

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад № 222» комбинированного вида

### **Консультация для педагогов**

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

Подготовила: Антропова Юлия Владимировна,  
воспитатель

Барнаул 2021

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

диалогической 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.

Учитель-дефектолог: Климонтова М. Н.