

УДК 376.37-053"465.00/.07"
ББК 4457.091

ГСНТИ 14.29.01

Код ВАК 13.00.03

Григоренко Наталья Юрьевна,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра логопедии, Московский городской педагогический университет; 129226, г. Москва, 2-ой Сельскохозяйственный проезд, д. 4, к. 1; e-mail: nugrigorenko@mail.ru.

СПЕЦИФИКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ранний возраст; дошкольники; ограниченные возможности здоровья; дети с нарушениями речи; нарушения речи; развитие речи; дошкольная логопедия, логопедическая помощь; логопедическая диагностика.

АННОТАЦИЯ. В статье представлены современные подходы к логопедической диагностике детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Отклонения в речевой сфере всегда присутствуют в структуре нарушений развития у детей с ограниченными возможностями здоровья. Важно определить первичный или вторичный характер их проявлений. Для этого необходимо проводить обследование речевых навыков в контексте психолого-педагогической диагностики остальных линий развития (познавательного, двигательного, социального) с целью дифференцированного учета всех взаимодействующих и взаимовлияющих факторов развития ребенка с выделением ведущего звена (или звеньев) патологического процесса для последующего выбора адекватной стратегии логопедической работы.

В статье особое внимание уделяется такому аспекту логопедической диагностики, как определение уровня понимания детьми обращенной речи. Понимание речи рассматривается как сложно организованный многоуровневый процесс, нормальное формирование которого обеспечивается сохранностью общефункциональных механизмов речевой деятельности. Основу данных механизмов составляют гностические процессы. В связи с этим нормальное развитие понимания речи является важным показателем достаточной сформированности познавательной сферы и импрессивной речи детей раннего и дошкольного возраста.

В статье также представлены практические результаты экспериментального логопедического изучения детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и проведен анализ проявлений у них недостаточности речевого развития. С учетом специфики речевого развития дети раннего и дошкольного возраста условно разделены на группы для дальнейшей разработки индивидуальных программ логопедической помощи.

Grigorenko Natalia Yurievna,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of Logopedia, Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia.

SPECIFICS OF SPEECH DEVELOPMENT OF EARLY AND PRESCHOOL AGE CHILDREN PHYSICALLY OR MENTALLY CHALLENGED

KEYWORDS: early age; preschooler; limited physical abilities; children with speech underdevelopment; underdevelopment of speech; speech therapy; preschool logopedy; logopedic diagnostics.

ABSTRACT. The article presents modern approaches to the logopedic diagnosis and speech therapy of early and preschool age children with limited physical abilities. Deviations in speech are always present in the structure of developmental disorders of children with disabilities. It is important to determine the primary or secondary nature of their manifestations. It is necessary to conduct a survey of speaking skills in the context of psycho-pedagogical diagnosis of the other lines of development (cognitive, motor and social) with the aim of a differentiated accounting of all the interacting factors of child's development to reveal the leading link (or links) of the pathological process and then choose an adequate strategy of speech therapy.

In the article special attention is paid to such aspect of logopedic diagnosis as determination of the level of understanding of speech addressed to the child by this child. Speech understanding is seen as difficult organized multilevel process, the normal formation of which is provided by general mechanisms of speaking formation. The basis of these mechanisms is gnostic process. In this regard, the normal development of speech understanding is an important indicator of adequate development of the cognitive sphere and impressive speech of children of early and preschool age.

The article also presents the practical results of the experimental study of speech therapy of children of early and preschool age with limited physical abilities and the analysis of the manifestations of their deficiency of speech development. Taking into account the specifics of speech development of children of early and preschool age, they are divided into groups to further develop individual programs of speech therapy for each of them.

Ранний возраст – особый период в жизни ребенка, в течение которого закладываются базовые аспекты основных линий развития (познавательного, речевого, двигательного и социального развития). Данный возрастной период является сенситивным для развития важнейших в жизни ребенка умений и навыков, что обусловлено высокой активностью и пластичностью процессов центральной нервной системы. Она же в данный период обладает высокими компенсаторными возможностями, что позволяет при раннем выявлении каких-либо проблем развития и правильно построенной психолого-педагогической стимуляции той или иной функции преодолеть или максимально сгладить эти отклонения, не допустить их усугубления в дошкольном и школьном возрасте. В дошкольном возрасте базовые познавательные, речевые, двигательные и социальные навыки усложняются и совершенствуются. При этом сбой в одной или нескольких сферах развития, не обнаруженный своевременно на ранних этапах формирования ребенка, проявляется в виде серьезных нарушений, которые требуют специальных коррекционных мероприятий. В дальнейшем это может серьезно затруднить усвоение ребенком школьной программы [4].

Основываясь на концепции Л. С. Выготского о структуре дефекта развития [5], следует учитывать, что дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) представляют собой очень неоднородную группу по характеру первичных и вторичных нарушений в структуре дефекта, по степени выраженности отклонений в развитии, по уровню развития познавательных, речевых и двигательных навыков. Важным аспектом является то, что различные проявления речевого дизонтогенеза всегда присутствуют в структуре нарушенного развития у ребенка с ОВЗ и требуют специально организованного логопедического воздействия. Без достаточного уровня развития навыков речевой коммуникации социальная адаптация детей с отклонениями в развитии к окружающему социуму значительно затрудняется. Таким образом, одной из особых образовательных потребностей детей раннего и дошкольного возраста с ОВЗ является потребность в логопедической помощи с учетом особенностей познавательного, коммуникативного (в том числе, речевого) и двигательного развития.

В связи с этим Е. А. Екжанова [11], Г. А. Мишина [15], О. Г. Приходько [3], Е. А. Стребелева [11; 15], Ю. А. Разенкова [15] и другие специалисты, подробно рассматривающие вопросы раннего развития

детей с ОВЗ, указывают на то, что обследование речевой коммуникации у ребенка 2-го–3-го года жизни должно осуществляться в контексте психолого-педагогической диагностики остальных линий развития (познавательного, двигательного, социального) с целью дифференцированного учета всех взаимодействующих и взаимовлияющих факторов развития ребенка с выделением ведущего звена (или звеньев) патологического процесса, для определения первичности или вторичности дизонтогенеза вербальной коммуникации и подбора адекватной стратегии последующей логопедической работы.

Акцентируя внимание на речевой коммуникации детей раннего и дошкольного возраста с отклонениями в развитии, следует обратиться к концепции порождения речевого высказывания Л. С. Выготского, А. А. Леонтьева [12], а также к теории уровней организации механизмов речи Е. Ф. Соболевич [14] и др. В соответствии с ними нормальное познавательное развитие свидетельствует о сохранности общефункциональных механизмов речи, от которых напрямую зависят развитие мотивации к речевому общению, понимание ребенком обращенной к нему речи как компонента импрессивной стороны речи, формирование замысла будущего речевого высказывания. В качестве общефункциональных механизмов речи выступают мыслительные операции анализа, синтеза, сравнения, обобщения, упреждающий синтез, долговременная и оперативная память, внимание и др., то есть гностические процессы. Они же обеспечивают усвоение всех семантических единиц языка (лексического и категориального значения слова, предметно-синтаксического значения морфем, синтаксических значений отношения и т.д.).

Уровень развития понимания речи является очень важным показателем для специалиста при оценке познавательного и речевого развития детей раннего и дошкольного возраста. Такие специалисты, как Л. С. Цветкова [16], В. Л. Глухов [7], И. Ю. Абелева [1] и др. указывают на сложность структуры процесса понимания речи, в которой выделяются психологический, лингвистический (или лексико-грамматический) и сенсомоторный уровни. Процесс понимания начинается с сенсомоторного уровня, на котором осуществляется акустическое восприятие звучащей речи, обработка звуков, слов по их акустическим и кинестетическим параметрам; затем полученная информация обрабатывается на лингвистическом уровне, где происходит собственно понимание речи (в соответствии с нормати-

вами конкретной языковой среды), а далее, на более высоком, психологическом уровне обеспечивается его уточнение и выделение сути, смысла [16].

Нарушение общефункциональных механизмов речи, в свою очередь, обуславливает отклонения в развитии коммуникативного компонента: недостаточный уровень понимания речи, неправильный отбор языковых средств в соответствии с их значением [14].

В раннем возрасте говорить о нарушениях различных функций неуместно, поэтому следует оценивать отклонения в развитии как *задержку развития*. В этот период, когда ребенок только накапливает и учится правильно использовать языковые средства, непонимание или выраженная недостаточность понимания ребенком обращенной к нему речи свидетельствует о первичности отклонений в познавательной сфере и вторичности задержки речевого развития. В дошкольном возрасте соответственно требуется более подробная психолого-педагогическая диагностика с целью выявления отклонений в познавательной сфере ребенка и соотношение их с недоразвитием компонентов речи.

При сохранности у ребенка познавательных процессов проблемы в речевой сфере определяются как первичный речевой дизонтогенез, обусловленный деструктивными изменениями специфических речевых механизмов: рецептивного (речевоспринимающего) и речевоспроизводящего звеньев. Это проявляется в виде отклонения в формировании анализа, синтеза речевых звучаний, их перекодировки в фонемы (минимальные значимые единицы языка), либо в недостатках формирования языковой программы, практической (двигательной) программы высказывания, моторной реализации речи.

Важным показателем в понимании задержки речевого развития у детей с ОВЗ являются особенности становления механизмов познавательной и речевой деятельности в раннем возрасте. Наиболее актуальным для дальнейшей коррекционно-развивающей работы с ребенком раннего возраста по развитию речевых коммуникативных навыков является определение сохранности или отклонения в развитии познавательной сферы, а затем уже уровня сформированности речевой, то есть определения первичности или вторичности речевого дизонтогенеза.

В дошкольном возрасте у ребенка с сохранным познавательным развитием при первичном речевом дизонтогенезе могут страдать различные компоненты речи. При несформированности всех компонентов речевой системы (прежде всего, ее лексико-

грамматического строя) определяется общее недоразвитие речи, при нарушении только процессов восприятия и воспроизведения фонем – фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Вторичный речевой онтогенез у ребенка с отклонениями в интеллектуальном развитии (с задержкой психического развития или умственной отсталостью) при недоразвитии всех компонентов речевой системы определяется как системное недоразвитие речи. Системное недоразвитие речи также может наблюдаться при сенсорных дефектах (выраженных нарушениях зрения или слуха), а также при расстройствах аутистического спектра.

В связи с вышесказанным, в ходе логопедической диагностики детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, на наш взгляд, следует особо акцентировать внимание:

- на определении сохранности познавательного развития для дальнейшей оценки первичности или вторичности проявлений речевого дизонтогенеза в структуре отклоняющегося развития ребенка с ОВЗ;

- на наличии или отсутствии мотивации ребенка к общению в целом, и к речевому общению в частности;

- на способность воспринимать и распознавать ребенком обращенную к нему речь (на развитии речевого слуха и фонематического слуха как его компонента);

- на уровне понимания ребенком обращенной к нему речи;

- на отсутствии или наличии невербальных средств общения (взгляда, мимических средств, жестов, эмоционально-коммуникативных поз, тактильных контактов, вокализаций);

- на отсутствии или наличии вербальных средств коммуникации;

- на том, *что* говорит ребенок - есть ли только отдельные соотнесенные слова, или фраза, или начатки связного высказывания; качество лексического наполнения, возможности грамматического конструирования высказывания;

- и на том, *как* говорит ребенок – на качестве фонационного оформления его речи.

В течение семи лет нами проводилось экспериментальное исследование детей раннего, младшего дошкольного и среднего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) на базе дошкольных отделений образовательных организаций г.Москвы, а также развивающего центра в Московской области. Был исследован 261 ребенок 3-5-го года жизни с различными отклонениями в развитии (107 детей раннего возраста, 105 младших дошкольников и

49 средних дошкольников). Среди них 8 детей имели синдром Дауна, 24 ребенка - расстройства аутистического спектра, 8 детей - детский церебральный паралич, 2 ребенка были с кондуктивной тугоухостью, 3 ребенка с амблиопией, гиперметропией и косоглазием, 1 ребенок с нарушением зрения и слуха.

При составлении методики обследования речевых навыков мы опирались на методические разработки, схемы обследования и методические рекомендации таких специалистов, как Ю.Ф. Гаркуша [6], Ю. А. Разенкова [15], Г. В. Пантюхина [13], К. Л. Печора [13], Э. Л. Фрухт [13], О. Г. Приходько [3], О. А. Безрукова [2; 3], О. Н. Каленкова [2] и др., а также были учтены данные наших предыдущих исследований [8; 9; 10]. В ходе экспериментальной работы нами были изучены компоненты импрессивной речи (слуховое внимание и восприятие, фонематическое восприятие; понимание речи) и экспрессивной речи (структурно-семантическое оформление высказывания: уровень сформированности вербальных средств / словесных, фразовой речи, продуцирования и репродуцирования текста / лексический и грамматический строй речи; фонационное оформление высказывания: звукопроизношение и слоговая структура слова, речевое дыхание, просодическая организация высказывания).

Обобщая полученные данные, мы акцентировали внимание на следующих важных, на наш взгляд, аспектах речевого развития детей: уровне развития понимания речи, отсутствии или наличии фразы и ее качестве, лексико-грамматической компетенции. На основании данных критериев мы определили уровень речевого развития у детей раннего возраста (3-го года жизни) по систематизации, предложенной О. Г. Приходько, и уровень речевого развития детей дошкольного возраста (4-го и 5-го года жизни), на основе систематизации, предложенной Р. Е. Левиной.

На основании выше указанных аспектов речевого развития, возрастных критериев и с учетом полученных данных мы выделили следующие *категории детей* внутри экспериментальной группы.

107 детей раннего возраста (3-го года жизни) – 41% детей экспериментальной группы:

- 12 детей 3-го года жизни (5%), для которых было характерно нормальное развитие понимания речи, наличие простой нераспространенной или малораспространенной фразы, умеренно выраженные лексико-грамматические нарушения (II уровень речевого развития в соответствии со систематизацией О. Г. Приходько);

- 48 детей 3-го года жизни (18%), у ко-

торых выявлялось нормальное развитие понимания речи, отсутствие фразовой речи, выраженные лексико-грамматические нарушения (I уровень речевого развития);

- 45 детей 3-го года жизни (17%), у которых определялось снижение уровня развития понимания речи, отсутствие фразовой речи, выраженные лексико-грамматические нарушения (I уровень речевого развития); среди детей данной категории были дети с расстройствами аутистического спектра, синдромом Дауна и детским церебральным параличом;

- 2 ребенка 3-го года жизни (1%), для которых было характерно выраженное снижение уровня развития понимания речи, практически полное отсутствие вербальных средств общения (I уровень речевого развития); данную категорию составили дети с ранним детским аутизмом.

154 ребенка дошкольного возраста (4-й и 5-й год жизни) – 59% детей экспериментальной группы:

- 17 детей 4-го и 5-го года жизни (7%), для которых было характерно нормальное развитие понимания речи, правильно лексически, грамматически и синтаксически оформленная развернутая фразовая речь, способность к продуцированию / репродуцированию текста (основы связной речи); дети данной категории имели нарушения фонационного оформления речи и фонематического восприятия;

- 9 детей 5-го года жизни (3,5%), у которых было выявлено нормальное развитие понимания обращенной к ним речи, развернутая фразовая речь с незначительными лексико-грамматическими нарушениями, начатки связной речи (III уровень речевого развития в соответствии со систематизацией Р. Е. Левиной);

- 24 ребенка 4-го и 5-го года жизни (9%), у которых было диагностировано нормальное развитие понимания обращенной к ним речи, наличие простой нераспространенной или малораспространенной фразы, умеренно выраженные лексико-грамматические нарушения (II уровень речевого развития);

- 43 ребенка 4-го и 5-го года жизни (16,5%), для которых было характерно нормальное развитие понимания речи, отсутствие фразовой речи, выраженные лексико-грамматические нарушения (I уровень речевого развития);

- 13 детей 5-го года жизни (5%), у которых констатировалось некоторое снижение уровня развития понимания обращенной речи, наличие простой нераспространенной или малораспространенной фразы, умеренно выраженные лексико-грамматические нарушения (II уровень речевого развития);

- 44 ребенка 4-го и 5-го года жизни (16,5%), у которых отмечалось снижение уровня развития понимания обращенной к ним речи, отсутствие фразовой речи, выраженные лексико-грамматические нарушения (I уровень речевого развития); среди детей данной категории было 24 ребенка со сложной структурой нарушения: синдром Дауна, детским церебральным параличом, расстройствами аутистического спектра, сенсорными нарушениями (зрения и слуха);

- 4 ребенка 4-го и 5-го года жизни (1,5%), для которых было характерно выраженное снижение уровня развития понимания обращенной к ним речи, практическое отсутствие вербальных средств общения (I уровень речевого развития); данную категорию составили дети с ранним детским аутизмом.

Следует отметить, что наибольшее своеобразие в развитии речевых навыков наблюдалось у некоторых детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра и с нарушениями зрения. Например, у ребенка 5-го года жизни с высокой степенью гиперметропии (сильной дальнозоркостью: + 9 диоптрий на оба глаза) и косоглазием отмечалась недостаточность словаря при отдельных ошибках словообразования и достаточном уровне развития фонематического восприятия. У ребенка 4 лет с расстройствами аутистического спектра при отсутствии фразовой речи, значительном ограничении словарного запаса в целом, было выявлено правильное узнавание и самостоятельное называние различных геометрических форм (круг, шар, квадрат, кубик, цилиндр, трапеция и т.п.).

С учетом результатов логопедического обследования (а также заключений ПМПК) мы условно разделили всех изученных детей на пять групп:

К I группе – *дети раннего возраста с отклонениями в речевом развитии (с первичным речевым дизонтогенезом),*

проявлявшимися в варианте задержки речевого развития – были отнесены 60 испытуемых (23%).

Во II группу – *дети раннего возраста с отклонениями в познавательном и речевом развитии (с вторичным речевым дизонтогенезом), проявлявшимися в варианте задержки познавательного и речевого развития* – вошли 47 детей (18%).

В III группу – *дети дошкольного возраста с отклонениями в речевом развитии (с первичным речевым дизонтогенезом), проявлявшимися в варианте фонетико-фонематического недоразвития речи* – были включены 17 детей (7%).

К IV группе – *дети дошкольного возраста с отклонениями в речевом развитии (с первичным речевым дизонтогенезом), проявлявшимися в варианте общего недоразвития речи* – были отнесены 76 детей (29%).

В V группу – *дети дошкольного возраста с отклонениями в познавательном и речевом развитии (с вторичным речевым дизонтогенезом), проявлявшимися в варианте системного недоразвития речи при нарушении интеллекта* – был включен 61 ребенок (23%).

Проведенное нами исследование речевых навыков у детей 3–5-го года жизни с ограниченными возможностями здоровья показало их неоднородность по структуре отклонений развития, особенностям развития речевого общения как коммуникативной деятельности, первичности и вторичности речевого дизонтогенеза, сформированности вербальных средств общения и уровню речевого развития. Понимание механизмов ведущего нарушения развития и знание специфики речевого дизонтогенеза у рассматриваемой категории детей позволяет разработать адекватную стратегию логопедической работы с ними и добиться достаточно высоких результатов в ходе коррекционно-развивающего воздействия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абелева И. Ю. Механизмы коммуникативной речи : учеб.-моногр. – М. : Парадигма, 2012. – 288 с.
2. Безрукова О. А., Каленкова О. Н. Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Русская Речь, 2014. – 95 с.
3. Безрукова О. А., Приходько О. Г. Методические рекомендации по ведению речевой карты ребенка дошкольного возраста. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Русская Речь, 2012. – 100 с.
4. Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6-ти т. Т. 5: Основы дефектологии. – М. : Педагогика, 1983. – 368 с.
5. Вятлева Ю. Е., Калмыкова В. С. Проблема взаимосвязи и преемственности деятельности учителей-логопедов дошкольного образовательного учреждения и школы в условиях модернизации отечественной системы образования / Ю. Е. Вятлева, В. С. Калмыкова // Мир специальной педагогики и психологии. Научно-практический альманах. – М., 2014. – С. 60–67.
6. Гаркуша Ю. Ф. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи / Ю. Ф. Гаркуша. – М. : ТЦ Сфера, 2008. – 128 с.
7. Глухов В. П., Ковшиков В. А. Психолингвистика. Теория речевой деятельности. – М. : АСТ, 2007. – 223 с.
8. Григоренко Н. Ю. Преодоление произносительных расстройств у детей с аномалиями органов артикуляции : дис. ... канд. пед. наук / Н. Ю. Григоренко. – М., 2005. – 206 с.

9. Григоренко Н. Ю., Астахова Л. Б. Возможности использования групповых форм в коррекционно-развивающей работе с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии на базе ДОУ // Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии в современном образовательном пространстве : сб. науч. статей по мат-лам междунар. науч.-практ. конф. (18–20 апреля 2013 г.) / сост.: О. Г. Приходько, А. А. Гусейнова, Е. В. Ушакова. – М., 2013. – 196 с.
10. Григоренко Н. Ю., Цыбульский С. А. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции. – М. : Книголюб, 2005. – 144 с.
11. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с неярко выраженными отклонениями в развитии : науч.-метод. пособие. – СПб. : KARO, 2013. – 336 с.
12. Леонтьев А. А. Психолингвистические единицы и порождение речевого высказывания. – Изд. 4-е, стереотипное. – М. : Комкнига, 2007. – 312 с.
13. Пантюхина Г. В., Печора К. Л., Фрухт Э. Л. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни. – М. : Центральный ордена Ленина институт усовершенствования врачей Министерства здравоохранения СССР, 1983.
14. Собонович Е. Ф. Механизмы речевой деятельности в норме и патологии // Дети с проблемами в развитии. – 2004. – № 2. – С. 4–7.
15. Стребелева Е. А., Мишина Г. А., Разенкова Ю. А. Психолого-педагогическая диагностика детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие. – М. : Просвещение, 2004. – 164 с.
16. Цветкова Л. С. Нейропсихологическая реабилитация больных: речь и интеллектуальная деятельность : учеб. пособие. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Изд-во МПСИ; Воронеж : Модэк, 2004. – 424 с.

REFERENCES

1. Abeleva I. Yu. Mekhanizmy kommunikativnoy rechi : ucheb.-monogr. – М. : Paradigma, 2012. – 288 s.
2. Bezrukova O. A., Kalenkova O. N. Metodika opredeleniya urovnya rechevogo razvitiya detey doshkol'nogo vozrasta. – 2-e izd., pererab. i dop. – М. : Russkaya Rech', 2014. – 95 s.
3. Bezrukova O. A., Prikhod'ko O. G. Metodicheskie rekomendatsii po vedeniyu rechevoy karty rebenka doshkol'nogo vozrasta. – 2-e izd., pererab. i dop. – М. : Russkaya Rech', 2012. – 100 s.
4. Vygotskiy L. S. Sobranie sochineniy : v 6-ti t. T. 5: Osnovy defektologii. – М. : Pedagogika, 1983. – 368 s.
5. Vyatleva Yu. E., Kalmykova V. S. Problema vzaimosvyazi i preemstvennosti deyatel'nosti uchiteley-logopedov doshkol'nogo obrazovatel'nogo uchrezhdeniya i shkoly v usloviyakh modernizatsii otechestvennoy sistemy obrazovaniya / Yu. E. Vyatleva, V. S. Kalmykova // Mir spetsial'noy pedagogiki i psikhologii. Nauchno-prakticheskiy al'manakh. – М., 2014. – S. 60–67.
6. Garkusha Yu. F. Korrektsionno-pedagogicheskaya rabota v doshkol'nykh uchrezhdeniyakh dlya detey s narusheniyami rechi / Yu. F. Garkusha. – М. : TTs Sfera, 2008. – 128 s.
7. Glukhov V. P., Kovshikov V. A. Psikholingvistika. Teoriya rechevoy deyatel'nosti. – М. : AST, 2007. – 223 s.
8. Grigorenko N. Yu. Preodolenie proiznositel'nykh rasstroystv u detey s anomal'nyimi organov artikulyatsii : dis. ... kand. ped. nauk / N. Yu. Grigorenko. – М., 2005. – 206 s.
9. Grigorenko N. Yu., Astakhova L. B. Vozmozhnosti ispol'zovaniya gruppyvnykh form v kor-rektsionno-razvivayushchey rabote s det'mi ranнего vozrasta s otkloneniyami v razvitii na baze DOU // Rannaya kompleksnaya pomoshch' detyam s otkloneniyami v razvitii v sovremennom obrazovatel'nom prostranstve : sb. nauch. statey po mat-lam mezhdunar. nauch.-prakt. conf. (18–20 ap-relya 2013 g.) / sost.: O. G. Prikhod'ko, A. A. Guseynova, E. V. Ushakova. – М., 2013. – 196 s.
10. Grigorenko N. Yu., Tsybul'skiy S. A. Diagnostika i korrektsiya zvukoproiznositel'nykh rasstroystv u detey s netyazhelyimi anomal'nyimi organov artikulyatsii. – М. : Knigolyub, 2005. – 144 s.
11. Ekzhanova E. A., Strebeleva E. A. Korrektsionno-pedagogicheskaya pomoshch' detyam раннего i doshkol'nogo vozrasta s neyarko vyrazhennymi otkloneniyami v razvitii : nauch.-metod. posobie. – SPb. : KARO, 2013. – 336 s.
12. Leont'ev A. A. Psikholingvisticheskie edinitsy i porozhdenie rechevogo vyskazyvaniya. – Izd.4-e, stereotipnoe. – М. : Komkniga, 2007. – 312 s.
13. Pantyukhina G. V., Pechora K. L., Frukht E. L. Diagnostika nervno-psikhicheskogo razvitiya detey pervykh trekh let zhizni. – М. : Tsentral'nyy ordena Lenina institut usovershenstvovaniya vrachey Ministerstva zdravookhraneniya SSSR, 1983.
14. Sobotovich E. F. Mekhanizmy rechevoy deyatel'nosti v norme i patologii // Deti s problemami v razvitii. – 2004. – № 2. – S. 4–7.
15. Strebeleva E. A., Mishina G. A., Razenkova Yu. A. Psikhologo-pedagogicheskaya diagnostika detey раннего i doshkol'nogo vozrasta : metod. posobie. – М. : Prosveshchenie, 2004. – 164 s.
16. Tsvetkova L. S. Neyropsikhologicheskaya reabilitatsiya bol'nykh: rech' i intellektual'naya deyatel'nost' : ucheb. Posobie. – 2-e izd., ispr. i dop. – М. : Izd-vo MПСI; Voronezh : Modek, 2004. – 424 s.

Статью рекомендует канд. пед. наук, доцент О. А. Безрукова