

DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2020-84.1-8>

УДК 376.37

Ісаченко В.О.Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара;
Департамент охорони здоров'я населення ДМР

КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ-ДИЗАРТРИКАМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Анотація. Розглянуто проблему ефективності корекційно-логопедичної роботи з дітьми-дизартриками дошкільного віку із затримкою психічного розвитку із застосуванням в корекційно-розвивальних заняттях, направлених на усунення порушень мовленнєвого розвитку, а саме дизартрії. Описано результати емпіричного дослідження з дітьми-дизартриками дошкільного віку із затримкою психічного розвитку, яке було проведено з метою діагностики рівня їх мовленнєвого розвитку та визначення напрямів корекційно-логопедичної роботи. Було виявлено, що обмежені можливості мовленнєвої комунікації цієї категорії дітей супроводжуються зниженням мотиваційно-потребової сфери спілкування, труднощами реалізації мовленнєвих засобів, невиразністю міміки обличчя та рухів рук, що пояснюється структурою дефекту означеного мовленнєвого порушення. Результати дослідження дали змогу зробити висновок, що завдяки систематичній та професійно спланованій корекційно-логопедичній роботі процес корекції дизартрії у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку проходить більш успішно та його можливо скорегувати.

Ключові слова: діти дошкільного віку, затримка психічного розвитку, дизартрія, корекційно-розвивальна робота, емпіричне дослідження.

Isachenko ViktoriyaOles Honchar Dnipro National University;
The Public Health Department of the Dnipro City Council

CORRECTIONAL AND SPEECH THERAPY WITH DYSARTHIC CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH MENTAL RETARDATION

Summary. The paper dwells upon the problem of correctional and speech therapy efficiency with dysarthric children of preschool age with mental retardation in the framework of correctional and developmental classes aimed at eliminating speech development disorders, namely dysarthria. The article describes the results of an empirical study of preschool dysarthric children with mental retardation, which was conducted to diagnose their speech development level and determine the directions of correctional and speech therapy. The study involved 31 preschool children with mental retardation. The survey was conducted individually with the obligatory use of game activities and various didactic material. It was found that the limited ability of speech communication of this category of children is accompanied by a decrease in motivational and demanding sphere of communication, difficulties in implementing speech, inexpressive mimics and hand movements due to peculiarities of this speech disorder. The close relationship between speech development, sensory functions, motor skills and intelligence has determined the need to correct speech disorders in children with dysarthria in combination with stimulating the development of all its aspects, sensory and mental functions, thereby forming speech as an integral mental activity. The solution to this problem was the introduction of special classes on the correctional and developmental program called «Zvukarik». The results of the study allowed us to conclude that due to systematic and professionally planned correctional and speech therapy, the process of dysarthria correction in preschool children with mental retardation is more successful and can be corrected. Dysarthria with mental retardation requires a number of measures to correct several disorders at the same time, which slows down the work of a specialist and may negatively affect the motivation to work of both the child and his parents, which are an integral part of the correction process. Thus, we can conclude that complex correctional and developmental work using the program called «Zvukarik» will be useful in the practical activities of speech therapists and speech therapists' assistants, because it has proven its validity and effectiveness.

Keywords: preschool children, delayed mental development, dysarthria, correctional and developmental work, empirical research.

Постановка проблеми. В останні роки відмічається тенденція до зростання кількості дітей з відхиленнями фізичного та психічного здоров'я, значну частину серед яких займають дошкільники із затримкою психічного розвитку. Затримка психічного розвитку (ЗПР) дітей дошкільного віку полягає в недостатності загального обсягу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, недостатній інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкій насичуваності інтелектуальною діяльністю [3].

У системі мовленнєвих порушень дизартрія є тяжкою вадою мовлення у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку; подолання цієї

проблеми передбачає складну взаємопов'язану медико-психолого-логопедичну роботу [6]. Виховання та корекція розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку, у яких виявлено дизартрію, є складовою частиною системи спеціальної педагогічної освіти і вирішує завдання виховання їх відповідно до вікових, індивідуально-психологічних і мовленнєвих особливостей. Усе це вимагає перегляду методів і форм корекційно-логопедичної роботи із зазначеною категорією дітей (С. Конопляста, З. Ленів, Л. Лопатіна, Н. Манько, І. Марченко, Н. Пахомова, О. Приходько, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін.) [5; 6; 7; 10; 12].

Отже, значна тенденція до збільшення кількості дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку, у яких виявлено дизартрію, незначна кількість наукових досліджень з означеної проблеми, а також необхідність удосконалення системи навчання та виховання цієї категорії дітей дає підстави вважати обрану тему дослідження актуальною для сучасного розвитку логопедії та спеціальної освіти взагалі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В роботах провідних науковців, таких як Л. Бартенева, В. Бондарь, Р. Боскіс, Г. Каше, С. Конопляста, Р. Левіна, В. Лубовський, Є. Собонович, В. Тарасун, В. Тищенко, Т. Філічева, Г. Чіркина, М. Шевченко, М. Шеремет та ін., досліджувалися психолого-педагогічні особливості дітей із ЗПР [5; 6; 7; 10; 12]. Питанням формування мовлення та принципам організації мовленнєвої діяльності дітей присвячені теоретичні та методичні праці дефектологів А. Богуш, Л. Калмикової, Е. Короткової, Є. Собонович, О. Ушакової, Л. Федоренко, Л. Фомічової, М. Шеремет та ін.; праці таких зарубіжних вчених, як Ж. Піаже, Е. Еріксон, Дж. Чейпі та ін. Аспекти вирішення проблеми корекції дизартрії знаходять відображення у працях О. Архіпової, І. Кареліної, Л. Лопатіної, О. Мастюкової, Л. Мелехової, О. Панченко, О. Правдіної, К. Семенової, Н. Серебрякової, О. Токаревої та ін. [5; 6; 7; 10; 12]. Науковцями цих досліджень доведено, що процес корекційно-логопедичної роботи з дітьми-дизартриками дошкільного віку із затримкою психічного розвитку відіграє вирішальний вплив на розвиток їх мовлення та обумовлює необхідність подальшого розвитку різноманітних підходів до корекційної допомоги таким дітям.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. На даний час не вирішеною залишається проблема ефективної групової корекційно-логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Мета статті полягає у тому, щоб дослідити вплив корекційно-логопедичної роботи з дітьми-дизартриками дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Виклад основного матеріалу. Успішність корекційно-логопедичної роботи залежить від урахування специфіки психологічних особливостей дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (ЗПР). Затримка психічного розвитку характеризується як межовий стан між нормою та порушенням онтогенезу, якому властиві негрубі недоліки інтелектуальної та емоційно-вольової сфери, що виявляється в зниженні навчально-пізнавальної діяльності та соціальної адаптації в цілому. Такий стан визначається як порушення темпу психічного розвитку, коли окремі психічні функції (пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають від прийнятих психологічних норм даного віку. ЗПР, як психолого-педагогічний діагноз ставиться в дошкільному віці [3].

Сьогодні досить гострою проблемою логопедичної галузі є проблема дизартрії та нагальність її корекції у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Це зумовлено необхідністю: по-перше, подолання наявних вторинних порушень мовлення в структурі дизонтогенезу – ди-

зартрій; по-друге, формування на цьому підґрунті ключової комунікативної компетентності через розвиток основних предметних компетентностей: мовної, мовленнєвої, читацької, соціокультурної. Тобто, повноцінний розвиток особистості із затримкою психічного розвитку, яка має дизартрію, вимагає пошуку найбільш ефективних шляхів досягнення цієї мети. Існуючий розвиток сучасної корекційної педагогіки, логопедії, неоднорідність та багатобічність мікропроявів порушень психо-мовленнєвого розвитку у дітей визначають необхідність не тільки комплексного підходу до корекційно-логопедичної роботи, але і впровадження нових, цікавих, доступних та дієвих методів [9].

З метою дослідження впливу корекційно-логопедичної роботи з дітьми-дизартриками дошкільного віку із затримкою психічного розвитку було організовано та проведено емпіричне дослідження на базі комунального підприємства «Психоневрологічний центр медико-соціальної реабілітації дітей з тяжкими розладами мовлення та ураженнями центральної нервової системи» Дніпропетровської обласної ради (м. Дніпро, вул. Батумська, 62). У дослідженні взяли участь діти-дизартрики дошкільного віку із затримкою психічного розвитку: 15 дітей – експериментальна група (ЕГ), 16 дітей – контрольна група (КГ).

На першому (констатувальному) етапі дослідження нами було проведено вивчення стану та зроблена первинна діагностика мовленнєвого розвитку у дітей обох груп за допомогою обраних методик дослідження: методика «Обстеження будови та моторики артикуляційного апарату» І. Коненкової; методика «Обстеження фонематичного сприйняття» Р. Лалаєвої, Т. Філічевої; методика «Обстеження звуковимови» О. Ушакової; методика «Обстеження словника» В. Клименко.

Дані методик дозволяють визначити стан мовленнєвого розвитку дітей-дизартриків із ЗПР, проаналізувати особливості їх емоційного стану, виявити слабкі сторони мовленнєвого процесу.

Обстеження проводилося індивідуально із обов'язковим використанням ігрових фрагментів і різноманітного дидактичного матеріалу. Також під час констатувального етапу дослідження ми вели спостереження за дітьми-дизартриками дошкільного віку із ЗПР, відмічали їх слабкі та сильні сторони, звертали увагу, на що треба буде зважати під час укладання завдань в корекційно-розвивальній програмі та в корекційній роботі.

Емпіричні дані дослідження за методикою «Обстеження будови та моторики артикуляційного апарату» І. Коненкової представлено в таблиці 1.

Таблиця 1
Емпіричні дані діагностики за методикою «Обстеження будови та моторики артикуляційного апарату» І. Коненкової на констатувальному етапі дослідження, %

Група	Високий	Середній	Низький
ЕГ	13,4	33,25	53,35
КГ	6,25	31,25	62,5

У результаті проведеного дослідження на констатувальному етапі в експериментальній групі за діагностичною методикою «Обстеження будови

та моторики артикуляційного апарату» І. Коненкової високий рівень будови та моторики артикуляційного апарату виявлено у 2 дітей-дизартриків дошкільного віку (13,4 %), середній рівень – у 5 дітей-дизартриків дошкільного віку (33,25 %), низький рівень – у 8 дітей-дизартриків дошкільного віку (53,35 %). У контрольній групі за діагностичною методикою «Обстеження будови та моторики артикуляційного апарату» І. Коненкової високий рівень будови та моторики артикуляційного апарату виявлено у 1 дитини-дизартрика дошкільного віку (6,25 %), середній рівень – у 5 дітей-дизартриків дошкільного віку (31,25 %), низький рівень – у 10 дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР (62,5 %).

Під час проведення діагностики за методикою «Обстеження будови та моторики артикуляційного апарату» І. Коненкової, ми виявили, що деякі діти мали аномалії в будові мовленнєвого апарату та проблеми з моторикою артикуляційного апарату. У Дмитра Б., Остапа Г., Назара Н., Артура С. рухи неточні; язик постійно хаотично рухався, ніби не міг знайти потрібного положення, відбувалась часта зміна його конфігурації. Труднощі утримання артикуляційної пози відмічались у Андрія М., Кирила С., Ярослава Є. У Євгена З. – корінь язика напружений; у Дмитра Ш., Андрія Ш. – кінчик язика виражений недостатньо. Хоча були деякі діти, які відразу зрозуміли завдання та показали високий рівень розвитку артикуляційної моторики, у них не виявлено порушень у будові артикуляційного апарату.

Емпіричні дані дослідження за методикою «Обстеження фонематичного сприйняття» Р. Лалаєвої, Т. Філічевої представлено в таблиці 2.

Таблиця 2

Емпіричні дані діагностики за методикою «Обстеження фонематичного сприйняття» Р. Лалаєвої, Т. Філічевої на констатувальному етапі дослідження, %

Група	Високий	Середній	Низький
ЕГ	0	26,8	73,2
КГ	0	37,5	62,5

У результаті проведеного на констатувальному етапі дослідження в експериментальній групі за діагностичною методикою «Обстеження фонематичного сприйняття» Р. Лалаєвої, Т. Філічевої високий рівень сформованості фонематичного сприйняття не виявлено у жодної дитини, середній рівень – у 4 дітей-дизартриків дошкільного віку (26,8 %), низький рівень – у 11 дітей-дизартриків дошкільного віку (73,2 %). У контрольній групі за діагностичною методикою «Обстеження фонематичного сприйняття» Р. Лалаєвої, Т. Філічевої високий рівень сформованості фонематичного сприйняття не виявлено у жодної дитини, середній рівень – у 6 дітей-дизартриків дошкільного віку (37,5 %), низький рівень – у 10 дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР (62,5 %).

Результати спостереження під час виконання завдань за методикою «Обстеження фонематичного сприйняття» Р. Лалаєвої, Т. Філічевої виявили, що діти в обох групах не розрізняють на слух і у вимові близькі звуки, спотворюють звукову структуру і звуконаповнення слів. Так, Андрій М. змішує [г]-[х], [б]-[п], [в]-[ф], [с]-[з]-[ц], [ш]-[ж].

Остап Г., Дмитро Б., Євген З. потребували розширення та уточнення виконуваних завдань. У Артура С. спостерігались помилки при виконанні звукового аналізу, диференціації звуків.

Ми з'ясували, що у дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР не тільки низький рівень фонематичного сприйняття, але і ступінь розвитку уваги (Андрій З., Артур С.), слухової пам'яті. Під час дослідження були виявлені фонаційні особливості голосу цієї категорії дітей: підвищена назалізованість з наявним глухим, хриплим, з додатковими призвуками, тембром голосу; найбільш поширеними є такі властивості: голос слабкий, тихий, виснажливий; тембр глухий, назалізований, монотонний, здавлений, з наявністю додаткових призвуків.

Емпіричні дані дослідження за методикою «Обстеження звуковимови» О. Ушакової представлено в таблиці 3.

Таблиця 3

Емпіричні дані діагностики за методикою «Обстеження звуковимови» О. Ушакової на констатувальному етапі дослідження, %

Група	Високий	Середній	Низький
ЕГ	6,6	26,8	66,6
КГ	0	31,25	68,75

У результаті проведеного дослідження на констатувальному етапі дослідження в експериментальній групі за діагностичною методикою «Обстеження звуковимови» О. Ушакової високий рівень сформованості звуковимови виявлено у 1 дитини (6,6 %), середній рівень – у 4 дітей-дизартриків дошкільного віку (26,8 %), низький рівень – у 10 дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР (66,6 %). У контрольній групі за діагностичною методикою «Обстеження звуковимови» О. Ушакової високий рівень сформованості звуковимови не виявлено у жодної дитини, середній рівень – у 5 дітей-дизартриків дошкільного віку (31,25 %), низький рівень – у 11 дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР (68,75 %).

Під час проведення методики «Обстеження звуковимови» О. Ушакової ми визначили, що більшість дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР мають низький рівень сформованості звуковимови. Досліджувані дуже швидко втомлювалися і тому швидко забували послідовність завдань. Під час проведення методики ми спостерігали, що діти з середнім та низьким рівнем мали практично всі види порушень вимови звуків. Так, у Назара Н.: [л] – спотворений, [р] – в стадії автоматизації. У Кирила С.: [ш], [ж] – бокові; [л] – на етапі постановки. Артур С.: ізольовано всі звуки вимовляє правильно, але при збільшенні навантаження говорить швидко, змазано. У Андрія М.: [р] – веллярний, [л] = [л'], [т], [д] – міжзубні. Марина Л.: [р] – пропускає; [л] – спотворює; [ш]-[ж], [з]-[ц]-[ц] – змішує. У Ярослава Є.: [р] – боковий; [л], [т], [д] – пом'якшені, нечіткі; [с-ш], [з-ж], [ц-ч] – змішує. Після кожного завдання ми намагалися знайти підхід до кожної дитини, прагнули повторювати завдання в різному темпі, залежно від настрою дитини та її можливостей.

Емпіричні дані дослідження за методикою «Обстеження словника» В. Клименко представлено в таблиці 4.

Таблиця 4
Емпіричні дані діагностики за методикою
«Обстеження словника» В. Клименко
на констатувальному етапі дослідження, %

Група	Високий	Середній	Низький
ЕГ	0	46,65	53,35
КГ	0	43,75	56,25

У результаті проведеного дослідження на констатувальному етапі в експериментальній групі за діагностичною методикою «Обстеження словника» В. Клименко високий рівень сформованості словника не виявлено у жодної дитини, середній рівень – у 7 дітей-дизартриків дошкільного віку (46,65 %), низький рівень – у 8 дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР (53,35 %). В контрольній групі за діагностичною методикою «Обстеження словника» В. Клименко високий рівень сформованості словника не виявлено у жодної дитини, середній рівень – у 7 дітей-дизартриків дошкільного віку (43,75 %), низький рівень – у 9 дітей-дизартриків дошкільного віку із ЗПР (56,25 %).

За допомогою методики «Обстеження словника» В. Клименко ми виявили, що дошкільники із ЗПР, які мали дизартрію, називали 1-2 слова на заданий звук (наприклад, на звук С), що відповідає низькому результату. Одним з найбільш складних завдань для них було підібрати рими до слів. Деякі діти зовсім відмовлялись виконувати завдання. Тільки декілька з них досить успішно виконали даний блок (за допомогою експериментатора). Якщо говорити про завдання на словотвір, то теж досить незначна кількість дітей справились з подібними завданнями. Дітям-дизартрикам дошкільного віку із ЗПР важко було складати форми таких слів, як «паркан», «плече»; у більшості дітей словник збіднений, потребує розширення та уточнення (Тарас П., Андрій Ш.). Не відповідає віковій нормі словник у Кирила С., Артура С., Дениса Ш. У Андрія М., Євгена З. словник нижчий за вікову норму, активний вужчий за пасивний, слова потребують уточнення звукового складу. Загальний словниковий запас виявився середнім та низьким.

Таким чином, спостереження за дітьми-дизартриками у процесі спілкування та обстеження показують, що обмежені можливості мовленнєвої комунікації супроводжуються зниженням мотиваційно-потребової сфери спілкування, труднощами реалізації мовленнєвих засобів, невиразністю міміки обличчя та рухів рук, що пояснюється структурою дефекту означеного мовленнєвого порушення. Тісний взаємозв'язок розвитку мовлення, сенсорних функцій, моторики та інтелекту визначає необхідність корекції порушень мовлення при дизартрії у дітей в поєднанні зі стимуляцією розвитку всіх її сторін, сенсорних і психічних функцій, здійснюючи тим самим формування мовлення як цілісної психічної діяльності.

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження дозволив нам визначити зміст і напрямки корекційно-логопедичної роботи з дітьми-дизартриками дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

На формуальному етапі дослідження тільки в експериментальній групі велись заняття за укладеною корекційно-розвивальною програмою «Звукарик» (артикуляційна гімнастика, робота над мовленнєвим диханням, самомасаж, вправи для розвитку ручної моторики, міжпівкульної взаємодії, мозочкової стимуляції, вправи на формування звуковимови та розширення словникового запасу та ін.).

Робота велась у всіх ситуаціях спілкування з широким використанням ігор і вправ, з використанням творчих завдань не тільки на заняттях, але і в ситуаціях буденного життя, коли з дітьми займалися їх батьки, пройшовши тренінг «Дихаємо правильно – легко розмовляємо». Також під час корекційно-логопедичної роботи з дітьми-дизартриками дошкільного віку із затримкою психічного розвитку ми прагнули розвивати увагу, мовленнєву увагу, мислення, творчі здібності, працювали над зменшенням проявів тривожності, адже розвиток цих умінь допомагає не тільки в усуненні дизартрії, а і у всебічному розвитку особистості.

Наприкінці корекційно-логопедичної роботи було проведено контрольне дослідження в обох

Таблиця 5
Узагальнені результати діагностики на контрольному етапі дослідження, %

Етап	Група	Кількість досліджуваних за рівнями мовленнєвих навичок											
		Методика «Обстеження будови та моторики артикуляційного апарату» І. Коненкової			Методика «Обстеження фонематичного сприйняття» Р. Лалаєвої, Т. Філічевої			Методика «Обстеження звуковимови» О. Ушакової			Методика «Обстеження словника» В. Клименко		
Контрольний	Рівень	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький
	ЕГ	33,25	46,65	20,1	13,4	46,65	39,95	20,1	39,95	39,95	13,4	73,2	13,4
	КГ	12,5	37,5	50	0	43,75	56,25	6,25	37,5	56,25	0	56,25	43,75

групах, що дозволило діагностично визначити позитивні зміни у дітей експериментальної групи, які додатково займалися за корекційно-розвивальною програмою «Звукарик».

Результати вторинної діагностики вказані в таблиці 5.

Отже, повторне діагностування дітей-дизартриків дошкільного віку із затримкою психічного розвитку в експериментальній групі на контрольному етапі дослідження свідчить про те, що завдяки проведеній корекційно-логопедичній роботі за корекційно-розвивальною програмою «Звукарик» підвищився рівень їх мовленнєвого розвитку, розширився спектр психофізичних можливостей, що дозволило подолати порушення деяких компонентів мовленнєвої системи, а саме дизартрії. В контрольній групі відбулися лише незначні зміни.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведене нами емпіричне дослідження дає змогу зробити висновок, що завдяки систематичній та професійно спланованій корекційно-логопедичній роботі процес корекції дизартрії у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку проходить більш успішно, та його можливо скорегувати. Також доцільним, на наш погляд, є подальше впровадження у освітній процес спеціальних закладів освіти корекційно-розвивальної програми «Звукарик», спрямованої на поліпшення мовленнєвого розвитку, формування комунікативної компетенції та поліпшення психічного стану дітей дошкільного віку із ЗПР.

Перспективу подальшого дослідження ми вбачаємо у висвітленні методичних підходів щодо розвитку комунікативної компетентності в означеній категорії дітей.

Список літератури:

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. Москва : АСТ: Астрель, 2008. 254 с.
2. Архипова Е.Ф. Стертая форма дизартрии у детей : учеб. пособ. для студентов вузов. Москва : АСТ: Астрель, 2007. 319 с.
3. Ілляшенко Т.Д., Бастун Н.А., Сак Т.В. Діти із затримкою психічного розвитку та їх навчання. Навчальний посібник для педагогів та шкільних психологів. Київ : ІЗМН, 1997. 128 с.
4. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филічева Т.Б. Логопедия. Екатеринбург : АРД ЛТД, 1998. 300 с.
5. Конопляста С.Ю., Галущенко В.І. Розвиток сенсорного рівня мовленнєво-рухової організації у дітей старшого дошкільного віку зі стертою дизартрією. *Логопедія : науково-методичний журнал*. 2013. № 4. С. 44–50.
6. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. 2-ге вид., перероб. та доп. Київ : Видавничий дім «Слово», 2010. 672 с.
7. Пахомова Н.Г. Умови формування мовленнєвої компетенції у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією. *Теорія і практика сучасної логопедії*. Вип. 2. Київ, 2005. С. 69–74.
8. Правда О.В. Логопедия : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Москва : «Просвещение», 1973. 272 с.
9. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку / І.М. Омельченко, Л.О. Федорович. Київ, 2016. 187 с.
10. Тарасун В.В. Формування мовної особистості – новий напрям логопедичної роботи. *Дефектологія*. 2007. № 4 С. 3–11.
11. Филічева Т.Б., Чевелєва Н.А., Чиркіна Г.В. Основы логопедии. Москва : Просвещение, 1989. 222 с.
12. Шеремет М.К. Сучасні підходи до подолання порушення звуковимови. *Педагогіка та методика спеціальні. наук. ст. НПУ ім. М.П. Драгоманова*. Київ, 2001. Вип. 1. С. 36.

References:

1. Arhipova, E.F. (2008). *Korreksionno-logopedicheskaya rabota po preodoleniyu stertoy dizartii u detey* [Correctional speech therapy to overcome aberrant dysarthria in children]. Moskva: AST: Astrel, 254 p.
2. Arhipova, E.F. (2007). *Stertaya forma dizartrii u detey : ucheb. posob. dlya studentov vuzov* [The erased form of dysarthria in children: textbook. help for university students]. Moskva: AST: Astrel, 319 p.
3. Dity iz zatrymkoiu psykhičnoho rozvytku ta yikh navchannia [Children with mental retardation and their learning. Tutorial for teachers and school psychologists]. *Navchalnyi posibnyk dlia pedahohiv ta shkilnykh psykholohiv* (1997) / T.D. Illiashenko, N.A. Bastun, T.V. Sak. Kyiv : IZMN, 128 p.
4. Zhukova, N.S., Mastuykova, E.M., & Filicheva, T.B. (1998). *Logopediya* [Speech Therapy]. Ekaterinburg: ARD LTD, 300 p.
5. Konopliasta, S.Iu., & Halushchenko, V.I. (2013). *Rozvytok sensornoho rivnia movlennievo-rukhovoi orhanizatsii u ditei starshoho doshkilnoho viku zi stertoiu dizartriieiu* [Development of sensorimotor level of speech-motor organization in older preschool children with erased dysarthria]. *Lohopediia: naukovu- metodychnyi zhurnal*, no. 4, pp. 44–50.
6. *Lohopediia: pidruchnyk* [Speech therapy: a textbook] (2010) / za red. M.K. Sheremet. 2-he vyd., pererob. ta dop. Kyiv: Vydavnychiy dim «Slovo», 672 p.
7. Pakhomova, N.H. (2005). *Umovy formuvannia movlennievoi kompetentsii u ditei starshoho doshkilnoho viku z dizartriieiu* [Terms of speech competence formation in older preschool children with dysarthria]. *Teoriia i praktyka sучasnoi lohopedii*, vol. 2. Kyiv, pp. 69–74.
8. Pravdina, O.V. (1973). *Logopediya: ucheb. posobie dlya studentov defektolog. fak-tov ped. in-tov* [Speech Therapy: Textbooks student manual for the defectologist. facs ped. inst.]. Moskva: «Prosveschenie», 272 p.
9. *Prohrama z korektsiino-rozvytkovoi roboty «Rozvytok movlennia» dlia pidhotovchykh, 1-4 klasiv spetsialnykh zahalnoosvitnikh navchalnykh zakladiv dlia ditei iz zatrymkoiu psykhičnoho rozvytku* (2016) [Program for Correctional and Developmental Work “Speech Development” for preparatory, 1-4 classes of special comprehensive educational institutions for children with mental retardation] / I.M. Omelchenko, L.O. Fedorovych. Kyiv, 187 p.
10. Tarasun, V.V. (2007). *Formuvannia movnoi osobystosti – novyi napriam lohopedychnoi roboty* [Formation of linguistic personality is a new direction of speech therapy work]. *Defektolohiia*, no. 4, pp. 3–11.
11. Filicheva, T.B., Chevelyova, N.A., & Chirkina, G.V. (1989). *Osnovyi logopedii* [The basics of speech therapy]. Moskva: Prosveschenie, 222 p.
12. Sheremet, M.K. (2001). *Suchasni pidkhody lo podolannia porushennia zvukovymovy* [Modern approaches have addressed the violation of sound speech]. *Pedahohika ta metodyka spetsialni. nauk. st. NPU im. M.P. Drahomanova*. Kyiv, vol. 1, p. 36.