприятия и фонематических функций, тонкой и артикуляторной моторики; коррекция нарушений звукопроизношения; развитие интонационной выразительности речи у дошкольников с ЗПР.

Речь – одна из важнейших функций, необходимых для психического [развития ребенка](#). Своевременное формирование грамматического строя языка ребенка является основным условием его полноценного речевого и общего психического развития. У детей с задержкой психического развития в той или иной степени не сформирована речевая система