**УДК: 376.37**

**Коррекция нарушений слоговой структуры слова у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи 3 уровня.**

**М.Г. Шумахер (Красноярск, Россия)**

**Аннотация**

*Проблема и цель.* В статье анализируются проблема изучения механизмов нарушения слоговой структуры слов, их связь с состоянием сенсомоторных базовых компонентов при дизартрии и алалии у детей дошкольного возраста. Цель статьи – показать связь и своеобразие сформированности слоговой системы и ее базовых сенсомоторных компонентов у детей с различными формами речевой патологии.

*Методология исследования* основана на этиопатогенетическом и дифференцированном подходах и недостаточной сформированностью к диагностике и коррекции нарушений слоговой структуры слова у детей с общим недоразвитием речи

*Результаты исследования.* С опорой на анализ существующих отечественных и зарубежных исследователей раскрыты особенности развития слоговой структуры слова в дошкольном возрасте у детей с речевой патологией; модифицирован, упрощен диагностический комплекс для изучения уровней сформированности слоговой структуры слова ; выявлена прямая взаимозависимостьмежду уровнем слоговой структуры слова и уровнем восприятия лексических единиц с одной стороны и уровнем сформированности слоговой структуры слова и динамической и ритмической организации серийных движений и действий с другой стороны.

*Заключение.* Разработанный диагностический комплекс для детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи позволяет отслеживать уровень сформированности слоговой структуры слова, восприятия лексических единиц, динамической организации серийных движений и действий, а также позволяет отслеживать динамику и корректировать содержание логопедической работы с учетом уровней сформированности по данным направлениям. *Ключевые слова:* дети дошкольного возраста, речевая патология, общее недоразвитие речи, моторная алалия, дизартрия, уровни сформированности, слоговая структура слова, восприятие лексических единиц, динамическая организация серийных движений и действий*.*

Шумахер Марина Геннадьевна, Россия, Красноярск, e-mail: <marinash-81@mail.ru>

*Постановка проблемы*. В теории и практике логопедии недостаточно разработаны вопросы, связанные с изучением специфики слоговой системы у дошкольников с общим недоразвитием речи (ОНР) III уровня. Эти дети относятся к группе детей с тяжелыми нарушениями речи, тем не менее проявляются специфичность нарушений слоговой структуры при различной речевой патологии, что свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения сформированности базовых компонентов слоговой структуры, особенностей протекания речевых процессов; влияние различных условий: лингвистических, темповых, психолого-педагогических-на формирование процессов высказывания слов различной слоговой сложности [Бабина, Шарипова, 2013; Брюховских, Гранько, 2016; Пащенко, Бойцова, 2020; Peter, 2018]. У детей с ОНР нарушены формирование и функционирование базовых сенсомоторных компонентов, что приводит к трудностям усвоения слоговой системой, сказывается на темпоритмических характеристиках речи и может спровоцировать заикание [Law, 2018]. Нечеткая артикуляция снижает слуховые дифференцировки и искажает звукослоговую структуру слов [Брюховских, Голоскокова, 2020; Vuolo, Goffman, 2017; Shriberg, 2019].

*Цель статьи* – показать общие и специфические нарушения слоговой системы и ее базовых составляющих, их специфическое влияние на формирование слоговой структуры слов у детей с общим недоразвитием речи.

*Методологию* исследования составили анализ и обобщение современных концепций, исследований о языке, его связях с неречевыми процессами; о понимании речи как сложной функциональной системы, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии [Бизикова, 2012; Репина, Щербакова, 2018]. В рамках исследования была проведена диагностика особенностей и уровней сформированности слоговой структуры слова у детей с различными речевыми патологиями в сравнении с уровнем слоговой структуры слова у детей с условной нормой речевого развития.

*Обзор литературы.* В области лингвистики анализ работ позволил определить современное понимание понятий слоговой структуры слова, слога и его признаков [Зубкова, Новиков, Иванов, 1999]. В определении механизмов, значимых для становления сенсомоторной основы, проанализированы исследования [Брюховских, 2014; Дмитриева, 2014; Иванова, Андреева, 2016; Полукарова, Пахомова, Гилева, 2016; Murray, Thomas, McKechnie, 2019]. Большое внимание уделяется пространственным представлениям в овладении слоговой системой языка [Бабина, Шарипова, 2013; Брюховских, Дмитриева,2017; Кузьмина, 2010; Massoetal, 2017]. Восприятие и проговаривание слов определяется как процесс создания пространственной схемы. Недоразвитие пространственных представлений влияет и на установление пространственных отношений слогов в слове. Данная функция нарушается сильнее, если пространственно-временной анализ линейной структуры слова лишается вспомогательных опор [Брюховских, 2015; Проглядова и др., 2019; Мамаева, Брюховских, Куйдина, 2020].В рамках нашего исследования мы опирались на общепринятое понимание слоговой структуры слова, где выделены такие параметры как, количество и последовательность слогов, модель слога, ударность [Бабина, Шарипова, 2013; Косинова, 2016; Peter, 2018]; а также определены значимые когнитивные механизмы: упреждающий синтез, идентификация, линейный анализ [Waring, 2018]. Результаты исследования. База исследования: дошкольное образовательное учреждение №226 (г. Красноярск). Сформировано две группы- экспериментальная и контрольная. Критерии отбора в группы: возраст 5–6 лет, логопедическое заключение – ОНР III уровня, 1-я группа – дети с дизартрией и моторной алалией, 2-я группа – дети с условной нормой речевого развития. Цель констатирующего эксперимента – выявить специфические особенности сформированности слоговой системы и ее базовых компонентов у детей старшего дошкольника возраста с ОНР III уровня и детей с условной нормой речевого развития. Разработан диагностический комплекс с учетом онтогенетических закономерностей формирования слоговой системы [Маркова, 1961]. За основу взята традиционная в логопедии методика изучения слоговой структуры слов с включением изучения ее базовых компонентов. Методика была адаптирована и модифицирована в соответствии с возрастом, наличием речевой патологии детей и задачами эксперимента. Диагностический комплекс включал три блока. 1-й блок включал задания на исследование произношения слов различной структурной сложности: на уровне слов, фразы, в самостоятельной речи и отраженно, со зрительными опорами и без, произношение слов в минимальном контексте, 2-й блок был направлен на обследование базовых компонентов слоговой системы: слогового анализа и синтеза, ритмических средств языка, оценки длины слова, акцентов в слоговом ряду, 3 блока направлен на изучение уровня сформированности динамических и ритмических серийных движений и действий. Критерии оценивания: количественная оценка, характер нарушений, уровень сложности, самостоятельность.

Сравнительный анализ результатов 1-го блока показал, что дети с дизартрией лучше произносят слова сложной структуры при любых условиях. Все задания были ориентированы на выявление среднего и высокого уровня, который наблюдался у 20–30 % детей. У большинства детей произношение слов со сложной слоговой структурой сформировано на среднем уровне. Низкий уровень у детей с дизартрией зафиксирован не был. Другая картина результатов у детей с моторной алалией: высокого уровня не выявлено ни у одного участника эксперимента, большинство детей с алалией демонстрировали низкий уровень и ниже среднего. Результаты значительно ухудшались в зависимости от усложнения заданий. Например, при отраженном и самостоятельном, однократном и многократном произнесении результаты ухудшались до низкого уровня: от 20 до 80 % детей. Наибольшее количество ошибок было допущено детьми обеих групп при проговаривании слов в минимальном контексте (предложений), включающих редко употребительные слова. Дети с алалией при этом нарушали даже структуру предложения. При увеличении произносительной нагрузки (многократном произнесении) у детей с дизартрией снижался темп произнесения, а с алалией – нарушения слоговой структуры усиливались даже при словах, которые были сохранны при однократном произнесении. При дизартрии нарушения слоговой структуры преимущественно проявлялись в упрощении слога – пропуске звука в стечении согласных; при алалии – пропуск и гласного, и согласного. Кроме того, у детей с алалией часто встречались и вставки согласного, и уподобление согласных, и замена звуков. Перестановки слогов также отличались спецификой: при дизартрии были перестановки звуков в слоге, при алалии – преимущественно перестановки звуков и слогов. При дизартрии не встречались тяжелые нарушения слоговой структуры, а при алалии встречались нарушения вплоть до неузнаваемости и вариативные нарушения слоговой структуры одного и того же слова. Таким образом, интерпретируя полученные результаты 1-го блока, можно сделать вывод, что у дошкольников с дизартрией в основном сформированы слоговая система языка и навык произношения слов различной структурной сложности на среднем и высоком уровнях. У детей с алалией слоговая система языка и навык произношения сформированы на низком уровне. Им нужна опора на образец произношения, медленное, расчлененное проговаривание. Сравнительный анализ результатов 2-го блока показал, что фонематические процессы в группе детей с дизартрией сформированы на высоком уровне. В группе детей с алалией результаты низкие, ошибки частые, грубые. При восприятии квазислов они предлагали несуществующие и несозвучные квазислову слова. А вот в воспроизведении ритмических структур дети с алалией оказались более успешными.

Сравнительный анализ результатов 3-го блока показал значительные нарушения динамической и ритмической организации серийных движений и действии у детей экспериментальной группы. При этом у детей контрольной группы данные нарушения носили незначительный характер. На основании анализа результатов констатирующего эксперимента мы увидели взаимосвязь между уровнем сформированности слоговой структуры слова и восприятием лексических единиц, динамической и ритмической организации серийных движений и действий у детей с общим недоразвитием речи.

Таким образом, состояние базовых компонентов в разных нозологических группах, влияющих на процесс формирования слоговой системы языка, имеет ряд специфических проявлений. Для детей с дизартрией – кратковременность удержания двигательных серий, упрощение двигательной программы, затруднение при воспроизведении темпо-ритмических моделей. Для детей с алалией – трудности прогнозирования слов, недифференцированность при восприятии слов нормативных и квазислов, трудности формирования двигательных программ, несформированность пространственных и соматопространственных представлений. Состояние базовых предпосылок к овладению слоговой системой языка у дошкольников с дизартрией близко к норме, а у дошкольников с алалией данные процессы оказались несформированными.

**Заключение**. Выявлены различия в нарушении слоговой системы языка у дошкольников с дизартрией и алалией, имеющих общее недоразвитие речи. Слоговая структура слов нарушена различно как по проявлениям, так и по механизмам. При дизартрии ведущими являются расстройства двигательных исполнительных механизмов, при алалии – несформированность когнитивных языковых сенсомоторных механизмов. Нарушения слоговой структуры слов у детей с алалией имеют большую выраженность и патологическую устойчивость. Подтверждено значение опережающего характера в формировании базовых сенсомоторных компонентов по отношению к слоговой структуре слов. Выявлена и статистически подтверждена связь между сформированностью базовых компонентов слоговой системы и навыками использования слов различной структурной сложности в речи.