

*На правах рукописи*



**Гарёва Татьяна Александровна**

**ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕЯЗЫКОВЫХ И ДВИГАТЕЛЬНЫХ  
ПРОЦЕССОВ  
У ДЕТЕЙ 6–7 ЛЕТ С ДИЗАРТРИЕЙ**

Специальность 5.8.3. - Коррекционная педагогика (логопедия)

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук

Москва – 2022

Работа выполнена в Государственном автономном образовательном учреждении высшего образования города Москвы «Московский городской педагогический университет» на кафедре логопедии Института специального образования и психологии

**Научный руководитель:** **Туманова Татьяна Володаровна**  
доктор педагогических наук, профессор

**Официальные оппоненты:** **Визель Татьяна Григорьевна**  
доктор психологических наук, профессор  
Негосударственное образовательное  
частное учреждение высшего образования  
«Московский институт психоанализа»  
профессор кафедры специального  
дефектологического образования

**Грибова Ольга Евгеньевна**  
кандидат педагогических наук, доцент  
Федеральное государственное бюджетное  
научное учреждение «Институт  
коррекционной педагогики Российской  
академии образования», ведущий научный  
сотрудник лаборатории образования и  
комплексной абилитации детей с  
нарушениями речи

**Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего  
образования «Нижегородский  
государственный педагогический  
университет имени Козьмы Минина»

Защита диссертации состоится «07» июня 2022 г. в 12.00 на заседании диссертационного совета Д 72.2.007.02 на базе ГАОУ ВО города Москвы «Московский городской педагогический университет» по адресу: 119261, г. Москва, ул. Панферова, д.8, корп.2

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГАОУ ВО МГПУ по адресу: 129226, г. Москва, 2-й Сельскохозяйственный проезд, д. 4 и на сайте ГАОУ ВО МГПУ <https://www.mgpu.ru/dissertatsiya-garyovoj-t-a/>

Автореферат разослан « \_\_\_\_\_ » 2022 года

Ученый секретарь  
диссертационного совета



Яковлева Ирина Михайловна

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Современный междисциплинарный подход к изучению дизартрии у детей определяет иерархическую взаимосвязь логопедии с многими науками (общей педагогикой и ее отраслями, онтолингвистикой, нейрофизиологией, возрастной и специальной психологией, нейропсихологией, психоллингвистикой и др.). В связи с меняющейся научной картиной мира происходит углубленное изучение форм, степеней специфики проявлений речевых и неречевых расстройств при детской дизартрии (Е.Ф. Архипова, Г.В. Бабина, Л.В. Белякова, Т.Г. Визель, Е.Н. Винарская, Г.В. Гуровец, О.Е. Грибова, Л.А. Данилова, Л.Т. Журба, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, И.И. Панченко, О.В. Правдина, О.Г. Приходько, Н.В. Серебрякова, И.А. Смирнова, Г.В. Чиркина и др.). Наиболее распространенной среди детей дошкольного и школьного возраста является дизартрия легкой степени (стертая дизартрия, минимальные дизартрические расстройства). В контексте психолого-педагогической классификации речевых нарушений (Р.Е. Левина) при этой форме дизартрии у детей могут наблюдаться фонетические нарушения, фонетико-фонематическое недоразвитие, общее недоразвитие речи (Е.Ф. Архипова, Л.И. Белякова, О.Е. Грибова, Л.В. Лопатина, О.Г. Приходько, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина). Такой подход позволяет многофакторно оценивать состояние речевых и неречевых процессов при дизартрии, выявлять значимые проявления и характеристики нарушений речи и языка, определять наличие устойчивых связей и зависимостей между вербальными и невербальными расстройствами (Л.Б. Баряева, В.И. Бельтюков, Т.Г. Визель, О.Е. Грибова, Н.С. Жукова, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, О.Г. Приходько, Н.В. Серебрякова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, Л.Б. Халилова, Г.В. Чиркина; Andrea Gellert, Jodi Kumar, Kathleen Wermke, Michael Robb и др.).

В современной логопедии в русле развития персонифицированного подхода к логопедической помощи детям с тяжелыми нарушениями речи (Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова) необходимо углубленное исследование детей с дизартрией, определение созависимости и сопряженности вербальных и невербальных расстройств, разработка современных технологий и эффективных персонифицированных приемов устранения выявленных нарушений. Таким образом, поиск путей комплексного, междисциплинарного оказания помощи детям с дизартрией остается *востребованным* в коррекционной педагогике в целом, и в логопедии, в частности. Вышесказанное определяет безусловную *актуальность темы* исследования.

**Цель исследования** – формирование речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией.

**Объект исследования** – речевое и двигательное развитие детей дошкольного возраста.

**Предмет исследования** – преодоление нарушений речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Гипотеза исследования:** формирование речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с дизартрией (в частности с псевдобульбарной формой) будет эффективно, если:

- учтены и расширены современные научные данные относительно взаимосвязи вариативных нарушений и разноуровневой корреляции (созависимости) речевых и двигательных процессов;
- научно обоснована, разработана и внедрена в логопедическую практику педагогическая модель формирования речевых и двигательных процессов, включающая цель, задачи, принципы, методы, содержание (диагностический, аналитический, содержательно-организационный и оценочный блоки);
- сформулированы и реализованы педагогические условия, обеспечивающие эффективное формирование исследуемых процессов: междисциплинарный (комплексный) подход, использование современных компьютерно-аппаратных и информационно-технологических решений в логопедической работе, специальный подбор и комбинирование содержания лингводидактического и двигательного наполнения логопедической работы, определение персонализированных приемов работы и т.д.

Для достижения цели и на основании гипотезы нами были поставлены следующие **задачи**:

1) проанализировать междисциплинарные научные концепции, раскрывающие наиболее значимые и актуальные направления выбранной темы и установить степень ее изученности в современной теории и практике логопедии и смежных наук;

2) систематизировать и расширить диагностическую программу исследования речевых и двигательных нарушений посредством применения современных компьютерно-аппаратных и информационно-технологических решений;

3) изучить вариативные особенности речевых и двигательных расстройств и установить наличие их созависимости у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии в сопоставлении со сверстниками, не имеющих нарушений речи;

4) теоретически обосновать, разработать и апробировать педагогическую модель формирования речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;

5) определить педагогические условия, формирования речевых и двигательных процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией и оценить их эффективность.

**Теоретико-методологические основы исследования** основывались на: культурно-исторической концепции развития психики Л.С. Выготского; научно-теоретических концепциях изучения речи и языка (Т.В. Ахутина, И.А. Бодуэн де Куртенэ, Т.Г. Визель, Л.С. Выготский, Н.И. Жинкин, А.А. Леонтьев, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия, С. Милевски, Ж. Пиаже, А.А. Потебня, Ф. Соссюр, Т.Н. Ушакова, Н. Хомский, Л.В. Щерба и др.); классических и современных научно-теоретических концепциях изучения речевых и двигательных процессов в онто- и дизонтогенезе (М.М. Безруких, В.И. Бельтюков, Т.Г. Визель, А.Н. Гвоздев, О.Е. Грибова, Б.М. Гриншпун, Н.С. Жукова, Р.Е. Левина, Г.Л. Розенгарт-Пупко, И.А. Сикорский, Е.М. Мастюкова, С.С. Ляпидевский, В.И. Лубовский, Т.В. Туманова, Д.А. Фарбер, Т.Б. Филичева, С.Н. Цейтлин, Н.Х. Швачкин, Г.В. Чиркина, К.И. Чуковский); представлениях об индивидуальном и дифференцированном подходах в общей и специальной (коррекционной) педагогике (Л.С. Выготский, В.В. Лебединский, В.И. Лубовский, А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский, У.В. Ульенкова); научно-теоретическом анализе вербальных и невербальных расстройств у детей с дизартрией (Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Т.Г. Визель, Е.Н. Винарская, О.Е. Грибова, Л.А. Данилова, Г.В. Дедюхина, О.Д. Ларина, Л.В. Лопатина, Р.И. Мартынова, К.А. Семенова, И.А. Смирнова, Е.М. Мастюкова, И.И. Панченко, О.В. Правдина, О.Г. Приходько, М.Е. Хватцев, Г.В. Чиркина).

**Методы изучения теоретические** (изучение междисциплинарных научных концепций по теме диссертации); **организационные** (сравнительный (анализ данных исследования по экспериментальной и сопоставительной группе), лонгитюдинальный (изучение в динамике)); **эмпирические** (наблюдение, анамнестическое и биографическое изучение дошкольников с дизартрией, беседа с педагогами и родителями, проведение экспериментального изучения, **количественно-качественные** (математико-статистический анализ); **методы специального обучения** (наглядные, словесные, практические, интерактивные).

**Научная новизна** исследования обусловлена усовершенствованием системного анализа речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии позволившим впервые:

- *установить* вариативные особенности и сочетаемость нарушений речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией и *выявить* уровни коморбидности (микро-, мезо-, макрокоморбидность);
- *уточнить* характер сочетаемости нарушений речевых и двигательных расстройств у детей с дизартрией, имеющих различные уровни коморбидности, характеризующиеся различной степенью их сопряженности: от легких, неярко выраженных (микрокоморбидность), частичных (мезокоморбидность) к выраженным, системным (макрокоморбидность)
- *разработать* педагогическую модель формирования речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией;
- *расширить и углубить* методы, содержание и приемы выявления и преодоления речевых и двигательных нарушений у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии посредством применения компьютерно-аппаратных и информационно-коммуникативных средств;
- *применить* педагогические условия формирования речевых и двигательных процессов у детей с изучаемым речевым расстройством.

**Теоретическая значимость исследования** состоит:

- в расширении научно-теоретических представлений о состоянии речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с легкой степенью дизартрии в контексте созависимости, сопряженности соответствующих нарушений в целостной структуре изучаемого речевого расстройства;
- в разработке расширенной диагностической программы изучения речевых и двигательных процессов, в том числе и с применением современных компьютерно-аппаратных и информационно-технологических средств у детей с обозначенным речевым нарушением;
- в обосновании эффективности педагогической модели формирования речевых и двигательных процессов и разработке оптимальных педагогических условий ее реализации у детей дошкольного возраста с дизартрией.
- в разработке понятия «персоналицированные приемы формирования речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией», понимаемых как совокупность специально созданных/адаптированных приемов, позволяющих учитывать специфические вариативные особенности выявленных нарушений и персональные стартовые и потенциальные возможности каждого ребенка, входящего в состав экспериментальной или сопоставительной групп.

**Практическая значимость исследования** заключается в следующем:

- диагностическая программа, состоящая из обследования речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с дизартрией позволяет выявить структуру нарушений исследуемого расстройства;
- педагогическая модель, представленная взаимосвязанными блоками логопедической работы, обеспечивает эффективность коррекционно-развивающего воздействия на формирование речевых и двигательных процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией;
- специальные педагогические условия обеспечивают организационные и научно-методические аспекты формирования речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией;
- персонифицированные приемы коррекционно-развивающей работы способствуют эффективному преодолению нарушенных речевых, двигательных расстройств в зависимости от персональных стартовых возможностей и вариативных (специфических) особенностей каждого ребенка экспериментальной группы.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Программа обследования, включающая изучение речевых и двигательных процессов с применением современных компьютерно-аппаратных и информационно-технологических средств, позволяющая изучить структуру исследуемого расстройства речи – дизартрии.
2. Результаты экспериментального исследования, определившие наличие вариативности, сопряженности и созависимости нарушенных речевых и двигательных процессов в пределах трех уровней коморбидности (микро-, мезо- и макрокоморбидности), составили основания для разработки педагогической модели формирования речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.
3. Педагогическая модель формирования речевых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии представлена теоретико-методологическим обоснованием, принципами, методами, задачами, и логически взаимосвязанными блоками коррекционно-развивающей работы (диагностическим, аналитическим, содержательно-организационным и оценочным).
4. Совокупность педагогических условий (междисциплинарный подход, использование современных компьютерно-аппаратных и информационно-технологических решений в логопедической работе, специальный подбор и комбинирование содержания лингводидактического и двигательного наполнения логопедической работы, определение персонализированных приемов работы) обеспечивает эффективность

реализации модели формирования речезыковых и двигательных процессов у детей 6-7 лет с дизартрией.

**Достоверность и обоснованность результатов** изучения речезыковых и двигательных процессов у детей с дизартрией основаны на научных концепциях логопедии, неврологии, нейрофизиологии, педагогики, психологии, нейропсихологии, лингвистики, психолингвистики; пролонгированном периоде проведения опытно-экспериментальной работы автора в дошкольных образовательных организациях города Москвы, в том числе и в учреждениях компенсирующего вида; подробном качественном и количественном анализе статистических данных по экспериментальной и сопоставительной группе; доказательстве эффективности выдвинутой гипотезы и поставленных задач исследования в рамках темы диссертации.

**Организация исследования:** исследование проводилось в период с 2006 по 2020 годы и охватило в общей сложности 900 детей 6-7 лет (в равных долях детей с дизартрией и с нейротипичным развитием), посещавших дошкольные образовательные организации города Москвы (ГБОУ Школа № 1228, ГБОУ «Центр образования и спорта «Москва 98»). Отбор участников исследования проводился на основе анализа документации психолого-медико-педагогической комиссии, психолого-педагогического консилиума, медицинских заключений и др. В состав экспериментальной группы вошли дети, у которых в документации присутствовали заключения: «легкая степень дизартрии», «стертая дизартрия», «неярко выраженная дизартрия», «минимальные дизартрические расстройства». Дети с выраженными дизартрическими расстройствами в исследование не включались. У дошкольников экспериментальной группы отмечались различные нарушения речезыковой системы: фонетико-фонематическое недоразвитие (61,1%), общее недоразвитие речи (38,9%).

**Апробация и внедрение результатов исследования** осуществлялись на базе различных образовательных организаций города Москвы, в виде открытых мероприятий (семинаров, мастер-классов и т.д.) для педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья; в рамках проведения долгосрочной и краткосрочной педагогической практики студентов и магистрантов МГПУ и МПГУ; чтения лекций, организаций практических и семинарских занятий для студентов, магистрантов и слушателей курсов повышения квалификации; в процессе публикации научных работ автора в ведущих научно-периодических изданиях, в том числе и рекомендованных ВАК РФ; в процессе выступлений на международных, всероссийских и городских конференциях, симпозиумах.

**Личный вклад соискателя** заключается в уточнении, систематизации и расширении научно-теоретических сведений по теме исследования, разработке и реализации расширенной диагностической программы обследования речезыковых и двигательных процессов, в выявлении и доказательстве вариативности исследуемых расстройств, определение и статистическом доказательстве уровней коморбидности (микро-, мезо- и макрокоморбидности), в планировании и реализации педагогической модели формирования речезыковых и двигательных процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией, в определении специальных педагогических условий ее эффективной реализации.

**Публикации.** Содержание научно-теоретической, экспериментальной и формирующей части исследования раскрыто и опубликовано в 19 научных статьях и тезисах. Из них – 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве просвещения РФ, 1 статья – в журнале Международного индексирования (Скопус).

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, трех глав и заключения. Текст диссертации расположен на 184 страницах. В содержание изложения вошли 4 таблицы и 48 рисунков. Список литературы состоит из 300 литературных источников. Из них 276 – российская научно-публицистическая литература (статьи, монографии, книги, публикации периодических изданий, в том числе и методические пособия) и 24 – зарубежные источники англоязычной литературы.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** раскрыта актуальность выбранной темы, цель, задачи, объект, предмет, гипотеза, проблема, методы и этапы исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, приведены сведения о достоверности и внедрении результатов исследования, об их апробации.

Первая глава «**Теоретический обзор изучения речезыковых и двигательных процессов у детей с дизартрией**» представлена многообразными междисциплинарными аспектами, научными подходами к изучению речезыковых и двигательных процессов и особенностей их нарушений у детей с дизартрией.

**В первом параграфе 1.1 «Изучение речезыковых процессов в российских и зарубежных исследованиях»** подробно излагается генезис научных взглядов на проблему развития речи и языка в рамках различных научных концепций (психологии, лингвистики, нейрофизиологии и т.д.),

раскрыты этапы и стадии становления языка и речи, их значение для дальнейшей социализации и коммуникативного развития детей, взаимосвязи речевого развития с особенностями двигательного развития.

Развитие языка и речи рассматриваются в контексте взаимосвязанных, взаимодополняющих процессов, направленных на полноценное осуществление коммуникации, социализации, накопления и обобщения умений, знаний, опыта (И.А. Бодуэн де Куртенэ, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия, Ф. Соссюр, С. Милевски, Л.Б. Халилова, Л.В. Щерба). Определены роль и значение, которые играют существующие межанализаторные тесные связи, определяющие качественные параметры онтогенетического хода развития изучаемых процессов (Т.В. Ахутина, М.М. Безруких, Г.М. Богомазов, Н.И. Жинкин, А.Р. Лурия, М.Е. Хватцев, С.Н. Цейтлин и др.). Фундаментальными научными трудами для нашего исследования стали научные концепции И.М. Сеченова, основанные на исследованиях рефлекторной деятельности, и И.П. Павлова, раскрывающие суть изучения «динамических систем» головного мозга и их роль в развитии речи детей. Важную роль сыграли учения Б.Г. Ананьева, В.М. Бехтерева, В.И. Бельтюкова, М.М. Кольцовой об особенностях взаимосвязи анализаторных систем и их влияния на дальнейшее развитие речевых процессов у детей и психики в целом. В настоящее время в литературе насчитывается множество научных трудов, посвященных изучению особенностей взаимосвязи речи и языка, речи и движений у детей в условиях онто- и дизонтогенеза (Е.Ф. Архипова, Е.Э. Артемова, Г.В. Бабина, Л.Б. Баряева, М.М. Безруких, Л.И. Белякова, Т.Г. Визель, О.Е. Грибова, Л.В. Лопатина, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, К.А. Семенова, Н.В. Серебрякова, О.Г. Приходько, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.). В научных источниках зарубежной литературы дизартрия представлена как расстройство речи и координации движений, степень выраженности, корреляции которых оказывают существенное влияние на симптоматику вербальных и невербальных расстройств (Michael Robb, Kathleen Wermke, Jodi Kumar, Andrea Gellert и др.). Данные научные концепции послужили основой для выдвижения гипотезы нашего исследования и дальнейшего изучения созависимости, сопряженности речевых и двигательных процессов у детей с легкой степенью выраженности псевдобульбарной дизартрии в русле избранной темы исследования.

**Параграф 1.2 «Становление речевых и двигательных процессов в онтогенезе»** посвящен анализу научно-теоретических источников относительно особенностей становления речевых и моторных процессов у детей в условиях онтогенеза (М.М. Безруких, Т.Г. Визель, Л.С. Выготский, А.Н. Гвоздев, Б.М. Гриншпун, Л.Н. Ефименкова, Н.И. Жинкин, Л.Е. Журова, И.А. Зимняя, М.М. Кольцова, А.А. Леонтьев,

А.Р. Лурия, А.А. Люблинская, С.С. Ляпидевский, Е.М. Мастюкова, Г.Л. Розенграт-Пупко, И.А. Сикорский, Т.Н. Ушакова, Д.А. Фарбер. Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, С.Н. Цейтлин, К.И. Чуковский). Раскрыты и обобщены стадии развития речевых процессов у детей (подготовительный, преддошкольный, период дошкольного детства), проанализированы и представлены качественные особенности речи, языка, двигательных возможностей на каждом возрастном этапе развития детей. Проанализированы данные литературы о взаимозависимости изучаемых процессов с особенностями нейрофизиологической регуляции ЦНС, сенсорно-перцептивным опытом детей, двигательным развитием детей.

**Параграф 1.3. «Изучение речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией»** представлен изучением проблемы дизартрии в истории отечественной и зарубежной логопедии. Истоки исследования фонетических расстройств речи, именуемые как «буквенная дизартрия», «косноязычие» относятся ко второй половине XIX столетия (Г. Гутцман, А. Куссмауль). На протяжении нескольких столетий в отечественных и зарубежных науках расстройства произносительной стороны речи, обусловленные нарушениями иннервации мышц периферического артикуляционного аппарата, рассматривались с позиций междисциплинарных исследований, создавались классификации различных форм дизартрий, методы их выявления и преодоления. В XX веке ученые активно проводили исследования дизартрии в области невропатологии (М.С. Маргулис, К.А. Семенова, М.Б. Кроль, М.Б. Эйдинова, Е.Н. Правдина-Винарская, Е.М. Мастюкова, К.А. Семенова, С.С. Ляпидевский и др.), которые были продолжены в рамках лингвистического, нейролингвистического подходов (Р.Е. Левина, В.К. Орфинская, Е.Н. Винарская, В.И. Бельтюков, Б.М. Гриншпун). Изучение различных форм дизартрий привели ученых к выделению и описанию стертой дизартрии у детей (центральной органической дислалии, минимальных дизартрических расстройств, легкой степени выраженности псевдобульбарной дизартрии) выявлению ее отдельных форм, изучению специфики проявлений вербальных и невербальных расстройств (Е.Э. Артемова, Е.Ф. Архипова, Г.В. Бабина, Л.Б. Баряева, Л.И. Белякова, Т.Г. Визель, Н.Н. Волоскова, И.Б. Карелина, В.А. Киселева, Л.В. Лопатина, О.А. Мельникова, И.И. Панченко, Л.А. Позднякова, О.Г. Приходько, З.А. Репина, Н.В. Серебрякова, И.А. Смирнова, Т.А. Титова, И.А. Филатова, М.Е. Хватцев, Е.Л. Черкасова, Г.В. Чиркина). Совокупность этих научных данных способствовала эффективной организации исследования и углубленной интерпретации полученных результатов в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ-10).

Таким образом, анализ общей и специальной литературы позволил установить, с одной стороны, пристальный интерес и достаточно обширную

разработанность проблемы речезыковых и двигательных процессов у детей с дизартрией, а, с другой стороны – потребность расширить и систематизировать научные знания в обозначенной области. Основополагающим аспектом для нашего исследования оказался и генезис научных взглядов на проблему изучения взаимосвязи речи, языка и движений в различных источниках отечественной и зарубежной литературы, анализ научных данных об особенностях неравномерности и вариативности речевых, языковых, двигательных процессов у детей с дизартрией; рассмотрение данных о специфике этиопатогенеза дизартрии с позиций исторических этапов изучения темы, научных подходов в области неврологии, нейропсихологии, нейролингвистике, логопедии. Синтез данных научных источников послужил основой для разработок направлений, методов и приемов экспериментальной работы, изложенных в последующих главах диссертации.

Вторая глава диссертации **«Экспериментальное изучение нарушений речезыковых и двигательных процессов у детей с дизартрией»** представлена программой обследования речезыковых и двигательных расстройств у детей дошкольного возраста с дизартрией, а также результатами проведенного исследования. Основные задачи констатирующего эксперимента изложены в рамках расширенной программы изучения речезыковых и двигательных процессов и выявления особенностей вариативности, доказательства наличия уровней коморбидности (созависимости) исследуемых параметров диагностической программы.

Исследование проводилось в период с 2006 по 2019 гг. на базе дошкольных образовательных организаций города Москвы. В экспериментальную группу (ЭГ) вошло 450 детей старшего дошкольного возраста (6-7 лет) с дизартрией. Для сравнения данных диагностической части экспериментального исследования детей с дизартрией была отобрана сопоставительная группа (СГ), состоящая из аналогичного количества сверстников с нормальным речевым развитием.

Состав дошкольников ЭГ был крайне неоднороден и отличался различными нарушениями компонентов речезыковой системы (по типу фонетико-фонематического недоразвития (61,1%), либо по типу общего недоразвития речи (38,9%)).

На предварительном к эксперименту этапе были тщательно изучены анамнестические сведения детей с дизартрией, организованы беседы с педагогами-воспитателями и родителями, проведено педагогическое наблюдение за деятельностью детей в образовательных и режимных моментах и составлена расширенная диагностическая программа исследования речезыковых и двигательных процессов. Концептуальными основами изучения речи и языка стали научные труды Л.С. Выготского,

Н.И. Жинкина, Л.Е. Журовой, Р.Е. Левиной, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, Л.Б. Халиловой и др. Исследование *речезыковых процессов* состояло из изучения фонетической стороны речи, слоговой структуры слова и интонационного оформления речевого высказывания, фонематического слуха, лексической системности, морфологических правил организации слов (навыков словоизменения и словообразования), особенностей глубинно-синтаксического оформления речевого высказывания (на уровне предложений), текстологии (пересказ).

Теоретическими основами для изучения функциональных возможностей кистей и пальцев рук стали труды Ж.М. Глозман, А.Р. Лурия, А.В. Семенович, И.Д. Хомской. Аспект данной части исследования включал изучение кинетической (динамической) и кинестетической организации движений. Стандартизированная диагностическая программа была существенно расширена и дополнена современными интерактивными методами. Изучение силы и объема движений проводилось с использованием многофункционального комплекса Пабло Систем (Pablo System). Ключевым значением для уточнения структуры исследуемого речевого расстройства, выявления особенностей нарушений неречевой симптоматики (статических и динамических движений) в мышцах периферического артикуляционного аппарата стали методы и приемы обследования, достаточно хорошо изложенные в научных трудах Е.Ф. Архиповой, Е.Н. Винарской, Л.В. Лопатиной, О.В. Правдиной, О.Г. Приходько, Г.В. Чиркиной. Перечень диагностических проб исследования речезыковых и двигательных процессов представлен на Рисунке 1.

#### **ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЧЕЗЫКОВЫХ ПРОЦЕССОВ**

- фонетическая сторона речи
- произношение слов, различных по слоговому составу
- сила голоса
- высота голоса
- логическое ударение
- восприятие слов, близких по звуковому составу
- восприятие слоговых рядов
- восприятие фонем
- понимание и использование в речи номинативного словаря
- понимание и актуализация абстрактных категорий слов
- понимание и актуализация семантически близких слов
- интерпретация слов
- синонимия
- антонимия
- предикативный словарь
- понимание и актуализация предлогов

- образование имен существительных посредством уменьшительно-ласкательных постфиксов
- образование относительных прилагательных
- образование приставочных глаголов
- падежные конструкции
- согласование числительных и существительных в роде и числе
- образование сложных слов
- синтаксические процессы
- монологическая речь (пересказ и определение степени разборчивости, внятности речи у детей со стертой дизартрией)



### **ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ**

- кинетический (динамический) праксис
- кинестетический праксис по визуальному, тактильному образцу, по переносу поз
- возможности абдукции руки в плечевом и локтевом суставе
- возможности пронации/супинации предплечья в локтевом суставе
- отведение/приведение кисти при тыльном сгибании по вертикальной оси
- возможности локтевых/лучевых поворотов кисти по горизонтальной оси
- сила цилиндрического удержания, выпрямления кисти
- сила щипкового, бокового удержания
- сила межпальцевого захвата
- сила захвата пальцами в трех точках
- артикуляционный праксис: анатомические особенности, кинестетический и кинетический (динамический) праксис
- мимическая моторика

Рисунок 1 – Программа исследования речезыковых и двигательных процессов у детей ЭГ и СГ

Система оценивания результатов экспериментального исследования осуществлялась по балльной системе специально разработанных критериев изучения особенностей речезыковых и двигательных нарушений у детей с дизартрией на основе деятельностного подхода. Шкала баллов распределена от 1 до 5 баллов (от наименьшей успешности к максимально эффективному выполнению заданий).

Изучение особенностей структуры дизартрии у дошкольников ЭГ, выявление и доказательство уровней коморбидности проводилось посредством корреляционного и кластерного анализа, подтверждающего наличие устойчивых связей между выбранными параметрами исследования. За основу математико-статистического анализа выявления и трактовки «коморбидности», а также определения методических выводов по проведенной части экспериментального исследования стратегически важное значение имел междисциплинарный характер изучения и интерпретации данного понятия в русле рассматриваемой темы

диссертации и широко представленный в парадигмах различных наук (отраслей медицины, психологии, социологии и т.д.). Для статистической обработки результатов реализации диагностической программы исследования был организован корреляционный и кластерный анализ. Корреляционный анализ проводился посредством известного в статистике коэффициента знаковой корреляции  $\tau$  Кендалла (1):

$$\tau = \frac{P - Q}{\frac{1}{2}N(N - 1)} \quad (1)$$

где  $P$  - число совпадений;  $Q$  - число инверсий;  $N$  - объем выборки.

Кластерный анализ представлял собой интегрированную совокупность результатов изучения всех параметров диагностической программы, представленную в тексте диссертации в виде отдельных кластеров, составленных на основе общности полученных статистических данных. В результате общего корреляционного анализа у детей с дизартрией в экспериментальной группе были получены значимые показатели корреляционной связи между отобранными параметрами исследования при 0,05 уровне значимости и  $\tau_{кр} = 0,1$ .

$\tau$  между речевыми и двигательными = 0,39;  $\tau$  между языковыми и двигательными = 0,39;  $\tau$  между речевыми и языковыми = 0,9

В сопоставительной группе был также проведен корреляционный анализ по аналогичной формуле и получены более высокие результаты корреляции между исследуемыми параметрами.

$\tau$  между речевыми и двигательными = 0,88;  $\tau$  между языковыми и двигательными = 0,95;  $\tau$  между речевыми и языковыми = 0,84

Далее представим средние показатели сформированности речезыковых и двигательных процессов и изложим логику проведения статистического анализа.

Кластерный анализ проводился посредством метода К-средних. Каждый кластер соотносился со средними баллами по всем параметрам диагностической программы у детей с дизартрией. У дошкольников с нормой речевого развития все параметры изучения имели высокие показатели. В этой группе проводить кластеризацию явилось нецелесообразным. Основные количественные результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Результаты корреляционного и кластерного анализа речезыковых и двигательных процессов у детей ЭГ

№ кластера	Параметры кластеризации	Количественные показатели	
		Общих средних значений	Коэффициента корреляции Кендалла
<i>1. Кластер с высокими значениями средних показателей и коэффициента корреляции</i>			
1.1	Речевые и двигательные – оба высокие	3,4; 3,33.	$\tau = 0,24$
1.2	Языковые незначительно выше двигательных	4,20; 3,33	$\tau = 0,24$
1.3	Речевые незначительно ниже языковых	3,4; 4,20	$\tau = 0,24$
<i>2. Кластер со средними значениями средних показателей и коэффициента корреляции</i>			
2.1	Речевые незначительно ниже двигательных	2,45; 2,69	$\tau = 0,22$
2.2	Языковые незначительно выше двигательных	2,75; 2,69	$\tau = 0,24$
2.3	Речевые незначительно ниже языковых	2,45; 2,69	$\tau = 0,19$
<i>3. Кластер с низкими значениями средних показателей и коэффициента корреляции</i>			
3.1	Речевые значительно ниже двигательных	1,27; 2,15	$\tau = 0,15$
3.2	Языковые значительно ниже двигательных	1,07; 2,15	$\tau = 0,16$
3.3	Речевые выше двигательных	1,27; 1,07	$\tau = 0,16$

По данным таблицы 1 можно проследить особенности выделения и сопоставления отдельных показателей по изучаемым параметрам констатирующего эксперимента. Отдельно был подсчитан коэффициент корреляции для каждой пары показателей исследуемых параметров. Проведенный анализ позволил объединить результаты деятельности детей в зависимости от общности статистических средних показателей и коэффициента корреляции в три отдельных кластера. Далее в тексте автореферата будем представлять их в рамках уровней коморбидности: макро-, мезо- и микрокоморбидности.

**Уровень микрокоморбидности (15,2% детей ЭГ)** характеризуется незначительными, легкими двигательными нарушениями в сочетании с отдельными нарушениями речевых (фонетическое оформление речевого высказывания) и языковых процессов (фонологических, лексических). По состоянию сформированности всех компонентов речезыковой системы в этот кластер попали дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием. Звучание, восприятие речи детей с дизартрией, входящих в

состав данного кластера, было в достаточной мере доступным для понимания.

У дошкольников этой части экспериментальной группы общими трудностями оказались нарушения фонетической и интонационной стороны речи. Расстройства кинетической (динамической) и кинестетической основы движений кистей и пальцев рук характеризовались наличием нестойких, возникающих в результате снижения навыков самоконтроля за ходом выполняемых действий, трудностей силы и объема движений мышц плечевого пояса. Помимо этого, у детей были выявлены специфичные недостатки дифференциации близких по акустико-артикуляционным параметрам фонем родного языка в различных лингводидактических условиях, особенности актуализации слов, редких в общеупотребительном лексиконе русского языка и незнакомых для детей по семантике.

**Уровень мезокоморбидности (77,6% детей ЭГ)** затрагивает нарушения речи (фонетики) и интонационного оформления речевого высказывания в сочетании с отдельными языковыми трудностями, касающимися преимущественно фонологических процессов в сочетании с недостаточностью навыков морфологического и синтаксического оформления речевого высказывания, трудностями двигательных процессов (кистевых и артикуляционного праксиса). По состоянию сформированности всех компонентов речезыковой системы в этот кластер попали дети с разнородными логопедическими заключениями (ФФН и ОНР III и IV уровня речевого развития). Разборчивость речи в процессе самостоятельного речевого высказывания была изменчивая и зависела от особенностей эмоционального, соматического состояния каждого ребенка. Помимо общих речевых трудностей, у дошкольников этой части экспериментальной группы было выявлено наличие специфичных ошибок – более заметных, по сравнению с предыдущей частью детей экспериментальной группы и общей выборки сопоставительной группы, недостатков языковых процессов: лексики, грамматического и синтаксического оформления речевого высказывания, навыков связной речи. Но трудности выполнения заданий по этим параметрам имели также нестойкий характер и, по большей части, свидетельствовали о негрубых языковых расстройствах. Помимо этого, у детей отмечалось наличие типичных, общих ошибок и трудностей движений плечевого пояса, кистей и пальцев рук, мышц периферического артикуляционного аппарата, которые имели более выраженный характер по сравнению с анализом результатов выполнения заданий в предыдущем кластере. Выполнение исследуемых движений требовало организации дополнительной помощи педагога.

**Уровень макрокоморбидности (7,2% детей ЭГ)** свидетельствует о наличии системных нарушений всех компонентов речи и языка в сочетании

с двигательными трудностями, проявляющимися в результате выполнения всех заданий программы констатирующего эксперимента. Общие и специфические ошибки этих детей с точки зрения оценивания совокупности их действий имели более обширный и устойчивый характер, затрагивали все компоненты исследуемых речевых и двигательных процессов. Помощь педагога-исследователя была неэффективна.

Анализируя результаты констатирующей части эксперимента, мы пришли к значимым выводам, свидетельствующие о наличии вариативных расстройств речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией, наличии их сочетанности в виде трех уровней коморбидности, выделении общих (типичных) и специфических ошибок. Данные аспекты явились ориентирами для методического проектирования и реализации педагогической модели формирования речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией, разработки эффективных персонифицированных приемов их устранения в условиях дошкольной образовательной организации.

В третьей главе ***«Педагогическая модель формирования речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией»*** раскрыт научно-теоретический подход к планированию, реализации педагогической модели формирования речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией. Педагогическая модель представлена целями, задачами, взаимосвязанными блоками логопедической работы (диагностическим, аналитическим, содержательно-организационным), а также специально разработанными педагогическими условиями их эффективного формирования и оцениванием результатов коррекционно-развивающего воздействия в экспериментальной группе (оценочный блок), представленными на Рисунке 2.



Рисунок 2 - Модель формирования речезыковых и двигательных процессов у детей с дизартрией

**Диагностический блок** педагогической модели представлен расширенной программой изучения речезыковых и двигательных процессов, в том числе и с применением современных компьютерно-аппаратных и информационно-технологических средств. Результаты изучения исследуемых параметров изложены в виде подробного количественно-качественного анализа, позволяющих уточнить структуру изучаемого расстройства речи – дизартрии у детей экспериментальной группы, выделить вариативные общие и специфические трудности детей экспериментальной группы и, соответственно, определить ключевые направления диагностики, что и явилось основополагающим решением для проведения дальнейшего, углубленного корреляционного и кластерного анализа, достаточно подробно изложенного в аналитическом блоке.

**В аналитическом блоке** продемонстрирована система корреляционного и кластерного анализа исследования речезыковых и двигательных процессов у дошкольников экспериментальной и сопоставительной группы, позволивших определить и доказать существование одного из аспектов выдвинутой гипотезы исследования о

сопряженности, созависимости речезыковых и двигательных расстройств в виде наличия уровней коморбидности (микро-, мезо- и макрокоморбидности), уточнить структуру и механизмы исследуемого речевого расстройства, а также необходимость разработки и обоснования направлений, методов и приемов следующего – содержательно-организационного блока педагогической модели, персонифицированных приемов формирования речезыковых и двигательных процессов у детей с дизартрией.

**Реализация содержательно-организационного блока** проводилась диссертантом в период с 2006 по 2020 гг. с детьми экспериментальной группы на базе дошкольных учреждений (Москвы ГБОУ СОШ № 1228, ГБОУ «Центр образования и спорта «Москва-98» города Москвы). Методологические основы данного блока представлены *общими принципами* логопедической работы, широко изложенные в классических научных трудах Л.С. Выготского, Т.Н. Волковской, С.Д. Забрамной, И.Ю. Левченко, В.И. Лубовского, и *частными* – спроектированные в результате анализа констатирующей части исследования (развитие навыков слухового самоконтроля за ходом продуцирования речевого высказывания и т.д.). Помимо общих и частных принципов были выбраны и обоснованы методы реализации логопедической работы по формированию речезыковых и двигательных процессов у детей экспериментальной группы. Отдельное внимание на протяжении всего периода коррекционно-развивающего воздействия уделялось разработке персонифицированных приемов, понимаемых как совокупность интегрированных приемов различных методов (упражнений, вербальному отчету о ходе выполненных действий и т.д.) и подбираемых педагогом в зависимости от вариативных и индивидуальных особенностей детей экспериментальной группы.

Методическое содержание данного блока педагогической модели представлено тремя логически связанными этапами (подготовительный, основной и обобщающий), а также *общими* и *специальными* направлениями логопедической работы, подробно раскрывающие специфику коррекционно-развивающего воздействия в зависимости от выявленных особенностей дошкольников с дизартрией, а также реализацией педагогических условий. На *подготовительном этапе* осуществлялось формирование двигательных процессов, например, устранение нарушений в мускулатуре периферического артикуляционного аппарата (нормализация мышечного тонуса, повышение глоточного рефлекса и т.д.); подготовка к усвоению речезыковых процессов (идентификация и дифференциация фонем родного языка, уточнение значения слов и т.д.). Содержание *основного этапа* представлено широким спектром направлений, специальных методов и персонифицированных приемов устранения речезыковых процессов. На *обобщающем этапе* изложена специфика

формирования навыков сопряженного и отраженного самоконтроля за речезыковыми оформлением речевого высказывания в различных коммуникативных ситуациях, т.е. в ситуации деятельностного подхода, осмысления собственного речевого опыта. К числу педагогических условий были отнесены междисциплинарный подход, раскрывающий анализ изучения и специфику организации логопедической работы с детьми с дизартрией в дошкольных организациях, использование современных компьютерно-аппаратных и информационно-технологических решений в опытно-экспериментальной деятельности, что является результатом многолетней апробации автором технических средств обучения (интерактивных, игровых технологий, функционирующих на основе биологической обратной связи). Разработка и систематизация персонифицированных приемов осуществлялась на всех этапах логопедической работы в зависимости от результатов экспериментального исследования и динамики устранения выявленных вербальных и невербальных нарушений. Подбор лингводидактического материала и двигательного наполнения проводился в зависимости от вариативных общих и специфических особенностей детей с дизартрией, проектирования и реализации персонифицированных приемов логопедической работы.

**Оценочный блок** включает сравнительные данные о результатах проведенного эксперимента (до и после реализации педагогической модели формирования речезыковых и двигательных процессов у детей с дизартрией).

Определение эффективности реализации педагогической модели осуществлялось на этапе контрольного эксперимента. Корреляционный и кластерный анализ результатов формирования речевых, языковых и двигательных процессов у детей в каждой экспериментальной группе показал эффективность проведенного логопедического воздействия в зависимости от выявленных уровней коморбидности (микрокоморбидности, мезокоморбидности, макрокоморбидности) (таблицы 2; 3; 4).

Таблица 2 - Количественно-качественный анализ результатов формирования речевых и двигательных процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией (уровень микрокоморбидности)

№ кластера	Параметры исследования	Количественный показатели			
		Средние значения		Коэффициент корреляции (Кендалла)	
		На этапе проведения КЭ	После реализации педагогической модели	На этапе проведения КЭ	После реализации педагогической модели
1	Речевые и двигательные	3,4; 3,33	4,8; 4,95	$\tau = 0,24$	$\tau = 0,24$
2	Языковые и двигательные	4,20; 3,33	4,95; 4,95	$\tau = 0,24$	$\tau = 0,24$
3	Речевые языковые	3,4; 4,20	4,8; 4,95	$\tau = 0,24$	$\tau = 0,24$

В данной экспериментальной группе прослеживается положительная динамика в формировании речевых и двигательных процессов, что подтверждено статистическими данными в таблице 2 в сопоставительном плане (до формирующего обучения и после завершения формирующего обучения).

Таблица 3 - Количественно-качественный анализ результатов формирования речевых и двигательных процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией (уровень мезокоморбидности)

№ кластера	Параметры исследования	Количественный показатели			
		Средние значения		Коэффициент корреляции (Кендалла)	
		На этапе проведения КЭ	После реализации педагогической модели	На этапе проведения КЭ	После реализации педагогической модели
1	Речевые и двигательные	2,45; 2,69	4,76; 4,63	$\tau = 0,22$	$\tau = 0,53$
2	Языковые и двигательные	2,75; 2,69	4,63; 4,63	$\tau = 0,24$	$\tau = 0,46$
3	Речевые и языковые	2,45; 2,69	4,76; 4,63	$\tau = 0,19$	$\tau = 0,54$

Из статистических данных таблицы 3 прослеживается положительная динамика в усвоении речевых и двигательных процессов у этой части выборки детей экспериментальной группы.

Помимо увеличения показателей количественных данных, полученных в результате реализации педагогической модели, дети продемонстрировали ряд изменений качественного характера:

- отработаны фонетические уклады, нарушенных в произношении звуков;
- отработана слоговая структуры слов сложных по слоговой структуре. Остаются единичные случаи продуцирования слов незнакомых по семантике и сложных по слоговой структуре во фразовой речи;
- фонемы родного языка детьми дифференцируются; остаются незначительные трудности дифференциации оппозиционных фонем на новом лингводидактическом материале;
- отработаны навыки интонационного выделения и изменения голоса по силе и высоте;
- сформирована ориентировка в звуковом составе слов;
- отработаны навыки словоизменения и словообразования;
- навыки синтаксического структурирования предложений усвоены и правильно интерпретируются детьми посредством наглядного моделирования.
- сформированы навыки передачи последовательной сюжетной линии текста.

Таблица 4 - Количественно-качественный анализ результатов формирования речевых и двигательных процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией (уровень макрокоморбидности)

№ кластера	Параметры исследования	Количественные показатели			
		Средние значения		Коэффициент корреляции (Кендалла)	
		На этапе проведения КЭ	После реализации педагогической модели	На этапе проведения КЭ	После реализации педагогической модели
1	Речевые и двигательные	1,27; 2,15	4,07; 4,20	$\tau = 0,22$	$\tau = 0,53$
2	Языковые и двигательные	1,07; 2,15	4,12; 4,20	$\tau = 0,24$	$\tau = 0,46$
3	Речевые и двигательные	1,27; 1,07	4,07; 4,20	$\tau = 0,19$	$\tau = 0,54$

По данным таблицы 4 анализ речевых, языковых и двигательных процессов у этих дошкольников позволил выявить следующие особенности:

- существенно повысились показатели сформированности речевых и двигательных процессов;
- отработана слоговая структура всех классов слов. Остаются отдельные затруднения в продуцировании слов со стечением согласных, в словах различной слоговой структуры, насыщенных обрабатываемыми звуками;

- усвоены навыки словоизменения и словообразования. Наблюдаются трудности упрочивания отработанных навыков на новый лингводидактический материал;
- осуществляется правильное употребление простых и сложных предлогов на отработанном лингводидактическом материале;
- отработаны навыки синтаксического оформления предложений в самостоятельной речи. Остаются отдельные недочеты в структурировании предложений, которые самостоятельно фиксируются и исправляются детьми;
- при передаче сюжетной линии текста возникают незначительные трудности в виде смыслового повтора, пропуска незначимых событий и т.д.;
- улучшились показатели развития движений (кинестетического и кинетического (динамического) праксиса). В отдельных случаях отмечаются трудности воспроизведения последовательности предложенных движений и качества их выполнения.

Таким образом, разработанная педагогическая модель формирования речезыковых и двигательных процессов у детей дошкольного возраста с дизартрией, представленная логически взаимосвязанными блоками логопедической работы (диагностическим, аналитическим, содержательно-организационным и оценочным), разработкой и реализацией специальных педагогических условий, экспериментально доказала эффективность проведенного коррекционно-развивающего воздействия на этапе контрольного эксперимента.

**В заключении** диссертационной работы обобщены результаты исследования, изложены основные выводы, подтверждающие достоверность выдвинутой гипотезы и состоятельность положений, выносимых на защиту; представлены перспективные направления изучения выбранной темы:

1. Современный междисциплинарный анализ выбранной темы диссертационного исследования продемонстрировал наличие широкого и многообразного арсенала научно-теоретических концепций относительно изученности этиопатогенеза дизартрии, неоднородности и вариабельности, устойчивых взаимосвязей между невербальными и вербальными расстройствами у детей с дизартрией и необходимости дальнейшего исследования их нарушений, доказательства наличия разноуровневой корреляции выявленных трудностей, разработок эффективных методов и приемов определения и преодоления речезыковых и двигательных недостатков.

2. Диагностическая программа исследования речезыковых и двигательных процессов, основанная на сочетании классических методов и приемов обследования, достаточно хорошо разработанных в отечественной логопедии, и интерактивных с применением компьютерно-аппаратных и

информационно-технологических средств, позволила уточнить специфику вербальных и невербальных расстройств у детей с дизартрией.

3. Углубленный анализ результатов изучения речевых и двигательных недостатков у детей с дизартрией позволил определить их вариативность и сопряженность в рамках трех уровней коморбидности (микро-, мезо и макрокоморбидности);

4. Педагогическая модель формирования речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией, основанная на результатах констатирующей части изучения и содержащая логически взаимосвязанные блоки логопедической работы, является результатом многолетнего научно-теоретического обоснования, доказательством продуктивности результатов проведенного диссертационного исследования для современной теории и практики логопедии.

5. Разработка и реализация педагогических условий способствовали эффективному формированию нарушенных речевых и двигательных расстройств у детей с дизартрией.

*Перспективой* дальнейшего изучения темы в качестве диссертационного исследования станет совершенствование методологических и методических аспектов выбранного исследования; разработка инновационных технологий формирования речевых и двигательных процессов.

**Основное содержание** диссертационного исследования отражено в 19 публикациях автора, среди которых:

***Публикации в научных журналах, включенных в перечень ВАК***

1. Гарёва, Т.А. Применение Pablo System в системе коррекции двигательной сферы у детей с минимальными дизартрическими расстройствами / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Т.А. Гарёва // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1. – С. 1-7. (0,5 / 0,2 п.л.).

2. Гарёва, Т.А. Состояние речевых процессов у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Т.А. Гарёва // Дефектология. – 2017. – № 5. – С. 12-18. (0,4 / 0,2 п.л.).

3. Гарёва, Т.А. Коррекция моторно-двигательных и речевых возможностей у детей со стёртой дизартрией / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Т.А. Гарёва // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2018. – № 2. – С. 77-79. (0,2 / 0,1 п.л.).

4. Гарёва, Т.А. Современные технологии коррекции речевых процессов у детей с дизартрией / Т.А. Гарёва // Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – 70 (1). – С. 95-97. (0,2 п.л.).

***Статьи в других научных изданиях***

5. Гарёва, Т.А. Нарушения фонетико-фонологической стороны речи у дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами /

Т.А. Гарёва // Педагогика: традиции и инновации: Материалы II Междунар. науч. конференции. – М., 2012. – С. 135-136. (0,1 п.л.).

6. Гарёва, Т.А. Клинико-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами / Т.А. Гарёва // Проблемы и перспективы развития образования: Материалы III Междунар. науч. конференции. – М., 2013. – С. 95-97. (0,2 п.л.).

7. Гарёва, Т.А. Использование комплексной речевой аппаратуры «Интон-М» для коррекции речевых возможностей у детей со стертой дизартрией / Т.В. Туманова, Т.А. Гарёва // Актуальные проблемы и инновационные подходы в образовании лиц с ОВЗ: Материалы науч.-практич. конф. с международным участием. – М.: МПГУ, 2017. – С. 132-134. (0,2 / 0,1 п.л.).

8. Гарёва, Т.А. Инновационные технологии коррекции речевых расстройств у детей со стертой дизартрией / Т.В. Туманова, Т.А. Гарёва // Взгляд молодых исследователей на актуальные проблемы современности. Сборник тезисов XV науч.-практич. конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. – М.: МПСУ, 2017. – С. 72-74. (0,2 / 0,1 п.л.).

9. Гарёва, Т.А. Междисциплинарный подход к коррекции речевых процессов у детей со стертой дизартрией / Т.А. Гарёва // Центральные механизмы речи: Сборник тезисов VIII Всерос. Конференции (с международным участием). – СПб: ЧОУ ДПО «ЛОГОПЕД-ПРОФИ», 2017. – С.132. (0,1 п.л.).

10. Гарёва, Т.А., Туманова Т.В. Исторический аспект изучения проблемы речевых расстройств у детей со стёртой дизартрией / Т.А. Гарёва, Т.В. Туманова // Мир специальной педагогики и психологии. Научно-практический альманах. – М.: ЛОГОМАГ, 2017. – №8. – С.25-30. (0,4 / 0,2 п.л.)

11. Гарёва, Т.А. Коррекция миофункциональных возможностей у детей со стертой дизартрией / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Т.А. Гарёва // Перспективы развития миофункциональной терапии в медицине. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). – М., 2018. – С. 150-154. (0,3 / 0,1 п.л.).

12. Гарёва, Т.А. Интерактивные технологии коррекции речевых расстройств у детей со стертой дизартрией / Гарёва Т.А. // Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия. Specific Language Impairment in Children: Assessment & Intervention Outcomes: Метод. сборник по материалам Междунар. симпозиума, 23-26 августа 2018 г. / Под общ. ред. А.А. Алмазовой, А.В. Лагутиной, Л.А. Набоковой, Е.Л. Черкасовой. – М.: ЛОГОМАГ, 2018. – С. 98-101. (0,2 п.л.).

13. Гарёва, Т.А. Инновационные технологии коррекции речевых расстройств у детей со стертой дизартрией / Т.А. Гарёва // От детства к взрослости: вариации нормы и особенности развития: Сб. докладов III Межвуз. конф. молодых ученых. – М.: МПГУ, 2018. – С. 133-135. (0,2 п.л.).
14. Гарёва, Т.А. Особенности моторно-двигательной сферы у детей со стертой дизартрией / Т.А. Гарёва // Взгляд молодых исследователей на актуальные проблемы современности: сб. тезисов XV науч.-практич. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых. – М.: Изд-во МПСУ, 2018. – С. 69-71. (0,2 п.л.).
15. Гарёва, Т.А. Современные проблемы исследования моторно-двигательных и речевых расстройств у детей с дизартрией / Т.А. Гарёва // Современные вопросы биомедицины: Сетевой электронный научно-образовательный журнал. – Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» Федерального медико-биологического агентства, 2019. – Т3(4). –С. 89-96. (0,5 п.л.).
16. Гарёва, Т.А. Современный анализ исследования моторно-двигательных и речевых расстройств у детей с легкой степенью дизартрии / Т.А. Гарёва // Центральные механизмы речи: сб. тезисов IX Всерос. конф. (с международным участием). – СПб: ЧОУ ДПО «ЛОГОПЕД-ПРОФИ», 2019. – С. 113. (0,1 п.л.).
17. Гарёва, Т.А. Актуальные аспекты исследования речевых расстройств у детей с легкой степенью дизартрии / Т.А. Гарёва // Логопедическая помощь в условиях специального и инклюзивного образования: традиции и инновации: Сб. научных статей по материалам Международной научно-практической конф. 21–22 марта 2019 года. – Изд-во Парадигма, ГАОУ ВО МГПУ, 2019. – С.72-78. (0,4 п.л.).
18. Гарёва, Т.А. Формирование миофункционально-артикуляционного праксиса посредством механостимулятора «VibroStim» / Т.А. Гарёва // Мир специальной педагогики и психологии. Научно-практический альманах. – М.: ЛОГОМАГ, 2020. – №12. – С.17-19. (0,2 п.л.).
19. Гарёва Т.А. Исследование особенностей variability речевых и двигательных процессов у детей с дизартрией / Т.А. Гарёва // Science for Education Today. – 2021, том 11, №6. – С.31-45 (0,9 п.л.)