

УДК376.36:37.015.3

*Рецензент
Трофименко Л.І.
кандидат педагогічних
наук*

ГРИНЕНКО О.

**ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНОСТІ СИСТЕМИ
МОРФОЛОГІЧНОГО СЛОВОТВОРЕННЯ У МОЛОДШИХ
ШКОЛЯРІВ**

У статті наведено результати дослідження стану сформованості системи морфологічного словотворення у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення, необхідної для засвоєння знань з розділу «Будова слова» на уроках української мови. Описано особливості виконання завдань школярами з різними мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: морфологічне словотворення, тяжкі порушення мовлення, молодші школярі.

В статье представлены результаты исследования состояния сформированности системы морфологического словообразования у младших школьников с ТНР, необходимой для усвоения знаний раздела «Состав слова» на уроках украинского языка. Описаны особенности выполнения заданий школьниками с разными речевыми нарушениями.

Ключевые слова: морфологическое словообразование, тяжелые нарушения речи, младшие школьники.

The analysis of the results of investigation of the peculiarities of forming the system of morpheme word-building necessary for the acquisition of knowledge from the section "word building" during Ukrainian language lessons with junior schoolchildren suffering from grave speech disturbances is given

in the article. Some peculiarities of fulfilling the tasks by schoolchildren suffering from different speech disturbances such as dysarthria, rynolalia, motor alalia are given description to.

Key words: morphological word-building, severe speech disabilities, primary school students.

Одне з центральних місць у сучасних навчальних програмах з української мови для молодших школярів із ТПМ [2] відводиться вивченю розділу «Будова слова». Відомий психолог С.Жуйков писав, що в цьому розділі схрещуються фонетика, морфологія й орфографія. Крім того, важливий і той факт, що морфемний склад слова надає значних можливостей для розвитку розумових здібностей учнів, зокрема для формування в них специфічних розумових умінь, без яких неможливе свідоме опанування слова як мовної одиниці.

Результати досліджень у галузі дефектології, присвячених вивченю мовленнєвої діяльності дітей із ТПМ, показують на те, що рівень розвитку їхнього мовлення значно нижчий, ніж у їхніх однолітків без патології (Р.Левіна, Г.Нікашина, Є.Соботович, Л.Спірова, В.Тарасун, А.Ястrebова та ін.); найсуттєвіші недоліки виявляються під час засвоєння та використання лексики й граматики рідної мови на практичному рівні (Р.Левіна, Є.Соботович, В.Тищенко, Л.Трофименко, О.Шахнарович та ін.); недостатньо повноцінно діти даної категорії опановують систему морфем та набувають навичок словозміни й словотворення (В.Воробйова, Б.Гриншпун, О.Ревуцька, Є.Соботович,

Н.Трауготт Л.Трофименко та ін.); зазнають труднощів під час оволодіння програмовим матеріалом із рідної мови (О.Ревуцька, В.Тарасун, В.Тищенко, Н.Чередніченко, М.Шевченко та ін.). Поряд із несформованістю мовленнєвих умінь і навичок має місце своєрідність перебігу психічних пізнавальних процесів, зокрема виявляються певні особливості мисленнєвої діяльності: недорозвиток операцій аналізу, синтезу, узагальнення, класифікації (Ю.Гаркуша, О.Мастюкова, Є.Соботович, О.Усанова та ін.).

Аналіз літератури з проблеми дослідження показав, що основними умовами успішного засвоєння дитиною морфем є: сформованість усного мовлення, фонетико-фонематичної сторони, лексико-граматичної будови та достатній рівень розумового розвитку (Л.Бартенєва, Л.Вавіна, В.Воробйова, Б.Гриншпун, Р.Левіна, В.Орфінська, В.Тищенко, Н.Трауготт, Л.Трофименко, Є.Соботович, І.Соботович, С. Шаховська та ін.). Таким чином, недоліки зазначених компонентів можуть негативним чином впливати на засвоєння молодшими школолярами з ТПМ знань та сформованості умінь з розділу «Будова слова».

У цій статті ми пропонуємо розглянути результати дослідження стану сформованості у молодших школярів із ТПМ системи морфологічного словотворення.

Методика дослідження складалася із завдань на утворення іменників із зменшено-пестливими суфіксами, назв дитинчат тварин, професій, іменників із значенням

вмістилища та із значенням одиничності, творення присвійних, якісних та відносних прикметників, префіксальне словотворення дієслів.

Результати проведеного дослідження дозволили виявити різний рівень сформованості системи морфологічного словотворення у молодших школярів із ТПМ.

Так, порівняльний аналіз виконання завдань показав, що діти з *дислалією* успішно впоралися зі всіма видами завдань. Найбільшу кількість правильних відповідей у них відмічено в завданнях на утворення іменників зі зменшувально-пестливими суфіксами і префіксальне словотворення дієслів (98%, 86% правильних відповідей). Деякі утруднення викликало продукування назв дитинчат тварин (в середньому 82% правильних відповідей), а найскладнішим виявилося творення прикметників від іменників (76% правильних відповідей).

Діти з *дизартрією* гірше впоралися зі всіма видами завдань у порівнянні з контрольною групою. Краще за все вони виконали завдання на префіксальне словотворення (в середньому 68% правильних відповідей), а також завдання на утворення іменників зі зменшувально-пестливими суфіксами (65% правильних відповідей). Деякі ускладнення у них викликало завдання на утворення назв дитинчат тварин (58% правильних відповідей), а найбільш складним виявилося утворення прикметників від іменників (47% правильних відповідей). Це пов'язано з тим, що в учнів із дизартрією

словниковий запас дуже обмежений, в деяких випадках порушений адекватний вибір мовного матеріалу, спостерігається недосконалість пошуку номінативних одиниць, часто слова замінюються близькими за ситуацією, призначенню. Порушення формування словотворчих навичок у цих дітей виражається як у незнанні багатьох слів, так і в труднощах пошуку відомого слова.

Молодші школярі з *моторною алалією* показали найнижчий рівень виконання завдань. Більша кількість правильних відповідей при цьому спостерігалася під час виконання завдання на утворення іменників зі зменшувально-пестливими суфіксами (60% правильних відповідей). Деякі ускладненні викликало завдання на продукування назв дитинчат тварин (58% правильних відповідей), значних же ускладнень діти цієї групи зазнавали, виконуючи завдання на утворення прикметників від іменників (46% правильних відповідей) та префіксальне словотворення дієслів (44% правильних відповідей).

Отже, найскладнішим для всіх груп випробовуваних (окрім дітей із моторною алалією) було завдання на творення прикметників від іменників, а для дітей із моторною алалією — завдання на префіксальне словотворення дієслів. Результативніше за інші завдання діти з дислалією й моторною алалією продукували іменники зі зменшувально-пестливими суфіксами, а діти з дизартрією — утворювали діеслова префіксальним способом.

Відтак кількісні результати дослідження засвідчили недостатню сформованість системи морфологічного словотворення в дітей із дизартрією та низький рівень сформованості цього процесу в дітей із моторною аалією.

В процесі словотворення у молодших школярів з моторною аалією недостатньо функціонують процеси «генералізації», тобто виявлення правил і закономірностей морфологічної системи мови та їх узагальнення в процесі породження мовлення. Для процесів словотворення молодших школярів даної категорії характерна мовна асиметрія, тобто порушення регулярності в будові та функціонуванні мовних знаків. У дітей із аалією, дизартрією, ускладненою ЗНМ, спостерігається значна кількість морфемних парафазій не тільки семантично близьких, але і семантично далеких, які не входять у парадигму морфем одного й того ж значення. У більшості випадків порушується операція знаходження словотворчого афікса, який відповідає заданій моделі слова.

Порушення формування граматичних операцій приводить до великої кількості морфологічних аграматизмів у мовленні дітей з моторною аалією та дизартрією, ускладненою ЗНМ. Основний механізм морфологічних аграматизмів полягає в труднощах виділення морфеми, співвіднесення значення морфеми з її звуковим образом.

Молодші школярі з нормальним мовленнєвим розвитком успішно впоралися з усіма видами завдань (98% правильних відповідей).

Таким чином, результати одержаних даних дали змогу зробити наступні висновки:

1. У ході дослідження було виявлено недостатність сформованості морфологічної системи словотворення в учнів із ТПМ, яка проявлялася в особливостях виконання завдань школярами з різними мовленнєвими порушеннями, такими як дизартрія, ринолалія, моторна алалія. Так, у молодших школярів із моторною алалією спостерігались якісні відмінності у засвоенні словотворчих моделей не тільки у порівнянні з молодшими школярами з нормальним мовленнєвим розвитком, але і в порівнянні з учнями із дизартрією та ринолалією, які виражалися в переважанні лексичних замін.

2. Недостатнє уміння молодших школярів із ТПМ користуватися способами словотворення заважає їхньому подальшому мовленнєвому розвитку, спричинює труднощі в засвоенні рідної мови, порушення усного мовлення та затримує розвиток словникового запасу.

3. Рівень сформованості системи морфологічного словотворення у молодших школярів із ТПМ являється недостатнім для засвоєння знань з розділу «Будова слова», а також опанування фонетичним і фонемно-морфологічним принципами письма.

Література

1. Програма для 2-4 класів загальноосвітніх закладів для дітей із тяжкими порушеннями мовлення. — К.: «Неопалима купина», 2006. — Частина 1. — С. 4-212.
2. Соботович Е.Ф. Психолингвистическая структура речевой деятельности и механизмы ее формирования. — К.: ИЗМН. 1997. — 44 с.
3. Тарасун В.В. Причины неуспеваемости по русскому языку учащихся младших классов, имеющих тяжелые нарушения речи // Дефектология. — 1983. - №3. — С.27-35.
4. Трофименко Л.І. Формування лексико-граматичної сторони мовлення у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення: Автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.03/- К.: 2004. — 20 с.
5. Шахнарович А.М.Семантические аспекты психолингвистического анализа правил словообразования // Психолингвистические проблемы общения и семантики. М. — 1983. — 285 с.

УДК 376.1 + 364.048.6] : 004.087 (046)

Рецензент

Литовченко С.В.

кандидат педагогічних

наук,

старший науковий

співробітник

ДЕГТЯРЕНКО Т.

МОДЕЛЬНА ПАРАДИГМА РЕГІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ

Пропонується модель регіональної системи корекційно-реабілітаційної допомоги особам з психофізичними порушеннями та/або з інвалідністю впродовж їх життя.