**ОСВОЕНИЕ ЛОГИКО-ГРАММАТИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ МЛАДШИМИ ШКОЛЬНИКАМИ С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

В настоящее время в научных исследованиях актуальными являются вопросы, связанные с освоением логико-грамматических конструкций младшими школьниками с минимальными дизартрическими расстройствами, от которых зависит успех познавательной деятельности детей, их психическое развитие, умственные возможности [4].

Речь представляет собой главное звено в жизни человека, выполняет познавательную и коммуникативную функции, является средством мышления. Степень речевого развития, освоенность импрессивной стороны речи, сформированность логико-грамматических конструкций – все это является показателем эффективности обучения младших школьников. Как показывает опыт, в значительной части случаев выявление трудностей понимания логико-грамматических конструкций определяется в период школьного обучения, что затрудняет усвоение ребенком учебной информации, ее сохранение, обработку и правильное употребление на практике.

Практическое усвоение логико - грамматических структур языка является одной из важных составляющих в процессе коррекционного обучения и воспитания детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Сложные логико-грамматические конструкции – это поэтапно и правильно построенные высказывания, которые показывают «причинно-следственные отношения», «пространственно-речевые механизмы», «временные связи», «величину и размер», «инвертированные и пассивные речевые конструкции», понимание пословиц, поговорок, метафор [5].

К сложным для понимания структурам относятся конструкции:

- в которых взаимоотношения между предметами устанавливаются при помощи форм творительного падежа («Покажи стол карандашом», «Покажи карандашом стол»);

- со специфичным порядком слов в предложении (Ваню ударил Коля - Кто драчун?);

- атрибутивные, родительного падежа («Сестра бабушки»).

Л.С. Цветкова указывает на то, что понимание значения слова зависит от логико-грамматических связей, в которые оно вступает во фразе. В целом, процесс понимания является результатом сложной аналитико-синтетической деятельности, состоящей из операций по сопоставлению и сочетанию слов во фразе, определению их значений, конструирования системы отношений, закрепленной за конкретными грамматическими конструкциями [3].

По мнению Е.Ф. Архиповой, у детей с минимальными дизартрическими расстройствами возникают сложности в понимании предлогов с пространственным значением, приставок, инверсионных конструкций, отношений сравнений. Проблема развернутого высказывания вытекает не только из моторной недостаточности, ей также способствуют трудности языкового характера, обусловленные нарушением выбора слова. Затруднения, возникающие у детей при нахождении необходимого слова проявляются в неправильном введении лексической единицы в систему синтагматических связей и парадигматических отношений [1].

Сложности грамматического оформления речи, возникающие у младших школьников с минимальными дизартрическими расстройствами, обусловлены недостаточной способностью построения предложений. Дети в устной речи, как правило, используют простые предложения с незначительным распространением. Построение более развернутых и сложных предложений для них оказывается ошибочным в согласовании, предложном и падежном управлении [2].

В основу разработки методики диагностики навыков построения логико-грамматических конструкций были положены исследования А. Р. Лурия, Л.С.Цветковой [3].

Диагностика осуществлялась с детьми 8-9 лет с минимальными дизартрическими расстройствами в количестве 10 человек. Оценка владения логико-грамматическими конструкциями младшими школьниками с минимальными дизартричемкими расстройствами осуществлялась в соответствии со следующими критериями: умение устанавливать пространственные и временны отношения; понимание значений слов; сформированность словообразовательных и словоизменительных навыков.

В соответствии с диагностическими критериями мы выделили 3 уровня владения логико – грамматическими конструкциями старшими дошкольниками с минимальными дизартрическими расстройствами.

**Высокий уровень** – самостоятельное безошибочное выполнение всех заданий, направленных на выявление умений устанавливать пространственные и временные отношения, понимания значений слов, словообразования и словоизменения, подбора синонимов к предложенному слову. Рассказ соответствует ситуации, имеет все смысловые звенья, расположенные в правильной последовательности, оформлен грамматически правильно с соответствующим использованием лексических средств.

**Средний уровень** - выполнение заданий, направленных на выявление умений устанавливать пространственные и временные отношения, понимания значений слов, словообразования и словоизменения с одной - двумя ошибками; подбор одного-двух синонимов к каждому предложенному слову с небольшими неточностями. Требуется помощь экспериментатора. Отмечается незначительное искажение ситуации, неправильное воспроизведение причинно-следственных связей, нет связующих звеньев. Рассказ составлен без аграмматизмов, с использованием оценочной лексики, соответствующей эмоциональным состояниям героев, но наблюдается стереотипность оформления, единичные случаи поиска слов или неточное словоупотребление.

**Низкий уровень –** выполнение заданий, направленных на выявление умений устанавливать пространственные и временные отношения, понимания значения слов, словообразования и словоизменения осуществляется с ошибками; задание по подбору синонимов к каждому предложенному слову не выполняет. Требуется постоянная помощь экспериментатора. В рассказе отмечается выпадение смысловых звеньев, существенное искажение смысла, часто рассказ не завершен; наблюдаются аграмматизмы, стереотипность оформления, неадекватное использование лексических средств, часто отсутствуют некоторые слова, неоформленность.

В результате диагностики освоения логико – грамматических структур языка у младших школьников с минимальными дизартрическими расстройствами высокого уровня не обнаружено ни у одного испытуемого; средний уровень отмечен у 30 % школьников экспериментальной группы и 20% детей контрольной группы; низкий уровень диагностирован у 70 % испытуемых ЭГ и 80% воспитанников КГ.

Результаты диагностики позволили определить направления и содержание коррекционной работы, представленной поэтапно.

К числу важнейших задач коррекционной работы с младшими школьниками с минимальными дизартрическими расстройствами, относятся:

- развитие умений устанавливать пространственные и временные отношения;

- формирование навыков словообразования и словоизменения;

понимания значения слов;

- актуализация понимания значений слов.

В основу методики коррекционной работы положены исследования Е.Ф. Архиповой [1].

Предлагаемая методика освоения логико – грамматических структур языка у младших школьников с минимальными дизартрическими расстройствами состоит из трёх этапов.

**Подготовительный этап** заключается в установлении эмоционального контакта с детьми, проведении вводной беседы и словарной работы по содержанию текстов, что положительно сказывается на развитии процесса понимания логико – грамматических структур языка у младших школьников с минимальными дизартрическими расстройствами.

**На основном этапе** проводилась работа по развитию понимания значений слов, расширению словаря, умению устанавливать временные и пространственные отношения, а также способов словоизменения и словообразования.

Предлагаемые задания были распределены по четырем блокам («Формирование понимания конструкций временных и пространственных отношений»; «Формирование понимания значений слов»; «Формирование словоизменительных навыков»; «Формирование словообразовательных навыков»).

**На заключительном этапе** мы проводили работу по включению логико - грамматических конструкций в активную речевую практику. Работа, направленная на осознание у детей логико-грамматических связей слов в предложении, осуществлялась с опорой на вопросы экспериментатора, трансформацию и дополнение фразы, графические схемы.

На контрольном этапе исследования возможностей владении логико-грамматическими конструкциями у детей с минимальными дизартрическими расстройствами была обнаружена положительная динамика: многие из них смогли перейти на более высокий уровень. Это говорит об эффективности проводимой коррекционной работы (диаграмма 1).

**Количественные показатели результатов диагностики на контрольном этапе эксперимента**

**Диаграмма 1.**

Количественный анализ продемонстрировал следующие результаты: высокий уровень, также как и ранее, не диагностирован ни у одного испытуемого; средний уровень получили 80 % дошкольников ЭГ и 20 % детей КГ; на низком уровне зафиксировано 20 % испытуемых ЭГ и 80 % воспитанников КГ.

Сравнительный анализ показателей освоения логико – грамматических структур языка у младших школьников с минимальными дизартрическими расстройствами свидетельствует об эффективности предлагаемых мероприятий коррекционной работы.

**Список литература:**

1. Архипова, Е. Ф. Особенности логопедической работы при дизартрии. Коррекционная педагогика / Е. Ф. Архипова. – М.: 2004. – 36 с.
2. Ахутина, Т. В. Порождение речи: Нейролингвистический анализ синтаксиса / Т. В. Ахутина. – М.: ЛКИ, 2008. – 224 с.
3. Ананьев, Б. Г. К теории внутренней речи в психологии. Психология чувственного познания / Б. Г. Ананьева. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 2003. – 486 с.
4. Белкин, А. С. Основы возрастной педагогики / А. С. Белкин. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 192 с.
5. Блыскина, И. В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: Методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений / И. В. Блыскина. – СПб.: Детство-Пресс, 2006. – 108 с.