

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

Кваліфікаційна робота
магістра

з теми: **«ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ ТЕМПОРИТМІЧНИХ ПОРУШЕНЬ
У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАЇКАННЯМ»**

Виконала: здобувач вищої освіти
заочної форми навчання
ОП Спеціальна освіта (Логопедія)
спеціалізація 016.01 Логопедія
Інна БОРОСЮК

Науковий керівник: **Вадим ЛЕВИЦЬКИЙ**,
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри логопедії і спеціальних методик

Рецензент:
Олена ВЕРЖИХОВСЬКА,
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри психолого-медико-педагогічних
основ корекційної роботи

Кам'янець-Подільський – 2023 р.

Зміст

Вступ	3
Розділ I. Аналіз літературних джерел з проблематики порушень темпоритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку	
1.1. Психолого-педагогічна характеристика дошкільників із заїканням.....	7
1.2. Причини, симптоми та види заїкання.....	10
1.3. Методи подолання темпоритмічних порушень у дошкільників із заїканням.....	22
1.4. Комплексні системи корекційного впливу на заїкання у дітей дошкільного віку... ..	25
1.5. Особливості етіології та патогенезу темпоритмічних розладів мовлення.....	33
Висновки до розділу	38
Розділ II. Виявлення особливостей темпоритмічних порушень у дошкільників із заїканням. Методика корекційно-розвивальної роботи.	
2.1. Організація та методика проведення обстеження темпоритмічної сторони мовлення у дошкільників	42
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.....	58
2.3. Методика подолання темпоритмічних порушень у дошкільників із заїканням.....	61
2.4. Окремі аспекти подолання тахілалії і брадилалії... ..	63
Висновки до розділу	76
Висновки	81
Список використаних джерел	87

Вступ

Актуальність дослідження. Заїкання є одним з поширених порушень мовленнєвого розвитку, яке характеризується складним симптомокомплексом і у ряді випадків, невисокою ефективністю лікування. Виникаючи у сензитивний період розвитку (від 2 до 6 років), заїкання обмежує комунікативні можливості дитини, спотворює розвиток особистісних якостей, ускладнює соціальну адаптацію дитини. У початковій стадії заїкання часто має легку форму. Але легке та ледь помітне спочатку, заїкання може з часом посилитися і викликати у дитини хворобливі переживання, страх перед мовленням. Чим більше минає часу з початку заїкання, тим частіше воно перетворюється на стійке порушення і стимулює зміни у психіці дитини.

Заїкання – одна з найскладніших проблем логопедії, як у теоретичному, так і у практичному аспекті. Вона інтенсивно вивчалася та висвітлювалася у літературі протягом ХХ ст. Наукова розробка проблеми заїкання у логопедії пов'язана з іменами психіатрів І. Сікорського, 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.

Починаючи з 1990 року, регулярно проходять міжнародні симпозиуми та конференції тематично присвячені проблемі заїкання. Ці наукові конгреси збирають фахівців з усього світу. Видається міжнародний журнал "Fluency Disorders" присвячений проблемі темпоритмічної сторони мовлення. Активний інтерес вчених різних країн свідчить про її актуальність.

У логопедії розроблено оригінальний підхід до оцінки клінічної картини заїкання. Виділення двох форм заїкання – невротичної і неврозоподібної – дозволяє повніше охарактеризувати як судомні прояви у мовленні, так і особливості розвитку особистості. Крім судомних затиань, заїкання включає порушення вищої нервової діяльності, пов'язані, в одних випадках, з органічним ураженням

центральної нервової системи, в інших – з невротичною реакцією. Хроніфікація заїкання викликає, як правило, вторинну невротизацію, яка є реакцією особистості на порушення мовлення і робить це захворювання складним патологічним процесом, який іноді супроводжує людину все життя.

У загальній проблемі заїкання особливе місце посідає дошкільний вік. У дошкільному віці легше долаються недоліки розвитку, і найбільш результативно може проводитися логопедична робота, що охоплює всі компоненти мовленнєвої системи.

Порушення темпоритмічної сторони мовлення не представлені лише заїканням. Також це: брадилалія і тахілалія. Прогноз відносно брадилалії більш позитивний: чим раніше вона буде виявлен і чим раніше розпочнеться комплексна дія. У тих випадках, коли брадилалія є синдромом соматичного, неврологічного або психічного захворювання, прогноз залежить від успішності лікування основного захворювання.

Прогноз тахілалії залежить від розумового розвитку і поведінки дитини. У дитячому віці чим дитина спокійніша, тим легше формується темп зовнішнього і внутрішнього мовлення. Ефективність подолання тахілалії залежить також від оточуючих, від співпраці з лікарем і логопедом.

Прогноз баттаризму і полтерна визначити досить складно. Він залежить від структури порушення: чиста форма чи прояв синдрому. Крім того, має значення розумовий розвиток і поведінка хворого, мікросоціальна середовище, своєчасна і комплексна дія.

Від логопеда потрібне не тільки знання практичних прийомів корекції, а й розуміння цілісної клінічної і психолого-педагогічної картини порушень темпоритмічної сторони мовлення, і навіть знання клінічних проявів невротичних і неврозоподібних станів. Тільки за цієї умови можуть бути правильно інтерпретовані психофізіологічні, психологічні, психолого-педагогічні дані та визначені ефективні напрямки корекційних та реабілітаційних заходів.

Мета дослідження: виявити особливості порушень темпоритмічної сторони мовлення у дошкільників із заїканням, розробити (дібрати) та апробувати прийоми корекційної роботи з подолання вказаних порушень.

Об'єкт дослідження: порушення темпоритмічної сорони мовлення у дошкільників.

Предмет дослідження: особливості подолання темпоритмічних порушень у дошкільників із заїканням.

Гіпотеза дослідження: подолання темпоритмічних порушень мовлення у дошкільників із заїканням, буде протікати успішно, якщо: якісно проведена діагностика; визначено основні напрямки та зміст корекційно-логопедичної роботи з подолання темпоритмічних порушень; забезпечена цільова спрямованість та систематичність логопедичних занять з подолання темпоритмічних порушень у дошкільників;

Завдання дослідження:

- 1) проаналізувати літературні джерела з проблематики дослідження;
- 2) розглянути методики з подолання темпоритмічних порушень мовлення у дошкільників із заїканням, обрати методику для констатувальної частини експериментального дослідження;
- 3) провести констатувальну частину експериментального дослідження та проаналізувати і інтерпритувати отримані результати;
- 4) розробити (дібрати) та апробувати прийоми корекційної роботи у напрямку подолання темпоритмічних порушень мовлення у старших дошкільників;
- 5) обґрунтувати і сформулювати висновки проведеної роботи.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, вивчення педагогічного досвіду, спостереження, аналіз продуктів діяльності, анкетування, бесіда, констатувальний і формувальний експеримент, наукового узагальнення результатів.

Елементи наукової новизни полягають в уточненні окремих аспектів сутності порушення темпу мовлення.

Практичне значення отриманих результатів обумовлене можливістю використання практичного матеріалу для обстеження та корекції темпоритмічних порушень мовлення у дошкільників із заїканням логопедами, вихователями спеціальних груп закладів дошкільної освіти та батьками дітей із заїканням.

База дослідження: комунальний заклад «ДНЗ №15 «Пазлик»» Вінницької міської ради, м. Вінниця.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів та висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел.

Висновки

Заїкання є одним із поширених порушень мовленнєвого розвитку, яке характеризується складним симптомокомплексом і у ряді випадків, невисокою ефективністю лікування. Заїкання обмежує комунікативні можливості дитини, спотворює розвиток особистісних якостей, ускладнює соціальну адаптацію.

Становленню сучасного підходу до подолання темпоритмічних порушень мовлення передувала розробка низки різних методів та шляхів подолання цього захворювання. До комплексу лікувально-педагогічних заходів для дітей, що заїкаються, входять лікувальні препарати та процедури, психотерапія, логопедичні заняття, лікувальна фізкультура та ритміка, тренувальні психолого-педагогічні заходи. Цілі їх тісно переплітаються і доповнюють одна одну: усунення або ослаблення судом і супутніх розладів голосу, дихання, моторики; оздоровлення та зміцнення нервової системи та організму в цілому; покращення ставлення до свого порушення, від психологічних нашарувань у вигляді страху, сорому за своє неповноцінне мовлення; психолого-педагогічний супровід.

Обстеженням було охоплено 10 дітей (6 хлопчиків та 4 дівчинки) 4-6 річного віку з порушеннями темпоритмічної сторони мовлення.

Аналіз анамнезу показав, що практично ні в кого з обстежуваних не відзначалося патології внутрішньоутробного розвитку та пологів (у двох дітей зафіксовано вірогідну спадковість порушення мовлення). За станом здоров'я було виявлено загальну соматичну ослабленість. У деяких дітей мали місце страх темряви та самотності за відсутності дорослих. Заїкання у всіх хлопців (6 дітей) виникло з двох до шести років, після різних психотравм (смерть близьких, конфліктні ситуації вдома, різка зміна звичної обстановки). Ранній мовленнєвий та моторний розвиток всіх дітей проходив без значних відхилень від норми (у двох – прискорений розвиток).

Результати обстеження моторних функцій показали, що у всіх дітей рухи нормально координовані. Вони легко переключалися з одного руху на інший,

помилки виправляли самі, міміка емоційно забарвлена. У той же час виявлено підвищену стомлюваність, неточність і метушливість при виконанні дрібних рухів.

У мовленні дітей у рідких випадках були порушення вимови звуків. Завдання на звуковий аналіз та синтез, диференціацію звуків усі діти виконали правильно. Суттєвих відхилень у розвитку лексико-граматичного ладу немає. Однак, при конструюванні розгорнутих зв'язних висловлювань діти важко формулювали думку і вибирали слова для її адекватного вираження. У цьому виявилася невідповідність між рівнем розвитку мовленнєвих засобів та здатністю адекватно користуватися ними.

Аналіз обстеження просодичної сторони мовлення виявив, що у хвилюванні в усіх дітей відзначається прискорення темпу мовлення, порушення її ритму, недотримання пауз. Ускладнення мовленнєвого матеріалу та спонтанне спілкування з оточуючими призводили до прискореного мовленнєвого видиху, частих додаткових вдихів, у зв'язку з чим порушувалися плавність мовлення, його інтонаційна виразність. Практично у всіх дітей голос наприкінці розмови ставав слабким, хриплим.

У процесі обстеження проявів заїкання виявилось, що у всіх дітей спостерігалися затинання в контекстних монологіях, судомні затинання під час бесіди. У всіх хлопців у процесі мовлення спостерігалися супутні рухи (вони смикали гудзики, постукували пальцями по столу). У всіх обстежуваних судоми частіше і різко виявлялися у словах із дзвінками приголосними, їх поєднаннями з голосними, вибуховими приголосними, особливо на початку першого слова, фрази. Певне значення у прояві затинань мала структура речення (проста чи складна). Їх кількість збільшувалася при відповідях на питання за незнайомою темою.

Аналіз розвитку наслідування обстежуваних показав, що відтворення дій за показом та словесною інструкцією достатньо розвинене у всіх дітей.

Аналіз комунікабельності показав, що у 5 з 10 обстежуваних дітей спостерігалася сором'язливість, бажання уникнути спілкування з однолітками,

невпевненість у собі, нерішучість. В іншій половині дітей спостерігалось бажання спілкуватися з логопедом, однолітками, іншими дорослими. Вони були ініціативні у спілкуванні.

В результаті обстеження була визначена група з 8 дітей із невротичним заїканням (6 хлопчиків і 2 дівчинки) за такими ознаками: однакові особливості анамнезу, розвитку мовлення, моторики, однаковий час появи перших симптомів заїкання.

Коротка характеристика групи: поява заїкання від 2 до 6 років; його причини полягають у психічній травмі; велика ситуативна залежність проявів заїкання (затинання в емоційно значимих ситуаціях та його відсутність у грі наодинці); наявність супутніх рухів і вегетативних реакцій у емоційно-значущих ситуаціях.

Рівень загального мовленнєвого та психомоторного розвитку дошкільників із заїканням, відповідає віковій нормі. Такі прояви характеризують невротичну форму заїкання. Поруч із потенційними можливостями, вони мають низку негативних особистісних особливостей, які заважають їм реалізуватися серед однолітків.

Також у 2 дівчаток була підтверджена тахілалія на фоні вираженої астенизації.

Педагогічний вплив на цих дітей полягає у зміцненні емоційно-вольової сфери, вихованні віри в себе та у свою здатність говорити плавно і правильно. Цьому сприяють особливі умови: індивідуальна психотерапія, робота з батьками та вихователями щодо створення необхідного мікроклімату вдома та закладі дошкільної освіти, оптимізація режимних моментів.

Логопедичні заняття, спрямовані на подолання темпоритмічних порушень проводили за власною методикою. Заняття з дітьми із заїканням проводилися 4 рази на тиждень по 30 хвилин. Було проведено 32 заняття. Корекційна робота проходила у 3 періоди: підготовчий, тренувальний, заключний.

Підготовчий період (8 занять) передбачав: щадний (охоронний) режим в домашніх умовах (спокійна ситуація, твердий чіткий режим, обмеження мовленнєвого спілкування; оздоровчі заходи; використання тільки тих видів мовлення, в яких не проявляються судоми, тобто здійснювався індивідуальний підхід).

Тренувальний період (22 заняття) включав: розвиток активної уваги, пам'яті та інших психічних функцій; подальше формування лексико-граматичної сторони мовлення; включення в роботу тих видів мовлення, у яких у дитини були затинання. Здійснювався поступовий перехід від відповіді на питання до спонтанного мовлення, від тихого до гучного. Використовувалися рухливі ігри, рольові та творчі. Закріплення здобутих навичок переносилося у життєві ситуації (магазин, прогулянка). Активно використовувалася допомога батьків.

Заключний період (6 занять) включав: закріплення навичок вільного, плавного мовлення у повсякденній діяльності; використання розмов, оповідань, рольових, творчих ігор.

Велике значення надавалося роботі з батьками. Батьки відвідували відкриті логопедичні заняття на всіх етапах корекційних занять. Вправи пропонувалися з урахуванням ступеня самостійності мовлення, гучності, ритмічності, структурованості; з урахуванням ситуації та видів діяльності дитини, у процесі яких відбувається мовленнєве спілкування. Особливе значення надається індивідуальному підходу.

Відповідно до цієї системи передбачалося регулярне та обов'язкове використання диктофона на всіх етапах роботи. Це дозволило дітям активізувати увагу до мовленнєвих помилок, як власних, так і помилок інших дітей.

При усуненні брадилалії логопедичні прийоми спрямовані на формування швидких і чітких мовленнєвих рухів у процесі мовлення; прискорених мовленнєвих реакцій; темпу внутрішнього мовлення; письма і читання; виразності

читання і мовлення; правильної просодичної сторони мовлення: темпу, ритму, мелодики, паузації, наголосу.

При вираженій брадикінезії необхідно, в першу чергу, нормалізувати загальну моторику: координацію, цілеспрямованість, ритм загальних рухів у більш прискореному темпі, формувати ручний праксис; розвивати слухову, зорову увагу, швидший темп переключення уваги з об'єкту на об'єкт, сприйняття і відтворення ритмів.

Подолання тахілалії передбачає розвиток наступних навичок і звичок: повільного, спокійного, плавного, ритмічного дихання і голосоутворення; повільного ритмічного читання; спокійного, ритмічно впорядкованого мовлення; позитивної установки на колектив однолітків, слухової уваги до мовлення. При усуненні тахілалії у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку рекомендується використовувати методики з корекції заїкання з відповідними змінами, з урахуванням механізму і симптоматики тахілалії. В цілому, принципи та зміст логопедичної роботи з дітьми із заїканням і тахілалією схожі.

Робота поза логопедичними заняттями, проводиться з метою закріплення повільної і чіткої вимови, формування спокійної поведінки та уваги до власного мовлення. Подолання баттаризма і полтерна вимагає раннього початку занять, систематичного тривалого логопедичного впливу і подальшого періодичного контролю з-за частих рецидивів. Робота з подолання цих розладів у багатьох випадках є профілактикою заїкання.

Дитина з клаттерінгом потребує комплексної системи психолого-педагогічної реабілітації, стрижнем якої є ритмізація всіх видів діяльності. У порівнянні з «чистим» клаттерінгом, при змішаних формах мовленнєвої патології клінічна картина складніша, а самі патологічні явища усного мовлення, на думку багатьох дослідників, більш резистентні до корекційного впливу. З цієї точки зору, діти з клаттерінгом, ускладненим заїканням, потребують більш тривалого і різноспрямованого корекційного впливу. Як правило, їм необхідний логопедичний

масаж, нормалізація мовленнєвого дихання, більш поглиблена програма з розвитку внутрішньомовленнєвого планування висловлювання, психотерапія.

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. Довідник вчителя-логопеда / [авт.-упор. С.М. Лупінович] – Тернопіль: Мандрівець, 2008. – 112 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. – № 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.: ІСДО, 1995. – 120 с.
9. Казачанська І. М. Подорож до лісової школи: корекційно-розвивальні арттерапевтичні заняття / І. М. Казачанська // Логопед – 2012. – № 7. – С. 23-27.
10. Каменєва-Замараєва Т.В., Рудяк Л.В., Тимошенко Л.М. Розмовник. Логопедичні завдання для роботи вихователя. – Х.: Вид.група «Основа», 2013. – 256 с.
11. Канарська М. В. Психотерапія в логопедичній практиці / М.В. Канарська // Логопед. – 2013. – № 5. – С. 19-21.
12. Конопляста С.Ю., Ринокалія від А до Я: Монографія. – К.: Книга-плюс. – 2016. – 312 с.

13. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія. Навчальний посібник / за ред. М.К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. – 293 с.
14. Киричук О.В. Проблема спілкування як об'єкт педагогічних досліджень // Радянська школа. – 1973. – № 6. – С. 5-14.
15. Корнєв М.Н., Коваленко А.Б. Соціальна психологія. – Київ: Київська книжкова фабрика, 1995. – 304 с.
16. Кудярьська Т.Р. Виховання та навчання дітей з мовними порушеннями в умовах модернізації освіти / Т.Р. Кудярьська // Логопед. – 2011. – № 8. – С. 17-18.
17. Кудярьська Т.Р. Врахування структури порушення під час організації корекційної роботи / Т.Р. Кудярьська // Логопед. – 2012. – № 2. – С. 2-4.
18. Лангмейер І., Матейчик З. Психическая депривация в детском возрасте. – Прага, 1984. – 289 с.
19. Левина Р.Е. Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом. – М.: Просвещение, 1981. – 232 с.
20. Лінгводидактика в сучасних закладах освіти. – Одеса: ПНЦ АПН України, 2001. – 269 с.
21. Липа В.А. Основы коррекционной педагогики. – Донецк: Лебідь, 2002. – 327 с.
22. Логопедія: підручник / За ред. М.К. Шеремет. – Вид. 3-тє, перер. та доповнене. – К.: Видавничий дім «Слово», 2015. – 776 с.
23. Логопедия: Учебное пособие для студентов педагогических институтов / Под редакцией Л.С. Волковой. – М.: Просвещение, 1989. – 528 с.
24. Лопатинська В. Морально-гуманістичний зміст спілкування // Шлях освіти. – 2003. – №1. – С.27-30.
25. Малятко. Програма виховання дітей дошкільного віку. – К.: НДІ педагогіки України, 1991. – 198 с.

26. Манько Н.В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку: [Науково-методичний посібник] / Н.В. Манько. – К.: КНТ, 2008 – 256 с.

27. Марченко. І.С., Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників). [Навч. посібн. для студентів вищих навч. закладів.]. – К.: Видавничій Дім «Слово», 2010. – 288 с.

28. Методика викладання української мови: Навчальний посібник / С.І. Дорошенко, М.С. Вакуленко, О.І. Мельничайко та ін. – К.: Вища школа, 1992. – 398 с.

29. Овчиннікова Т.С. Музика, ритм і співи в логопедичній роботі. Методичний посібник для логопедів, учителів, вихователів і музикальних керівників загальноосвітніх і спеціальних навчальних закладів / Т.С. Овчиннікова, Л.О. Федорович / За наук. ред. Л.О. Федорович. – Кременчук: Християнська Зоря, 2009. – 88 с.

30. Олійник Г.А. Виправлення недоліків звуковимови й мовлення в учнів: [Метод. Посібник] / Г.А. Олійник, за ред. О. Давидова. – К.: Основа. –1997. – 306 с.

31. Пінчук Ю.В. Мовленнєві вправи для виховання у дітей правильної вимови звуків Р, Р', Л, Л' / Ю.В. Пінчук, Л.Л. Циба. – К.: КНТ, 2007. – 215 с.

32. Плиска О. І. Фізіологія вищої нервової діяльності та сенсорних систем: Посібник. – К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – 285 с.

33. Психотерапія в логопедичній практиці: Методичні рекомендації / Укладач Н.М. Ушанська. – К.: РУМК, 1992. – 24 с.

34. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. – К.: Освіта. 1992. – 176 с.

35. Савченко О.Я. Сучасний урок у початкових класах: Посібник для вчителя. – К.: Магістр-8, 1997. – 256 с.

36. Савченко М.А., Методика виправлення вад вимови фонем у дітей: Навчальний посібник. – Тернопіль: Мандрівець. – 2011. – 160 с.
37. Савчин М. Педагогічна психологія. – Дрогобич: Відродження, 1998. – 142 с.
38. Сак Т.В. Особлива дитина: Від народження до 6 років: Поради батькам. – К.: Літера ЛТД, 2008. – 144 с.
39. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 208 с.
40. Словарь практического психолога / Составитель С.Ю. Головин. – Минск: Харвест, 1998. – 800 с.
41. Соботович Е.Ф., Гопиченко Е.М. Фонетические ошибки в письме умственно отсталых учащихся младших классов. – М.: Просвещение, 1979. – 405 с.
42. Соботович Е.Ф. Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению. – К.: ПП «Компанія «Актуальна освіта», 1998. – 127 с.
43. Соботович Е.Ф. Нарушения речевого развития у детей и пути их коррекции. – К.: ІСДО, 1995. – 204 с.
44. Социальная психология личности в вопросах и ответах / Под редакцией В.А. Лабунской. – Кишинев: Гардарика, 1999. – 397 с.
45. Спеціальна педагогіка: [понятійно-термінологічний словник] / За ред. акад. В.І. Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.
46. Таранов П.С. Приемы влияния на людей. – Симферополь: Таврия, 1995. – 496 с.
47. Тарасун В.В. Логодидактика. Навчальний посібник для вищих навчальних закладів. – К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2004. – 348 с.

48. Тарасюк А.І. Особливості мовленнєвого розвитку дітей із сенсорною алалією Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти / За загальною редакцією Бойчука Ю.Д. – Харків: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2020. – С.234-329.

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

50. 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.

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

52. Ручко С.М. Организация взаимодействия учителя-логопеда и воспитателей в коррекционной работе : на материале лекс. темы "Домашние животные" / С.М. Ручко // Логопед. – 2011. – № 5. – С. 10-16.

53. Федорович Л.О. Конспекти логоритмічних занять із дітьми дошкільного віку з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення / ЛО. Федорович, Я.О. Пищалка. – Запоріжжя: ТОВ «ЛПІС»ЛТД. – 2009. – 288 с.

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

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

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

57. Хрестоматія з логопедії / За ред. Шеремет М.К., Мартиненко І.В. – К.: КНТ, 2006. – 361 с.

58. 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.

59. Шеремет М.К., Ревуцька О.В. Логопедія (корекційна робота при дислалії): Навчальний посібник. – К.: Голос. – 2009. – 244 с.

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