

Консультация для педагогов.

Особенности формирования навыка пересказа у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Задержка психического развития (ЗПР) – особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка. Может быть вызвана различными причинами: дефектами конституции ребенка (гармонический инфантилизм), соматическими заболеваниями, органическими поражениями центральной нервной системы.

В структуре дефекта большинства детей с задержкой психического развития отмечается наличие вторичного дефекта – общее недоразвитие речи (ОНР). При ЗПР имеют место все виды нарушений речи, наблюдающиеся и у детей с нормальным интеллектом. При задержке психического и речевого развития наблюдаются различные сложные речевые расстройства, когда у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне. Развитие связной речи – одно из основных направлений в коррекционном обучении детей с задержкой психического развития и общим недоразвитием речи. В зоне особого внимания находятся монологические способности, программирование высказываний, пересказ.

Так основными неблагоприятными факторами при задержке психического развития являются: дети плохо запоминают материал, малоактивны на занятиях, легко отвлекаются. Уровень развития познавательной деятельности и речи оказывается более низким по сравнению с нормой. Поэтому наличие у детей отклонений в развитии ведущих психических процессов (памяти, мышления, восприятия, внимания, воображения и др.) создает дополнительные затруднения в овладении связной монологической речью.

Родители нередко не придают значения тому, что их ребенок чуть позднее начал самостоятельно ходить, действовать с предметами, что задерживается его речевое развитие. Повышенная возбудимость, неустойчивость внимания, быстрая утомляемость сначала проявляются на поведенческом уровне и лишь впоследствии — при выполнении задания учебного типа.

Трудности в развитии связной речи у детей с речевой патологией изучали многие исследователи: А. В. Ястребова, Л. Н. Ефименкова, И. Н. Садовникова и др. Они отмечают, что недоразвитие различных компонентов речи (фонетико-фонематического, лексического, грамматического) влияет на значительное отставание в овладениями связной контекстной речи. Но вопросы, конкретно связанные с формированием связной устной речи в процессе обучению пересказу у детей с ЗПР, изучены не многими авторами. Поэтому и необходим поиск методов и приемов, которые позволят оптимизировать процесс формирования навыка пересказа.

Исследования показывают, что при передаче произведения дети с задержкой психического развития часто не передают основную сюжетную линию пересказа, соскальзывая на второстепенные детали. Страдает взаимосвязь отдельных частей. Детям данной категории доступна простота диало-

гической речи и, наоборот, для них представляет сложность монологическая речь. Сама по себе монологическая речь более сложна, как в психологическом, так и лингвистическом отношении.

Пересказ произведений (особенно повествовательного характера) сложен для детей с ЗПР. Для речи характерны неосознанность и произвольность построения фразы как высказывания в целом, дети не дают развернутого ответа на вопрос взрослого, часто в ответах основная мысль перебивается посторонними мыслями и суждениями. Так Е. С. Слепович, изучая особенности монологической речи у старших дошкольников с ЗПР, отмечает, что речь у этой категории детей в основном носит ситуативный характер. Это выражается в большом количестве личных и указательных местоимений, частом использовании прямой речи, усиливающих повторениях. В старшем дошкольном возрасте у детей с ЗПР только начинается переход к контекстной речи. Наряду с этими особенностями Е. С. Слепович выделяет ограниченность словарного запаса у этих детей, особенно существительных с узким, конкретным значением, а также прилагательных.

Исследования Н. Ю. Боряковой показали, что неполноценность речевой деятельности детей с ЗПР связана с недостаточной сформированностью основных этапов порождения речевого высказывания (замысел, внутреннее программирование и грамматическое структурирование). Так, незрелость внутреннего программирования проявляется в трудностях создания контекста, в соскальзываниях на другие темы. При этом у детей не возникает четкого замысла высказывания. Отмечается неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи этих детей. У детей с ЗПР недостаточно сформированы регулирующая и планирующая функции речи. В свободных высказываниях преобладают простые распространенные предложения, почти не употребляются сложные конструкции. Понимание обращенной речи значительно развито и приближено к норме. Отмечается недостаточное понимание изменений значений слов, выражаемых приставками, суффиксами; наблюдаются трудности в различении морфологических элементов, выражающих значение числа и рода, понимание логико-грамматических структур, выражающих причинно-следственные, временные и пространственные отношения. Для дошкольника с ЗПР, получившего задание пересказать содержание текста, важным является – воспроизведение содержания текста наиболее подробно, с наибольшей точностью. Слуховая память ребенка с ЗПР захватывает на непродолжительное время слова и выражения из текста, требуемые для пересказа. Однако, задержание памятью только для такой цели, потом очень быстро «выветривается», так и не входя в активный запас ребенка. Неполноценная игровая деятельность детей с ЗПР тормозит развития новых форм речи. Старшие дошкольники данной категории не умеют самостоятельно пересказать прослушанный рассказ на заданную тему.

Некоторые особенности монологической речи старших дошкольников с задержкой психического развития были выявлены Е. С. Слепович, при изучении словаря и грамматического строя речи. Высказывания детей с ЗПР нецеленаправленны, обычно они используют примитивные грамматические

конструкции, затрудняются связно выразить свою мысль. При составлении предложений по опорным словам у некоторых детей появляются недочеты в грамматическом оформлении речи.

Ученые В. К. Воробьева, В. П. Глухов также считают, что дети испытывают трудности программирования содержания развернутых высказываний и их языкового оформления. При пересказе для них характерны: нарушение связности, последовательности изложения, смысловые пропуски, явно выраженная «немотивированная» ситуативность и фрагментарность, низкий уровень использования фразовой речи и самостоятельности изложения, непонимание содержания услышанного.

Таким образом, формирование связной монологической речи у детей с ЗПР и как ее компонента навыка пересказа, приобретает одно из первостепенных значений в общем комплексе коррекционных мероприятий. При пересказе совершенствуется структура речи, её выразительные качества, произношение, усваивается построение отдельных предложений и текста в целом. Овладение пересказом способствует формированию навыков самостоятельного (творческого) рассказывания, так как этот процесс предполагает преднамеренность и плановость речи. Обучение данному навыку обогащает словарный запас, способствует развитию восприятия, мышления, памяти, внимания. При этом дети усваивают посредством имитации нормативные основы устной речи, упражняются в правильном употреблении языковых средств по аналогии с содержащимися в произведениях для пересказа, что очень важно для дошкольников с ЗПР. Кроме того, усвоение значительной части школьной программы основано на пересказе.