

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Державний заклад
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШИНСЬКОГО»

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКІЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СІМЕЙНОЇ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ
ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ

МАТЕРІАЛИ
*II Всеукраїнської конференції
здобувачів вищої освіти і молодих учених*

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ:
ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА**

Випуск 2
4 листопада 2022 року

Одеса
Видавництво ТОВ «Лерадрук»
2022 рік

Друкується згідно листа Міністерства освіти і науки України «Про проведення міжнародних, всеукраїнських конгресів, форумів, науково-практичних конференцій та семінарів студентів і молодих учених на 2020 рік» (Лист МОН №22.1/10-83 від 19.01.2021) та рішенням Вченої ради факультету дошкільної педагогіки і психології (Протокол №2 від 30.09.2022).

Педагогічний альманах. Актуальні проблеми дошкільної освіти: теорія та практика: матеріали II Всеукраїнської конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених (04 листопада 2022 року). Вип. 2. Одеса: Видавництво ТОВ «Лерадрук», 2022. 206 с.

Організаційний комітет:

- Богущ А. М. – дійсний член АПН України, доктор педагогічних наук, професор (голова);
- Бабчук О. Г. – кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології (заступник голови);
- Кавиліна Г. К. – кандидат педагогічних наук, доцент, викладач кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології (відповідальний секретар);
- Булгакова О.Ю. – доктор психологічних наук, доцент, декан факультету дошкільної педагогіки та психології;
- Левицька М.І. – методист кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології

Матеріали збірника відображають наукові дослідження і їх результати, що здобуті в процесі науково-дослідної роботи студентів та молодих науковців, які навчаються у закладах вищої освіти України.

Відповідальність за зміст, точність цитат, прізвищ і даних несе автор.

Булгакова О. Ю., Саєнко О. Є. Освітнє середовище ЗДО як умова розвитку регуляторних функцій дітей старшого дошкільного віку.....	77
Велічко Г. В. Види насильства над дітьми.....	83
Сторож В. В. STEM – технологія як інноваційний підхід в розвитку дітей дошкільного віку.....	87

Розділ III Особливості інклюзивних підходів

Ковиліна В. Г., Клецко А. Сучані методологічні підходи до корекції аутичних порушень у дітей.....	94
Ковиліна В. Г., Федорова О. Використання зорових реакцій для оцінки психофізичного стану дітей.....	99
Коргун Л. М., Слюсаренко А. Ю. Формування готовності педагогів до роботи у закладах дошкільної освіти в умовах інклюзії.....	104
Коргун Л. М. Махновська К. А. Корекційна робота з усунення дислалії у дітей дошкільного віку.....	112
Літовченко О. В., Собакіна І. В. Логопедична робота з розвитку просодичних компонентів мовлення при дизартрії у дітей 5-6 років.....	123
Літовченко О. В., Філіппович І. І. Формування мовленнєво-рухових процесів у дітей 5-6 років з дизартрією засобами ігрових комп'ютерних технологій.....	133
Tubychko Y. Peculiarities of voice and intonation speech of children with rhinolalia.....	141

Розділ IV. Професійні якості майбутніх фахівців дошкільних закладів

Бабчук О. Г., Видиневичус О.В. Психологічна проникливість: сутність та структура.....	148
Водолазська О. О. Психологічне благополуччя осіб з різним рівнем схильності до самозмінювання.....	153
Кавиліна Г. К. Проблеми вибірковості сприйняття брехні у психології.....	160
Коренблат О. О. Комунікативна толерантність викладача.....	166

3. Коргун Л.М. Подготовка студентов к реализации инклюзивной модели образования. *Psihologie Pedagogie specială Asistență socială*. Кишинів, 2019 № 3(56). С. 29-39.

4. Коргун Л.М., Тіміна О.О. Підготовка майбутніх вихователів до роботи в умовах інклюзивної освіти. *Шляхи і засоби становлення професійної майстерності майбутніх педагогів*: збірн. наук. статей. Одеса: Букаєв Вадим Вікторович, 2020. С. 66-71.

5. Мартинчук О.В. Підготовка фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища: монографія. Київ: Вид-во учбової літератури, 2018. 420 с.

6. Софій Н.З. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти / Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально-методичний посібник. За заг. ред. Даниленко Л.І. Київ: 2007. 128 с.

7. Шевців З.М. Професійна підготовка майбутніх учителів початкової школи до роботи в інклюзивному середовищі загальноосвітнього навчального закладу : монографія. Київ : ЦУЛ, 2017. 384 с.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З УСУНЕННЯ ДИСЛАЛІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

**К. пед. наук, доц. Л. М. Коргун
Магістрантка К. А. Махновська**

Потрібно зазначити, що мовлення є однією з найважливіших психічних функцій людини. Порушення мовлення, неповноцінність мовленнєвого спілкування можуть погано вплинути на подальше формування особистості дитини, та на подальший розвиток характеру, який може набувати негативні якості. І в подальшому також негативно впливати на оволодінні грамотою та на успішність навчання в цілому.

Проблема розвитку мовлення дошкільників на сучасному етапі набуває особливого значення. Актуальність цієї про-

блеми обумовлена високою кількістю дітей з вадами мовлення, а саме, найпоширенішим в сьогоденному житті, дефектом мовлення – дислалією. Дислалією називають недолік мовлення, при якому дитина спотворює окремі склади, звуки, та частково цілі слова, відбувається заміна одних звуків іншими звуками і складами або взагалі діти їх гублять, не вимовляють їх, або вимовляють нечітко, невиразно і тощо. Частіше до таких спотворень піддаються лише деякі звуки, переважно однієї артикуляційної бази, - у наявності часткова дислалія, коли ці розлади охоплюють більшість звуків, - ми маємо повну дислалію [7].

Серед дітей дошкільного віку неправильна звуковимова найчастіше є єдиним дефектом всієї промови дитини: розуміння мовлення в цих випадках являється повноцінним, повноцінним є і словник і граматичний лад. Зараз проблема дітей, які мають дислалію, є важливою, тому що кількість дітей з цим мовленнєвим порушенням не зменшується, а навпаки тільки збільшується [7].

Дислалія є однією з найпоширеніших порушень мовлення. За даними вітчизняних і зарубіжних дослідників, які визначають, що цим дефектом мовлення страждають 25-30% дітей дошкільного та 17-20% дітей шкільного віку. За даними Ю. В. Рібцун, приблизно 40% дітей нашої країни, у яких мовлення за нормами розвитку вже має бути сформовано, невірно вимовляють звуки рідної мови, і кількість таких малюків не зменшується [4].

Вивченням порушень звуковимови і роботою по їх усуненню займалися А. Г. Богомолова, К. П. Беккер, Л. С. Волкова, Р. Е. Левина, О. В. Правдіна, Е. Ф. Рау, М. Шофах, Т. Б. Филічева, М. Ф. Фомічова, М. Е. Хватцев, Н. А. Чевелёва. Дослідженнями Р. Лалаєвої, Р. Левіної, Н. Нікашиної, Г. Каше, Л. Спірової, Г. Чиркіної та інших доведено, що головною умовою успішного виправлення мовленнєвих порушень неодмінно є розвиток сприйняття звуків мовлення.

Часто мова дітей, що страждають на дислалію настільки різноманітна неправильністю вимови, що стає абсолютно незрозумілою навіть для батьків, іноді різко виражений дефект одного звуку (р або л) робить мовлення майже недоступним для розуміння оточуючими.

Т. Б. Філічева, Н. А. Чевельова, Г. В. Чиркіна в своїх працях визначали, що механічна дислалія – це вид дефекту звуковимови, який викликаний неправильною анатомічною будовою артикуляційного апарату, м'язів і кісток. Дуже часто причиною цього виду дислалії є укорочена вуздечка язика. Через це рух язика неповноцінний і не дає йому підійматися до піднебіння і виконувати верхні звуки. Ще дислалію може викликати те, що язик великий і майже не уміщається у роті, чи навпаки язик дуже маленький і вузький та через це не може виконувати артикуляцію певних звуків. Також частою причиною механічної дислалії є дефекти будови щелеп які призводять до неправильного прикусу. Функціональною дислалією є вид дефекту звуковимови, яка обумовлена нейродинамічними порушеннями в корі головного мозку [7].

На думку М. Ф. Фомичевої, як функціональна, так і механічна дислалія може бути простими (мономорфними) – коли у дитини порушена якась одна група звуків, наприклад, сигматизм, ротацизм, каппацізм, і складними (поліморфними) - коли виявляються порушеними кілька груп звуків, наприклад, сигматизм і каппацізм, ротацизм, йотацизм і дефекти озвучення. При простій дислалії спочатку виправляють звук – базовий для цієї групи, а потім послідовно всі інші звуки [1].

Недоліки звуковимови які проявляються в змішанні звуків або в заміні їх у словах, надалі можуть позначитися на формуванні фонематичного слуху і тим самим дислалія буде слугувати головною причиною загального недорозвинення мовлення, дисграфії і дислексії [6].

Головною метою занять з логопедом при дислалії є формування правильної звуковимови в мовленні. Для того щоб дитина могла відтворювати звуки правильно їй потрібно вміти: розрізняти звуки мовлення, не змішувати та впізнавати їх за тоном і шумом; мати уявлення як промовляється звук правильно, а як ні; контролювати власне проголошення і оцінювати власно відтворені звуки; виконувати необхідну артикуляцію звуків, змінювати артикуляцію згідно з іншими звуками в мовленні [3].

Вплив логопеда є педагогічним процесом, в якому вико-

нуються всі завдання в корекційному навчанні та вихованні. Під час корекційного навчання перевага надається таким загальнодидактичним принципам, як науковість, систематичність, послідовність, доступність, наочність, свідомість, активність, міцність і індивідуальний підхід.

Основний принцип роботи по формуванню вимовних навичок у дітей, який використовується логопедом, - принцип індивідуального підходу. При цьому не виключається і підгрупова форма організації занять, особливо на етапі підготовки артикуляційного апарату і автоматизації звуку в зв'язному мовленні.

Другий важливий принцип - використання компенсаторних можливостей дитини, опора на збережені психічні функції (підключення зорового, слухового і тактильного аналізаторів).

Третій принцип - раціональний підбір матеріалу, використуваного на корекційних заняттях. Кожне заняття має носити емоційне насичення, що розвиває і по можливості виховує характер, має бути оптимально інтенсивним. Розвиватися повинне не тільки мовлення, але і інтелект.

Ефективність корекційної роботи залежить від використання різноманітних форм і методів роботи [7].

Заняття з логопедом мають проводитись регулярно 2-3 рази на тиждень при цьому діти мають виконувати домашні завдання, які дає логопед. Ці завдання потрібно проводити кожен день від 5 до 15 хвилин, повторюючи 2-3 рази на протязі дня. З кожною дитиною термін подолання цього дефекту здійснюється залежно від таких факторів, як рівень складності недоліку, індивідуальні і вікові особливості дитини, регулярність занять, можливість виконання домашніх завдань з батьками. При простій дислалії заняття можуть тривати від одного до трьох місяців, у разі складної від трьох до шести місяців. [4]

Таким чином, корекційна робота з усунення дислалії у дітей дошкільного віку є тяжким, багатограним процесом формування правильної звуковимови певної групи звуків або окремих звуків. Оскільки дислалія може бути механічною, або функціональною, в залежності від цього до кожної дитини підбираються різні форми, методи роботи логопеда, спираючись

також на вік, індивідуальні особливості дитини та її засвоєння тих чи інших звуків.

Для виявлення дислалії у дітей старшого дошкільного віку було проведено експериментальне дослідження. Базою дослідження був логопедичний центр «7+Я» м. Одеси. Дослідженням було охоплено декілька дітей старшого дошкільного віку. Оскільки дослідження проводилося за часи карантинних обмежень, безпосередньо до експерименту було прилучено тільки дві дитини, віком 6 років. Для виявлення дефекту була застосовна діагностична логопедична карта, логопеда Р. В. Філіпової. Ця карта містить в собі: особисті данні дитини та батьків; анамнез; розвиток дитини від народження; опис будови та рухливості артикуляційного апарату, параметри руху губ, щік, язика; стан звуковимови; обстеження свистячих, шиплячих та сонорних звуків на початку, в середині та в кінці слова; самостійне промовляння слів за картинками; завдання на виявлення словарного запасу (порахуй, назви фрукти, овочі і тощо); фрази, речення з певними звуками промовляти повторюючи за логопедом, диференціація звуків в них; таблиця для позначення звуковимови дитини з умовними позначками[2].

Виявлення дислалії проводилось індивідуально з кожною дитиною в присутності батьків.

Спершу діагностика була проведена з Романом К., хлопчику 6 років, він ходить до ЗДО, живе в повній сім'ї і в нього не виявлено психофізичних особливостей. Хлопчик вихований, привітний, спокійний, уважний і комунікабельний. Під час зібрання анамнезу дитини не було виявлено проблем під час вагітності, пологів та після пологів, батьки не мають хронічних захворювань та шкідливих звичок, мати промовляє звуки р р' гаркаво. Розвиток дитини протікав нормально та без затримок, хворіє дитина рідко та в легкій формі, перше слово дитини було «мама» в півтора роки, а фраза сформувалася на другому році життя. Хлопчик довго не міг промовляти звуки Ш та Ж та за допомогою логопеда це було швидко виправлено, моторика рук розвинена добре, артикуляційний апарат в нормі, рух губ, щік та язика в нормі. Звуковимова хлопця не порушена але сонорні

р р' промовляються гаркаво. Слова, фрази та речення дитина промовляє правильно зі всіма звуками окрім р р', диференціює сформовані звуки між собою, словниковий запас дитини в нормі.

Після проведеної діагностики було проаналізовано всі фактори розвитку дитини та виявлено, що у дитини ротацізм – вид дислалії, при якому дитина не правильно промовляє звуки р р', не маючи ніяких дефектів артикуляційного апарату, а наслідуючи матір таким відтворенням звуку, звідси і виходить, що у хлопця дислалія функціональна.

Також діагностика була проведена з Міланою М., дівчинці 6 років, вона відвідує заклад дошкільної освіти, в неї повна сім'я та вона не має ніяких дефектів психофізичного розвитку. Дівчина активна, балакуча, зацікавлена в новому, весела. Дівчинка народилась другою дитиною в сім'ї, період вагітності, пологів та після пологів проходив легко і без ускладнень, в мати немає шкідливих звичок, а батько курить. Розвиток дитини проходив добре, без значних затримок, тяжких захворювань в дитини не було. Будова артикуляційного апарату в нормі, рух щік, губ в нормі та в дівчини укорочена під'язикова вуздечка, тому рух язика обмежений. Слова, фрази і речення дитина промовляє правильно без дефектів та замін окрім р р', вона замінює їх на л л', словниковий запас дитини знаходиться на середньому рівні.

Проаналізувавши всі фактори розвитку дитини було виявлено, що дитина має механічний ротацізм, який викликаний тим що в дівчини укорочена під'язикова вуздечка і через це їй важко промовляти звуки р р'.

Таким чином після проведеного експерименту визначили, що у дітей ротацізм, у хлопця функціональний, а у дівчини механічний. Діти потребують допомоги з боку логопеда, саме тому буде розроблена корекційна робота з ними, враховуючи їх індивідуальні особливості.

Формувальний експеримент проводився з дітьми протягом півтора місяця, проводячи заняття 2 рази на тиждень та виконуючі домашні завдання логопеда з батьками. На формувальному етапі, з метою усунення дислалії, а саме ротацізму (функціональний і механічний), розробили і упровадили корекційну роботу.

Для усунення ротацізму була проведена корекційна робота за чотирма етапами:

Перший етап – підготовчий, на ньому основний напрямок був на зіставлення та визначення на слух звуків Р Р' в мовленні логопеда; порівняння артикуляції Р Р' з його заміником; формування артикуляції навиків, які потрібні при постановці цих звуків за допомогою артикуляційної гімнастики; формування сильного повітряного струменя; підготовка язика логопедичним масажем.

Другий етап – постановка звуку, на ньому дитину познайомили зі зондом, починали тренувати язик з допомогою звуку Д, додаючи вібрацію зондом, тобто запуск звуку механічним засобом.

Третій етап – автоматизація звуку, поступово в складах з різними голосними; зворотних складах; словах; в словосполученнях, чистомовках; у фразах, віршах, скоромовках.

Четвертий етап – виведення звуку в зв'язне мовлення, диференціація звуків [1].

На заняттях, крім постановці і автоматизації звуку, проводилась артикуляційна гімнастика, дихальна гімнастика, завдання на розвиток мислення і мовлення. Також Мілані М. у якої механічний ротацізм робили логопедичний масаж, завдяки якому язик можна добре розім'яти та розтягнути під'язикову вуздечку.

Артикуляційна гімнастика містить в собі такі вправи: «Гойдалки», «Маляр», «Чашечка», «Футбол», «Смачне варення», «Комарик», «Заведи мотор», «Конячка», «Гармошка», всі ці вправи дитина повторювала за логопедом.

Вправи дихальної гімнастики: «Здування легких предметів», «Хто далі зажене м'яч», «Метелик», «Фокус», «Футбол».

Всі ці вправи та завдання були застосовані на індивідуальних заняттях з дітьми протягом місяця

Аналізуючи хід корекційної роботи з Романом К., можна сказати що хлопчик з першого заняття був зацікавлений в завданнях та в вправах які йому давав логопед, на завданні

«Знайди малюнок зі звуком» хлопець правильно знаходив всі малюнки але промовляв їх гаркаво, на завдані «Злови звук» він зрозумів, який звук Р правильний, а який ні. Артикуляційна та дихальна гімнастики для хлопця не були важкими, він старанно виконував всі вправи і в нього все виходило добре. Далі логопед показала хлопцю як потрібно промовляти звук Р та хлопчик аналізував артикуляцію цього звуку відповідаючи на запитання логопеда, він зрозумів яке саме положення мають губи, зуби та як працює язик і де саме проходить повітряний струмінь, разом з логопедом дали характеристику звуку. Також познайомився з зондом і промовляв звук Д додаючи до нього вібрацію зондом. На перших заняттях Ромі було дуже складно не додавати вібрацію горлом та вже згодом на наступних заняттях він зміг не використовувати гаркавий звук, а робити артикуляцію таку яка потрібна для цього звуку.

Після чотирьох проведених занять на постановку звуку у хлопця вийшов Р без зонду і почався наступний етап автоматизації звуку. На одному з занять хлопцем було виконане завдання «Ліки для Нудіка» на якому хлопець промовляв слова на початку та в середині слова, хлопчик старався і в нього виходив звук Р Р' але ще не автоматизовані і не чіткі. Також виконали завдання «Корзина з грибами» і «Равлики» промовляючи слова, в завданні «На городі» з Л Л' розлічували їх, і вже на шостому занятті звуки стали більш чіткішими, далі на наступних заняттях промовляв словосполучення, фрази, чистомовки. Під кінець місяця у хлопчика більше не було гаркавого звуку, а були чіткі звуки Р Р'. Далі була проведена робота на закріплення звуку в зв'язному мовленні за допомогою «Сюжетним картинкам», вигадуванню речень дитиною зі звуками Р Р'. Всі домашні завдання хлопчик виконував, контролював звук в мовленні та батьки допомагали йому і виправляли коли він промовляв звук не правильно. Тому на періоді місяць і десять днів у хлопчика вийшли правильні, чіткі звуки Р Р'.

Проаналізуємо корекційну роботу з Міланою М. Дівчинка також була зацікавлена в новому, постійно ставила запитання про те що не знає. Перед кожним заняттям дівчинці ро-

били логопедичний масаж, вона з задоволенням дозволяла логопеду його робити. Виконуючи завдання дівчинка часто відволікалась, тому їй було важко виконувати деякі завдання. Під час виконання завдання «Знайди малюнок зі звуком» дівчина не могла знайти більшість правильних картинок, через те що вона промовляє звук Р як Л і «Злови звук» так само, через це вона засмучувалась, та коли їй пояснили що потрібно тренуватись і тоді все вийде, вона зрозуміла і надалі працювала плідно і вже не засмучувалась, коли щось не виходило. Деякі вправи в артикуляційній гімнастиці в дівчини не виходили, через коротку під'язикову вуздечку, але вона дуже старалась. Дихальну гімнастику дівчина виконувала без ускладнень, всі вправи в неї гарно виходили. Коли логопед показувала дівчинці яка потрібна бути артикуляція під час промовляння звуку Р, дівчина уважно дивилась, повторювала і відповідала на запитання. Логопед показала дівчинці зонд, пояснила як будемо з ним працювати, два рази вийшло зробити Д з вібрацією та дівчинка втомилася, тому більш довший запуск звуку перенесли на наступне заняття. Після п'яти проведених сеансів масажу та занять, під'язикова вуздечка в дівчини трохи розтягнулася і їй вже легше було виконувати вправи артикуляційної гімнастики і звук з зондом в неї добре виходив. Та через ще одне заняття в дівчини вийшов звук Р без зонду, тому почали працювати над автоматизацією звуку в складах, виконуючи завдання «Ліки для Нудіка» Мілана промовляла звук правильно і тільки декілька разів промовила його як Л., виконала завдання «На городі» на відмінність звуків Л і Р та все правильно розподілила по звукам. На наступних заняттях виконувала завдання «Равлики» та «Корзина з грибами» на яких звуки вже були чіткішими і дівчина вже їх не замінювала їх на Л Л', розлічувала Р з Р', в словосполученнях, фразах, чистомовках промовляла їх чітко. Подальша робота була спрямована на закріплення звуків у зв'язному мовленні, одним із завданням на цьому етапі були «Сюжетні картинки», та складання речень зі звуками Р Р', і звісно виконання домашніх завдань і контроль промовляння звуків вдома. Сформувати, автоматизувати і закріпити звуки у дівчинки вийшло за півтора місяця.

Після проведеного формувального експерименту були проведені такі ж самі методики з логопедичної карти на виявлення дислалії у дітей старшого дошкільного віку, як і на констатувальному етапі експерименту.

Контрольне обстеження проводилося з дітьми індивідуально після півтора місяця корекційної роботи над усуненням дислалії, а саме ротацизму (функціонального і механічного).

У роботі з Ромою К. за місяць вдалося усунути функціональну дислалію (ротацизм), після повторно проведеного обстеження виявлено, що хлопець називає картинки, промовляє слова, фрази, речення без гаркавого звуку він його взагалі не використовує в мовленні, звуки Р Р' чіткі, правильні. Та завдяки логопедичним заняттям Рома почав складати складні речення в повсякденному житті, в його мовленні з'явилося більше складних слів, словниковий запас розширився, його мовлення стало більш зрозумілим та чітким.

Повторна діагностика стану мовлення Мілани М. показала гарні результати, завдяки регулярним логопедичним масажам та заняттям вдалося розтягнути у дівчини під'язикову вуздечку, яка була короткою та зробити язик більш рухливим. Методики з логопедичної карти, які було застосовано на початку та наприкінці експерименту визначили, що через півтора місяця дівчина навчилася відтворювати звуки Р Р' в словах, фразах, реченнях, розрізняти їх з звуками Л Л', та складати речення, контролювати звуки в мовленні. В дівчини також з'явилися нові слова, вона з легкістю промовляє складні слова зі звуками Р Р'.

Таким чином, проведений нами невеликий формувальний експеримент з корекції двох видів дислалії показав, що вправи та завдання які було застосовано на заняттях ефективні, завдяки ним можна позбутися як функціональної так і механічної дислалії. При цьому механічна дислалія, через фізіологічну особливість (укорочену вуздечку), потребує застосування додаткових прийомів з використанням логопедичного масажу і тому більших витрат часу. Отже, проведене після формувального експерименту, обстеження мовлення дітей показало, що завдяки застосованим методам і прийомам, за певний проміжок часу, нам вдалося не тільки

позбутися ротацізму (функціонального і механічного), а й наповнити мовлення дітей більш складаними словами та реченнями, зробити їх мовлення більш чітким і структурованим. Тому запропоновані методи ефективні і можуть бути рекомендовані для подальшого застосування в логопедичній корекції.

ЛІТЕРАТУРА

1. Етапи корекційної роботи при дислалії. *Knigi.studio*: веб-сайт. URL: <https://knigi.studio/logopediya/etapi-korektsiynoji-roboti-pri-dislaliji-124155.html> (Дата звернення 10.03.2022)

2. Логопедична карта для обстеження дислалії. Всеосвіта: веб-сайт URL : <https://vseosvita.ua/library/logopedicna-karta-dla-obstezenna-dislalii-184609.html> (Дата звернення 15.03.2021)

3. Напрями логопедичної роботи в закладі дошкільної освіти. *Департамент освіти і науки Івано-Франківської міської ради*: веб-сайт. URL : <https://osvita.if.ua/page/napriami-logopedichnoyi-roboti-v-zakladi-doshkilnoyi-osviti> (Дата звернення 01.03.2021)

4. Рібцун Ю. В. До питання диференційної діагностики дислалії та мінімальних проявів дизартрії. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова : зб. наук. пр. № 21. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. С. 226 – 230.

5. Савінова Н. В. Інноватика в логопедії навчання. *ScienceandEducation a NewDimension. PedagogyandPsychology*, III(36), Issue: 74, 2015. С. 51-55.

6. Соботович Є. Ф. Психолінгвістична періодизація мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. *Теорія і практика сучасної логопедії*. Збірник наукових праць. 2004. Том 1. С.7 – 35

7. Шеремет М. К., Мартиненко І. В. Хрестоматія з логопедії. Київ : КНТ, 2010. 360 с.

8. Що таке Дислалія ? *Розмовляйка. Логопедичні кабінети* : веб-сайт. URL : <https://logopedia.net.ua/uk/articles/item/staging-sounds-speech/dyslalia/what-is-dyslalia> (Дата звернення 08.03.2021)