

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра логопедії і спеціальних методик

Дипломна робота

магістра

з теми: **«ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ
ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОГО ВПЛИВУ З
ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ»**

Виконала: магістрантка
заочної форми навчання
спеціальності 016 Спеціальна освіта. Логопедія
Слободянюк Руслана Сергіївна

Керівник:
Левицький В.Е. кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри логопедії та спеціальних методик

Рецензент:
Вержиховська О.М. кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри
психолого-медико-педагогічних
основ корекційної роботи

Кам'янець-Подільський – 2022

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД НАУКОВИХ НАПРЯМКІВ ВИВЧЕННЯ ТА ВИПРАВЛЕННЯ ЗАЇКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	6
1.1. Теорія заїкання (етіологія та механізми). Прояви у дітей дошкільного віку.....	6
1.2. Комплексні системи корекційної роботи з дошкільниками із заїканням....	22
1.3. Комплексна корекція заїкання засобами інтегративних (логопедичних, психологічних і арттерапевтичних) технологій.....	30
Висновки до розділу.....	35
РОЗДІЛ II. ОПИС МЕТОДИКИ КОНСТАТУВАЛЬНОЇ ТА ФОРМУВАЛЬНОЇ ЧАСТИНИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	38
2.1. Організація та методи констатувальної частини дослідження.....	38
2.2. Результати констатувального експериментального дослідження. Порівняльний аналіз даних, зібраних різними методами.....	46
2.3. Особливості комплексного підходу у роботі логопеда.....	48
2.4. Психолого-педагогічні рекомендації з використання арттерапевтичних технологій при усуненні заїкання у дошкільників у системі комплексного корекційного впливу.....	62
Висновки до розділу.....	70
ВИСНОВКИ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	80

ВСТУП

Актуальність дослідження. Заїкання – одне з логопедичних порушень обумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату. Завдяки поколінням вчених досліджено його природу та механізми (Л. Белякова, М. Буянов, Н. Власова, М. Жинкін, В. Ковальов, Р. Левіна, А. Лурія, Є. Соботович, В. Шкловський, О. Рау та ін.).

Наукова розробка проблеми заїкання у логопедії пов'язана з іменами психіатрів: І. Сікорського, Г. Неткачєва, В. Гіляровського. В сучасних дослідженнях М. Піддякова, С. Коноплястої, Л. Артемової, Г. Волкової, І. Мартиненко, Н. Чередніченко, Ю. Пінчук, В. Тищенко, М. Шеремет та ін. ставиться питання розробки та відбору спеціальних методик для подолання заїкання у дітей.

В наш час на заїкання страждає, за різними статистичними даними, від 1,5 до 3% населення. Серед дітей, що заїкаються, співвідношення дівчаток і хлопчиків становить приблизно: 1 до 3-4.

Особливе значення мають питання надання ефективної допомоги дітям, що заїкаються, у дошкільному віці, на початкових етапах, поки механізм не закріпився, не почав прогресувати, повівши за собою комплекс поєднаних (психофізичних) розладів, що впливають на комунікацію та соціалізацію в цілому. Стійка автоматизація навичок плавної вимови при корекції заїкуватості вимагає дотримання низки педагогічних умов, пов'язаних з урахуванням його комбінованої структури (наявність власне мовленнєвих (судомних) і немовленнєвих (комунікативно-психологічних) проявів, які провокуються факторами комунікації та зникають поза нею, наприклад у спонтанній грі, за відсутності комунікативного партнера. При недотриманні цих умов у процесі традиційної логопедичної роботи, обмеженої рамками логопедичного кабінету, способи усунення заїкання як у дітей, так і у дорослих, найчастіше не призводять до стійкої автоматизації навичок плавного мовлення, розпадаючись в умовах соціуму і приводячи до рецидивів.

Існує багато тверджень про первинність порушення процесу формування міжособистісних відносин у дошкільників що заїкаються та необхідність відновлення у них порушених навичок спілкування, вміння приймати, виконувати ролі та адекватно висловлювати свої почуття.

Для корекції заїкання провідним є комплексний метод, який передбачає вплив різних фахівців (лікарів, логопедів, психотерапевтів, психологів) з урахуванням клініки порушення. В наш час одним з провідних методів є логопсихокорекційний, в рамках якого психолого-педагогічний комплекс здійснюється спеціалістом міждисциплінарної підготовки (логопсихологом). Все більшої популярності набувають авторські сучасні програми реабілітації заїкуватих дошкільного віку, у змісті яких, у процес логопедичного впливу інсталиються різноманітні арттерапевтичні технології (ігро-, казко-, бібліо-, ритмо-, танцювальна та інші), створені задля усунення комбінованих порушень (мовленнєвих, власне судомних і немовленнєвих, психофізичних) у структурі заїкання дошкільників. Незважаючи на наявні в літературі дані щодо розвитку даного напрямку, нові дослідження в цій галузі не втратили своєї актуальності.

Мета дослідження: виявлення проявів заїкання, обґрунтування і розробка психолого-педагогічних рекомендацій щодо використання арттерапевтичних технологій при корекції заїкання в системі комплексного логопедичного впливу на дітей дошкільного віку.

В основу даного дослідження була покладена **гіпотеза**, що врахування у структурі заїкання дошкільників мовленнєвих і немовленнєвих проявів при використанні комбінованих (логопсихокорекційних) технологій з використанням елементів арттерапії оптимізує якість корекційного впливу.

Об'єкт дослідження: процес подолання заїкання у дошкільників.

Предмет дослідження: використання арт-терапевтичних технологій у системі комплексного впливу з подолання заїкання у дошкільників.

Перебіг дослідження передбачає вирішення наступних **завдань**:

1) провести теоретичний аналіз спеціальної літератури;

2) виявити мовленнєві та немовленнєві порушення у структурі заїкання у дошкільників на основі логопедичного обстеження та аналізу малюнкових тестів;

3) провести порівняльний аналіз отриманих даних;

4) розробити психолого-педагогічні рекомендації щодо використання арттерапевтичних технологій при корекції заїкання у дошкільників у системі комплексного логопедичного впливу;

5) обґрунтувати та сформулювати висновки проведеного дослідження.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, експериментальне дослідження з використанням методик логопедичного обстеження та аналізу малюнкових тестів, узагальнення результатів.

Елементи наукової новизни полягають в уточненні доцільності використання арттерапевтичних технологій при корекції заїкання у дошкільників у системі комплексного логопедичного впливу.

Практичне значення отриманих результатів: результати отримані у ході дослідження можуть бути корисними логопедам, вихователям що працюють з дітьми старшого дошкільного віку, батькам дітей із заїканням.

Структура роботи: вступ, два розділи та висновки до них, загальні висновки, список використаних джерел.

База дослідження: комунальний заклад «Дошкільний навчальний заклад №27 Вінницької міської ради «Дзвіночок», м. Вінниця.

ВИСНОВКИ

Заїкання – порушення темпо-ритмічної організації мовлення, обумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату.

Заїкання виникає внаслідок багатьох причин. До вроджених факторів відносять важкі нервово-психічні та інфекційні захворювання батьків. Такі захворювання, як шизофренія, туберкульоз та ін., шкідливі хімічні фактори, підвищена радіоактивність у багатьох випадках вражають насамперед нервову систему дитини, що ще не народилася. Шкідливо можуть позначитися на стані нервової системи різного роду травми, переживання, несприятливі умови життя та роботи матері під час вагітності, пологові травми тощо. Також причинами може виступити психологічна травма або наслідки тривалої стресової ситуації, найчастіше у дошкільному віці.

Вивчення феномена фіксованості заїкуватих на своєму порушенні дозволило встановити: фіксованість є одним з основних факторів, що ускладнюють структуру порушення та ефективність його подолання. Є пряма залежність від віку (або стажу заїкуватості). Це пояснюється наявністю несприятливих факторів навколишнього середовища, удосконаленням та ускладненням психічної діяльності у зв'язку з формуванням особистості, появою зрушень у нервовій та ендокринній системах, пубертатним періодом.

Для корекції заїкання провідним є комплексний метод, який передбачає вплив різних фахівців (лікарів, логопедів, психотерапевтів, психологів), переважно з урахуванням клініки порушення. В наш час одним з провідних методів є логопсихокорекційний, в рамках якого психолого-педагогічний комплекс здійснюється спеціалістом міждисциплінарної підготовки (логопсихологом). Все більшої популярності набувають авторські сучасні програми реабілітації заїкуватих дошкільного віку, у змісті яких, у процес логопедичного впливу інсталюються різноманітні арттерапевтичні технології (ігро-, казко-, бібліо-, ритмо-, танцювальна та інші), створені задля усунення комбінованих порушень (мовленнєвих, власне судомних і немовленнєвих, психофізичних) у структурі заїкання дошкільників.

Ефективність логопедичної роботи залежить від різного ступеня фіксованості: чим більша фіксованість, тим нижчі результати логопедичної роботи, і навпаки. Усвідомлення порушення мовлення, невдалі спроби позбутися його чи хоча б замаскувати створюють різні психологічні особливості, як: вразливість, беззахисність, боязкість, навіюваність та багато іншого. Нині робляться спроби як глибше вивчити індивідуальні психологічні особливості заїкуватих, а й комплектувати за цією ознакою групи для обґрунтованої психотерапевтичної спрямованості логопедичної роботи з ними.

Сучасний комплексний метод включає:

1. Сприятливе навколишнє середовище.
2. Логопедичний супровід.
3. Режим дня.
4. Медикаментозне лікування.
5. Фізіотерапію.
6. Психотерапію.

Оскільки центральним компонентом порушення плавності мовлення та його безперервності при заїканні є мовленнєві судоми, встановлено, що в дітей віком 4-7 років загалом переважають судоми клонічного характеру середнього ступеня вираженості. Але є особливості прояву мовленнєвих судом за віковими групами. За результатами аналізу літературних джерел виявлено: дітям, що заїкаються, 4-5 років властиві тонічні змішані (тоно-клонічні) судоми середнього ступеня з переважною локалізацією в дихальному та голосовому відділах периферичного мовленнєвого апарату; дітям, що заїкаються, 5-6 років – клонічні судоми середнього ступеня вираженості з переважаючою локалізацією в дихальному та артикуляторному відділах; у дітей, що заїкаються, 6-7 років – клонічні та тонічні судоми середнього та важкого ступеня які виявляються майже в рівній кількості у всіх відділах периферичного мовленнєвого апарату. В результаті мовленнєвий ритм характеризується дизритмією та аритмією. Це, у свою чергу зумовлює порушення просодичного боку мовлення (плавність, інтонаційна виразність,

паузація, логічні наголоси, емболофразії, як наслідок недорозвинення мовленнєвої моторики і невміння швидко і чітко оформити (вербалізувати) думку.

Саме у дошкільному віці дітям, що заїкаються, властива велика кількість супутніх рухів. Вони виникають внаслідок поширення (іррадіації) судом на інші м'язи тіла: спочатку на м'язи обличчя, шиї, передпліччя і далі на м'язи тулуба, спини, верхніх та нижніх кінцівок. Діти смикають гудзики, краї одягу, носову хустку, похитують тіло, руки, посмикують плечі, тупають ногою, нерідко мругають або заплющують очі в момент судом, нахиляють голову із зусиллям вперед.

Легка степінь мовленнєвої судомності була відзначена у 2 дітей і характеризувалася наявністю більше ніж одного затинання у реченні, лише у більш довгих і складних реченнях. Середній ступінь прояву заїкання відзначено у 7 дітей за наявності не менше двох затинань у кожному реченні, як у складних за ступенем самостійності видах мовлення (спонтанна розповідь, оповідання на задану тему), так і у спілкуванні. Тяжкий ступінь проявів мовленнєвих судом спостерігався у 3 дітей від наявності затинань майже в кожному слові, аж до неможливості говорити взагалі.

За малюнковими тестами дітей експериментальної групи, їх аналізу та нашими спостереженнями, були виявлені: особливості міжособистісних відносин у сім'ї: напружені – у 5 дітей (33,3%), сприятливі у 7 (67,8%) дітей.

Емоційна напруга (про високий рівень тривожності свідчило штрихування з сильним натиском на олівець) з проявом стресової реакції та гіперактивність у 5 дітей (41,67%), і навпаки, зниження активності при стомлюваності та примхливість у 3 дітей (25%), у інших дітей (33,3%) спостерігається нестабільність поведінки. Виявлено різні фруструючі ситуації у всіх дітей (100%), прояви яких позначаються індивідуальним чином, а саме підвищена полохливість, що в деяких випадках сприяло прояву заїкання. Яскраво виражений депресивний стан дитини було відзначено у трьох малюнках. Проблеми у соціальній комунікації виділено в усіх дітей, але

хотілося б відзначити наявність дискомфорту спілкування дитини з логопедом у трьох дітей.

Також ми отримали результати за рівнем самооцінки з малюнка «Автопортрет». Про низький рівень самооцінки свідчить розташування малюнка ближче до нижнього краю аркуша, що трактується як невпевненість, нерішучість. Нормальному (середньому) рівню відповідає положення малюнка ближче до середини аркуша. За рівнем самооцінки нам вдалося виявити 6 дітей із низьким рівнем самооцінки (50%), 6 (50%) мали середній рівень.

Малюнки створювалися і коментувалися дітьми. Розповідь про пережитий досвід, втілений у малюнок або казку, допомагала мовленнєвій та психофізичній розкутості. Порівняльний аналіз даних комплексного обстеження дошкільників, яке включало дані анамнезу, обстеження мовленнєвого статусу у вигляді протоколу, відео діагностики, малюнкowego тестування, показав причини виникнення заїкання, специфіку розвитку дітей, їх психофізичний стан та індивідуальні поведінкові особливості.

Ці дані необхідно враховувати при розробці програм комплексної корекції та реабілітації за допомогою методик, що поєднують у собі одночасно педагогічний та психотерапевтичний вплив на мовлення та особистість дітей за допомогою використання арттерапевтичних технологій.

Логопед організує співдружню роботу команди фахівців (невролога, фізіотерапевта, психотерапевта, клінічного психолога, інструктора ЛФК), які використовують свої методи та засоби, вирішують кожен у своєму напрямку єдині корекційні завдання (лікувальна складова спрямована на оздоровлення нервової системи, корекційно-виховна на вироблення та закріплення правильних мовленнєвих навичок). Логопедична робота вибудовується на основі логопедичного обстеження та диференціальної діагностики зі складанням індивідуального корекційно-розвивального маршруту. Індивідуальний корекційно-розвивальний маршрут розробляється з урахуванням віку дитини, форми заїкання (невротичне, неврозоподібне,

змішане), ступеня його виразності, наявності супутньої мовленнєвої та не мовленнєвої симптоматики.

Методика проведення логопедичних занять із дошкільниками із заїканням: відображене мовлення; завчені фрази; переказ за картинкою; відповіді на запитання; спонтанне мовлення. Рекомендуються обов'язкові ритмічні та музичні заняття з дітьми та проведення роз'яснювальної роботи з батьками.

Основними техніками логопсихокорекційної методики є різні види арт-терапії. Арт-терапія – це популярний напрямок сучасної психокорекції, що дозволяє задіяти творчі ресурси людини та за допомогою мистецтва висловити що її хвилює. Заняття із застосуванням методів арт-терапії сприяють розвитку мовлення, уваги, креативності, моторики, сенсорики, підвищенню самооцінки дітей та розкриттю внутрішніх ресурсів.

У дипломній роботі представлено один з напрямків арт-терапії – театралізовані техніки (театральні постановки з використанням активної артикуляційної гімнастики – відпрацювання артикуляційних позицій з підкріпленням активними рухами рук під музику або ритм у тематичній обстановці, різні акторські вправи), як один з напрямків психокорекції дошкільників, що органічно входить у процес реабілітації.

Для реалізації необхідне вирішення наступних завдань: створення оптимальних педагогічних умов, що сприяють формуванню мотивації досягнення успіху при корекції заїкання, захопленості майбутньою роботою; облік та гармонізація особливостей прояву індивідуально-типологічних властивостей особистості дошкільників, що заїкаються: самооцінки, тривожності, страхів ін.

Вирішення зазначених завдань здійснюється на етапі активної психокорекції і на підтримуючому етапі, а також дозволяє виконувати кілька функцій:

1. Психотерапевтична: у роботі з емоціями, жестами, мімікою та голосом дитина може висловити своє ставлення до проблем.

2. Комунікативна: робота організується у такий спосіб, що виникає діалог між дітьми та логопедом. Під час постановки міні-сценки чи перевтілення на героя, кожна дитина ділиться почуттями, думками, тобто реалізується комунікативна потреба, потреба висловитись.

Основні напрямки роботи з дітьми: театральна гра, ритмопластика.

Щоб процес пізнання просувався, від педагога вимагається: уміння спостерігати за грою, аналізувати її, оцінювати рівень розвитку ігрової діяльності, і відповідно до цього рівня планувати прийоми, спрямовані на її розвиток; вміння організовувати початок гри, зацікавити дітей її сюжетом; створювати сприятливі умови для переходу гри на вищий рівень; встановлювати комфортні відносини з дітьми; навчати гри прямими способами (показ, пояснення) використовувати непрямі методи керівництва грою (питання, поради, нагадування), які активізують досвід, психічні процеси, проблемні ситуації; вміти самому включатись у гру на головних або другорядних ролях; регулювати взаємовідносини, вирішувати конфліктні ситуації, що виникають у процесі гри.

Театралізована гра використовується на заняттях з розвитку мовлення дітей, побудованих на основі творів художньої літератури, де процес сприймання літературного тексту розглядається як специфічне спілкування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Березан О. І. Неврологічні основи логопедії: Навчальний посібник для студентів спеціальності 6.010100 – «Корекційна освіта» / О. І. Березан. – Полтава: Друкарня ПП Ткалич А.М. – 2008. – 92 с.
2. Бех І.Д. Особистісно-зорієнтоване виховання. – К.: ІЗМН – 1998. – 204 с.
3. Головаха Е.И., Панина Н.В. Психология человеческого взаимопонимания. – К.: Інститут соціології НАН України, 2002. – 223 с.
4. Эльконин Д.Б. Психология игры. – М.: Педагогика, 1978. – 345 с.
5. Запорожец А.В. Избранные психологические труды: в 2-х т. – М.: Просвещение, 1986. – Т. 1. – 427 с.
6. Івахненко В. М. Корекція вад мовлення засобами театральної педагогіки / В. М. Івахненко // Логопед. – 2012. – N 7. – С. 2-5.
7. Игры в логопедической работе с детьми: Пособие для логопедов и воспитателей детских садов: / Под ред. В.И. Селиверстова. – К.: Радянська школа, 1985, – 185 с.
8. Ілляшенко Т.Д., Стадненко Н.І. Аномальна дитина в школі: Навчально-методичний посібник. – К.: УСДО, 1995. – 120 с.
9. Ільюк Б.А. Спілкування в учбовій діяльності дошкільників // Радянська школа, 1982. – №11. – С. 35-39.
10. Казачанська І. М. Подорож до лісової школи : корекц.- розвивал. арттерапевт. заняття / І. М. Казачанська // Логопед – 2012. – N 7. – С. 23-27.
11. Канарська М. В. Психотерапія в логопедичній практиці / М. В. Канарська // Логопед. – 2013. – N 5. – С. 19-21.
12. Камардина Г.Г. Психологические трудности общения: основы психотехнологии. – Ульяновск: УлГТУ, 2000. – 52 с.
13. Кови С.Р. Семь навыков высокоэффективных людей. – М.: Вече; Персей; АСТ / Перевод с английского О. Кириченко. – 1997. – 480 с.
14. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія. Навчальний посібник / за ред. М.К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. – 293 с.

15. Киричук О.В. Проблема спілкування як об'єкт педагогічних досліджень // Радянська школа. – 1973. – № 6. – С. 5-14.
16. Коломинский Я.Л. Познание человека человеком в свете проблем межличностных отношений // Теоретические и прикладные проблемы психологии познания людьми друг друга. – Краснодар, 1975. – С.33-35.
17. Коломинский Я.Л. Психология детского коллектива. Система личных взаимоотношений. – Минск: Народная Асвета, 1984. – 240 с.
18. Корнєв М.Н., Коваленко А.Б. Соціальна психологія. – Київ: Київська книжкова фабрика, 1995. – 304 с.
19. Кудярьська Т. Р. Виховання та навчання дітей з мовними порушеннями в умовах модернізації освіти / Т. Р. Кудярьська // Логопед. – 2011. – N 8. – С. 17-18.
20. Кудярьська Т. Р. Врахування структури дефекту під час організації корекційної роботи / Т. Р. Кудярьська // Логопед. – 2012. – N 2. – С. 2-4.
21. Лангмейер І., Матейчик З. Психическая депривация в детском возрасте. – Прага, 1984. – 289 с.
22. Левина Р.Е. Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом. – М.: Просвещение, 1981. – 232 с.
23. Лінгводидактика в сучасних закладах освіти. – Одеса: ПНЦ АПН України, 2001. – 269 с.
24. Липа В.А. Основы коррекционной педагогики. – Донецк: Лебідь, 2002. – 327 с.
25. Логопедія: підручник / За ред. М.К. Шеремет. – Вид. 3-тє, перер. та доповнене. – К.: Видавничий дім «Слово», 2015. – 776 с.
26. Логопедия: Учебное пособие для студентов педагогических институтов / Под редакцией Л.С. Волковой. – М.: Просвещение, 1989. – 528 с.
27. Лопатинська В. Морально-гуманістичний зміст спілкування // Шлях освіти. – 2003. – №1. – С.27-30.
28. Малятко. Програма виховання дітей дошкільного віку. – К.: НДІ педагогіки України, 1991. – 198 с.

29. Методика викладання української мови: Навчальний посібник / С.І. Дорошенко, М.С. Вакуленко, О.І. Мельниченко та ін. – К.: Вища школа, 1992. – 398 с.
30. Миронова С.П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: Навчальний посібник / С.П. Миронова / – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний університет, редакційно видавничий відділ, 2007. – 204 с.
31. Нікіщенко Г. Підготовка дітей з вадами мовлення в компенсуючому дитячому садку (групі) // Дитячий садок. – 2005. – №35. – Вкладка.
32. Новоселова С.Л., Зворыгина Е.В. Игра и вопросы всестороннего воспитания детей // Дошкольное воспитание, 1983. – №10. – С.9-12.
33. Плиска О. І. Фізіологія вищої нервової діяльності та сенсорних систем: Посібник. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – 285 с.
34. Прикладная конфликтология: Хрестоматия / Составитель К.В. Сельченко. – Минск: Харвест, 1999. – 624 с.
35. Психотерапія в логопедичній практиці: Методичні рекомендації / Укладач Н.М. Ушанська. – К.: РУМК, 1992. – 24 с.
36. Развитие общения у дошкольников / Под редакцией А.В. Запорожца, М.И. Лисиной. – М.: Педагогика, 1982. – 235 с.
37. Реан А.А., Коломинский Я.Л. Социальная педагогическая психология. – Санкт-Петербург: Питер, 1999. – 416 с.
38. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. – К.: Освіта. 1992. – 176 с.
39. Савченко О.Я. Сучасний урок у початкових класах: Посібник для вчителя. – К.: Магістр-8, 1997. – 256 с.
40. Савчин М. Педагогічна психологія. – Дрогобич: Відродження, 1998. – 142 с.
41. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 208 с.
42. Селиверстов В.И. Современный комплексный метод преодоления

заикания // Расстройства речи у детей и подростков / Под редакцией С.С. Ляпидевского. – М.: Просвещение, 1979. – 393 с.

43. Словарь практического психолога / Составитель С.Ю. Головин. – Минск: Харвест, 1998. – 800 с.

44. Смирнова Е.О., Калягина Е.В. Отношение популярных и непопулярных дошкольников к сверстникам // Вопросы психологии. – №3. – 1998. – С.50-60.

45. Соботович Е.Ф., Гопиченко Е.М. Фонетические ошибки в письме умственно отсталых учащихся младших классов. – М.: Просвещение, 1979. – 405 с.

46. Соботович Е.Ф. Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению. – К.: ПП «Компанія «Актуальна освіта», 1998. – 127 с.

47. Соботович Е.Ф. Нарушения речевого развития у детей и пути их коррекции. – К.: ІСДО, 1995. – 204 с.

48. Социальная психология личности в вопросах и ответах / Под редакцией В.А. Лабунской. – Кишинев: Гардарика, 1999. – 397 с.

49. Социальная психология личности / Под ред. Е.С. Кузьмина, В.Е. Семенова. – Ленинград: ЛГУ, 1979. – 288 с.

50. Таранов П.С. Приемы влияния на людей. – Симферополь: Таврия, 1995. – 496 с.

51. Тарасун В.В. Логодидактика. Навчальний посібник для вищих навчальних закладів. – К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, 2004. – 348 с.

52. Теорія і практика сучасної логопедії: Збірник наукових праць: Вип. 3. – К.: Актуальна освіта, 2006. – 148 с.

53. Типове положення про дошкільні установи, для дітей з порушеннями мовлення

54. Тишина Л.А. Влияние словарной работы на развитие связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи / Л.А. Тишина, Г.Р. Кузахметова//

Логопедия. – 2007. – №2. – С.59-63.

55. Ткаченко Д. Т. Ориентировочный перспективный план коррекционной работы : нарушения чтения и письма у детей : 2 кл. / Д. Т. Ткаченко // Логопед. – 2014. – N 1. – С. 13-18.

56. Трофименко Л. Новий зміст корекційного навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ II–III ступенів // Дефектологія. 2007. – №3. – С.34-40.

57. Ручко С. М. Организация взаимодействия учителя-логопеда и воспитателей в коррекционной работе : на материале лекс. темы "Домашние животные" / С. М. Ручко // Логопед. – 2011. – N 5. – С. 10-16.

58. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопеди. – М.: Просвещение, 1989. – 317 с.

59. Чевелева Н.А. Исправление заикания у школьников в процессе обучения. – М.: Просвещение, 1978. – 241 с.

60. Филичева Т. Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: Практическое пособие. – М.: Айрис- пресс. 2004. – 224 с.

61. Хілько Г. О. Логоритміка для дітей-логопатів дошкільного віку / Г.О. Хілько, І. М. Зятіна // Логопед. – 2013. – N 8. – С. 40-45.

62. Шеремет М. К. Корекція просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією: навч.-метод. посіб. / М.К. Шеремет, О.В. Боряк. – Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2013. – 192 с.

63. Школьник С.Я. Мовні віршовані ігри та вправи з музичним супроводом для дітей-дошкільників, що мають вади мовлення. – Харків: Торнадо, 1999. – 80 с.