

Лукьяненко Ангелина Дмитриевна

студентка

Соломатина Галина Николаевна

д-р пед. наук, доцент, профессор

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

ХАРАКТЕРИСТИКА ОШИБОК В ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕДЛОЖНО-ПАДЕЖНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ДОШКОЛЬНИКАМИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

***Аннотация:** в статье представлено развернутое исследование особенностей употребления предложно-падежных конструкций детьми старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Предметом исследования выступают специфические ошибки, возникающие при продуцировании данных грамматических форм. Цель работы заключалась в выявлении, систематизации и качественном анализе этих ошибок. В результате анализа выделены четыре основных типа ошибок: пропуск предлогов, их замена, искажение падежных окончаний и комбинированные ошибки. Установлена зависимость характера ошибок от клинической формы речевой патологии и уровня сформированности пространственных представлений. Сделан вывод о необходимости дифференцированного подхода к коррекции данных нарушений с учетом выявленных закономерностей.*

***Ключевые слова:** тяжелые нарушения речи, предложно-падежные конструкции, грамматический строй, словоизменение, аграмматизм, дошкольники.*

***Введение.** Формирование грамматически правильной устной речи у детей с тяжелыми нарушениями речи является одной из фундаментальных проблем современной логопедии. В структуре речевого дефекта при ТНР грамматические нарушения занимают особое место, поскольку они носят системный характер, тесно переплетаются с недоразвитием лексики и фонетики и оказывают*

непосредственное влияние на возможность полноценной коммуникации, а в дальнейшем – на овладение письменной речью и школьными знаниями. Среди многообразных проявлений грамматического недоразвития наибольшую сложность для усвоения представляют предложно-падежные конструкции, которые являются основным средством выражения пространственных, временных, объектных, определительных и других отношений между предметами и явлениями окружающей действительности [3, с. 309].

Исследования А.Н. Гвоздева, посвященные становлению грамматического строя речи ребенка в норме, показывают, что путь овладения предложно-падежными формами проходит через несколько этапов. На начальном этапе (примерно до двух лет) ребенок использует аморфные слова-корни, не изменяя их по падежам и не употребляя предлогов. Затем появляются первые падежные формы, но предлоги еще отсутствуют, и грамматические отношения выражаются исключительно флексией. И только к трем-четырем годам начинают появляться первые предлоги, причем первоначально они употребляются недифференцированно, часто заменяя друг друга. К пяти-шести годам процесс в основном завершается, и ребенок в норме правильно употребляет большинство предложно-падежных конструкций, допуская лишь единичные ошибки, которые быстро исправляются под влиянием речевой практики [2, с. 198].

Р.И. Лалаева и Н.В. Серебрякова, анализируя механизмы грамматических нарушений при общем недоразвитии речи, подчеркивают, что в основе трудностей овладения предложно-падежными конструкциями лежит несформированность операций словоизменения. Словоизменение, в отличие от словообразования, требует от ребенка умения удерживать в памяти систему окончаний и выбирать нужное в зависимости от грамматического контекста. При недоразвитии аналитико-синтетической деятельности эта операция становится для ребенка крайне сложной, что приводит к многочисленным ошибкам [4, с. 96].

Т.А. Ткаченко указывает на то, что у детей с речевой патологией часто наблюдается слабость грамматического прогнозирования. В норме, начиная произносить фразу, взрослый уже планирует ее грамматическую структуру,

предвосхищая те формы, которые потребуются в конце высказывания. Ребенок с ТНР такой способностью не обладает, он произносит слова последовательно, не связывая их грамматически, что неизбежно приводит к нарушению согласования и управления, в том числе в предложно-падежных конструкциях [6, с. 60].

Г.А. Волкова, изучая особенности речевого развития детей с разными формами речевой патологии, приходит к выводу, что характер грамматических ошибок может различаться в зависимости от клинической формы ТНР. При дизартрии, где ведущим является моторный компонент, ошибки часто связаны с нечеткостью произнесения окончаний и предлогов, тогда как при алалии, представляющей собой системное недоразвитие речи, наблюдаются более глубокие нарушения грамматического структурирования, затрагивающие выбор форм и построение фразы в целом [1, с. 35].

Таким образом, проблема изучения ошибок в предложно-падежных конструкциях у дошкольников с ТНР является многоаспектной и требует дальнейшего исследования. Несмотря на значительное количество работ, посвященных данной тематике, многие вопросы, касающиеся качественного своеобразия этих ошибок, их зависимости от клинической формы речевого нарушения, а также связи с состоянием неречевых психических функций, остаются недостаточно раскрытыми. Это определяет актуальность настоящего исследования.

Целью данной работы является выявление, систематизация и развернутая характеристика специфических ошибок в употреблении предложно-падежных конструкций у детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи, а также определение психолингвистических и клинических факторов, обуславливающих данные нарушения.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе коррекционного центра «Три кита» города Краснодара в период с сентября по ноябрь 2025 года. В эксперименте приняли участие 12 детей в возрасте от 5 лет до 6 лет 6 месяцев, имеющих заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии о наличии тяжелых нарушений речи. Клинические формы речевой патологии в выборке распределились следующим образом: моторная

(экспрессивная) алалия диагностирована у 4 детей (двое мальчиков и две девочки), стертая форма псевдобульбарной дизартрии – у 6 детей (четыре мальчика и две девочки), задержка речевого развития церебрально-органического генеза, квалифицируемая как ТНР – у 2 детей (один мальчик и одна девочка). Все дети имели логопедическое заключение: общее недоразвитие речи II–III уровня. Контрольную группу составили 10 детей с нормальным речевым развитием того же возраста, посещающие массовые группы данного дошкольного учреждения.

Для реализации поставленной цели нами была разработана комплексная методика констатирующего эксперимента, включавшая три взаимосвязанные серии заданий. Первая серия была направлена на изучение понимания предложно-падежных конструкций в импрессивной речи. Детям предлагалось выполнить инструкции, содержащие различные предлоги, с использованием реальных предметов и игрушек. Экспериментатор давал следующие задания: «Положи ручку в пенал», «Поставь книгу на полку», «Спрячь игрушку под платок», «Поставь машину между кубиком и пирамидкой», «Достань карандаш из стакана», «Положи ложку рядом с тарелкой», «Поставь стул около стола». Оценивалась точность выполнения действий, фиксировались случаи непонимания инструкции, требующие повторения или упрощения.

Вторая серия заданий предусматривала активное употребление предложно-падежных конструкций в экспрессивной речи. Использовались следующие методические приемы.

1. Ответы на вопросы по сюжетным и предметным картинкам. Ребенку предъявлялись картинки, на которых были изображены предметы в различных пространственных отношениях, и задавались вопросы: «Где находится мяч?», «Куда спрятался котенок?», «Откуда вылетела птичка?», «Где сидит девочка?», «На чем лежит книга?».

2. Составление предложений по демонстрируемым действиям. Экспериментатор выполнял различные действия с предметами (клат, ставил, прятал, доставал) и просил ребенка рассказать, что произошло.

3. Завершение начатых экспериментатором предложений. Ребенку предлагалось закончить фразу: «Девочка поставила цветы... (в вазу)», «Мальчик достал игрушку... (из коробки)», «Кошка спит... (на диване)», «Птичка сидит... (на ветке)».

4. Исправление «ошибок» Незнайки. Экспериментатор произносил предложение с неправильно употребленной предложно-падежной конструкцией, а ребенок должен был исправить ошибку: «Незнайка сказал: «Книга лежит на стулом». Правильно ли он сказал? Как надо сказать?».

Всего обследовалось употребление конструкций со следующими предлогами и падежами: родительный падеж с предлогами *у, без, из, до* (у кого? без чего? из чего? до чего?); дательный падеж с предлогом *ПО* (по чему?); винительный падеж с предлогами *в, на, за, под* (во что? на что? за что? под что?); творительный падеж с предлогами *за, под, над, между* (за чем? под чем? над чем? между чем?); предложный падеж с предлогами *о, в, на* (о ком? о чем? в чем? на чем?). Общее количество стимульных материалов составило 48 проб.

Третья серия заданий была направлена на выявление связи грамматических нарушений с состоянием пространственных представлений. Использовались следующие пробы:

- понимание и вербализация пространственных отношений (впереди-сзади, справа-слева, выше-ниже, дальше-ближе) с использованием игрушек и картинок;
- выполнение рисунков по словесной инструкции с пространственными характеристиками («Нарисуй дом справа от елки, а солнышко над домом»);
- складывание разрезных картинок и выполнение проб на конструктивный праксис.

Все ответы детей фиксировались в индивидуальных протоколах, подвергались количественному и качественному анализу. При обработке результатов учитывались не только правильные ответы, но и характер допущенных ошибок, их частота, устойчивость, а также возможность самостоятельной коррекции после указания на ошибку. Дополнительно анализировались данные медицинской и психолого-педагогической документации.

Результаты исследования и их обсуждение. В результате проведенного обследования были получены обширные данные, свидетельствующие о значительном отставании детей с ТНР от нормально развивающихся сверстников в овладении предложно-падежными конструкциями. Если в контрольной группе правильное выполнение заданий составило в среднем 94,2% (при этом ошибки носили единичный характер и были связаны преимущественно с редко употребляемыми предлогами типа *между* и *из-за*), то в экспериментальной группе этот показатель не превысил 38,5%. Однако более важными, чем количественные показатели, представляются качественные характеристики детских ошибок, позволяющие проникнуть в механизмы речевого недоразвития.

Анализ протоколов обследования позволил выделить несколько устойчивых типов ошибок, имеющих различную психолингвистическую природу. Наиболее частотным типом ошибок стал пропуск предлога (элизия). В этих случаях дети строили высказывание, используя только падежную флексию существительного, полностью опуская предлог. Например, мальчик 5 лет 8 месяцев с диагнозом моторная алалия при описании картинки, где мяч лежит под столом, сказал: «Мяч лежит столом». Флексия творительного падежа -ом указывает на то, что ребенок пытается передать пространственное значение (вероятно, по аналогии с конструкцией «за столом», «под столом»), но предлог отсутствует. В другом случае девочка 5 лет 2 месяцев со стертой дизартрией, комментируя действие экспериментатора, положившего книгу на полку, произнесла: «Книга стоит полка», употребив существительное в именительном падеже и полностью проигнорировав предлог. Данный тип ошибок составил 38% от общего количества зафиксированных аграмматизмов.

Как отмечает Т.А. Ткаченко, подобные ошибки свидетельствуют о том, что ребенок использует упрощенную стратегию построения фразы, ориентируясь преимущественно на предметную лексику и игнорируя служебные элементы, которые не несут самостоятельной смысловой нагрузки, но важны для грамматического оформления. В сознании ребенка с ТНР предлог долгое время остается

«невидимым» элементом, который можно опустить без ущерба для понимания высказывания [6, с. 62].

Второй по частоте тип ошибок – замена (субституция) предлогов. В данной группе наблюдалось значительное разнообразие, что позволяет говорить о нескольких подтипах замен. Наиболее распространенными были смешения предлогов, выражающих близкие пространственные отношения. Так, предлог *на* (положение на поверхности) часто заменялся предлогом *в* (положение внутри) и наоборот. Ребенок мог сказать: «Положил в шкаф», показывая при этом на предмет, положенный на шкаф, или «Спрятал в стол», имея в виду пространство под столом. Другой распространенный подтип – замена предлогов, обозначающих направление движения. Предлог *из* (движение изнутри) заменялся предлогом *с* (движение с поверхности), предлог *к* (направление к объекту) – предлогом *в* (направление внутрь). Например, на вопрос «Откуда ты достал мяч?» ребенок отвечал: «Достал с коробки», хотя мяч лежал внутри коробки. Встречались также замены предлогов на противоположные по значению: *под* заменялся на *над*, *за* – на *перед*. Доля таких ошибок составила 30%.

Р.И. Лалаева и Н.В. Серебрякова объясняют подобные замены несформированностью семантических полей предлогов, размытостью их значений и недостаточной дифференциацией пространственных представлений у детей с речевой патологией. Предлоги усваиваются ребенком не изолированно, а в системе, и если эта система не сложилась, то предлоги воспринимаются как взаимозаменяемые звукокомплексы, которые можно употреблять произвольно. Авторы подчеркивают, что у детей с ТНР часто наблюдается явление генерализации значения предлога, когда один, наиболее частотный предлог (например, *на*) начинает употребляться во всех случаях, заменяя все остальные [4, с. 102].

Интересно, что у детей с дизартрией замены чаще носили фонетический характер, обусловленный нечеткостью произнесения и редуцией предлогов в потоке речи. Так, предлог *из* звучал как [и], предлог *под* как [по] или [па], что создавало впечатление замены. У детей с алалией замены отражали глубинное

непонимание значения предлога: на просьбу показать, где «мяч под столом», ребенок указывал на мяч, лежащий на столе, и затем в речи заменял *под* на *на*.

Третью группу составили ошибки, связанные с неправильным оформлением падежного окончания при сохранном предлоге. Дети могли правильно употребить предлог, но ошибиться в выборе падежной флексии. Например, мальчик 6 лет 1 месяца сказал: «у собака нет кости», употребив предлог *у*, требующий родительного падежа, но оставив существительное в именительном. Другой пример: девочка 5 лет 9 месяцев произнесла: «Думаю о маме и папе» – здесь при предлоге *о*, требующем предложного падежа, использовано окончание дательного падежа. Встречались случаи смешения окончаний внутри одного падежа, но разных типов склонения. Так, в творительном падеже ребенок мог сказать «мою руки мылоМ» (по аналогии с водой, мылом – правильное окончание для существительного среднего рода) и тут же «мою руки шампунЕМ» (вместо шампунОМ), перенося окончание -ем на существительное мужского рода, которое требует окончания -ом. Доля таких ошибок составила 18%.

Четвертая, наиболее сложная группа – это ошибки комбинированные, когда ребенок одновременно искажает и предлог, и падежное окончание. Например, девочка 5 лет 4 месяцев с моторной алалией, пытаясь сказать «спрятался за шкаф», произнесла: «Спрятался за шкафом», смешав конструкцию с предлогом ЗА + винительный падеж (куда?) и конструкцию с предлогом *за* + творительный падеж (где?). В другом случае мальчик 5 лет 11 месяцев сказал: «Вылез из шкаф», употребив предлог *из*, требующий родительного падежа, с формой именительного. Третий пример: «Залез под кроватью» – предлог *под* требует винительного падежа при ответе на вопрос «куда?», но ребенок употребил творительный, отвечающий на вопрос «где?». Такие ошибки составили 14% от общего числа. Они характерны для детей с наиболее тяжелой степенью речевого недоразвития, преимущественно с моторной алалией, и свидетельствуют о глубоком нарушении механизмов грамматического структурирования, когда не сформирована сама идея о том, что предлог и окончание должны быть согласованы и совместно передавать единое грамматическое значение [3, с. 324].

Для наглядности представим распределение выявленных ошибок в таблице 1.

Таблица 1

Распределение типов ошибок в предложно-падежных конструкциях
у дошкольников с ТНР

Тип ошибки	Количество (в %)	Характерные примеры из речи детей
Пропуск предлога	38	«Мяч упал пол» (на пол), «Девочка сидит стул» (на стуле), «Книга стоит полка» (на полке), «Игрушка лежит столом» (под столом)
Замена предлога	30	«Положил в стол» (на стол), «Достал с коробки» (из коробки), «Спрятал под кроватью» (за кроватью), «Птичка сидит над ветке» (на ветке)
Искажение падежного окончания	18	«Нет стуле» (стула), «Иду с братиком» (с братом), «Кормлю собаку» (собаку – ошибка в ударении), «Много стулов» (стульев)
Комбинированные ошибки	14	«Залез под кроватью» (под кровать), «Вышел из шкаф» (из шкафа), «Спрятался за шкафом» (за шкафом), «Положил в пенале» (в пенал)

Анализ связи характера ошибок с формой ТНР показал определенные закономерности. У детей со стертой дизартрией преобладали ошибки, связанные с пропуском предлогов и искажением окончаний, что можно объяснить не только грамматическими трудностями, но и моторными сложностями реализации высказывания, быстрой истощаемостью и нечеткостью артикуляции. У этих детей часто наблюдалась общая смазанность речи, редукция безударных слогов и окончаний, что создавало иллюзию грамматических ошибок там, где на самом деле имели место фонетические нарушения.

У детей с моторной алалией значительно чаще встречались замены предлогов и комбинированные ошибки, что указывает на более глубокое системное недоразвитие языковой способности, нарушение операций программирования и выбора языковых единиц.

В ходе выполнения третьей серии заданий обнаружилось, что дети, допустившие наибольшее количество ошибок в употреблении пространственных предлогов (*под, над, между, из-за, из-под*), имели и наиболее выраженные трудности

в понимании и вербализации пространственных отношений. Они путали правую и левую стороны, не могли правильно расположить предметы по словесной инструкции, испытывали затруднения при выполнении проб на конструктивный праксис. Коэффициент корреляции между успешностью выполнения заданий на пространственные представления и правильностью употребления пространственных предлогов составил 0,72, что свидетельствует о высокой степени взаимосвязи.

В ходе эксперимента наблюдались значительные колебания в качестве речи детей в зависимости от ситуации. В привычных, эмоционально значимых ситуациях, при выполнении хорошо знакомых действий количество ошибок снижалось, речь становилась более плавной и грамматичной. Например, один мальчик с дизартрией, который в официальной обстановке обследования постоянно пропускал предлоги, в свободной игре с машинками совершенно правильно говорил: «Машина заехала в гараж», «Я поставлю машинку на дорогу». Однако при переходе к новым, незнакомым заданиям, требующим произвольного внимания к речи, число аграмматизмов резко возрастало. Это свидетельствует о том, что навык грамматического оформления высказывания у детей с ТНР еще не автоматизирован и требует постоянного контроля, что создает чрезмерную нагрузку на центральную нервную систему и приводит к быстрому истощению [6, с. 65].

Еще одна интересная закономерность была выявлена при анализе понимания и употребления конструкций. У всех детей экспериментальной группы уровень понимания предложно-падежных конструкций был выше, чем уровень их самостоятельного употребления. Так, дети правильно выполняли инструкции, содержащие предлоги, но в собственной речи эти же предлоги опускали или заменяли. Например, девочка 5 лет 6 месяцев правильно поставила книгу на полку по просьбе экспериментатора, но на вопрос «Куда ты поставила книгу?» ответила: «Поставила полка». Это говорит о том, что импрессивная речь опережает экспрессивную, и грамматические представления в пассивной форме уже начинают формироваться, но до активного употребления еще далеко.

Выводы и заключение. У детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи наблюдается стойкое и системное недоразвитие предложно-падежных конструкций, которое проявляется в многочисленных и разнообразных ошибках. Количественные показатели правильного употребления данных конструкций у детей с ТНР значительно ниже возрастной нормы и не превышают 40%. Выделены четыре основных типа ошибок: пропуск предлогов (38%), замена предлогов (30%), искажение падежных окончаний (18%) и комбинированные ошибки, затрагивающие одновременно предлог и флексию (14%). Наиболее распространенным типом является пропуск предлога, что свидетельствует об упрощении синтаксической структуры высказывания и трудностях грамматического прогнозирования. Замены предлогов отражают несформированность семантических полей и недостаточную дифференциацию пространственных отношений. Искажения падежных окончаний связаны с несформированностью парадигмы словоизменения. Комбинированные ошибки указывают на наиболее глубокие нарушения грамматического структурирования.

Качественное своеобразие ошибок зависит от клинической формы речевой патологии. При дизартрии преобладают ошибки, связанные с реализацией высказывания и моторными трудностями, тогда как при алалии наблюдаются более глубокие системные нарушения, затрагивающие операции выбора и комбинирования языковых единиц. Выявлена тесная связь между уровнем сформированности предложно-падежных конструкций и состоянием пространственных представлений. Наибольшие трудности у детей вызывают конструкции, выражающие сложные пространственные отношения, что указывает на необходимость включения в логопедическую работу заданий по развитию пространственного восприятия, мышления и вербализации пространственных отношений. Навык грамматического оформления высказывания у детей с ТНР не автоматизирован и требует постоянного произвольного контроля. В привычных ситуациях количество ошибок снижается, при усложнении задания – возрастает, что необходимо учитывать при организации коррекционного обучения, создавая ситуации успеха и постепенно повышая сложность речевого материала.

Таким образом, результаты исследования подтверждают необходимость дифференцированного подхода к коррекции нарушений предложно-падежных конструкций у детей с ТНР. Логопедическая работа должна строиться с учетом выявленных типов ошибок, клинической формы нарушения и уровня развития когнитивных предпосылок речи. Важно не просто отрабатывать отдельные грамматические формы, но и формировать сам механизм грамматического структурирования, развивать операции словоизменения, грамматического прогнозирования и контроля. Только такой комплексный, системный подход может обеспечить преодоление аграмматизма и подготовить детей к успешному обучению в школе.

Список литературы

1. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики / Г.А. Волкова. – СПб.: Детство-Пресс, 2009. – 144 с.
2. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. – СПб.: Детство-Пресс, 2007. – 472 с.
3. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – Екатеринбург: Литур, 2011. – 320 с. EDN QYCDXV
4. Лалаева Р.И. Формирование правильной разговорной речи у дошкольников / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2004. – 224 с.
5. Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи / Л.Ф. Спирова. – М.: Педагогика, 1980. – 192 с.
6. Ткаченко Т.А. Формирование лексико-грамматических представлений: сборник упражнений и методических рекомендаций / Т.А. Ткаченко. – М.: Гном и Д, 2003. – 48 с.
7. Филичева Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практическое пособие / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – М.: Айрис-пресс, 2008. – 224 с. EDN QWKQOV