

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФАКУЛТЕТ ПО НАУКИ ЗА ОБРАЗОВАНИЕТО И ИЗКУСТВОТА
КНИГА ПЕДАГОГИЧЕСКИ НАУКИ

Том 118

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”
FACULTY OF EDUCATIONAL STUDIES AND THE ARTS
BOOK OF EDUCATIONAL STUDIES
Volume 118

NARRATIVES AS A THERAPEUTIC APPROACH FOR CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER

ELENA BOYADZHIEVA-DELEVA

*Sofia University “St. Kliment Ohridski”
Faculty of Educational Studies and the Arts
Department of Logopedics*

Abstract. Specific language impairments (terminologically replaced by Developmental Language Disorder) are a common communicative pathology that is associated with peculiarities in the development of cognitive and executive functions and has an impact on the formation of learning skills (especially over the acquisition of reading and writing). Speech therapy in early and preschool age aims to bring the level of development of children with specific language impairments closer to that of their peers and to allow timely entry in school. Over time, the specificity of the disorder gives way to more general and often hidden to non-specialists’ specifics of listening and/or reading and comprehension skills, telling and retelling stories. The persistent nature of specific language impairments is associated precisely with sustainable difficulties in narrative skills. Among the most widely applied therapeutic approaches in upper preschool and primary school age is the narrative-based intervention, aimed at solving both language and cognitive and executive tasks. The purpose of the study is to determine whether 6-year old children with specific language impairments experience difficulties in organizing the macro level of narrative (narrative structure, succession of episodes and causality), as well as to verify whether targeted speech and language therapy focused on conscious structuring of the macro-level will lead to an improvement of the micro-level aspects of the narrative (lexical selection, construction of adequate morphological and extended syntactic structures).

Keywords: specific language impairment, developmental language disorder, speech and language therapy, narratives

НАРАТИВИТЕ КАТО ТЕРАПЕВТИЧЕН ПОДХОД ПРИ ДЕЦА СЪС СПЕЦИФИЧНИ ЕЗИКОВИ НАРУШЕНИЯ

ЕЛЕНА БОЯДЖИЕВА-ДЕЛЕВА

*Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Факултет по науки за образованието и изкуствата
Катедра „Логопедия“*

Резюме. Специфичните езикови нарушения са често срещана комуникативна патология, която се свързва с особености в развитието на когнитивните и екзекутивните функции и дава отражение върху формирането на уменията за учене (особено върху овладяването на четенето и писането). Логопедичната терапия в ранна и предучилищна възраст цели да приближи равнището на развитие на децата със специфични езикови нарушения до това на техните връстници и да позволи своевременно постъпване в училище. С времето специфичността на нарушението отстъпва място на по-обща и често оставащи скрити за неспециалистите особености на уменията за слушане и/или четене и разбиране, разказване и преразказване на истории. Персистиращият характер на специфичните езикови нарушения се свързва именно с устойчивите затруднения в разказните умения. Сред най-застъпените терапевтични похвати в горна предучилищна и начална училищна възраст е този на наративите, насочен към решаването както на езикови, така и на когнитивни и екзекутивни задачи. Целта на настоящото изследване е да установи дали 6-годишните деца със специфично езиково нарушение изпитват трудности при организирането на макроравнището на наратива (структура на разказа, сукцесивност на епизодите и каузалност), както и да провери дали целенасочената логопедична терапия, насочена към осъзнато структуриране на макроравнището, ще доведе до подобрене на микроравнищните аспекти на наратива (лексикален подбор, конструиране на адекватни морфологични и разширени синтактични структури).

Ключови думи: специфични езикови нарушения, езикови нарушения на развитието, логопедична терапия, наративи

СПЕЦИФИЧНИ ЕЗИКОВИ НАРУШЕНИЯ

Специфичното езиково нарушение (СЕН) е често срещано разстройство на развитието в детска възраст – установява се при 2–7% от всички деца (Everaert, Voerma, Selten et al., 2023). То се характеризира с късна поява на основните маркери на езиковото овладяване (лепет, първи думи и двусловни изказвания), по-бавен темп на усвояване на лексиката и граматическите норми на езика, оскъдна употреба на вербална комуникация и качествени (освен количествени) затруднения при семантичната и граматическата употреба. Специфичното езиково нарушение се проявява при деца със съхранени моторни, сензорни, когнитивни и интелектуални функции и не е резултат от социално-емоционално неглижиране. В последните години сериозно се коментира

въздействието на екраните и мобилните устройства като фактор за появата на СЕН или разстройства от аутистичния спектър (РАС), (Vezenkov, 2024), но въпреки потвърдените общи негативни последици за цялостното развитие на детето все още не е доказана пряката причинно-следствена връзка между специфичните нарушения на езика и екранната зависимост. Етиологичните фактори за СЕН остават неизяснени на фона на хипотези за недоразвитие и дисфункционалност на някои клетъчни корови зони на мозъка (Hwang et al., 2006) и някои доказателства за генетична предразположеност (Plug et al., 2021; Mountford et al., 2022; Nudel et al., 2023).

Нарушенията на езиковото развитие в българската логопедия се класифицират като първични (специфични) и вторични. Ценова (Tsenova, 2019) обосновава съвременния клинично-лингвистичен поглед над комуникативните нарушения, като предлага разбираема и лесна за приложение нозология. Отхвърлят се като нерационални и неправилни термините „алалия“ и „дисфазия“, които принадлежат към медицинския модел на интерпертация на нарушенията в логопедията. Същевременно в западноевропейската и цялата англоезична литература се осъществява терминологична подмяна на утвърдения до 2015 г. термин „специфично езиково нарушение“ (specific language impairment, SLI) с термина „нарушение на езиковото развитие“ (developmental language disorder, DLD). Последният се дефинира като устойчиво ниски езикови способности със значително функционално въздействие на фона на липсващи биомедицински състояния, в които езиковият дефицит би бил част от по-комплексно нарушение (Nudel et al., 2023). Промяната е резултат от няколкогодишни съвместни усилия на група изследователи в областта на логопедията, лингвистиката и специалната педагогика. Техните мотиви са свързани с обществени, икономически и образователни процеси, характерни изключително за Великобритания, Ирландия, Австралия и отчасти Канада, както и за държави, в които логопедичната помощ се субсидира по пътя на застрахователното и клиничното финансиране. Консорциумът по международния проект CATALISE (Criteria and Terminology Applied to Language Impairments: Synthesizing the Evidence; Bishop, 2017), който обединява труда на 57 изследователи, посочва в своите заключителни документи, че използването на понятието SLI застрашава една голяма група деца със затруднения в езиковото развитие от отпадане от обхвата на терапия (Bishop, Snowling, Thompson et al., 2017). В обобщение на терминологичния анализ, самата Дороти Бишп (Bishop, 2017) като ръководител на проекта CATALISE оставя отворено поле за дискусии и изтъква, че проектът се ограничава само до англоговорящите страни и терминът DLD следва да се обсъди допълнително в други държави, като се вземат предвид културалните и лингвистичните разлики, според които се диагностицират и терапевтират езиковите нарушения.

Въпреки че в резултат от работата по проекта CATALISE терминът DLD се приема единодушно в Европа и като цяло се използва единно в англо-

езичната специализирана литература от 2017 г. насам (Bishop, 2017; Law et al., 2019), българската логопедия може да си позволи да остане настрана от този процес. Независимо от навлизането на термина „езикови нарушения на развитието“ като преводен на DLD, нашата класификационна рамка предлага далеч по-точно и прецизно терминологично обозначаване и диференциране на видовете езикова патология в детска възраст. Изводи в тази посока формулира и Тодорова (Todorova, 2024), която потвърждава риска от размиване на границите на термина в резултат от внасянето на преводния вариант. Би било далновидно да се запази постигнатото съгласие между българските логопеди относно класификационната рамка на езиковата патология при деца. В нея „специфични“ са всички първични нарушения на езиковото овладяване и употреба, които се проявяват като отложено начало на езиковото развитие, беден речников запас и устойчиви фонологични, морфологични и синтактични затруднения при употребата на езика в експресивен и/или импресивен аспект. Първичният характер на нарушението се потвърждава от липсващите интелектуални, сензорни, двигателни и социално-емоционални нарушения. Под „вторични“ езикови нарушения следва да се разбират всички онези форми на забавено и/или нарушено езиково овладяване, които се дължат на водещ, първичен моторен, сензорен или когнитивен дефицит, както и на negliжиране. Билингвалните и мултилингвалните деца не попадат в нито една от двете категории, въпреки че те също могат да бъдат засегнати от СЕН или вторично езиково нарушение (Paradis et al., 2022; Squires et al., 2014).

Необходимо е да се спомене и терминът общо недоразвитие на речта (ОНР), който навлиза в българската логопедия от трудовете на руската психолингвистична школа и принадлежи на Левина (Levina, Nikashina & Spirova, 1968). ОНР представя модела на патологична езикова онтогенеза, съотнесен с възрастовите показатели и етапи на типично развиващи се езикови умения (за руски деца през 70-те години на миналия век). При ОНР езиковата патология включва модел на хомогенно изоставане (а не нарушение) на лексикалните, граматическите (морфофонологични и морфосинтактични) и прагматичните умения и трите му равнища кореспондират със съответни по-ранни етапи на езиково овладяване на деца с типично развитие. Термините „алалия“ и „общо недоразвитие на речта“ (използвани не само в годините преди представянето на класификацията на Ценова, но и досега) не са взаимозаменяеми, тъй като алалия представлява дизонтогенетичен модел на *нарушение* със или без закъснение, а ОНР – на закъснение и *забавяне*. Категорията ОНР има частични аналози в западната логопедична школа. Там в нозологичната рамка на нарушенията на звукопроизношението (SSD, speech-sound disorders) се включва и фонологичното закъснение (phonological delay), (Dodd, 2014). Разглежда се и по-глобалният модел на езиково закъснение (language delay), като в категорията се поставя само по-късното начало на езиковото овладяване при 3–4-годишни деца, но не и изоставането в езиковите области и маркерите за появата

им до начална училищна възраст (Dale et al., 2003). Докато в последните 20 години у нас алалия (и донякъде дисфазия) отстъпва място на описателното СЕН, то ОНР продължава да се прилага и в теорията, и в практиката.

Нормалният обхват на невербалния коефициент на интелигентност (IQ) и разминаването на стойностите на вербалния и невербалния IQ на децата с езикови нарушения влизат като един от критериите за поставяне на диагнозата. При терминологичния преход от SLI към DLD обаче този критерий се отхвърля с аргументите, че не е подкрепен от доказателства (Bishop, 2017). Посочва се, че езиковите нарушения без изяснени биомедицински причини (DLD) могат да се проявяват коморбидно с леки невроразвитийни нарушения (също без ясна етиология) от рода на синдром на хиперактивност и дефицит на вниманието, разстройства от аутистичния спектър и дислексия. Последните сами по себе си не трябва да се приемат за причина за езиковия дефицит (пак там).

Независимо от дефинирането на първично съхранения интелект децата със СЕН е възможно да покажат сериозно разминаване между показателите за вербална и невербална интелигентност, при което невербалното IQ е в рамките на нормата. Съхранените невербални функции, развитието им съответно на или близо до възрастовата норма, както и способността на децата със СЕН да общуват невербално (предимно чрез употреба на естествени жестове) в ранното си развитие са диференциално-диагностични показатели за СЕН и PAC (Andreou, Lymperopoulou & Aslanoglou, 2024; Boyadzhieva-Deleva, 2020a). Същевременно картината на когнитивното развитие при деца със СЕН се отличава със своя специфика. Съобщават се данни за затруднения в развитието на мисловните операции, паметовите функции, вниманието, както и особености и слабост в развитието на екзекутивните функции като саморегулация и инхибиция, решаване на проблеми, откриване на причинно-следствени зависимости (Marini et al., 2020). Особено проблематична при деца със СЕН е вербалната работна памет, като дефицитите в нея могат да се смятат за маркер на нарушението, докато способностите за инхибиторен контрол и когнитивна гъвкавост могат да варират според различни ситуации и условия (Niu et al., 2024).

При деца с типично развитие връзката между екзекутивните функции и езиковите способности е добре изследвана и описана на равнищата на речника и морфосинтаксиса. Връзките между мисленето и езика, както и оформянето на вътрешната реч като пресечна точка на осмисления език и езиковото мислене са предмет на теоретични разработки от времето на Лев Виготски. Въвеждането на понятието „екзекутивни функции“ като висши когнитивни процеси за управление на по-нискостоящи познавателни умения за постигане на целево поведение (Niu et al., 2024) дава нова перспектива на връзката език–психика. В понятието за екзекутивни функции се включват множество процеси, сред които работна памет, инхибиторен и вниманиен контрол и когнитивна гъвкавост. Според модела на Миаки (Miyake et al., 2000) екзекутив-

ните функции включват три основни компонента: 1) обновяване (updating) – способност за съхранение, актуализиране и манипулиране с информация от работната памет; 2) потискане, или инхибиция (inhibition) – игнориране на нерелевантни вътрешни и външни стимули и потискане на обичайните отговори и реакции; 3) превключване (shifting) – способност за плавен трансфер между различни вътрешни състояния и изпълнение на различни задачи.

Смята се, че връзките между екзекутивните и езиковите функции имат отношение към научаването на езика – екзекутивните функции улесняват натрупването на речник и мониторинга над граматическите правила. От друга страна, езиковата способност подпомага развитието на екзекутивните функции, като способства за етиктирането на вътрешните репрезентации, структурирането на мисълта и формирането на ментални репрезентации на проблеми и цели, което на свой ред улеснява проследяването, контрола и планирането на различни поведения (Everaert et al., 2023).

В литературата се коментира посоката на връзката между езиковите и когнитивните способности на деца със СЕН. Според някои автори езиковият дефицит е първоопределящ за затрудненията в когнитивното развитие, които могат да се интерпретират като вторични и незадължителни. Изводи на Gooch et al. (2016, as cited in Everaert et al., 2023: 3956) съобщават, че отслабените екзекутивни функции при деца със СЕН са следствие от езиковите им трудности, а не причина за тях. Трудностите в невербалните когнитивни и по-специално екзекутивни функции може да са резултат от неефективно вербално кодиране или ограничения във формирането на самоадресираната и вътрешната реч. Изследване на Everaert et al. (2023) установява, че при деца със СЕН в предучилищна възраст са налице сериозно засегнати невербални екзекутивни функции, както и че те имат значима връзка с морфосинтактичната способност. Авторите не изключват вероятността двата дефицита да не са в причинно-следствени отношения, а да са коморбидни. Въпросът за взаимната зависимост на тези две групи процеси остава открит за изследвания и дискусии.

Специфичното езиково нарушение има персистиращ характер. То оказва своето влияние над уменията за учене във всички етапи и степени на обучение, както и над професионалната реализация и цялостното качество на живот на своя носител. По данни на Johnson et al. (1999) близо 73% от децата със СЕН в предучилищна възраст проявяват езиковите си затруднения до 19-годишна възраст и след това. Проучване на над 47 000 лица с езикови нарушения на Nudel et al. (2023) установява значима корелация между СЕН и затрудненията при четене и учене, както и по-ниско ментално и общо здравословно състояние. Въпреки това СЕН остава най-разпознаваемо и често диагностицирано в ранното детство, когато детето все още не говори или говори малко, неточно и аграматично. Най-интензивната подкрепа за СЕН се фокусира в предучилищна възраст, когато освен от логопедична терапия децата обикновено се нуждаят и от работа с психолог и ерготерапевт. Сред основните терапевтични

логопедични цели е детето със СЕН да се изравни с връстниците си по отношение на базисни импресивни и експресивни умения и да може да постъпи своевременно в първи клас (или след изчерпване на законовите възможности в България за отлагане с една година от начало на училищно обучение, вж. Наредба за приобщаващото образование). В началния етап на училищна възраст (I–IV клас) децата със СЕН все още са обект на логопедична подкрепа, макар и не толкова интензивна. След преминаване в прогимназиален етап те много често отпадат от групата за подкрепа поради различни причини. Това е факт, който се констатира не само у нас, но и в други, развити страни (Boyadzhieva-Deleva, 2020b; Joffe, 2024). Сред една от причините е все по-малката разпознаваемост на децата със СЕН в прогимназиален и гимназиален етап поради факта, че развитието на детето и компенсиращото въздействие на различните терапии все повече намаляват видимите разлики с връстниците с типично езиково развитие. Популацията на деца със СЕН като цяло до постъпване в първи клас успява да овладее основната лексика на битово равнище, уменията за водене на прост диалог, като подобрените умения за разговорно-битова реч маскират по-дълбоките затруднения с разбирането на дълги и сложни чути текстове, както и създаването и интерпретирането на по-дълги и сложни езикови пасажии при разказване и при четене. В немалко случаи още в началото на училищното обучение децата със СЕН се разпознават като деца с нарушения на ученето, а впоследствие със специфична дислексия.

Връзките между СЕН и дислексията са проучвани от десетилетия, но въпросът за причинно-следствените зависимости между тях и специфичността на нарушените умения за четене и писане остава дискусатилен. У нас темата се обсъжда от Ценова (Tsenova, 2020), Тодорова (Todorova, 2005), Матанова (Matanova, 2001; 2003) и др. Поради характера на процесите на четене и писане като вторични и зависими от тези в развитието на устния език е логично да се очаква, че деца, които са имали сериозни затруднения в овладяването на езика, ще демонстрират аналогични трудности в овладяването и на писмения език, най-малкото по отношение на сроковете на поява на базисните умения и темповете на развитието им. Ценова цитира резултати на McArthur & Hogben (2001, as cited in Tsenova, 2020: 64), според които 50% от децата с дислексия имат нарушение на устния език, което покрива дефиницията на СЕН. Въпреки това при голяма част от децата с дислексия не се установяват предшестващи нарушения в развитието на устния език, което се свързва с мултифакторния произход на нарушенията на писмения език. От друга страна, голяма част от децата със СЕН успяват да овладеят уменията за четене и писане наравно с връстниците си, като проявяват незначителни отклонения (най-вече под формата на забавяне на темпа) в автоматизирането им. Една от хипотезите за това е, че метаезиковият подход, използван при преподаването на четмо и писмо, действа като силен компенсаторен механизъм и задава външен модел на процеси, които са недостъпни за децата с нарушения при

естественото овладяване на езика. Въпреки липсата на преки и задължителни причинно-следствени връзки между СЕН и дислексията, децата със СЕН имат устойчиви затруднения с преработката на езикова информация, което дава своето отражение и върху общите умения за учене.

СЪСТОЯНИЕ НА РАЗКАЗНИТЕ УМЕНИЯ ПРИ ДЕЦА СЪС СЕН

Децата със специфични езикови нарушения могат да проявят затруднения в един или няколко от компонентите на езика – фонология, морфология и синтаксис, семантика или прагматика. Тези затруднения могат да доминират в импресивния или в експресивния езиков аспект, като оформят съответни синдроми на недостатъчност (фонологична, граматична или семантико-прагматична). Смята се, че специфичен биомаркер за СЕН е морфосинтактичният дефицит, като на тази основа популацията от деца със СЕН е силно разнородна по отношение на тежест на проблема и комбинация от засегнати области (Bishop & Donlan, 2005; Everaert et al., 2023). Както потвърждава и Кръстева (Krasteva, 2021), патологията при деца със СЕН има хетерогенен характер, който освен с езиково-специфични прояви се свързва и с възрастовата динамика на нарушението. Сред основните симптоми на нарушените езикова форма, съдържание и употреба са устойчиво допусканите грешки с фонологичните правила на езика, аграматичното структуриране на фразата и изречението, затрудненията с формирането на понятия и с лексикалния достъп, неправилната употреба на думи, силно ограниченият речников запас и като цяло общата бедност на езиковите изразни средства. С развитието на детето и натрупването на ефектите на терапевтичните трудности на равнищата на семантиката и граматиката на думата и изречението отстъпват място на затрудненията в уменията за разказване и преразказване на истории по различен тип задачи.

Разказването и преразказването на истории, обобщено назовани в психолингвистиката и езикознанието наративни умения, имат своята специфика при деца със СЕН. Наративите са мисловните отражения на действителността, предадени чрез езикови изразни средства, а наративната компетентност е съществена комуникативна функция (Walker et al., 2023). Стоянова (Stoyanova, 2021) използва понятието „дискурсна компетентност“, за да означаи ранните умения на детето да изгражда надизреченски последователности на основата на формирана граматическа компетентност.

Уменията за разказване и преразказване почиват на езикови и когнитивни предпоставки и зависят от социокултурния и личностния опит (Kupersmitt & Armon-Lotem, 2019; Vogindroukas, Miliatzidou & Tsouti, 2020). Взаимодействието между езиковите и познавателните умения, необходими за създаването и пресъздаването на истории, очертава двуравнищната структура на наративите. На т.нар. микроравнище се разполагат езиковите средства, които създават кохезията в наратива, или неговата вътрешна свързаност. На макроравнище-

то се прилагат когнитивните и някои екзекутивни умения, които осигуряват логическата структура на историята и оформят аспектите на кохерентността (Bros et al., 2021). Кохезията и кохерентността са взаимнозависими и взаимно свързани аспекти, реализирани като стратегии на взаимодействието по посока едновременно от горе надолу (от структурното оформяне към избора на адекватни езикови средства) и от долу нагоре (от лексикалния и синтактичния подбор към изграждането на структурата на историята). Според Miller et al. (2003) някои от основните езикови средства, необходими за създаването на кохерентни наративи, са:

- анафорична референция – използване на местоимения или други части на речта за препращане или връщане на мисълта обратно към друга дума или фраза;
- идентифицираща референция – използване на дейктичните местоимения (този, тези, той, тя, то, те) на правилното място и с адекватна честота;
- правилна употреба на дейктични маркери (тук, сега);
- използване на думи за хронологични маркери (и после, след това);
- използване на изразни средства за изразяване на каузални и темпорални отношения.

Видно е, че тези умения са израз на постигната тясна взаимна връзка на езика и мисленето. От позицията на философията „референцията е съединение на мисълта с действителността посредством езиковия код“ (Zidarova, 2019: 56). За да развие тези сложни умения, детето трябва да премине успешно през последователните етапи на езиково развитие, без да срещне затруднение и да съумее да борава с речников запас и набор от граматически и прагматични правила според очакваните възрастови норми. Според Стоянова (Stoyanova, 2021: 482) дискурсната компетенция започва да се изгражда между 2 и 3 години, като преди края на ранното детство децата „могат да продуцират кратки надизреченски единства, отговарящи на основните изисквания за текст: смислова съгласуваност между изреченията (кохерентност) и повърхностна свързаност на езиковите елементи (кохезия)“. Съгласно българските Стандарти за ранно развитие и учене (Atanasova-Trifonova et al., 2015) децата на 3-годишна възраст умеят да използват думи заместители (овладявайки първите средства на референтността), могат да говорят за връзки между събития (показвайки базово овладяване на елементите на кохерентността) и са в състояние да пре-разказват познати приказки с помощта на възрастния. Според Kupersmitt & Armon-Lotem (2019) способността на децата да развиват целево ориентиран концептуален план на историята и да представят сложни последователности от събития се развива интензивно между 5-ата и 9-ата година. Според Белева (Beleva, 2024: 124–125) трайното усвояване на наративни умения се разполага в периода между 7- и 10-годишна възраст. Miller et al. (2003) посочват, че употребата на различните глаголни времена служи първоначално (при по-малките деца) за означаване на хронологичния ред на събитията, а по-късно се

използва за изразяване на симултанност и съотнасяне към отминалите или предстоящите събития. Според авторите това показва развитие на референциалните стратегии в посока от дейктични към анафорични и спомага да се създават по-здрави връзки между отделните компоненти на дискурса. Стоянова (Stoyanova, 2021: 476–477) подчертава, че дискурсната компетенция се изгражда в продължение на цялото училищно и университетско обучение и варира между индивидите повече, отколкото езиковата компетентност.

Развитието на наративните умения на децата има отношение към поетапното формиране на трите основни групи екзекутивни функции от модела на Miyake et al. (2000): превключване (shifting), обновяване (updating) и потискане (inhibition). Според автори като Mozeiko (2011, as cited in Marini et al., 2020: 2) връзката между екзекутивни и езикови функции на равнището на наратива включва следните взаимодействия и зависимости:

- превключването обуславя създаването на пълни епизоди в рамките на наративния дискурс, определя подбора на пълнозначни думи и принадлежи спрямо уменията за активно наблюдение на комуникативната ситуация;
- обновяването предопределя уменията за разбиране и генериране на изречения, както и припомняне на минали епизоди или техни елементи при пресъздаването или създаването на историята;
- потискането е от значение за мониторинга на страничните коментари и отклоненията от сюжета по време на разказването/преразказването, както и за способността да се игнорират семантични конкуренти при разбирането и подбора на определени думи.

Както стана дума малко по-рано, при децата със СЕН овладяването на тези умения има своя специфика. На първо място причина за това са особеностите на самото езиково нарушение, което при деца в горна предучилищна възраст (6–7 години) притежава следните форми на недостатъчност (Yaromova & Tsenova, 2021: 24–25): 1) фонологична – устойчив дефицит във фонологичното осъзнаване и уменията за декомпозиране и анализ на думи; 2) морфологична – неточности в кодирането и декодирането на форми за род и число, затруднения в разбирането и употребата на понятия за посока, време и пространство, затруднено разбиране и употреба на представки; 3) синтактична – непълни изречения и неправилен словоред, кратки, еднотипни и непълни изказвания, липса на разбиране и употреба на по-сложни логико-граматически конструкции; 4) семантико-прагматична – нарушена номинативна функция, силно стеснен речников и понятиен запас, неразбиране на многозначност и фрази с преносен и абстрактен смисъл, неразбиране и липса на употреба на синонимия и антонимия, нарушен пренос на езиковата употреба в различни ситуации и общо понижение на вербалните комуникативни умения.

Характеристиките на разказните умения в анализа на Ярмова и Ценова (Yaromova & Tsenova, 2021) намират място в рубриката на синтактичните дефицити и са описани кратко като „неумение за съставяне на разгърнат разказ

и преразказ на текст“ (с. 24). В специализираната литература по логопедия се откриват множество данни за състоянието на наративите при деца със СЕН. Анализират се както аспектите на кохезията, така и тези на кохерентността, като се публикуват нееднозначни резултати за тяхното взаимодействие. Според едни автори (като Broc et al. 2021; Boudreau, 2007) липсват съществени качествени разлики между микроравнището на наратива при деца със СЕН и при тези с типично езиково развитие, тъй като децата със СЕН успяват ефективно да използват анафора и думи конектори, макар и с доста по-ниски количествени стойности. Подобни резултати са получени и при изследване на особеностите на наративите на моно- и билингвални деца със СЕН (Pluz-Cohen & Walters, 2012). В свое изследване Iuliu & Martínez (2021) посочват, че микроструктурите на наратива на деца със СЕН се характеризират с ограничен речник, по-кратки и граматически по-прости изречения. Особени затруднения са изразяването на причинност, времеви и пространствени отношения, както и използването на сравнение и обратими конструкции. Други автори (като Kupersmitt & Armon-Lotem, 2019) акцентират над особеностите на макроструктурата и посочват, че децата със СЕН показват ниски равнища на кохерентност, особено във връзка със структурирането на епизодите по признак каузалност. Екипът на Broc et al. (2021) съобщава, че децата със СЕН не успяват да се придържат към наративната схема при множество и по-сложни събития, особено в случаите на обяснение на причинност и следствие, независимо от сравнимите умения за езикова кохезия с тези с типично развитие. Тези твърдения се защитават и от Iuliu & Martínez (2021), които смятат, че при СЕН се засяга съществено наративната макроструктура. Характерни са по-малкото количество епизоди при преразказ, по-слабите описания на героите или пропускането на герои от историята, по-слабите организационни връзки в логическата линия на разказа. Авторы като Pauls & Archibald (2021) и Winters et al. (2022) правят изводи за хомогенни затруднения както с кохезията, така и с кохерентността. Те обобщават някои основни дефицити както на езиковите, така и на познавателните елементи на наратива при деца със СЕН:

- затруднено построяване и изразяване на логическите връзки между епизодите;
- затруднения в създаването на усещане за хомогенност и непрекъснатост на линията на историята;
- трудности при описанието на героите и техните намерения;
- тенденция към продуциране на по-малко на брой завършени епизоди в историята;
- склонност към добавяне на коментари извън темата и разместване на последователността на събитията;
- използване на по-малко понятия и средства за изразяване на състояния;
- създаване на по-кратки наративи с по-малко уточнявания и коментари;
- използване на по-малко на брой прости разширени изречения;

- синтактични затруднения (използване на по-кратки изречения, по-малко подчинени изречения при употреба на сложни, по-малко разнообразие от сложни синтактични структури и по-малко случаи на комбиниране на различни сложни форми за време).

НАРАТИВИТЕ КАТО ТЕРАПЕВТИЧЕН ПОДХОД В ЛОГОПЕДИЯТА

Разказването и преразказването на преживени, чути, онагледени с картини и измислени истории, в логопедията обобщено се означава като наративна терапия и е един от широко приложимите методи в работата с деца с комуникативни нарушения. Наративната терапия в логопедията трябва да се различава от тази, прилагана в психотерапевтичната практика. Същността ѝ като метод се състои във въздействие над езиковите, прагматичните и когнитивните аспекти на формирането на свързани речеви умения както устно, така и писмено.

В логопедичната терапия наративите могат да служат за постигането на множество различни цели (Pelman, 2023): развитие на речник и граматика, прагматични езикови функции, формиране на споделено внимание, разбиране на последователност от събития, социално-емоционално развитие и взаимодействие, умения за четене и писане и развитие на въображението. Използват се две основни форми на наративи – преразказване и разказване. Те могат да бъдат подкрепени със зрителна опора (единични или серии картини), подпомагащи въпроси от слушателя и да бъдат относно познати (често четени или слушани) или непознати истории. Walker et al. (2023) отделят три основни вида наративи: 1) съставяне на измислен разказ по зрителна опора или без онагледяване, 2) преразказ на чута или прочетена история и 3) персонален наратив (наративен дискурс) – разказване на реални, лични житейски истории на слушател. Авторите посочват, че третата наративна форма е най-естествена и спонтанна форма на дискурс и поради това е най-показателна за разказните умения на детето.

Терапията с наративи включва също така целенасочено формиране на умения за слушане с разбиране преди преразказването на истории (Joffe, 2024). Основният фокус е върху структурата на историята и прилагането на метаезиков подход за описание на самата история, което съдържа използването на външни опори (като писмени планове, картинни и схематични планери) при преразказ на различни по жанр текстове. Други опорни точки на метода са формиране на умения за активно слушане, разделяне на историята на последователност от компоненти, които могат да се онагледят с пиктограми, картини или схеми, придаване на драматични ефекти на историята при първоначалното ѝ представяне (четене или разказване с интонационно, жестово, екстравербално преекспониране на елементи или характеристики на герои) и застъпена употреба както на лингвистични, така и на паралингвистични елементи при пресъздаването.

Ефективността на наративната терапия е предмет на отдавнашен научен интерес. Favot, Carter & Stephenson (2021) в метаанализ за периода 1993–2018 г. установяват, че логопедичната терапия с наративи за деца с езикови нарушения показва отлични резултати по отношение на езиковото им развитие и подпомагане на грамотността както в индивидуални, така и в групови сесии. Автори като Janssen et al. (2020) докладват статистически значимо подобряване на показатели като средна дължина на изказването, плавност и лексикален подбор при групова наративна терапия, насочена към макроструктурните компоненти при деца със СЕН. Изследователският екип на Gillam et al. (2018) прилага наративна терапия за деца със СЕН в начална училищна възраст и установява значително подобрене не само на кохезивните аспекти на разказните им умения, но и на формирането на грамотността. Находките им са пряко доказателство за взаимовръзката между устните и писмените езикови умения в началните етапи на ограмотяване и потвърждават значението на продължаващата работа над уменията за свързано изказване.

Автори като Левина, Никашина и Спирова (Levina, Nikashina & Spirova, 1968), Кърпачева и Леонидова (Kurpacheva & Leonidova, 1981), Жукова, Мастюкова и Филичева (Zhukova, Mastyukova & Filicheva, 2011), Коркинова и Кърпачева (Korkinova-Strezova & Kurpacheva-Taseva, 1993) и Ценова (Tsenova, 2019) дават основните методологични указания за използването на подходите за формиране на свързана реч в българската логопедия. Обикновено те се разполагат в крайните етапи на логопедичната терапия в предучилищна възраст и включват използване на различни типове опора: сюжетни картини, истории по серии от картини, слушане и разбиране на текст с преразказ по опорни въпроси, преразказ на позната приказка, разказ по преживяно с опорни въпроси и др. Една от особеностите е тематичното обвързване на разказваната или преразказваната история с езиковата тема на логопедичната сесия, в която предварително се задава работа над лексиката и граматиката.

ПОСТАНОВКА НА СОБСТВЕНО ИЗСЛЕДВАНЕ

По отношение на диагностиката и терапията на езиковите нарушения е важно да се получат отговори на въпросите, дали целенасочената работа над структурата на наратива ще подпомогне и подобри функционалната употреба на езиковите средства за изразяване на връзка, времеви и причинно-следствени отношения, както и да се разбере дали ограничената употреба на езикови форми в резултат от СЕН води до промяна на кохерентността на наратива. Подобни въпроси, но в контекста на сравнения на моно- и билингвални деца с типично и нарушено езиково развитие, проучват Kupersmitt & Armon-Lotem (2019). Техните резултати мотивират планирането и провеждането на представеното тук изследване.

Настоящият експеримент търси отговор на следните *изследователски въпроси*:

1. Какви са особеностите на микро- и макроструктурата на наративите при децата със специфично езиково нарушение?

2. Подобряват ли се уменията на децата със СЕН за *генериране* на истории в резултат на терапия, структурирана около *преразказването* на истории със зрителна, слухова и мултисензорна опора?

За реализирането на изследването са формулирани следните *цели*:

1. Да се установят характеристиките на микро- и макроравнищата на наратива при задачи за разказване при деца със специфични езикови нарушения от формираната извадка (експериментална група, ЕГ);

2. Да се определи ефектът на логопедичната терапия, използваща метода на наративите върху езиковите способности и уменията за създаване на кохезивен разказ при деца със специфични езикови нарушения;

3. Да се определи ефектът на метода на наратива върху уменията за самостоятелно оформяне на разказ и логическата структура на разказвана история.

За отговор на изследователските въпроси и постигането на поставените цели е планирана реализацията на следните *задачи*:

1) Подбор на извадката на изследването, включваща група от деца със специфично езиково нарушение;

2) Подбор на текстове и материали, подходящи за генериране на разказ и създаване на преразказ от децата от извадката;

3) Провеждане на входяща оценка на разказните умения на децата от извадката;

4) Създаване на дизайн на експеримента и детайлен календарен план за реализирането му;

5) Прилагане на експерименталната терапевтична програма с метода на наративите и мултисензорната опора;

6) Провеждане на финална оценка на уменията за преразказ и разказ на децата от ЕГ;

7) Обработка и анализ на получените резултати.

Извадката се състои от 3 деца със специфично езиково нарушение (2 момчета и 1 момиче) на възраст 6–7 години ($x = 6,7$) от монолингвални семейства. Всички деца посещават системна логопедична терапия от 3-годишна възраст. Профилът на извадката е следният (табл. 1):

Таблица 1. Профил на изследваните лица

ИЛ №	Пол	Възраст (г; м)	Тип дефицит	Доминиращ езиков дефицит	Общо равнище на езиково недоразвитие спрямо модела ОНР
ИЛ 1	М	6; 10	експресивен	Морфосинтактичен	ОНР-III
ИЛ 2	М	6; 9	експресивен	Фонологичен	ОНР-III
ИЛ 3	Ж	6; 7	експресивен	Морфосинтактичен	ОНР-III

Задължителен включващ критерий за експерименталната група е СЕН да е единственото констатирано нарушение, като за целта логопедичната диагноза на децата е потвърдена чрез провеждане на предварително логопедично обследване (снемане на анамнеза от родител, получаване на информация за състоянието на зрението, слуха и интелекта от наличната медицинска и друга документация на детето, качествена функционална оценка на рецептивните и експресивните езикови умения), както и чрез потвърждаване на логопедичната диагноза от водещия логопед в случаите, когато изследваното дете посещава друг кабинет за терапия.

За изключващи критерии за ЕГ се приемат: наличие на констатирана интелектуална недостатъчност, слухово нарушение, зрително нарушение, епилептична симптоматика, разстройство от аутистичния спектър (РАС) или съмнение за такова, координационно нарушение на развитието (диспраксия) и билингвизъм.

Според равнището на езиковите си способности, съотнесено към често използваната в логопедията у нас парадигма на общото недоразвитие на речта (ОНР), всички деца попадат в рамките на третото равнище (III-ОНР). Основна особеност на логопедичната терапия в това ниво е работата над уменията за разказване и преразказване (Levina et al., 1968; Zhukova et al., 2011; Tsenova, 2019). Следователно методът на наративите, включващ задачи за създаване на истории и пресъздаване на чути текстове, е напълно съобразен с потребностите на децата от логопедична подкрепа на този етап. Специфичното е, че по време на реализацията на експеримента всички останали терапевтични дейности временно се преустановяват.

ДИЗАЙН НА ЕКСПЕРИМЕНТА

Обемът на извадката поставя изследването в категорията на описанието на случай (single case subject design, $N = 1$) при изпълнението на изследователските цели, насочени към установяване на спецификите на микро- и макро-структурата на наративите. Дискретната хетерогенност на проявяваната езикова патология (независимо от споделеното общо равнище на езиково изоставане) позволява да се направят някои отделни качествени анализи и

сравнения на постигнатите резултати, въпреки че в количествено отношение ЕГ ще се третира хомогенно като един обект.

Проверката на терапевтичната ефективност на метода на наратива има множествен дизайн от типа А–В–А. На първата фаза (А1) се оценяват изходните езикови способности на ЕГ по отношение на създаването на история. На втората фаза (В), разделена на 4 подфази (В1–В4), се реализира терапия с използване на наративи със задачи за преразказ, структуриране на преразка за по зададен модел и опора с различен характер. През третата фаза (А2) се провежда посттерапевтично оценяване след период на почивка за преценка на устойчивостта на резултатите от терапията. Дизайнът на експеримента е показан на табл. 2.

Таблица 2. Структура и съдържание на експеримента

Фаза	Времетраене	Поредност на сесията	Задача, стимул, опора за стимула	Съдържание на стимулния материал	Коментар
А1	Претест 1 сесия	Диагностична сесия Д1	Разказ по серия от 6 картини	„Рожден ден“	Не се използва външен план при разказа, нито подсказки и помагачи въпроси.
В	Седмица 1 Фаза В1	Сесия 1	<i>Преразказ на чува история</i> <i>Мултисензорна опора:</i> разиграване на театрален етюд (детето манипулира сюжета с кукли за пръсти, за ръка и за театър на сенките)	„Грите мечки“	Стимулният текст се чете общо три пъти във всяка сесия. След първия прочит се отработват езиковите средства. Преразказът се подпомага от външен план на структурата на наратива във вид на пиктограми и визуален планер. Планът се въвежда при втория прочит на историята. След третия прочит детето може да използва плана и подсказките.
		Сесия 2		„Дядоват ръкавичка“	
		Сесия 3		„Глупавото слонче“	
	Седмица 2 Фаза В2	Сесия 4	<i>Преразказ на чува история</i> <i>Зрителна опора:</i> серия от 6 картини (детето може да манипулира с картините)	„Делфинът“	
		Сесия 5		„Количката с ябълки“	
		Сесия 6		„Чадърчето на мишката“	
	Седмица 3 Фаза В3	Сесия 7	<i>Преразказ на чува история</i> <i>Комбинирана слухово-зрителна опора:</i> слушане на история от илюстрирана книжка (детето няма възможност да манипулира отделни картини към сюжета)	„Ще те изкажа“	
		Сесия 8		„Елеонора не си дава нещата“	
		Сесия 9		„Срамежливият Тони“	
	Седмица 4 Фаза В4	Сесия 10	<i>Преразказ на чува текст</i> <i>Слухова опора:</i> слушане на история (детето не разполага с визуални стимули към историята)	„Под гъбата“	
		Сесия 11		„Разхвърляната Мими“	
		Сесия 12		„Джуджето Апчих“	

Фаза	Времетраене	Поредност на сесията	Задача, стимул, опора за стимула	Съдържание на стимулния материал	Коментар
А2	Седмица 5	Период на почивка	Детето не се включва в логопедична терапия		
	Седмица 6				
	Седмица 7 Посттерапев- тична оценка 1 сесия	Диагностична сесия Д2	Разказ по серия от 6 картини	„Коледа“	Не се използва външен план при разказа, нито под- сказки или опор- ни въпроси.

ПРОЦЕДУРА

Всички фази на изследването се реализират индивидуално с изследваните лица.

На фаза А1 на изследваното дете от ЕГ се поставя задача да състави разказ по серия от 6 картини на тема „Рожден ден“, предварително подредени от експериментатора. На детето не се дават устни подсказки за структуриране на линията на разказа и използваните езикови средства. Разказите се записват и след това се транскрибират. Резултатите се обработват чрез количествен и качествен анализ по критерии за кохерентност и кохезия, в които основната единица на анализа е изречението като пресечна точка на структурните (макро-) и формалните (микро-) елементи на наратива (вж. в частта за *методи на оценка*).

Фаза В с подфази В1–В4 е с обща продължителност 4 седмици. Децата от ЕГ се включват в индивидуална логопедична терапия с честота 3 пъти седмично (общо 12 индивидуални сесии с времетраене 45 минути за фаза В), по време на която се използва методът на създаване на преразкази с различно ниво на подкрепа. През етапа за изследване на терапевтична ефективност основен целеви наратив е преразказът, докато входните и изходните умения във фази А1 и А2 се оценяват по отношение на генерирането на разказ. Във всяка от четирите седмици (очертаващи съответна подфаза от В1 до В4) на детето се предоставя различна опора за овладяването на уменията за преразказ на чутата история:

– Мултисензорната опора представлява изиграване на театрални етюди по сюжета на чутата история с различни видове кукли – за пръсти, за театър на сенките и за ръка, при което детето има възможност да манипулира с героите на историята, да ги подрежда според реда им на поява, да свързва техни визуални характеристики с тактилно възприета информация. Този тип опора се приема за най-високо равнище на подкрепа, защото се приближава до телесното преживяване. Белева (Beleva, 2024) посочва, че методът на тотална физическа реакция (включващ движения и тотално ментално, емоционално и физическо ангажиране на детето) при преразказване на история дава по-до-

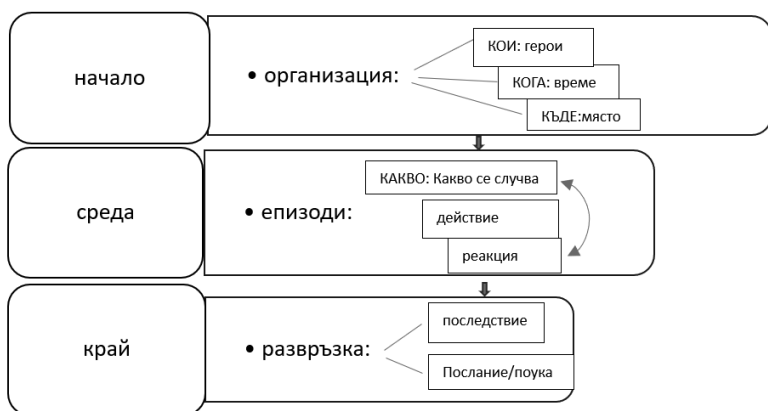
бри резултати по отношение както на структурата на преразказа, така и на усвояването на нова лексика.

– Зрителната опора се състои в подреждане на серия от 6 картини към сюжета на чутата история, което дава възможност на детето да манипулира с реда на епизодите, да разглежда илюстрациите на героите и местата на действието. Основната подкрепа тук е във възможността да се манипулира с картите, на които са изобразени отделните епизоди, и така да се запамети редът на действията. Главен опорен компонент за вербалните паметови способности е зрителната механична памет.

– Комбинираната опора (слушане на история при споделено четене от илюстрирана книжка) е условно назована по този начин. Тук задачата на детето се усложнява, защото отпада възможността да се манипулира с физически предмет, свързан с историята (кукла или карта с илюстрация). Детето може да разгръща книжката, да разглежда илюстрациите, но не може да подрежда елементи на сюжета или такива, свързани с героите. Отново се използва активна визуализация, но изискванията към вербалната памет се повишават.

– Слуховата опора представлява класическата ситуация на слушане и разбиране на текст с пресъздаване на историята. Това е най-трудната от всички задачи по време на експеримента, тъй като липсва нагледност, което повишава изискванията към фокуса и концентрацията на вниманието на детето, както и към вербалната слухова памет. Поради тази причина този тип структуриране на терапията се дава най-накрая в експеримента, който е ранжиран по степен на предоставяната подкрепа от максимално близка до максимално далечна.

По време на всички подфазы на фаза В, освен различните форми на опора за създаване на преразказ, се използват външни схеми на структурата на историята във вид на зрителен план с пиктограми, отнасящи се до базовите елементи на историята: кой/и са героите, как се казват, кога се случва историята, къде се развива, какво се случва първо, после, след това, защо става така, какво става най-накрая, какво мислиш/как се чувстваш във връзка с историята. На детето се подават и подсказки за начало на историята („Имало някога“, „Имало едно време“), за преминаване към основен епизод („Веднъж“, „Един ден“) и за финализиране („Най-после“, „Накрая“). Този зрителен схематичен план е един и същ за всички деца, използва се по еднакъв начин при всички сесии и е показан на фиг. 1.



Фиг. 1. Външна опорна схема на преразказите

Всяка подфаза на фаза В се реализира в 3 последователни сесии с различен стимулен материал (чете се и се обработва различен текст, който детето трябва да преразкаже). Същевременно текстовете за цялата фаза В са така подбрани, че да са съпоставими по отношение на дължина на историята, брой главни и второстепенни герои, брой епизоди и наличие на поука или морален извод. Резултатите от всяка трета сесия в подфазите В1–В4 се използват като измерител на междинната оценка и се обобщават съответно като резултати по отношение на въздействието на типа подкрепа за преразказ.

Във всяка от сесиите от фази В–В4 целевата история се прослушва общо 3 пъти: при първото прослушване детето се запознава със съдържанието, реда на действията, мястото и героите, като се внасят уточнения по отношение на речника и възможните затруднения в разбирането, характерни за децата със СЕН. При второто прослушване логопедът запознава детето с пиктограмната схема, която се използва като външен план на задачата за преразказ (вж. фиг. 1). При третото прослушване логопедът и детето използват активно целевата за подетапа опора (мултисензорна – разиграване на театър; зрителна – подреждане на сериите картини; зрителна и слухова – експониране на илюстрациите към книжката).

След приключването на експерименталната терапия във фаза В се прави почивка за период от 2 седмици, по време на които детето не участва в терапевтични сесии с логопед. Следва реализиране на фаза А2, в която се извършва финална оценка. Уменията за създаване на история се изследват с методи, аналогични на тези от фаза А1 (разказ по серия от 6 картини, чийто сюжет, брой герои и ключови епизоди са съпоставими с този от входящата оценка, но не ги повтарят тематично).

МЕТОДИ ЗА ОЦЕНКА НА УМЕНИЯТА ЗА РАЗКАЗ И ПРЕРАЗКАЗ

За оценката на разказите (при фази A1 и A2) и преразказите (фаза В с подфази В1–В4) се използват следните методи:

1) Количествени: определяне на брой използвани изречения, брой думи в изреченията, показателни за дължината на наратива; брой думи от различните части на речта (глаголи, съществителни, прилагателни, местоимения, наречия, числителни, предлози, съюзи, частици). С този метод може да се оценят процентът на граматическите грешки за нивото на кохезия и процентът на грешките за лексикална и логико-семантична свързаност за нивото на кохерентността. За оценка на граматическите грешки се използва формулата

(брой граматически грешни изречения/общ брой изказвания).100,

заимствана от Marini et al. (2020). Грешките на нивото на глобалната кохерентност се анализират, като първо от общия брой изказвания се изваждат онези, които се отклоняват от признаците на кохерентност по 4 показателя: а) заобикалящи изказвания – когато потокът на дискурса се отклонява по посока на вече дадена информация в предишен момент; б) концептуално несъществени изказвания – когато се предават идеи без връзка с конкретния епизод; в) повтарящи се изказвания – когато се повтарят вече изказани идеи; г) запълващо изказване – когато не се предоставя никаква допълнителна информация. След това грешните изречения по показатели от а) до г) се сумират и общият им брой се включва като числител във формулата за процентното изражение на грешките в глобалната кохерентност:

(брой грешки в глобалната кохерентност/общ брой изказвания).100,

също предложена от Marini et al. (2020). Наративът може да се оцени и по степен на лексикална информативност, като се приложи аналогична формула (Marini et al., 2020):

(брой лексикално информативни единици/общ брой думи).100.

Лексикално информативните единици са думи, които са подбрани лексико-семантично, фонологично и морфологично вярно и отразяват прагматично правилно сюжета на историята. Всеки тип грешка (фонологична, морфологична или семантична), както и употребата на паразитни думи, възкличания и повторения, а също и думите от отклоняващите се изказвания, се изключва от изчисляването на лексикалната информативност.

2) Качествени: оценка на типа езикови средства (вид на изреченията, видове подчинени изречения при употреба на сложни изречения, използване на

свързващи думи); наличие на синтактични, морфологични и фонологични грешки, очаквани при децата със СЕН и очертаващи индивидуалния профил на нарушението при всяко дете.

3) Референтна категориална скала Narrative Scoring Scheme (NSS), представяща индекс за нивото на кохерентността и кохезията на наративите (Miller et al., 2003). Скалата NSS е създадена за английски и испански език. Тя кодира т.нар. граматика на историята и по-високите равнища на наративен език (Heilmann, Miller & Nockerts, 2010). На микроравнище скалата описва и обяснява използваните езикови структури на ниво изречение (видове изречения и типове свързване на подчинените изречения). На макроравнище се отнася до глобалните елементи на структуриране на историята, като се описват средата, героите и епизодите в три основни компонента: въведение, разрешаване на проблема, заключение. Тази структура е използвана и при оформянето на методите за подкрепа във фазите на експерименталната терапия. Резултатите от NSS могат да се обработят и чрез безплатен софтуер, при който въведените данни на изследваното дете се съотнасят с референтни данни за съответния език и възрастова група. Това не е приложено при настоящото изследване, тъй като базите данни са за англо- и испаноговорящи деца. Въпреки това прилагането на скалата на ръка е възможно, тъй като заложените показатели имат универсален характер.

Показателите на скалата са следните:

✓ Въведение – наличие, отсъствие и качествено описание на герой и елементи на обстановката;

✓ Развитие на героите – отчитане на героите и тяхното значение в цялата история;

✓ Психични и емоционални състояния – оценка въз основа на речника, използван за предаване на емоции на героите и по време на действията;

✓ Препратки/информираност на слушателя – оценка, базирана на последователното и точно използване на предшестващи и поясняващи думи в цялата история. Използването на правилни местоимения и собствени имена трябва да се има предвид при оценяването;

✓ Конфликт/разрешаване и събитие/реакция – оценки въз основа на наличието или отсъствието на конфликти/разрешения и събития/реакции, необходими за изразяване на историята, както и колко подробно е описано всяко от тях;

✓ Кохезия – оценка въз основа на последователността, дадените подробности и преходите между всяко събитие;

✓ Заключение – резултатите се базират на края на финалното събитие, както и на финала на цялата история.

По всеки показател се дават точки в скала от 0 до 5: 5 т. – за напреднало развитие на умението по показателя; 3 т. – за първоначална поява (нововъзникване) на умението, 1 т. – за минимална употреба или незрелост на умението. По преценка на изследващия могат да се дадат междинните точки 2

и 4. Възможността за 0 точки се използва в следните ситуации: разказване на грешна история, разговаряне с изследвания, висок процент граматически, фонологични или произносителни грешки, заради които историята не може да се разбере, недовършени изречения, отказ да се изпълни задачата или липса на съдействие. Всеки показател може да бъде самостоятелно оценен в скалата от 0 до 5 точки или всички показатели да се сумират в количествена оценка с максимален бал 35 точки. Показателите на скалата са ръчно приложени спрямо транскрибираните наративи от всички терапевтични сесии за входна, междинна и изходна оценка на децата от ЕГ.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Изходната оценка на уменията за съставяне на разказ по серия картини показва следните резултати (табл. 3 и 4).

Таблица 3. Резултати на ИЛ от фаза А1, претест

ЕГ	Средна дължина на изказването СДИ (бр. думи)	Брой изказвания (бр. изречения)	Отклонение от глобалната кохерентност (%)	Граматически грешки (%)	Лексикална информативност (%)	Ниво по NSS (в точки, макс. 35 т.)
ИЛ 1	4,44	9	0	66,7	80	8
ИЛ 2	4,57	7	14,3	85,7	59,38	8
ИЛ 3	6,08	12	41,7	58,33	49,32	7
Средно ЕГ	5,03	9,33	18,67	70,24	62,9	7,67

Транскрибираните проби на ИЛ от ЕГ са представени за сведение в Приложение 2. Средната дължина на изказването (СДИ) е премерена на основата на брой думи, като са включени всички думи от всички изказвания на ИЛ, независимо от допусканите фонологични или граматически грешки, а също и думите, кодирани при повторения, заобикалящи и запълващи изказвания (за дефинициите на типа грешки вж. в частта за количествена оценка на резултатите). Това може да доведе до известни заблуди относно продуктивността на устния език при ИЛ. При ИЛ3 (СДИ = 6,08) са характерни такива изказвания, които понижават стойностите на глобалната кохерентност като цяло, но за сметка на това повишават индекса на СДИ в сравнение с този на другите ИЛ (ИЛ1, СДИ = 4,44; ИЛ2, СДИ = 4,57). Същевременно разказът на ИЛ3 не е по-информативен от този на останалите две ИЛ и дори по отношение на плавност на изказа, лексикален подбор, представяне на сюжета и причинност е по-слабо съставен. Това показва, че СДИ като индекс при деца с езикови нарушения не може да се смята за достоверен показател, освен ако не се опишат конкретни и прецизни критерии за изчисляването му в случаи на патология. Такива в лите-

ратурата на български език не се откриват. Има някои указания за изчисление на СДИ при деца със СЕН в англезичната литература (Olsen & Jensen de López, 2025), но те са неприложими за български език, тъй като за английски език основната мерна единица за СДИ (MLU, mean length of utterance) е морфемата. Според Стоянова (Stoyanova, 2021) средната дължина на изказването в славянските езици следва да използва думата като основна мерна единица.

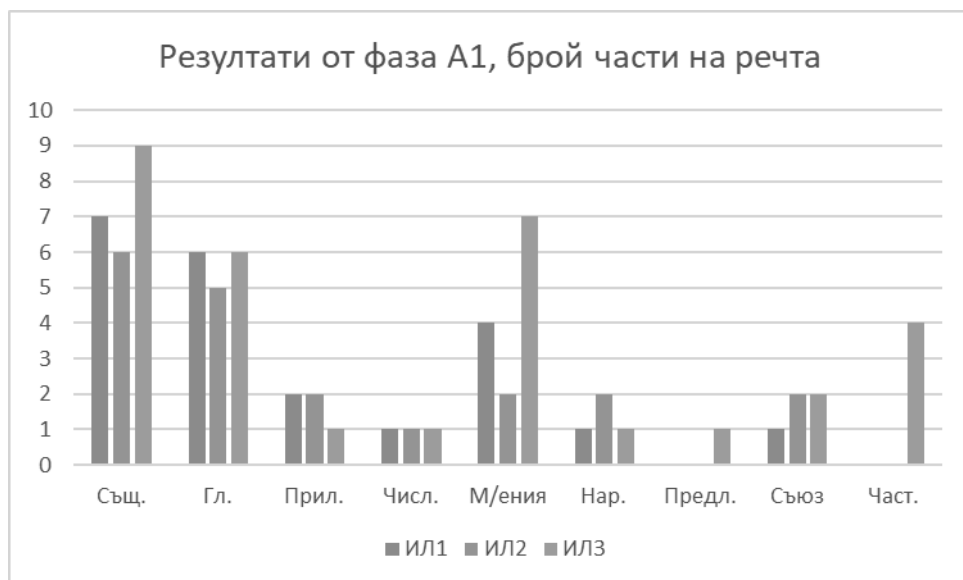
За сметка на СДИ определянето на количеството използвани части на речта може да бъде по-благоприятен показател. При преброяването и категоризирането на частите на речта като измерител на лексикалната и лексико-морфологичната страна на езиковото развитие (табл. 4 и фиг. 2) са взети предвид само типовете думи, а не броят на появяването им в изказванията (напр. характерното и за трите ИЛ многократно повторение на съюза „и“ при свързването на изреченията и изказванията между епизодите е отчетено като един съюз). Освен това като една дума се броят и различните форми в резултат на словоизменението (*дете, деца, децата; балон, балонът; дали, давали; пука се, пука*). При местоименията не се прави разделяне по вид, като също многократното използване на една и съща форма се смята за 1 дума. При употребата на пълна и кратка местоименна форма се отчитат 2 думи.

Таблица 4. Резултати от фаза А1 – брой части на речта

Част на речта	Съществителни имена	Глаголи	Прилагателни имена	Числителни имена	Местоимения	Наречия	Предлози	Съюзи	Частички	Общо чР
ИЛ1	7	6	2	1	4	1	0	1	0	22
ИЛ2	6	5	2	1	2	2	0	2	0	20
ИЛ3	9	6	1	1	7	1	1	2	4	32
Общо	22	17	5	3	13	4	1	5	4	74

От показаното на фиг. 2 се вижда, че доминират съществителните и глаголите, следвани от местоименията. Най-високите количествени резултати са на ИЛ3 и това корелира с равнището на изречението, на което то се намира към датата на изследването на фаза А1. Този профил отговаря на познатото от научната литература за качественото състояние на езика при деца със СЕН и характеристиките на третото равнище на ОНР. Наличието на сериозни отклонения от морфосинтактичните и семантичните показатели на типичното развитие се доказва от високите и за трите ИЛ процентни изразения на граматическите грешки и процентите на лексикална информативност (табл. 3). Относно последния показател трябва да се припомни, че за лексикално информативни думи се смятат само онези, които са фонологично, морфологично и лексикално правилно подбрани. По тази причина лексикалната информа-

тивност при ИЛЗ достига едва 49,32%. От неговите изказвания са премахнати думите от вмъкнатите, повтарящите се и отклоняващите се изказвания.



Фиг. 2. Профил на използваното количество от частите на речта на ИЛ при фаза А1

По-показателни за достигнатото равнище на езиково развитие са дължината на изречението и видът използвани изречения. Като цяло и за трите ИЛ броят генерирани изказвания (приравнени към прости изречения) корелира с броя на епизодите, по които се съставя разказът. Изключение е ИЛЗ, при което има отклонения, повтаряния и запълващи изказвания, които не се отнасят до историята. И за трите ИЛ са характерни предимно прости и прости кратки изречения. И трите деца се намират на равнището на трисловното изказване, като само при ИЛ2 (с доминиращ фонологичен дефицит) се отбелязва навлизане в етапа на четири- и многословните изказвания. ИЛ2 използва 3 четири-словни и едно петсловно от общо 7 изречения („Майката и таткото дават торта“; „Другите деца имат подаръци“; „Те играят с балони“). Въпреки това и при ИЛ2 се виждат затруднения с лексикалния достъп и правилния подбор на думи („Детето е ... плаче“, вместо „Детето е тъжно“, като многоточието маркира колебание при формулиране на изречението; „един балон гърми“ вместо „един балон се пука“). За ИЛ1 и ИЛЗ (с доминиращ морфосинтактичен дефицит) граматическите грешки са очевидни: дублиране на кратката форма на притежателното местоимение, но с неправилно синтактично подреждане (ИЛ1 – „И майка му даде му торта“), синтактична промяна на мястото на възвратната частица (ИЛ1 – „един боон спуска се“), неправилно членуване и синтактична грешка (ИЛЗ – „майката му и бащата му дали му

подаръци“), неправилно съгласуване по род и число (ИЛ1 – „други балон“), неовладени местоимения (ИЛ3 – „аз ме е страх балона да пука“). При ИЛ3 се забелязва и трудност в спазването на глаголното време („има торта“, „и дали му подаръци“, „давали му подаръци“, „балонът пука се“) и с подбора на думи (използва инертно и като фразеологизъм „плаче бебето“ за означаване на „детето плаче“). Общият брой изречения, видът и структурата на изреченията и на трите ИЛ са съпоставими с нивото на лексикалното им развитие и индекса на граматически грешки.

За изчисляването на процентните стойности на показателите за лексикална информативност, отклонение от глобалната кохерентност и граматически грешки (табл. 3) са използвани формулите и критериите, описани в частта за количествена оценка на резултатите по-нагоре в изложението. Тези показатели са също по-информативни в сравнение със СДИ, независимо че тяхното количествено изчисляване отново поставя някои предизвикателства. Така например при показателя за лексикална информативност стойностите значително се понижават от наличието както на фонологични, така и на фонетични грешки, без самият показател да може да даде диференцирано описание кой от двата типа грешки (или и двата) води до тези резултати. Също така при изчисляване на процента граматически грешки на ИЛ2 трябва да се вземе решение относно категоризирането на последното изказване („и после нов балон“), което за разговорния език е приемливо, но е непълно, тъй като липсва изъвено сказуемо. При ИЛ2 (с доминиращ фонологичен дефицит) стойностите на индекса на лексикална информативност не са най-ниски (59,4%). Такива са при ИЛ3 (с морфосинтактичен дефицит) – почти с 11% по-ниски от ИЛ 2 (49,32% за ИЛ3). Това се дължи на изключването като неинформативни на всички думи от заобикалящите, несъществени и запълващи изказвания, с което корелират и най-ниските стойности при ИЛ3 на индекса на граматически грешки (58,33%) и индекса на отклонение от глобалната кохерентност (41,7%). Тези характерни за ИЛ3 изказвания, които нарушават целостта на разказа (независимо от много по-добрата си граматическа оформеност), сочат и затруднения в инхибиторния контрол, като подсказват и възможни нарушения на невербалните екзекутивни функции.

Както може да се види от получените в табл. 3 стойности, а също и в Приложение 2, спецификата на езиковото нарушение оказва своето влияние над посочените индекси. При ИЛ1 и ИЛ3 доминират морфосинтактичните грешки за сметка на фонологичните, които при ИЛ1 се ограничават само до постоянните замени на звуковете от групата на шушкатавите със съскавите, докато при ИЛ3 фонологични грешки изобщо не се отчитат. По отношение на глобалната кохерентност, независимо че двете ИЛ са с един и същ тип езикова недостатъчност и на еднаква възраст, се вижда, че при ИЛ3 са много характерни отклоняванията от сюжетната линия и вмъкванията на лични коментари, отвличането на вниманието и заобикалянията, докато продукцията на ИЛ1

е лишена от дистрактори и остава силно ограничена. ИЛ2 се характеризира с водещ фонологичен дефицит, при който се наблюдават непостоянно обеззвучаване на звучни съгласни от ранния онтогенезис, постоянни елизии на соноори Р и Л и постоянни замени на шушкови от съскови.

Въпреки това могат да се отбележат и някои положителни моменти по отношение на първоначалното овладяване на елементите на кохезията. Използват се, макар и крайно оскъдно, идентифицираща местоименна референция (ИЛ1 – „има едно дете и то има рожден ден“; ИЛ2 – „другите деца имат подаръци и те играят с балони“), анафора (ИЛ1 – „майка му даде му“; ИЛ3 – „балонът“), маркери за време (ИЛ1 и ИЛ2 – „и после“). Макар да намаляват стойностите на индекса на глобална кохезия, отклоняващите се и несъществени изказвания на ИЛ3 имат положителна граматическа стойност. Те показват, че детето умее да използва сложни изречения, за да изразява лични емоции и състояния („мен ме е страх балона да пука“), както и да дава информация („и аз си имам един такъв балон и даже знаеш ли, че е у нас“), независимо от най-ниските стойности на индекса на граматически грешки (58,33%). Същевременно дори при леко занижените стойности на лексикалната информативност (80%) и високия процент граматически грешки (66,7%), при ИЛ1 няма отклонения в глобалната кохерентност, а при ИЛ2 те са едва 14,5%. Това говори за зараждащи се умения за следване на логическата последователност на сюжета независимо от факта, че той е създаван с помощта на нагледна опора.

По отношение на равнището на развитие на общите наративни умения, оценено по скалата NSS, се вижда, че и трите ИЛ попадат в ниските нива на едва зараждащи се умения (ИЛ1, NSS 8/35; ИЛ2, NSS 8/35; ИЛ3, NSS 7/35). Допълнителният качествен анализ показва ниска информативност на изказа като цяло, използване основно на дейктични средства за изразяване на елементарната последователност на събитията в рамките на ситуацията тук и сега, липса на изразяване на причинност, емоции на героите и ясен завършек на разказа. Спазва се правилният ред в представянето на схемата на историята, което предвид на стимулния материал е очакван резултат. Нагледната опора на предварително подредената серия картини минимизира вероятността от смяна на реда на основните епизоди, но и не подпомага по-богатото описание на външния вид на героите, мястото на действието и случките.

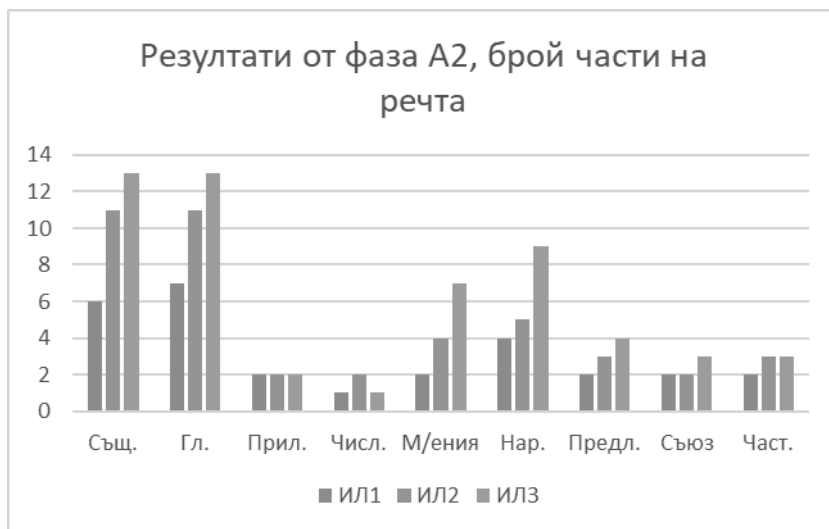
След приключване на втората фаза от експеримента (В1–В4) е извършена оценка на разказните умения в идентична ситуация на всяко ИЛ (фаза А2). Резултатите са показани в табл. 5 и 6.

Таблица 5. Резултати на ИЛ от фаза А2, посттерапевтична оценка

ЕГ	Средна дължина на изказването, СДИ (бр. думи)	Брой изказвания (бр. изречения)	Отклонение от глобалната кохерентност (%)	Граматически грешки (%)	Лексикална информативност (%)	Ниво по NSS (в точки, макс. 35 т.)
ИЛ 1	6	9	11,11	77,8	71,70	9
ИЛ 2	7,36	11	0	81,8	71,95	9
ИЛ 3	9,92	12	16,7	66,7	82,20	9
Общо за ЕГ	7,67	10,67	9,27	75,43	75,28	9

Таблица 6. Резултати от фаза А2 – брой части на речта (ЧР)

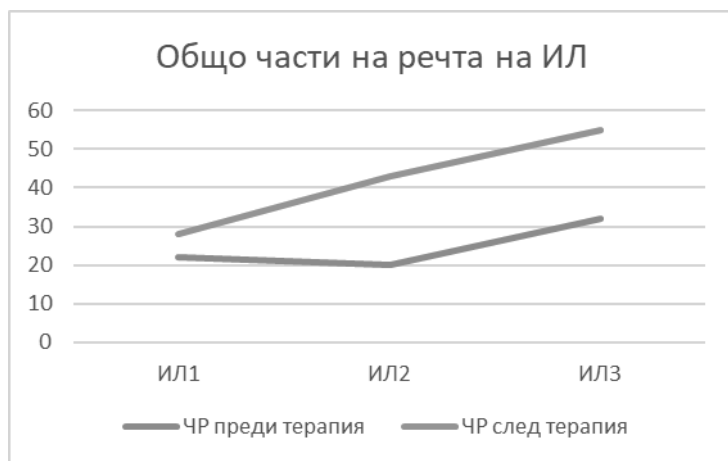
Части на речта	Съществителни имена	Глаголи	Прилагателни имена	Числителни имена	Местоимения	Наречия	Предлози	Съюзи	Частици	Общо ЧР
ИЛ1	6	7	2	1	2	4	2	2	2	28
ИЛ2	11	11	2	2	4	5	3	2	3	43
ИЛ3	13	13	2	1	7	9	4	3	3	55
Общо	30	31	6	4	13	18	9	7	8	126



Фиг. 3. Профил на използваното количество от частите на речта на ИЛ при фаза А2

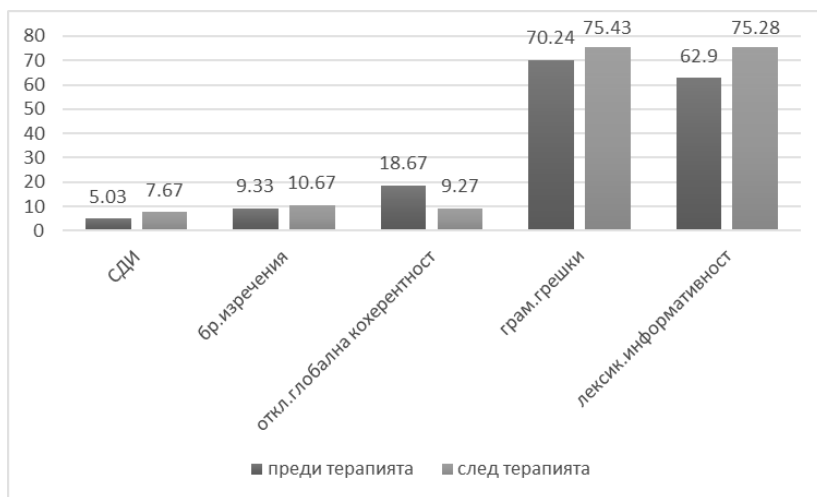
Таблица 6 и фиг. 3 показват значително увеличение на използваните наречия и малки думи (общо предлози, съюзи и частици), като резултатите на ИЛ 3 отново изпреварват тези на останалите ИЛ. Въпреки това се вижда ясно тенденцията към увеличаване на използваните думи, което се отразява положително и върху преминаването от фазата на простите към фазата на сложните изречения.

Общите групови резултати на ИЛ и положителната тенденция по отношение на броя използвани части на речта преди и след терапията са представени на фиг. 4.



Фиг. 4. Тенденция в увеличаването на употребения брой части на речта след терапията

Положителните ефекти на терапията могат да се проследят по всички заложи показатели. Индексът СДИ, броят използвани изказвания и вербалната информативност бележат нарастване за сметка на силно намаляване на отклоненията в глобалната кохерентност. Резултатите на ИЛ (в средни стойности за групата) преди и след терапията по тези показатели са представени на фиг. 5.



Фиг. 5. Количествени показатели на наратива на ЕГ преди и след терапията

Прави впечатление, че процентът граматически грешки след терапията също се увеличава. Това се дължи на увеличените способности на ИЛ за съставяне на повече и по-дълги изречения, в които има повече възможност за допускане на характерните за езиковите нарушения морфологични и синтактични грешки. Същият коментар може да се направи и по отношение на индивидуалните резултати по показател вербална информативност на ИЛ1, който намалява стойностите си след терапията (80% на фаза А1 и 71,95% на фаза А2). Причината е възможно да се търси в увеличаването на броя езикови контексти, в които да се демонстрират специфичните за детето грешки. Въпреки че като резултат от наративната терапия се подобряват някои показатели на езиковата реализация, специфичното езиково нарушение не е преодоляно и определящият го дефицит при всяко от ИЛ продължава да дава своето отражение.

От поместените в Приложение 3 разкази на децата на фаза А2 може да се види, че значително се е подобрило и умението да се състави по-кохерентен разказ. В резултат от системното използване на външна опора за преразказ по време на фаза В, за ИЛ2 и ИЛ3 е започнало формирането на умения да се именуват героите на историята в картини, която трябва да се съчини. И при трите ИЛ се наблюдава умение за обозначаване на началото на историята с фразата „един ден“. При ИЛ2 се отбелязва и умението да се включва преценка за емоционалното състояние на героите („и после на *Лили* се *наст’ои* [се разстрои]“). При ИЛ3 броят отклоняващи се изказвания е значително намалял, като същевременно се отчита и употребата на сложни изречения и глаголни времена. Това показва подобрене както в кохерентен, така и в кохезивен аспект на разказите на децата, което се подкрепя и от повишените точкови балове на скалата NSS. Като цяло обаче уменията на ИЛ да разказват остават

в границите на начално формиране на умения, което показва и значителната необходимост от продължаване на логопедичната терапия в тази насока.

За сравнение на резултатите преди и след терапията е използван непараметричният тест на Ман–Уитни (Mann–Whitney U-test) за проверка на разликата на две медиани при малки извадки и сравнение на големината на ефекта. За основни показатели на сравнението са приети стойностите на общия брой получени части на речта (ЧР) на всяко ИЛ преди и след терапията (колони общо ЧР на табл. 4 и 6). СДИ и общият брой изказвания, приравнени към изречения, са изчислени, като са включени повтарящите се и отклоняващите се думи (съответно изказвания). Това прави от последните два показателя не особено достоверни измерители на езиковата система въпреки показаните ясни подобрения в количествените им характеристики. Общият брой части на речта предвид на начина си на изчисляване се приема за най-достоверен показател. Резултатите от теста на Ман–Уитни са показани в табл. 7.

Таблица 7. Ман–Уитни тест за големината на ефекта

Извадка 1, ЧР	Извадка 2, ЧР	Ранк (изв. 1)	Ранк (изв. 2)	n1	3
22	28	2	3	n2	3
20	43	1	5	n	6
32	55	4	6	Mdn1	22
				Mdn2	43
				R1	7
				R2	14
				U1	8
				U2	1
				U	1
				z-value	1.52752523

Двете измервания преди и след терапията се приравняват на стойностите на две извадки, в които съставът на ИЛ е идентичен. Полученият резултат ($U = 1$) се сравнява със стойността на z ($z = 1.527$), тъй като извадките са от по 3 ИЛ и не са налични критични стойности за сравнение. $U < z$, следователно има статистически значима разлика между резултатите преди и след терапията. Това показва, че терапевтичният подход на наративите е оказал значимо въздействие върху микроструктурното равнище на разказните умения на изследваните лица.

ИЗВОДИ

В резултат на направения анализ могат да се формулират следните изводи, валидни за изследваните лица.

1) Децата със СЕН от изследваната група проявяват затруднения в микро-равнището на наратива, съответни на водещия езиков дефицит в клиничната им картина. Продуцират се предимно прости изречения, чийто брой е по-малък от очаквания при задача за разказ по нагледна опора. Изразните средства са бедни, като прилагателните, числителните и предлозите са особено малко за сметка на съществителните имена. Глаголите също имат ограничена и в някои случаи неправилна употреба.

2) Независимо от все още явните за 6–7-годишна възраст морфосинтактични и фонологични дефицити (характерни за лицата от извадката) налице са начални умения за използване на кохезия под формата на свързващи думи и дейктични маркери (*тук, това, и*), анафора (като членуване при втора употреба на съществителни имена), референция (предимно идентифицираща), както и някои думи за маркиране на хронология (*и после*).

3) На макроструктурно равнище наративите на лицата от извадката се отличават с правилност на общата последователност на епизодите, но оскъдна или липсваща причинно-следствена обвързаност при описанието им. Героите не са описани пълно, като се отбелязват и затруднения при оформяне на ясно заключение с оценка на емоционалния характер на историята.

4) По отношение на използваните методи за оценка на спецификата на разказните умения на деца със СЕН може да се заключи, че качествените наблюдения, за разлика от количествените и стандартизираните оценки, могат да обрисуват картината на функционалните аспекти на езиковата употреба в реална комуникативна ситуация. Това е особено важно за нарушения като СЕН, за които не са налични стандартизирани диагностични инструменти на български език. Както потвърждават Walker et al. (2023), оценката на наративите е екологичен и валиден подход, чувствителен към индивидуалните различия в езиковата употреба. Тя позволява да се очертаят специфичните силни и слаби страни, което на свой ред дава възможност за изграждане на конкретни и проследими терапевтични цели.

5) Наративната терапия, фокусирана върху макроструктурата, подобрява както микро-, така и макроструктурните аспекти на разказните умения на деца със СЕН от изследваната група. Този извод кореспондира с подобни твърдения от научната литература. Joffe (2024) съобщава, че ученици и младежи със СЕН значително подобряват езиковите си умения вследствие на интервенция, структурирана около наративите. Резултати от групова наративна терапия на деца със СЕН на Janssen et al. (2020) показват, че методът е ефективен за постигане на целите за подобряване както на микро-, така и на макроструктурните равнища на наратива. Освен това методът е лесно приложим и в

условия извън логопедичния кабинет като въщи, в общообразователния клас или при различни форми на подкрепа.

ОГРАНИЧЕНИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО И ПРЕПОРЪКИ

Основното ограничение пред проведеното изследване е обемът на извадката. Това дава основание да се формулират препоръки към следващите етапи и бъдещи изследвания от този тип, а именно:

- Да се увеличи обемът на извадката, която да излезе от рамките на описание на случай и да позволи формулирането на по-надеждни изводи, които могат да се отнесат към подгрупите деца със СЕН по признаци пол, възраст, особености на клиничната картина и др.
- Да се приложи сравнително изследване с включване на контролна група, чрез което ще могат да се направят по-конкретни изводи относно степента на изоставане и отклонение на наративните умения на децата със СЕН спрямо техните връстници с типично езиково развитие.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Разказните умения са критичен показател за достигнатото равнище на комуникативно развитие. Те изразяват осъществяването на прехода от контекстуалната ситуативна реч към извънситуативната реч и началото на развитието на абстрактното мислене. Наративите имат своето ценно значение както за езиковото, така и за социално-емоционалното развитие на детето. Те са също и важно условие за бъдещата училищна успеваемост и са наричани мост между езика и грамотността (Favot, Carter & Stephenson, 2021). Според данни, цитирани от Vogindroukas et al. (2020), разказването на истории е по-добър предиктор за академични проблеми след втори клас от синтактичните, морфологичните и семантичните умения на децата в предучилищна възраст. Способността да се конструират наративи позволява да се изразят знания и идеи – умение, което е критично важно както по време на училищния период, така и във всички житейски периоди след това. Особеностите на СЕН като персистираща комуникативна патология налагат интензивна подкрепа на децата в периодите на възрастов преход (от предучилищна в училищна възраст, от начален в прогимназиален етап). Доказателствата за ефективността на метода на наративите и лесната му приложимост в различни условия подсказват, че той трябва да е силно застъпен и след постъпване на детето със СЕН в училище. Оптимизирането на разказните и преразказните умения е основа за по-доброто усвояване на четенето и писането, боравенето с писмена информация и ученето като цяло.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Andreou, G., Lymperopoulou, V. & Aslanoglou, V. (2024). Developmental Language Disorder (DLD) and Autism Spectrum Disorder (ASD): similarities in pragmatic language abilities. A systematic review. *International Journal of Developmental Disabilities*, 70 (5), 777–791. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2132669>.
- Atanasova-Trifonova, M., Peneva, L., Stoyanova, Yu., Yancheva, I., Yadkova, L., Mutaфchieva, M. & Kolcheva, N. (2015). *Standarti za razvitie i uchene v rannoto detstvo: ot razhdaneto do tri godini*. Vtoro izdanie. [Атанасова-Трифонова, М., Пенева, Л., Стоянова, Ю., Янчева, И., Ядкова, Л., Мутафчиева, М. & Колчева, Н. (2015). *Стандарти за развитие и учене в ранното детство: от раждането до три години*. Второ издание.]. Sofia: IINCH-BAN, UNICEF, ISBN 978-954-18-0924-2.
- Beleva, Kh. (2024). *Ezikut na detstvoto: dumi, razgovori i istorii*. [Белева, Х. (2024). *Езикът на детството: думи, разговори и истории*.]. Sofia: Universitetsko izdatelstvo „Sv. Kliment Ohridski“. ISBN 978-954-07-6011-7.
- Bishop, D. (2017). Why is it so hard to reach agreement on terminology? The case of developmental language disorder (DLD). *International Journal of Language and Communication Disorders*, November-December, vol. 52, No 6, 671–680, <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12335>.
- Bishop, D. & Donlan, C. (2005). The role of syntax in encoding and recall of pictorial narratives. Evidence from specific language impairment. *British Journal of Developmental Psychology*, 23, 25–46. <https://doi.org/10.1348/026151004X20685>.
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T. & the CATALISE-2 Consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>.
- Boudreau, D. (2007). Narrative abilities in children with language impairments. In: R. Paul (ed.) *Language disorders from a developmental perspective: essays in honor of Robin S. Chapman*. Mahwah, N.J, Lawrence Erlbaum Associates, 331–356. From <https://psycnet.apa.org/record/2006-20176-013>.
- Boyadzhieva-Deleva, E. (2020a). Ezikovi narusheniya na razvitiето: zashto lipsata na verbalna komunikatsiya ne vinagi e priznak na razstroystvo ot autistichniya spektur. [Бояджиева-Делева, Е. (2020). Езикови нарушения на развитието: защо липсата на вербална комуникация не винаги е признак на разстройство от аутистичния спектър.]. In: Sbornik s dokladi i dobri praktiki ot Natsionalna konferentsiya “Resursnite uchiteli i suvmestnoto prepodavane v priobshtavashtoto obrazovanie”, 122–133. Sofia: NARU.
- Boyadzhieva-Deleva, E. (2020b). Podpomagane na uchenitsi s ezikovi narusheniya na razvitiето v progimnazialen etap na uchilishtno obuchenie. [Бояджиева-Делева, Е. (2020). Подпомагане на ученици с езикови нарушения на развитието в прогимназиален етап на училищно обучение.]. In: Zamfirov, M. i kol. (red). (2020). *Obrazovanie i izkustva: traditsii i perspektivi, sbornik dokladi ot Nauchno-prakticheska konferentsiya, posvetena na 80-godishninata ot rozhdenieto na prof. d-r Georgi Bizhkov*, 289–298. Sofia: Universitetsko izdatelstvo „Sv. Kliment Ohridski“. ISBN 978-954-07-5061-3.
- Broc, L., Brassart, E., Bragard, A., Olive, T. & Schelstraete, M. A. (2021). Focus on the Narrative Skills of Teenagers with Developmental Language Disorder and High

- Functioning Autism. *Frontiers in Psychology*, 12, 721283. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.721283>.
- Dale, P. S., Price, T. S., Bishop, D. V. & Plomin, R. (2003). Outcomes of early language delay: I. Predicting persistent and transient language difficulties at 3 and 4 years. *Journal of speech, language, and hearing research*, 46 (3), 544–560. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/044\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/044)).
- Dodd, B. (2014). Differential diagnosis of pediatric speech sound disorder. *Current Developmental Disorders Reports*, 1, 189–196. <https://doi.org/10.1007/s40474-014-0017-3>.
- Everaert, E., Boerma, T., Selten, I., Gerrits, E., Houben, M., Vorstman, J. & Wijnen, F. (2023). Nonverbal Executive Functioning in Relation to Vocabulary and Morphosyntax in Preschool Children with and Without Developmental Language Disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 66 (10), 3954–3973. https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-22-00732.
- Favot, K., Carter, M. & Stephenson, J. (2021). The effects of oral narrative intervention on the narratives of children with language disorder: A systematic literature review. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 33 (4), 489–536. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09763-9>.
- Gillam, S. L., Olszewski, A., Squires, K., Wolfe, K., Slocum, T. & Gillam, R. B. (2018). Improving narrative production in children with language disorders: An early-stage efficacy study of a narrative intervention program. *Language, speech, and hearing services in schools*, 49 (2), 197–212. https://doi.org/10.1044/2017_LSHSS-17-0047.
- Heilmann, J., Miller, J. F. & Nockerts, A. (2010). Sensitivity of narrative organization measures using narrative retells produced by young school-age children. *Language Testing*, 27 (4), 603–620. <https://doi.org/10.1177/0265532209355669>.
- Hwang, J. W., Lee, J.-B., Kim, B.-N., Lee, H.-Y., Lee, D.-S., Shin, M.-S. & Cho, S.-C. (2006). Regional cerebral perfusion abnormalities in developmental language disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 131–137. <https://doi.org/10.1007/s00406-006-0613-2>.
- Iluz-Cohen, P. & Walters, J. (2012). Telling stories in two languages: Narratives of preschool children with typical and impaired language. *Bilingualism: Language and Cognition*, 15, 58–74. doi: <https://doi.org/10.1017/S1366728911000538>.
- Iuliu, I. & Martínez, V. (2021). Oral Narrative Intervention by Tele-Practice in a Case with Developmental Language Disorder. *Children*, 8, 1052. <https://doi.org/10.3390/children8111052>.
- Janssen, L., Scheper, A., De Groot, M., Daamen, K., Willemsen, M., Vissers, C. & Verhoeven, L. (2020). Narrative group intervention in DLD: Learning to tell the plot. *Child Language Teaching and Therapy*, 36 (3), 181–193. <https://doi.org/10.1177/0265659020950386>.
- Joffe, V. (2024). The Role of The Speech and Language Pathologist in Working With Adolescents And Young People With Speech, Language And Communication Needs. *12th ESLA Congress of Speech and Language Therapy, Abstract Book*, 156–157, Asttllr Publisher, ISSN 978-606-95939-4-3.
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., Young, A., Escobar, M., Atkinson, L., Wilson, B., Brownlie, E. B., Douglas, L., Taback, N., Lam, I. & Wang, M. (1999). Fourteen-year follow-up of children with and without speech/language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 42, 744–760. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4203.744>.

- Korkinova-Strezova, P. & Kurpacheva-Taseva, I. (1993). *Formirane na ustnata i pismenata rech u detsa s obshto rechevo nedorazvitie*. [Коркинова-Стрезова, П. & Кърпачева-Тасева, И. (1993). *Формиране на устната и писмената реч у деца с общо речево недоразвитие*.]. Sofia: Arka.
- Krasteva, D. (2021). Kheterogenniyat kharakter na simptomatikata pri detsa s ezikovo narushenie na razvitiето. [Кръстева, Д. (2021). Хетерогенният характер на симптоматиката при деца с езиково нарушение на развитието.]. *Godishnik na Sofiyskiya universitet „Sv. Kliment Ohridski“*, *Kniga Pedagogicheski nauki*, broj 114, Sofia: Universitetsko izdatelstvo „Sv. Kliment Ohridski“.
- Kupersmitt, J. R. & Armon-Lotem, Sh. (2019). The linguistic expression of causal relations in picture-based narratives: A comparative study of bilingual and monolingual children with TLD and DLD. *First Language*, 1–25, <https://doi.org/10.1177/0142723719831927>.
- Kurpacheva, I. & Leonidova, A. (1981). *Logopedichna rabota pri detsa s alalien sindrom v kabinetni usloviya*. [Кърпачева, И., Леонидова, А. (1981). *Логопедична работа при деца с алалиен синдром в кабинетни условия*.]. Sofia: Narodna prosveta.
- Law, J., McKean, C., Murphy, C.-A. & Thordardottir E., eds. (2019). *Managing Children with Developmental Language Disorder: Theory and Practice Across Europe and Beyond*, London: Routledge, Taylor and Francis publishing group, 978-1-138-31724-6 (pbk).
- Levina, R. Ye., Nikashina, N. A. & Spirova, L. F. (1968). *Obshcheye nedorazvitiye rechi. Osnovy teorii i praktiki logopedii*. [Левина, Р. Е., Никашина, Н. А., Спирова, Л. Ф. (1968). *Общее недоразвитие речи. Основы теории и практики логопедии*.]. Moskva: Levinoy RE.
- Marini, A., Piccolo, B., Taverna, L., Berginc, M. & Ozbič, M. (2020). The complex relation between executive functions and language in preschoolers with developmental language disorders. *International journal of environmental research and public health*, 17 (5), 1772. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051772>.
- Matanova, V. (2001). *Dyslexia*. [Матанова, В. (2001). *Дислексия*.]. Sofia: Sofi-R.
- Matanova, V. (2003). *Psihologiya na anomalното razvitie*. [Матанова, В. (2003). *Психология на аномалното развитие*.]. Sofia: Sofi-R.
- Miller, J., Andriacchi, K., DiVall-Rayn, J. & Lien, P. (2003). Narrative Scoring Scheme. https://www.saltsoftware.com/coursefiles/1502/NSS_Scoring_Guide.pdf
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41 (1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>.
- Mountford, H. S., Braden, R., Newbury, D. F. & Morgan, A. T. (2022). The Genetic and Molecular Basis of Developmental Language Disorder: A Review. *Children*, 9, 586. <https://doi.org/10.3390/children9050586>.
- Niu, T., Wang, S., Ma, J., Zeng, X. & Xue R. (2024). Executive functions in children with developmental language disorder: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neuroscience*, 18:139098, <https://doi.org/10.3389/fnins.2024.1390987>.
- Nudel, R., Christensen, R. V., Kalnak, N., Schwinn, M., Banasik, K., ... Werge, T. (2023). Developmental language disorder – a comprehensive study of more than 46,000 indi-

- viduals, *Psychiatry Research*, 323, 115171, 0165-1781, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115171>.
- Olsen, L. S. & Jensen de López, K. (2025). Microstructure competences and grammatical errors of Danish-speaking children with developmental language disorder when telling and retelling narratives and engaging in spontaneous language. *International journal of language & communication disorders*, 60 (1), e13131. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.13131>.
- Paradis, J., Sorenson Duncan, T., Thomlinson, S. & Rusk, B. (2022). Does the use of complex sentences differentiate between bilinguals with and without DLD? Evidence from conversation and narrative tasks. *Frontiers in Education*, Vol. 6, 804088. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.804088>.
- Pauls, L. J. & Archibald, L. M. (2021). Cognitive and linguistic effects of narrative-based language intervention in children with Developmental Language Disorder. *Autism & Developmental Language Impairments*, 6, 23969415211015867.
- Pelman, C. (2023). *StoryFrames: Helping Silent Children to Communicate across Cultures and Languages*. Grosvenor House Publ. Co., ISBN 978-1803816234.
- Plug, M. B., van Wijngaarden, V., de Wilde, H., van Binsbergen, E., Stegeman, I., van den Boogaard, M. J. H. & Smit, A. L. (2021). Clinical characteristics and genetic etiology of children with developmental language disorder. *Frontiers in pediatrics*, 9, 651995. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.651995>.
- Squires, K. E., Lugo-Neris, M. J., Peña, E. D., Bedore, L. M., Bohman, T. M. & Gillam, R. B. (2014). Story retelling by bilingual children with language impairments and typically developing controls. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49, 60–74. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12044>.
- Stoyanova, Yu. (2021). *Problemi na psiholingvistikata*. [Стоянова, Ю. (2021). *Проблеми на психолингвистиката*]. Sofia: Universitetsko izdatelstvo "Sv. Kliment Ohridski", ISBN 978-619-7433-51-7.
- Todorova, E. (2005). *Diagnostika na ezikov deficit pri disleksiya, chast I*. [Тодорова, Е. (2005). *Диагностика на езиков дефицит при дислексия, част I*]. Sofia: Logopedichen centar Romel.
- Todorova, E. (2024). Ezikovi narusheniya v detska vuzrast – „Spetsifichno ezikovo narushenie“ ili „Ezikovo narushenie na razvitiето“. [Тодорова, Е. (2024). Езикови нарушения в детска възраст – „Специфично езиково нарушение“ или „Езиково нарушение на развитието“]. *Bulgarsko spisanie po psihologiya*, br. 2, 798–806.
- Tsenova, Ts. (2019). *Logopediya: Opisane, diagnostika i terapiya na komunikativnite narusheniya*. [Ценова, Ц. (2019). *Логопедия: Описание, диагностика и терапия на комуникативните нарушения*]. Sofia: Universitetsko izdatelstvo "Sv. Kliment Ohridski".
- Tsenova, Ts. (2020). Diskusionni aspekti na vzaimovruzkata mezhdu narusheniyata na ustniya i na pismeniya ezik. [Ценова, Ц. (2020). Дискуссионни аспекти на взаимовръзката между нарушенията на устния и на писмения език.]. *Spetsialna pedagogika i logopediya*, tom 1, 61–74, ISSN 2683-1384.
- Vezenkov, S. (2024). Ekranut e problem. [Везенков, С. (2024). Екранът е проблем.]. *Az-Buki*, issue 3, retrieved 18.01.2025 from <https://press.azbuki.bg/news/novini-2024/broj-3-18-24-01-2024-g/ekranat-e-problem/>

- Vogindroukas, I., Miliatzidou, R. & Tsouti, L. (2020). Personal Narrative Skills of Greek Children of Typical Development in the Age of 10 Years. *Open Access Library Journal*, 7: e6882. <https://doi.org/10.4236/oalib.1106882>
- Walker, E. A., Harrison, M., Baumann, R., Moeller, M. P., Sorensen, E., Oleson, J. J. & McCreery, R. W. (2023). Story generation and narrative retells in children who are hard of hearing and hearing children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 66 (9), 3550–3573. https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-23-00084.
- Winters, K. L., Jasso, J., Pustejovsky, J. E. & Byrd, C. T. (2022). Investigating narrative performance in children with developmental language disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 65 (10), 3908–3929. https://doi.org/10.1044/2022_JSLHR-22-00017.
- Yaramova, T., Tsenova, Ts. (2021). Ranna diagnostika na detskoto ezikovo razvitiye i prevencia na narusheniyata na pismeniya ezik. [Яръмова, Ценова, Ц. (2021). Ранна диагностика на детското езиково развитие и превенция на нарушенията на писмения език.]. *Specialna pedagogka i logopediya*, vol. 3, 18–37. ISSN 2683-1384.
- Zhukova, N. S., Mastjukova, Ye. M., Filicheva, T. B. (2011). *Preodoleniye obshchego nedorazvitiya rechi u detey*. [Жукова, Н. С., Мастюкова, Е. М. & Филичева, Т. Б. (2011). *Преодоление общего недоразвития речи у детей*.]. Ekaterinburg: KnigoMir.
- Zidarova, V. (2019). Teoriya na referentsiyata i neiyното prilozhenie pri opisanieto na imennata determinatsiya v bulgarskiya ezik. [Зидарова, В. (2019). Теория на референцията и нейното приложение при описанието на именната детерминация в българския език.]. *Nauchni trudove na Plovdivskiya universitet*, tom 57, kn. 1, sb. A – Filologiya, 55–66. Retrieved 19.11.2024 from https://lib.uni-plovdiv.net/bitstream/handle/123456789/912/NTF_2019_57_1_A_55_66.pdf?sequence=1&isAllowed=y

НОРМАТИВНИ ДОКУМЕНТИ

- Наредба за приобщаващото образование. Обн. ДВ, бр. 86 от 27.10.2017, посл. изм. и доп. ДВ, бр. 66 от 6.08.2024 [Ordinance for the Inclusive Education. State Gazette No 86/27.10.2017, Promulgated, State Gazette No 66/6.08.2024, Effective 27.10.2017] retrieved 24.01.2025 from https://www.mon.bg/nfs/2024/06/naredba-priobshtavashto_06082024.pdf

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Библиографски опис на стимулните материали за работа над преразказа

- Бракен, Б. (2019). *Срамежливият Тони*. София: Клевър Бук, ISBN 978-619-7386-48-6.
 Гасман, Дж. (2020). *Елеонора не си дава нещата*. София: Клевър Бук, ISBN 978-954-9749-93-9.
 Джоунс, К. (2018). *Ще те изкажа*. София: Клевър Бук, ISBN 978-619-7386-03-5.
 Джоунс, К. (2021). *Разхвърляната Мими*. София: Клевър Бук, ISBN 978-619-7386-21-9.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Транскрипция на записите на ИЛ от фаза А1, разказ по серия от 6 картини (грешките са изписани в наклонен шрифт)

ИЛ1

Номер картина (епизод)	Изказване по картината и брой изречения по епизода	Фонетични и фонологични грешки
Еп. 1	(1) Има едно дете и (2) то има <i>рожден</i> ден и (3) майка му даде му <i>торта</i>	/р-веларно/ ж-з пълна замяна
Еп. 2	(4) и после идват деца на гости и (5) те дават <i>подаръци</i>	/р-веларно/
Еп. 3	(6) и ядат <i>торта</i>	/р-веларно/
Еп. 4	(7) и после един <i>боон</i> спуска се /балон/	/р-веларно/ а-о редукция л-елизия
Еп. 5	(8) и то <i>пваце</i>	/р-веларно/ л-w ч-ц пълна замяна
Еп. 6	(9) и има <i>други бовон</i> . /балон /	/р-веларно/ а-о редукция л-w

ИЛ2

Номер картина (епизод)	Изказване по картината и брой изречения по епизода	Фонетични и фонологични грешки
Еп. 1	(1) <i>ма 'ката</i> и таткото <i>дафат то 'та</i> ;	й-елизия в-обеззвучаване р-елизия
Еп. 2	(2) и то има <i>пота 'ък ... пота 'ъци</i> и (3) <i>д 'угите</i> деца имат <i>пота 'ъци</i>	д-обеззвучаване, непостоянно р-елизия
Еп. 3	(4) тука те <i>иг 'аят</i> със <i>павони</i>	р-елизия б-обеззвучаване непостоянно л-w
Еп. 4	(5) после един <i>бавон</i> <i>гъ 'ми</i>	р-елизия л-w
Еп. 5	(6) и детето е ... <i>пваце</i>	л-w ч-ц
Еп. 6	(7) и после нов <i>бавон</i> .	л-w

ИЛ3

Номер картина (епизод)	Изказване по картината и брой изречения към епизода	Фонетични и фонологични грешки
Еп. 1	(1) <i>Това детето</i> има ... има рожден ден (2) и има торта	-
Еп. 2	(3) И <i>майката</i> му и <i>бащата</i> му дали му подаръци	-
Еп. 3	(4) И децата давали му подаръци и балони... (5) <i>и аз си</i> имам един <i>такъв</i> балон <i>и</i> (6) <i>даже</i> <i>знаеш</i> ли, че <i>е</i> у нас ...	-
Еп. 4	(7) И балонът <i>пука</i> <i>се</i> и ... (8) <i>аз</i> <i>ме</i> <i>е</i> <i>страх</i> <i>балона</i> да <i>пука</i> ..	-
Еп. 5	(9) И плаче <i>бебето</i> ... (10) и детето... <i>има</i> <i>рожден</i> <i>ден</i> <i>и</i> <i>торта</i>	-
Еп. 6	(11) И смее се детето... (12) <i>и</i> <i>даже</i> <i>и</i> <i>аз</i> <i>имам</i> <i>едно</i> <i>такова</i> .../сочи балона/.	-

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Транскрипция на записите на ИЛ от фаза А2, разказ по серия от 6 картини (грешките са изписани в наклонен шрифт)

ИЛ1

Номер картина (епизод)	Изказване по картината и брой изречения към епизода	Фонетични и фонологични грешки
Еп. 1	(1) Един ден <i>валесе</i> сняг и (2) навън <i>имасе</i> много сняг и ... м ... (3) и децата <i>ще</i> <i>се</i> <i>пърз</i> ляха със <i>сейни</i>	/р-веларно/ <i>ш-с непостоянна замяна</i>
Еп. 2	(4) и <i>другите</i> деца <i>направиха</i> <i>сnezен</i> <i>цoвeк</i>	/р-веларно/ <i>ж-з непостоянна замяна</i> <i>ч-ц непостоянна замяна</i>
Еп. 3	(5) и детето се <i>удари</i> във <i>снежeния</i> <i>чoвeк</i> и ... м ...	/р-веларно/
Еп. 4	(6) и после той падна и (7) после <i>момицeнцeтo</i> <i>сe</i> <i>зa...</i> <i>зaрeвa</i> .	/р-веларно/ <i>ч-ц непостоянна замяна</i>
Еп. 5	(8) и после <i>момицeнцeтo</i> му <i>пpaвeшe</i> <i>нa</i> <i>снeжeн</i> <i>цoвeк</i> <i>иии...</i>	/р-веларно/ <i>ч-ц непостоянна замяна</i>
Еп. 6	(9) пак <i>сe</i> <i>пърз</i> ляха със <i>шeйни</i> .	<i>р-елизия</i>

ИЛ2

Номер картина (епизод)	Изказване по картината и брой изречения към епизода	Фонетични и фонологични грешки
Еп. 1	(1) <i>Етин тен бeсe 'ного хубаво</i> и (2) <i>навън имаше сняг</i> (3) и после <i>злязаха</i> [излязоха] децата да се <i>па'заят</i> [пързаят] със <i>сейни</i>	<i>д-т непостоянна замяна</i> <i>м-редукция от клъстер</i> <i>ш-с непостоянна замяна</i> <i>и-елизия</i> <i>р-елизия</i>
Еп. 2	(4) и после Пепи и Лили ...м... бяха <i>нап'авили снежен човек</i>	<i>р-елизия</i> <i>ж-з непостоянна замяна</i> <i>ч-ц непостоянна замяна</i>
Еп. 3	(5) и ... и после <i>тяхния п'иятел</i> се <i>б'ъсна</i> във <i>снежения човек</i> (6) и ... и ... иии... стана голяма <i>беля</i>	<i>е-я</i> <i>р-елизия</i> <i>л-редукция от клъстер</i>
Еп. 4	(7) и после <i>на Лили</i> се <i>наст'ои</i> [се разстрои] (8) и тя <i>запвака</i> и <i>пос'е</i> ...м...	<i>р-елизия</i> <i>л-w</i> <i>л'-елизия</i>
Еп. 5	(9) <i>тяхния п'иятел</i> каза да се качат на <i>шейната 'место</i> него и ...м... да се <i>па'заят</i> и (10) той <i>нап'ави</i> много <i>голями снежни топки три</i>	<i>р-елизия, непостоянна</i> <i>в-редукция от клъстер</i>
Еп. 6	(11) и после ...м... пак си <i>иг'аеха дечата</i> на снегът.	<i>р-елизия</i> <i>ц-ч непостоянно</i>

ИЛ3

Номер картина (епизод)	Изказване по картината и брой изречения към епизода	Фонетични и фонологични грешки
Еп. 1	(1) Мм... Там ... натам ... <i>беше един ден беше много хубаво</i> ... (2) м... <i>много хубав ден</i> и ... (3) после си ... <i>'сички деча излежаха навънка</i> и ... (4) те играха със снежни топки и се <i>пазарляха</i> <i>сас</i> шейни	<i>Редукция на в от клъстер</i> <i>ц-ч замяна</i> <i>ж-з замяна</i> <i>метатеза р-з</i> <i>ъ-а редукция</i>
Еп. 2	(5) и момчето и момичето през това време <i>правиха</i> снежен човек ...	-
Еп. 3	(6) и <i>тяхния приятел Жоро той</i> се спусна от пистата и (7) после ..мм.. м.. той се блъсна във снежния човек и после го разруши и ...	-
Еп. 4	(8) и после ...м... после момичето .. <i>Плачат</i> ...	-
Еп. 5	(9) и <i>тяхния...</i> техния приятел <i>Жоро той стъпи</i> [отстъпи] да се качат на неговата шейна да се пускат, а той <i>направи шъстия</i> човек... <i>снежен човек</i> и ...	<i>Пропуск на представка</i> <i>с-ш метатеза</i>
Еп. 6	(10) и ... и ... м... и .. снежния човек ги гледаше как се спускат <i>със шейна</i> ... <i>със шейни</i> и <i>шъс</i> ... ммм... (11) <i>Как се казваше снежния човек</i> ... (12) и снежни топки да правят и пак си играха във снегът и така.	<i>с-ш метатеза</i>

ЗА АВТОРА

Доц. д-р Елена Кирилова Бояджиева-Делева, преподавател в Софийския университет „Св. Климент Охридски“, ФНОИ, катедра „Логопедия“

Научни интереси: в областите на неврогенните говорни и езиковите нарушения при деца и възрастни (дизартрия, детска говорна апраксия, заекване, езикови нарушения на развитието, афазия), оромоторната и орофациалната миофункционална терапия и телепрактиката. Автор на 4 монографии, 5 учебни помагала, 2 глави от колективни монографии, 19 статии в научни списания, 3 студии, 31 публикувани доклада от научни конференции и 13 популярни статии в областта на логопедичното консултиране.

ORCID ID: 0000-0002-9066-3582

Scopus Author ID: 57208858313

Адрес за кореспонденция: София, 1674, бул. „Шипченски проход“ 69А

E-mail: e.deleva@fppse.uni-sofia.bg

ABOUT THE AUTHOR

Assoc.prof. Elena Kirilova Boyadzhieva-Deleva, PhD, Sofia University “St. Kliment Ohridski”, Faculty of Educational Studies and the Arts, Department of Logopedics

Her research interests focus on neurogenic speech and language disorders in children and adults (dysarthria, childhood apraxia of speech, stuttering, developmental language disorders, aphasia), oral motor and orofacial myofunctional therapy, and telepractice. She is the author of 4 monographs, 5 teaching aids, 2 chapters of collective monographs, 19 articles in scientific journals, 3 studies, 31 published reports from scientific conferences and 13 popular articles in the field of speech therapy counseling.

ORCID ID: 0000-0002-9066-3582

Scopus Author ID: 57208858313

Address: Sofia, 1674, 69A Shiptchenski prohod Blvd.

E-mail: e.deleva@fppse.uni-sofia.bg