

4
А-19



На правах рукописи

Н. И. ЛЕПСКАЯ

Членение слова по данным афазии
(К вопросу о слоге)

№ 681 СТРУКТУРНАЯ, ПРИКЛАДНАЯ И МАТЕМАТИЧЕСКАЯ
ЛИНГВИСТИКА

Автореферат диссертации
на соискание ученой степени
кандидата филологических наук

Научный руководитель
доктор филологических наук
профессор П. С. КУЗНЕЦОВ

Работа выполнена на филологическом факультете Московского государственного университета.

Официальные оппоненты:

А. Р. Лурия, действительный член АПН СССР, профессор, доктор педагогических наук.

К. В. Горшкова, профессор, доктор филологических наук.

Ведущее научно-исследовательское учреждение, высшее учебное заведение (рецензент).

1-й Московский государственный педагогический институт иностранных языков им. М. Горького.

Автореферат разослан

Защита диссертации состоится на заседании Совета филологического факультета МГУ.

Адрес: Проспект Маркса 18, ауд. № 30.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке факультета.

Ученый секретарь Совета Г. Н. Усков

В настоящей работе сделана попытка рассмотреть слог и его функции в системе языка с учетом тех отношений, которые существуют между слогом и значимыми единицами (морфемами).

Предпосылкой для такой постановки вопроса явились следующие соображения.

В настоящее время большое внимание уделяется проблемам речевой коммуникации. Теоретические исследования в этой области посвящены анализу закономерностей произнесения и восприятия, а также изучению языка в процессе общения. В практическом отношении эти вопросы связаны с созданием машин, распознающих человеческую речь, с изучением иностранных языков, с анализом нарушений высших психических процессов при локальном поражении головного мозга, с методикой восстановления речи у больных-афазиков. Поэтому за последние годы изучение речи перестало быть объектом исследования только лингвистики и нашло свое место среди самых различных наук: психологии (Д. Миллер, 1963); физиологии (Л. А. Чистович, 1965); теории информации и теории связи (К. Шеннон, 1963; М. А. Сапожков, 1963); акустики (Г. Фант, 1958), патологии речи (А. Р. Лурия, 1963) и др. В связи с этим наблюдается сближение отдельных научных областей и разработка комплексных проблем, связанных с анализом человеческой речи (например, автоматическое распознавание речи).

В современном языкознании наметились два основных подхода к изучению речевой коммуникации.

1. При формальном подходе исследователи изучают «план выражения» речи без учета его связей с «планом содержания».

В этом случае внимание сосредотачивается либо на точном анализе непрерывного акустического сигнала, либо на изучении физиологических механизмов речеобразования.

2. За последние годы оформилось и другое направление, получившее название «психолингвистика». Это направление возникло из потребностей лингвистов и психологов изучать внутренние связи между «планом выражения» и «планом содержания». На прошедшем в Москве в 1966 году семинаре по психолингвистике подчеркивалось, что выяснение этих связей является необходимой и

первоочередной задачей современной лингвистики (С. Д. Кацнельсон, Г. П. Мельников и др.).

Проблема речевой коммуникации чрезвычайно сложна и многопланова, она включает в себя ряд более частных, но очень существенных вопросов. Таков вопрос об основных единицах произнесения и восприятия речи. Чтобы понять процесс речевой коммуникации в целом, необходимо описать структуру этих единиц и определить их отношение друг к другу.

Согласно установленной точке зрения, минимальной единицей, доступной произнесению, является слог. Анализ литературы по этому вопросу показал, что в большинстве случаев слог рассматривается только в аспекте артикуляции и акустики (теория дыхательного толчка Р. Стетсона; схема слога как дуги мускульного напряжения М. Граммона и П. Фуше; описание основных механизмов слогообразования и слогаделения Н. И. Жинкиным, Б. Хала; теория сонорности О. Есперсена, изучение границ слога путем анализа непрерывного акустического сигнала Л. В. Златоустовой). Ценность этих исследований не вызывает никаких сомнений. Однако при артикуляторно-акустическом подходе вне поля зрения исследователя остается собственно лингвистический аспект проблемы слога: его функция в структуре языка, т. е. его отношение к единицам различных языковых уровней, в частности к слову и морфеме (понятие «структура» используется в соответствии с определением В. А. Звегинцева; под уровнями понимаются такие единства внутри структуры, которые объединяют определенную сторону связей и отношений, существующих между элементами этой структуры).

Функциональный подход к проблеме слога требует его рассмотрения в составе слова. Слово асимметрично по своей структуре. С одной стороны, его можно рассматривать как последовательность слогов, с другой стороны — как последовательность морфем в связи с неоднородной функцией самих морфем в парадигматическом контексте. Морфема — это часть слова, выступающая во многих словах и обладающая константной функцией (по Н. С. Трубецкому).

Деление слова на слоги и его членение на морфемы нельзя рассматривать в одной плоскости; не существует точного соответствия между этими процессами, столь различными по своей природе и характеру. Однако поскольку оба они протекают в пределах слова, между ними устанавливаются определенные отношения, которые очень сложны и не доступны непосредственному наблюдению, так как выражают связь различных уровней.

На такие соображения наводят работы Н. С. Трубецкого и Р. О. Якобсона, где неоднократно подчеркивается связь между фонологической и грамматической системами языка.

Рассматривая в свете этих обобщений структуру слога и его функции в системе языка, мы пытались в нашей работе решить следующие задачи:

1) определить связь слога как минимальной произносительной единицы со значимыми единицами языка (морфемами);

2) выяснить зависимость процесса слогообразования от структуры данного языка;

3) описать основные слоговые структуры в русском языке.

Иными словами, мы пытались выяснить те отношения, которые существуют между единицами различных уровней.

Вопрос о связи уровней, о переходе с одного уровня на другой выходит за рамки лингвистики. В действие вступают сложные законы «кодирования» и «перекодирования», которые требуют не только лингвистической интерпретации. Поэтому нам представлялось целесообразным решать намеченные задачи в психолингвистическом аспекте.

В методическом отношении работа проводилась следующим образом: мы останавливались на анализе произнесения больных, страдающих определенным типом речевого расстройства — эфферентной моторной афазией. Такой подход был выбран нами в связи с соображениями И. Бодуэна де Куртенэ, Л. В. Щербы, А. Р. Лурия, Р. О. Якобсона и других, которые рассматривают афазию как распад символической системы, т. е. такое речевое расстройство, которое обусловлено нарушением сложной программы, регулирующей процессы произнесения и восприятия.

Исходя из этого, лингвисты с полным основанием утверждают, что изучение афазии может внести много нового в науку не только о языковых нарушениях, но и о самом языке. Так, Р. О. Якобсон считает, что в патологии исследователь может обнаружить такие факты, которые в нормальной речи замаскированы целым рядом других, побочных явлений. Такое представление вполне согласуется с идеями физиолога И. П. Павлова, который в своих работах неоднократно подчеркивал возможность использования фактов патологии для интерпретации нормальных физиологических процессов.

Работа проводилась на базе института нейрохирургии имени Н. Н. Бурденко. Выбор больных и психологическая квалификация имеющих у них расстройств речи осуществлялись невропатологом клиники кандидатом медицинских наук Е. Н. Винарской.

Подбор больных с указанным диагнозом не являлся случайным. Как отмечает А. Р. Лурия, «именно при данном типе афазии единицей иннервационного акта становится не фраза, как это бывает в норме, а изолированное слово, в наиболее грубых случаях даже-слог».

В связи с тем что работа проводилась на материале речевых расстройств, представлялось необходимым доказать правомерность нашего представления о том, что структура единиц, на которые большие членят речь, объясняется не самим нарушением, а проявлением определенных закономерностей языка больного.

Поскольку каждый язык обладает особой, свойственной только ему структурой, в работе проанализирован материал, полученный

от больных с одинаковым диагнозом, у которых родной язык относится к различным языковым группам.

1) Индоевропейская семья:

- а) славянская группа;
- б) армянская группа.

2) Тюркская семья

(узбекская группа).

Вторая группа больных явилась как бы контрольной для первой. При этом узбекская группа была выбрана нами не только вследствие иной структуры языка по сравнению с русским, но также и в связи с тем, что русский и узбекский шрифты совпадают. Это последнее обстоятельство облегчило работу с не знающими русского языка узбеками, которые тем не менее могли читать предложенные русские слова.

Учитывая, что по своей структуре армянский язык резко отличается от русского, хотя оба они относятся к индоевропейской семье языков, мы считали целесообразным использовать в качестве контроля материал, полученный от носителей армянского языка.

При проведении опытов с больными (узбеками, армянами) мы исходили из следующего предположения: если произнесение русских слов больными с одинаковым диагнозом, но владеющими разными языками (русским, узбекским, армянским), различно, то специфика членения этих слов на слоги обусловлена не патологией, а структурой языка больного.

Проведение другой группы опытов было вызвано необходимостью получить данные о членении тех же самых слов здоровыми узбеками, не знающими русского языка. Предполагалось, что если членение ими на слоги русских слов совпадает с произнесением этих же слов узбеками с эфферентной моторной афазией, то это подтвердит правомерность выдвинутой гипотезы о зависимости процесса слогообразования от структуры определенного языка.

Аналізу были подвергнуты результаты, полученные как при чтении, так и при повторении 160 слов русского языка с 13 типами сочетаний согласных, находящихся в трех различных позициях: начале, середине и конце слов (например, *стол — пустой — мост*). Выбор сочетаний обусловлен частотой встречаемости их в русском языке (по данным Л. Р. Зиндера). Кроме того, нашим больным были предложены для произнесения бессмысленные слоги, в конце которых находились анализируемые группы согласных (например, *дыст*), а также словосочетания, где предлог и первый согласный значимого слова образовывали ту же самую группу согласных, что и в начальной позиции (например, *с той стороны*).

В работе проанализировано 9980 динамограмм, полученных от записи речи 15 больных и 25 здоровых лиц. Все данные обработаны статистически. Достоверность полученных результатов 95%.

Проведенный эксперимент показал, что при произнесении слов с различными сочетаниями согласных больными, у которых родным языком являлся русский, наблюдается членение групп согласных в конечной позиции: согласные начинают относиться к разным слогам, которые отделяются друг от друга временным интервалом от 130 до 160 мсек (произнесение типа [м^с(+)т^н]). Это имеет место во всех сочетаниях типа фрикативный плюс смычный, смычный плюс фрикативный, смычный плюс смычный и фрикативный плюс сонорный. При произнесении группы согласных типа смычный плюс сонорный в конечной позиции наблюдается слитное произнесение этих сочетаний. Они образуют единый самостоятельный слог и целиком отделяются от предшествующего гласного временным интервалом от 130 до 135 мсек [з^у(+)бр].

В начальной позиции все сочетания произносятся слитно, за исключением сочетаний *шт* и *кт*, компоненты которых относятся к разным слогам и отделены друг от друга временным интервалом от 120 до 130 мсек [к^б(+)т^о]. В срединной позиции компоненты сочетаний относятся к разным слогам, которые отделяются временным интервалом от 90 до 140 мсек, независимо от места ударения в слове [пус(+)т^ой]. Что касается произнесения словосочетаний и бессмысленных слогов, то здесь были получены противоположные результаты: те же самые группы согласных в бессмысленных слогах произносятся слитно при повторении [д^ыст], но компоненты их отделяются друг от друга временным интервалом от 100 до 120 мсек при чтении. [д^ыс(+)т^н]. При произнесении словосочетаний наблюдается временной интервал между предлогом и первым согласным слова от 130 до 180 мсек, хотя фонетически эта позиция ничем не отличается от начальной позиции [с^н(+)т^ой ст л(+)р^ны].

Результаты опытов свидетельствуют о том, что членение сочетаний согласных происходит по-разному не только в зависимости от позиции их в словах (начальная или конечная), но также и от того, находятся ли анализируемые сочетания в словах, словосочетаниях или же бессмысленных слогах. Сравнительные данные, представленные в табл. 1 и 2, показывают, что в конечной позиции членение указанных сочетаний происходит только в значимых словах и при чтении бессмысленных слогов, но отсутствует при повторении этих же самых слогов. В начальной позиции такое членение отсутствует в словах, но имеет место при произнесении словосочетаний.

Исходя из приведенных фактов, естественно допустить, что способности членения слов и словосочетаний нашими больными находятся в прямой зависимости от структуры языка, которым они владеют.

Таблица 1

Сравнительные данные о произнесении определенных сочетаний согласных в словах и словосочетаниях русскими больными с эфферентной моторной афазией

	Сочетания согласных	Слова		Словосочетания	
		транскрипция	произнесение больных	транскрипция	произнесение больных
Начальная позиция	ст	[стóл]	[стóл]	[стóй стърáнй]	[с ^б (+)тóй стáра(+)нй]
	ск	[скóрл]	[скóрл]	[скакó]	[с ^б (+)кáл(+)кóй]
	фт	[фтóлкл]	[фтóл(+)кл]	[фтумáн]	[с ^б (+) тумáн]
	сп	[спóр]	[спóр]	[спóмъш'ју]	[с ^б (+)пó(+)мъш'и]
	кс	[ксáнл]	[ксá(+)нл]	[ксóн'и]	[к ^б (+)сó(+)н'и]

Таблица 2

Сравнительные данные о произнесении определенных сочетаний согласных в значимых словах и бессмысленных слогах русскими больными и эфферентной моторной афазией

	Сочетания согласных	Значимые слова		Бессмысленные слоги		
		транскрипция	произнесение больных	транскрипция	произнесение больных	
					повторение	чтение
Конечная позиция	ст	[мóст]	[мóс(+)т ^б]	[дýст]	[дýст]	[дýс(+)т ^б]
	с'т'	[гóс'т']	[гóс'(+)т' ^б]	[кáс'т']	[кáс'т']	[кáс'(+)т' ^б]
	ск	[вóск]	[вóс(+)к ^б]	[óск]	[óск]	[óс(+)к ^б]
	фт	[л'йфт]	[л'йф(+)т ^б]	[ýфт]	[ýфт]	[ýф(+)т ^б]

Для проверки этого предположения нами была проведена серия опытов на узбеках с эфферентной моторной афазией и здоровых узбеках, не знающих русского языка. (Все наши больные до заболевания помимо узбекского языка в той или иной степени знали также и русский.)

Данные опытов показали, что у узбеков с эфферентной моторной афазией наблюдается членение групп согласных типа фрикативный плюс смычный и смычный плюс смычный в начальной позиции. При этом возникает дополнительный гласный «и», который вместе с фрикативным согласным образует самостоятельный слог, отделяясь от последующего временным интервалом от 100 до 130 мсек (произнесение [ис(+)кóл'(+)кл] вместо [скóл'кл]).

В 30% случаев наблюдается утрата первого компонента сочетаний в начальной позиции (произнесение [кул'йт'] вместо [скул'йт']).

В конечной позиции сочетания типа фрикативный плюс смычный произносятся слитно. В сочетаниях типа смычный плюс смычный, смычный плюс фрикативный и смычный плюс сонорный наблюдается появление гласного «э» между компонентами сочетаний в конечной позиции. При этом смычный плюс «э» плюс фрикативный и смычный плюс «э» плюс сонорный образуют самостоятельный слог, который отделяется от предыдущего гласного временным интервалом от 100 до 130 мсек.

Аналогичные результаты получены и от здоровых узбеков, не знающих русского языка, которым предлагались для произнесения соответствующие слова. Разница только в величине временных интервалов между слогами. Этот интервал у здоровых узбеков меньше и находится в диапазоне от 80 до 100 мсек (табл. 3).

Таблица 3

Членение на слоги русских слов больными узбеками, знающими русский язык, и здоровыми узбеками, не знающими русского языка

Сочетания согласных	Величина временных интервалов между слогами в мсек			
	в начале слова		в конце слова	
	больные узбеки с эфферентной моторной афазией	здоровые узбеки, не знающие русского языка	больные узбеки с эфферентной моторной афазией	здоровые узбеки, не знающие русского языка
ст	100	80	0	0
с'т'	100	80	0	0
ск	120	100	0	0
сп	120	100	0	0
шт	130	100	0	0
кт	120	80	110	100
кл	0	0	100	90
бр	0	0	100	90
др	0	0	100	80
кс	100	100	130	100
кс	100	100	100	100

ПРИМЕЧАНИЕ: «0» означает, что компоненты сочетаний относятся к одному слогу.

Данные опытов на армянском языке принципиально не отличаются от результатов, полученных на материале узбекского языка. Так, в конечной позиции наблюдается слитное произнесение групп согласных типа фрикативный плюс смычный. В начальной позиции появляется гласный «э» перед сочетаниями, причем этот гласный вместе с первым компонентом сочетания образует самостоятельный слог, который отделяется от последующего временным интервалом от 100 до 180 мсек.

В табл. 4 представлены сравнительные и обобщенные данные о произнесении слов с определенными сочетаниями согласных русскими, узбеками и армянами с эфферентной моторной афазией. Как видно из этой таблицы, произнесение испытуемых всех трех

Членение на слоги русских слов больными с эфферентной моторной афазией

Сочетания согласных	Величина временного интервала между слогами в мсек					
	в начале слова			в конце слова		
	русские	узбеки	армяне	русские	узбеки	армяне
ст	0	100	130	160	0	0
с'т'	0	100	180	150	0	0
ск	0	120	160	140	0	0
сп	0	120	110	150	0	0
шт	120	130	100	150	0	0
кт	130	120	110	140	110	90
бр	0	0	0	135	100	100
др	0	0	0	130	100	—
кс	0	100	100	130	130	—
пс	0	100	140	150	100	—

ПРИМЕЧАНИЕ: Знак « — » употребляется в том случае, когда больные не в состоянии произносить слова с данными сочетаниями.

групп различно по своему характеру. Так, в начальной позиции отсутствует слитное произнесение сочетаний согласных преимущественно у узбеков и армян, в то время как русские больные не членят указанные сочетания. В конечной позиции, напротив, наблюдается членение сочетаний согласных в основном у русских больных, тогда как узбеки и армяне с эфферентной моторной афазией произносят предлагаемые им слова слитно, за исключением некоторых типов сочетаний.

На основании отмеченных нами различий в членении одних и тех же слов русского языка больными с одинаковым диагнозом, у которых родной язык относится к разным языковым группам, следует сделать вывод, что такое членение не обусловлено факторами патологии. Это подтверждается также и данными о совпадении результатов произнесения узбеков с эфферентной моторной афазией и здоровых узбеков, не знающих русского языка (табл. 3). Указанные различия в произнесении сочетаний согласных больными, которые по своему родному языку относились к индоевропейской и тюркской группам, могут быть объяснены только различиями в структуре их языков.

Так, невозможность сочетаний согласных фрикативный плюс смычный и смычный плюс фрикативный в начале слова в узбекском и армянском языках приводит к тому, что в русских словах со стечением согласных в начале слова узбеки и армяне с эфферентной моторной афазией вставляют гласный «э» перед сочетанием или внутри его. Иногда в ряде случаев невозможность произнести определенную группу согласных в начальной позиции вы-

ражается в утрате первого компонента сочетания ([пór] вместо [спór]) или в перестановке звуков.

Невозможность сочетаний согласных типа смычный плюс фрикативный в конечной позиции приводит к появлению гласного «э» между компонентами сочетаний в конце слова (произнесение [к'эк'эс] вместо [к'экс]).

Следовательно, приведенные результаты свидетельствуют о том, что процесс слогообразования обусловлен структурой определенного языка.

Каждый язык располагает собственными правилами строения слогов. В процессе овладения языком люди усваивают эти правила и начинают автоматически ими пользоваться. В результате у них формируется определенный языковой стереотип, который можно определить как отображение вполне конкретных, свойственных только данному языку систем связей, закрепленных всем ходом эволюции языка, автоматизированных и проявляющихся в процессе речевого поведения.

Применительно к слогу нами установлено следующее: при знании двух или нескольких языков ведущим, как правило, является языковой стереотип родного языка, т. е. при слогообразовании в чужом языке проявляются законы и правила слогостроения родного языка. Слоговой стереотип родного языка остается наиболее сохранным и при эфферентной моторной афазии. Поэтому «ошибки» слогообразования в русских словах у больных обусловлены нормами слогостроения родного языка.

Мы полагаем, что членение группы согласных в одних случаях (в словах типа *мост*, в словосочетаниях типа *с той стороны*) и отсутствие этого членения в других (в слове *стол*, а также в бессмысленных слогах типа *дыст*) зависит от морфологического состава слова.

Наличие двух слогов в *мос-та* указывает на членение этого слова на две морфемы: основную морфему [мост] и формальную морфему [а], выполняющую определенную грамматическую функцию. Членение на два слога такой формы слова как *мост* сигнализирует, по-видимому, о потенциальном членении этого слова на две морфемы: основную морфему [мост] и формальную морфему, которая в данном случае не выражена определенным фонемным составом. Эта «нев्यраженная» морфема имеет особые функции: при сопоставлении с формой слова типа *моста* она указывает на неродительный падеж, а в сравнении с формой слова типа *мосты* — на множественное число. Морфологический анализ словосочетания *с той стороны* показывает, что в данном случае мы имеем дело с последовательностью двух морфем, что сигнализируется определенным типом слогаделения. Сочетание *ст* в словах типа *стол* находится в пределах одной морфемы, о чем и свидетельствует отсутствие слогораздела внутри слова. Однако это не означает совпадения слоговой и морфемной границы, как это может показаться на первый взгляд. Слогаделение рассматривается

нами только лишь как сигнал о переключении с одного уровня на другой, как маркировка отношений между морфемами внутри слова.

Таким образом, деление слова на слоги — это сигнал о значимости морфологической структуры слова, с помощью которой происходит выражение сложных грамматических отношений. Слогоделение интерпретируется нами как «двойное переключение», благодаря которому эти отношения реализуются в речи.

На основании приведенных фактов мы можем уточнить представление о слоге и определить его как минимальную единицу произнесения, функция которой заключается в указании на значимость морфологического состава слова, а сама структура обусловлена правилами сочетаемости фонем в языке.

Кроме того, проанализированный материал дает возможность установить некоторые фонологические модели слогов в русском языке.

В настоящей работе рассмотрены только двучленные сочетания согласных, и поэтому мы имели возможность анализировать и интерпретировать только отдельные типы слогов. Нам представляется, что для углубленного изучения этого вопроса необходимо проанализировать членение всех возможных сочетаний, характерных для русского языка, и сопоставить их с морфологическим делением слов.

Полученные результаты о членении определенных типов слов могут быть использованы в практике как дополнительные критерии для дифференциальной диагностики моторных расстройств речи. Положение о том, что членение речи на определенные сегменты (слоги) обусловлено структурой родного языка больных, может содействовать разработке приемов восстановительного обучения. В частности, в процессе занятий с больными следует обращать внимание не только на фонетическую характеристику дидактического материала, но и на его морфологический состав.

Выводы

1) Сопоставление полученных данных о слогеобразовании русских слов с морфологическим анализом свидетельствует о том, что функция слога заключается в указании на значимость морфологического состава слова.

2) Полученные данные относительно проявления основных правил слогостроения родного языка при слогеобразовании в чужом языке дали нам возможность предполагать, что в процессе овладения родным языком у людей формируется определенный языковой стереотип, который мы определяем как отображение свойственных только данному языку систем связей, закрепленных всей эволюцией языка, автоматизированных и проявляющихся в процессе речевого поведения людей.

3) Совпадение в членении русских слов узбеками с эфферентной моторной афазией и здоровыми узбеками, не знающими русского языка, доказывает, что «ошибки» в слогеобразовании русских слов у больных следует рассматривать не как следствие определенных нарушений, а как проявление закономерностей слогестроения родного языка. Сами же нарушения до некоторой степени способствуют более отчетливому выявлению этих закономерностей.

4) Особенности произнесения русских слов больными, которые до заболевания владели двумя языками (узбекским и русским или же армянским и русским), свидетельствуют о том, что при знании двух языков процесс слогеобразования протекает в соответствии с законами слогостроения наиболее рано усвоенного языка.

* *
*

По теме диссертации опубликованы следующие работы:

1. К вопросу о связи фонетического и морфологического уровней. Тезисы доклада всесоюзной научной конференции «Уровни языка и их взаимодействие». М., изд. ИНИЗ, 1967 (объем 0,1 п. л.).

2. К лингвистическому анализу клинического синдрома моторной афазии (соавтор Е. Н. Винарская).

«Проблемы языкознания» (доклады и сообщения советских ученых на X Международном конгрессе лингвистов). М., «Наука», 1967 (объем 0,3 п. л.). Кроме того, Lepskaja N. I., Vinarskaja E. N. К лингвистическому анализу клинического синдрома моторной афазии. X-th International congress of Linguists. Abstracts of papers, Bucharest, 1967 (объем 0,1 п. л.).

3. Некоторые вопросы изучения структуры слога. Сб. «Исследования по речевой информации» (Публикации отделения структурной и прикладной лингвистики), вып. II. Изд-во МГУ, 1968 (объем 0,6 п. л.).

4. Опыт определения зависимости слогеобразования от структуры языка (в свете данных афазии). Сб. «Исследования по речевой информации» (Публикации отделения структурной и прикладной лингвистики), вып. II. Изд-во МГУ, 1968 (объем 2 п. л.).

5. Винарская Е. Н., Лепская Н. И. Звуковые нарушения артикулированной речи при эфферентной моторной афазии. Сб. «Исследования по речевой информации» (Публикации отделения структурной и прикладной лингвистики), вып. II. Изд-во МГУ, 1968 (объем 1 п. л.).

314956
Центральная научная
библиотека
Академии наук Украинской ССР

Сдано в набор 19/III 1968 г. Подписано к печати 10/IV 1968 г.
Л-96738 Формат 60×90^{1/16} Физ. печ. л. 0,75 Зак. 556 Тираж 200 экз.

Издательство Московского университета Москва, Ленинские горы
Административный корпус
Типография Изд-ва МГУ (филиал) Москва, проспект Маркса, 20