

Акименко В.М.

Логопедическое обследование детей

с речевыми нарушениями



са са — со са — су — сы

со су — сы со — сы — са

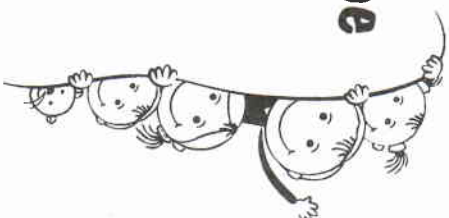
су со — сы су — са — со



Серия
«Библиотека логопеда»

В. М. АКИМЕНКО

**Логопедическое
обследование
детей
с речевыми
нарушениями**



Ростов-на-Дону
«Феникс»
2015

УДК 376.36
ББК 74.3
КТК 474
А39

Акименко В. М.

А39 Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями / В. М. Акименко. — Ростов н/Д: Феникс, 2015. — 45 с. — (Библиотека логопеда).

ISBN 978-5-222-25463-9

В предлагаемом пособии представлена система обследования детей с речевыми нарушениями.

При использовании методики обследования особое внимание уделялось простоте и надежности их применения, а представленный уровеньный подход к диагностике речевого недоразвития может существенно упростить сам механизм обследования детей и постановку логопедического заключения. Для надежности фиксации результатов обследования разработаны таблицы, что может существенно упростить отчетность логопеда и проследить динамику коррекционной работы.

Предлагаемое пособие может быть интересно студентам дефектологических факультетов педагогических вузов, логопедам, воспитателям, родителям и всем, кто воспитывает детей с речевыми нарушениями.

ISBN 978-5-222-25463-9

УДК 376.36
ББК 74.3

© Акименко В. М., 2015

© Оформление: ООО «Феникс», 2015



Введение	5
ГЛАВА 1. РЕКОМЕНДАЦИИ К ЛОГОПЕДИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ДЕТЕЙ	6
ГЛАВА 2. ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	11
1. Обследование звукопроизношения	13
2. Обследование артикуляционной моторики	16
3. Обследование строения артикуляционного аппарата	20
4. Обследование фонематического восприятия	23
5. Обследование слоговой структуры слова	27
6. Обследование лексики	31
7. Обследование грамматического строя	34
8. Обследование связанной речи	38
Обоснование логопедического заключения	42
Литература	44

Введение

В данном пособии представлена система обследования детей с речевыми нарушениями. В основу логопедического обследования положены общие принципы и методы педагогического обследования: оно должно быть комплексным, целостным и динамическим, но вместе с тем должно иметь свое специфическое содержание, направленное на анализ речевого нарушения.

Эффективность коррекционной работы во многом определяется качеством проведенного обследования, поэтому особое внимание уделено подбору методик. При подборе методик логопедического обследования были использованы рекомендации по обследованию детей дошкольного возраста, предложенные в исследованиях Р.И. Лагаевой, Е.Н. Российской, Н.В. Серебряковой, Л.С. Соломаха, Е.Ф. Соботовой, М.Ф. Фомичевой, Т.В. Филичевой, Г.В. Чевелевой и др. Применяемые в обследовании методики просты в применении и надежны в обработке.

После каждой методики обследования приводится таблица, в которую можно занести результаты обследования, а также уровни развития данной функции у детей. Фиксация результатов обследования в таблицах существенно упрощит отчетность логопеда и поможет проследить динамику коррекционной работы. А представленный уровеньный подход к диагностике речевого недоразвития значительно облегчит сам механизм обследования детей и постановку логопедического заключения. Педагог, используя балльную систему оценки результатов обследования, может обоснованно написать заключение, а также при дальнейших обследованиях проследить результаты коррекционной работы.

Пособие может быть интересно студентам дефектологических факультетов педагогических вузов, логопедам, воспитателям, родителям и всем, кто воспитывает детей с нарушениями речи.



Рекомендации к логопедическому обследованию детей

Глава 1

Коррекционная работа с детьми, имеющими речевые нарушения, может быть эффективной только в том случае, когда она основана на глубоком и объективном логопедическом обследовании.

Для проведения логопедического обследования необходимо подобрать соответствующее оборудование: шпатели, игрушки, издающие звуки предметы, сюжетные и предметные картинки. Для регистрации данных осмотра и наблюдения необходимо заранее подготовить протоколы обследования. Протоколы обследования представляются в таблицах и рассчитаны для обследования групп детей.

Обследование необходимо проводить в отдельном помещении, размеры которого рассчитаны на групповые занятия.

Логопед при проведении обследования должен предварительно ознакомиться с имеющейся медицинской документацией на ребенка: заключениями отоларинголога, невролога, психиатра, офтальмолога, педиатра и др. (Невролог анализирует данные неврологического обследования и клинического обследования слуха, зрения и нервной системы. Психолог исследует характер детско-родительских отношений, уровень исследовательской активности ребенка, степень понимания родителями проблем и потребностей ребенка. Педагог-дефектолог, используя нормативную методику оценки нервно-психического развития, определит, насколько ребенок отстаёт или опережает норму развития.)

Обобщая полученные данные, специалисты определяют причину нарушений в развитии, диагноз и возможные перспективы развития. Диагноз, который поставил невролог, необходимо учитывать и при обследовании, и при написании логопедического

заключения. У детей не должно быть выявлено снижения слуха, нарушения интеллекта или резкой потери зрения и т.п. Большое внимание логопед должен уделить анализу имеющейся анамнеза на ребенка. Здесь важны все детали пренатального, natalного и постнатального периодов (в период беременности в каком триместре было воздействие вредных факторов).

При сборе анамнеза надо обратить внимание на следующие факторы риска:

- возраст родителей, в том числе возраст матери старше 40 лет, особенно при первой беременности;
- патологическое течение беременности у женщин (токсикозы беременности, хронические соматические и гинекологические заболевания, инфекционные заболевания, анемия беременных, функциональные поражения почек, печени и других органов, эндокринные заболевания, артериальная гипертензия);
- инфекционные заболевания у женщин в период беременности (Краснуха, токсоплазмоз, герпес, цитомегаловирусная инфекция, гепатит С и ряд других заболеваний);
- тяжелая гипоксия плода;
- асфиксия новорожденного;
- внутриутробная или неонатальная инфекция у детей (сразу же после родов и в первые дни и недели жизни);
- глубокая степень недоношенности;
- низкая и экстремально низкая масса тела при рождении;
- переносимость;
- тяжелое гипоксически-ишемическое поражение ЦНС;
- тяжелое гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС;
- внутричерепная родовая травма у детей;
- гемолитическая болезнь новорожденных;
- синдром дыхательных расстройств у детей или другая патология, потребовавшая проведения искусственной вентилиции легких (ИВЛ) в неонатальном периоде;
- хирургическое вмешательство в неонатальном периоде по любой причине;
- патологический характер гипербилрубинемии у детей (в том числе с «затянувшейся» желтухой);

- нарушения темпа роста и развития в первые месяцы жизни по неустановленной причине;
- наследственные нарушения слуха, зрения, интеллекта, опорно-двигательного аппарата, речи.

Анамнестические сведения логопед заполняет со слов родителей ребенка и на основании представляемой документации.

Только после тщательного изучения всех материалов документации логопед начинает непосредственное обследование ребенка.

Изучая особенности развития речи, логопед вскрывает характер и причины имеющихся дефектов. Логопеду необходимо выявить структуру речевого дефекта и установить уровень речевого недоразвития детей (общее недоразвитие речи, фонетико-фонологическое недоразвитие и т.д.).

Обследование ребенка начинается с беседы. Тему для беседы, дидактические игры, карточки, пособия, которые логопед будет использовать, он обдумывает и подбирает заблаговременно, учитывая при этом возраст ребенка.

Во время беседы логопед старается установить контакт с ребенком, а также выявляет, как понимает ребенок его речь, пользуется ли он фразой, правильно ли произносит звуки. Установление контакта и сама беседа помогают логопеду получить представление об общем умственном и речевом развитии ребенка, о некоторых особенностях его личности.

Следующим методическим приемом обследования является наблюдение логопеда за ребенком в процессе его деятельности, которую организует логопед, предлагая ему разнообразный материал (карандаши, игрушки, карточки) и ставя перед ним различные задания игрового и учебного плана.



ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ:

1. Обследование звукопроизношения.
2. Обследование артикуляционной моторики.

3. Обследование строения артикуляционного аппарата.
4. Обследование фонематического восприятия.
5. Обследование слоговой структуры слова.
6. Обследование лексики.
7. Обследование грамматического строя.
8. Обследование связной речи.

Качественно-количественные результаты выполнения заданий, выраженные в баллах, заносятся в протоколы. Данные логопедического обследования позволяют планировать не только групповую работу, но и отбирать содержание для индивидуальной коррекционно-развивающей работы с максимальным учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка. Полезно, когда все протоколы исследований на одного ребенка ведутся по одинаковой схеме в течение всего пребывания ребенка в детском саду. Это позволяет сравнить качественные показатели на разных этапах обследования ребенка.

Сравнительный анализ результатов обследования на начало и конец учебного года позволяет установить эффективность всего коррекционного процесса, а также степень обучаемости и обученности каждого ребенка. Групповые результаты можно представить в наглядной форме (в виде гистограмм). Гистограммы отражают средний уровень достижений группы по каждой методике обследования. По общему виду гистограммы можно достаточно точно судить об уровне развития детей в группе и о ходе коррекционной работы. Сравнительный анализ гистограмм, построенных в начале и конце учебного года, позволяет легко проследить динамику коррекционной работы и развития детей в целом. После выставления заключения логопед составляет план работы с каждым ребенком. На этом итоговом этапе диагностической работы целесообразен плодотворный контакт логопеда с педагогами (психологом, воспитателями) и родителями для выработки совместных путей коррекции нарушений в речевом развитии ребенка.

После обследования проводится обязательная беседа и консультация с родителями. Родителям информируют о результатах; возможно дополнительное уточнение о ребенке (анамнез, проблемы поведения, семейных взаимоотношений и т.д.). Логопед рассказывает о планировании и возможных перспективах коррекционной работы и при необходимости советует, как организовать развитие ребенка и жизнь семьи, чтобы не допустить прогрессирования речевого нарушения.

Практика показывает, что большинство детей с речевыми нарушениями, посещающие дошкольные логопедические группы, в дальнейшем успешно усваивают общеразвивательную школьную программу. Но могут быть и исключения. Отдельным выпускникам (с учетом динамики развития в течение всего пребывания в специальном детском саду и на основании заключения Психолого-Медико-педагогической комиссии (ПМПК) может быть рекомендовано обучение в школе иного вида (V-го вида). Не следует забывать, что заключение ПМПК носит лишь рекомендательный характер и окончательное решение о том, где будет учиться ребенок, принадлежит семье. Задача педагогов — раскрыть родителям характер проблем ребенка и рекомендовать оптимальный маршрут обучения.



Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями

Глава 2

Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями рассчитано на детей после 4 лет и начинается со сбора кратких анамнестических сведений, в процессе которых необходимо уточнить следующие данные.

1. Возраст матери и отца при рождении ребенка.
2. Наличие наследственных, нервно-психических, хронических соматических заболеваний у родителей.
3. Данные о речевых нарушениях у родителей и родственников.
4. Протекание беременности:
 - какал по счету беременность;
 - как протекала беременность (токсикоз 1–2-й половины, падения, травмы, психозы, хронические заболевания, инфекции, применение мелликаментозных средств — антибиотиков, гормонов, наличие химических вредных, радиации, употребление алкоголя, никотина, наркотиков).
5. Протекание родов:
 - досрочные, срочные, стремительные, затяжные, безводные, слабость родовой деятельности, применение стимуляции (механической, химической, электростимуляции, кесарево сечение);
 - когда ребенок закричал, наличие асфиксии (синей, белой);
 - резус-фактор (отрицательный, положительный, совместимость, несовместимость);
 - травмы во время родов (ЧМТ, кровоизлияние, родовая травма).
6. Вес и рост ребенка при рождении.
7. Векормливание:
 - когда принесли кормить;

- как сосал (активно, срыгивая, поперхиваясь);
 - грудное вскармливание до ... мес.
8. Состояние раннего психомоторного развития:
- голову держит с ... 1,5 мес.;
 - сидит с ... 6 мес.;
 - стоит с ... 11 мес.;
 - ходит с ... 12 мес.;
 - первые зубы в 6–8 мес.
9. Раннее речевое развитие:
- гуление с 2–3 мес.;
 - лепет 4–6 мес.;
 - характер лепета;
 - первые слова;
 - первые фразы в 1,5 года;
 - прерывалось ли речевое развитие (по какой причине);
 - использование жестов.
10. Отношение членов семьи к речевому дефекту (безразличное, не замечают дефекта, фиксируют внимание, переживают, но не принимают мер).
11. Занимался ли ребенок с логопедом. Результаты логопедической работы.
12. Перенесенные заболевания и время перенесения (тяжелые соматические, инфекции, ушибы, травмы, судороги при повышении температуры).
- После проведения анализа полученных анamnстических сведений логопед приступает к проведению логопедического обследования. Если необходимо, то проводится дополнительное психологическое исследование (например, памяти, внимания, мышления, интеллекта и т.д.).
- Логопедическое обследование при общем недоразвитии речи включает в себя следующие направления.

1. Обследование звукопроизношения

У ребенка нарушение звукопроизношения может затрагивать все группы звуков, включая и гласные. Гласные звуки обследуются в следующем порядке: [а], [э], [о], [ы], [у], [и]. Отмечается, хорошо ли ребенок открывает рот, выразительна ли его артикуляция во время произнесения гласных звуков. Обследование согласных звуков проводится в следующей последовательности: губно-губные и губно-зубные, заднеязычные, язычно-зубные, язычно-альвеолярные (сонорные), язычно-передненебные (шипящие и свистящие).

Для обследования звукопроизношения используется набор рисунков, картинок. Предметы на рисунках подобраны так, чтобы исследуемые звуки находились в трех позициях: в начале, середине и в конце слова. Звонкие согласные в конечной позиции не предлагаются, так как при произношении они оглушаются.

Примерный список слов, на которые можно подобрать картинки:

- [с] — санки, оса, нос;
- [с'] — семь, апельсин, гусь;
- [з] — замок, коза;
- [з'] — зима, магазин;
- [ц] — цапля, овца, палец;
- [ш] — шапка, машина, мышь;
- [ж] — жук, лыжи;
- [ч] — чайник, качели, мяч;
- [ш'] — шук, овощи, плащ;
- [л] — лампа, багалайка, дятел;
- [л'] — лимон, пальма, фасоль;
- [р] — ракета, картошка, комар;
- [р'] — ретка, карета, дверь;
- [к] — кошка, окно, летчик;
- [г] — горол, огород, дуг;
- [х] — хлеб, охота, ах.

В таблице обследования фиксируется характер нарушения: полное отсутствие звука, замена его другим, искаженное произнесение (носовое, смягченное, губное, межзубное, боковое, велярное, увулярное).

Результаты обследования должны отражать:

- форму нарушенного произношения (при изолированном произнесении): норма, отсутствует, заменяется, искажается;
- положение нарушенного звука: в начале, в середине, в конце слова;
- наличие синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц и крыльев носа во время артикуляции.

По результатам обследования всех звуков определяется уровень нарушенного звукопроизношения.

Первый уровень (низкий, 1 балл) — у ребенка нарушено более 5 групп звуков, включая и гласные звуки. Помимо отсутствия, замен и искажений звуков, имеют место синкинезии, гиперкинезы лицевых, мимических мышц. Отмечается недостаточная выразительность артикуляции во время произнесения гласных звуков и нарушенных согласных.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — у ребенка нарушены 3–4 группы звуков, включая и гласные звуки. Помимо отсутствия, замен и искажений звуков, имеют место синкинезии, гиперкинезы лицевых, мимических мышц. Отмечается недостаточная выразительность артикуляции во время произнесения гласных звуков и нарушенных согласных.

Третий уровень (средний, 3 балла) — у ребенка нарушено 7–11 звуков, относящихся к двум группам звуков, которые могут отсутствовать, заменяться и искажаться. Гласные звуки и остальные согласные звуки ребенка артикулирует правильно. Во время произнесения звуков, повторения слов нет синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — у ребенка нарушено 1–6 звуков, относящихся к одной группе звуков, которые могут отсутствовать, заменяться и искажаться. Гласные звуки и остальные согласные звуки ребенка артикулирует правильно. Во время произнесения звуков, повторения слов нет синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — ребенок все звуки артикулирует правильно. Во время произнесения звуков, повторения слов нет синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц.

Обследование звукопроизношения детей _____ логопедической группы

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	свистящие				шипящие				сонорные				заднеязычные,			Уровень нарушения	
		[с]	[с']	[з]	[з']	[ц]	[ш]	[щ]	[ж]	[ч]	[л]	[л']	[р]	[р']	[г]	[к]		[х]
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		

Логопед

2. Обследование артикуляционной моторики

Выявление особенностей артикуляционной моторики проводится в процессе выполнения ребенком по указанию логопеда определенных действий.

1. Исследование подвижности губ.

Для выявления подвижности губ ребенку предлагается по подражанию выполнить следующие движения:

- вытянуть губы вперед и округлить;
- отвести их уголки в стороны;
- поднять верхнюю губу;
- опустить нижнюю губу;
- облизнуть губы;
- усиленно выдыхая, вызвать вибрацию губ;
- надуть щеки — втянуть их.

2. Исследование подвижности языка.

Для выявления подвижности языка ребенку предлагается по подражанию:

- сделать язык сначала узким, а потом широким;
- поднять кончик языка к верхним резцам и опустить к нижним;
- подвигать языком, как «маттником».

3. Исследование подвижности нижней челюсти.

Для выявления подвижности нижней челюсти ребенку предлагается по подражанию:

- опустить челюсть;
- выдвинуть челюсть вперед;
- установить, нет ли контрактуры.

4. Исследование подвижности мягкого нёба.

Для выявления подвижности мягкого нёба ребенку предлагается произнести звук [а]. При этом определяется наличие или отсутствие активного замыкания мягкого нёба с задней стенкой глотки. Пассивное замыкание определяется шпателем или пальцем путем дотигивания мягкого нёба до задней стенки глотки, одновременно отмечается наличие или отсутствие рефлексов задней стенки глотки.

При выполнении заданий диагностируются затруднения в движениях артикуляторных органов: явная невозможность, значительное ограничение объема движений, склонность к постоянному удерживанию языка «комком» в глубине полости рта, трудности изменения заданного положения речевых органов, тремор, гиперкинезы, синкинезии, замедление темпа при вторых движениях. При анализе состояния артикуляционной моторики за основу могут быть взяты следующие параметры.

1. Движения артикуляторного аппарата: активные, пассивные.
2. Объем движений: полный, неполный.
3. Тонус мускулатуры: нормальный, вялый, чрезмерно напряженный.
4. Точность движений: точные, последовательные, неточные, отсутствует последовательность движений.
5. Наличие сопутствующих и насильственных движений (указывать какие).
6. Темп движений: нормальный, замедленный, быстрый.
7. Длительность удерживания артикуляторов в определенной позиции.

По результатам обследования артикуляционной моторики определяется уровень.

Первый уровень (низкий, 1 балл) — ребенок затрудняется в движениях артикуляторных органов, наблюдается невозможность выполнения большинства движений губами, языком. Не может по подражанию вытянуть губы вперед, отвести их уголки в стороны, поднять верхнюю губу, опустить нижнюю губу, облизнуть их, вызвать вибрацию губ, надуть щеки, втянуть их. При выполнении движения языком отмечается неумение выполнить упражнение на последовательность движений, на распластывание языка (язык «комком») при повышенном тонусе. При пониженном тонусе (язык тонкий, вялый) может быть тремор, гиперкинезы, синкинезии, гиперсаливация. Отмечается отсутствие активного замыкания мягкого нёба с задней стенкой глотки, отсутствие рефлексов задней стенки глотки.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — отмечается невозможность выполнения многих движений органами артикуляционного аппарата, неполный объем движений, тонус мускулатуры напряженный или вялый, движения неточные, отсутствуют последовательность движений, имеются сопутствующие, насильственные движения, отмечается салivation, темп движений или замедленный, или быстрый. При этом ребенок недостаточно удерживает артикуляторы в определенной позиции.

Третий уровень (средний, 3 балла) — при выполнении заданий диагностируются затруднения в движениях артикуляторных органов, но явных нарушений не отмечается. При обследовании фиксируется ограничение объема движений, трудности изменения заданного положения речевых органов, снижение тонуса мускулатуры, недостаточная их точность. Может иметь место тремор, замедление темпа при повторных движениях.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — артикуляционная моторика сформирована, объем движений полный, но они являются замедленными, неловкими, недифференцированными. Движения характеризуются недостаточной согласованностью деятельности. Во время выполнения движений органами артикуляционного аппарата нет синкинезий, гиперкинезов, салivation.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — артикуляционная моторика сформирована полностью. Движения артикуляторного аппарата активные, объем движений полный, тонус мускулатуры нормальный, движения точные, темп нормальный, сопутствующие движения отсутствуют.

Обследование артикуляционной моторики детей _____ логопедической группы

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	Исследование подвижности губ	Исследование подвижности языка	Исследование подвижности нижней челюсти	Исследование подвижности мягкого нёба	Уровень нарушения
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

Логопед

3. Обследование строения артикуляционного аппарата

Выявление особенностей строения артикуляционного аппарата производится в процессе наблюдения.

1. Исследование губ.

Узкие, мясистые, ахейлия (отсутствие губ), синхейлия (срастание боковых отделов губ), брахихейлия (короткая средняя часть верхней губы), утолщение и укорочение уздечки верхней губы, в пределах нормы.

2. Исследование зубного ряда.

Гигантские (с несоответственно большими коронками), мезиодистальное смещение (вне челюстной дуги), адентия (отсутствие одного или несколько зубов), сверхкомплектные, деформированные, кривые, мелкие (с несоответственно маленькими коронками), редкие, шиповидные, уродливые.

Вестибулярное отклонение (смещение зубов кнаружи от зубного ряда), оральный наклон (смещение зубов кнутри от зубного ряда), супраокклюзия (высокое расположение зуба, не достающего до плоскости смыкания зубных рядов), инфраокклюзия (выдвинутое, низкое по отношению к окклюзионной плоскости положение зуба), тремы, диастемы, поворот зуба вокруг продольной оси, скуренное расположение зубов.

3. Исследование прикуса.

Прогнатия (выдвинутая вперед верхняя челюсть), прогения (выдающаяся наружу нижняя челюсть), открытый передний прикус (искривленные челюсти в передней части на почве рахита или вследствие неправильно выросших передних зубов), открытый боковой прикус, трансверзальные суженные зубные ряды (несоответствие ширины верхнего и нижнего зубных рядов), прямой, плавающий, глубокий.

4. Исследование языка.

Узкий, мясистый, анкилоглоссия (короткая подъязычная связка), микроглоссия (маленький), макроглоссия (большой), глоссотомия (частичное или полное удаление языка), глоссоптоз (аномалия развития).

5. Исследование твердого и мягкого нёба.

Твердое нёбо: готическое, куполообразное, узкое, низкое, уплощенное. Мягкое нёбо: короткое, врожденное изолированное недоразвитие.

6. Исследование нижней челюсти.

Деформированная, микрогнатия (малые размеры верхней челюсти), макрогнатия (большие размеры верхней челюсти), микрогения (малые размеры нижней челюсти), макрогения (большие размеры нижней челюсти).

При обследовании отражаются особенности строения артикуляционного аппарата: нормальное, негрубые отклонения (указать какие), грубые отклонения (указать какие).

По результатам обследования строения артикуляционного аппарата определяется уровень.

Первый уровень (низкий, 1 балл) — у ребенка имеются грубые отклонения в строении артикуляционного аппарата, например, короткая подъязычная связка, большой язык, малые или большие размеры верхней или нижней челюсти, готическое небо, прогнатия, прогения, открытый передний прикус, мезио-дистальное смещение зубного ряда и т.д. Выделенные нарушения усугубляют речевое недоразвитие, обусловленное дизартрией.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — у ребенка имеются грубые и негрубые отклонения в строении артикуляционного аппарата, например, твердое небо — узкое, низкое, уплощенное, зубной ряд — кривые, мелкие, редкие, шиповидные, уродливые; прикус — прямой, плавающий, глубокий и т.д. Выделенные нарушения усугубляют речевое недоразвитие, обусловленное дизартрией.

Третий уровень (средний, 3 балла) — у ребенка имеются негрубые отклонения в строении артикуляционного аппарата, например, твердое небо — узкое, низкое, уплощенное; зубной ряд — кривые, мелкие, редкие, шиповидные, уродливые; прикус — прямой, плавающий, глубокий и т.д.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — у ребенка имеются нарушения в строении артикуляционного аппарата, но оно негрубое.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — у ребенка нет нарушений в строении артикуляционного аппарата.

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	Исследование губ	Исследование зубного ряда	Исследование прикуса	Исследование языка	Исследование твердого и мягкого нёба	Исследование нижней челюсти	Уровень нарушения
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

Логопед _____

4. Обследование фонематического восприятия

1. Исследование состояния физиологического слуха.

Исследование слуха проводится шепотной речью. Рекомендуется использовать две группы слов: первая группа имеет низкую частотную характеристику и слышна при нормальном слухе в среднем на расстоянии 5 м; вторая — обладает высокой частотной характеристикой и слышна в среднем на расстоянии 20 м. К первой группе относятся слова, в состав которых входят гласные [y], [o], из согласных — [m], [n], [v], [p], например: ворон, двор, море, номер, нора и т.п.; во вторую группу входят слова, включающие из согласных шипящие и свистящие звуки, а из гласных — [a], [и], [э]: час, ши, чашка, чижик, заяц, шерсть и т.п.

2. Исследование дифференциации неречевых звуков.

Для этого ребенок должен ответить на вопросы: «Что гудит?» (машина), «Что проехало?» (трамвай), «Кто смеется?» (девочка), «Угадай, что звучит?» (труба, свисток, льется водичка, шуршит бумага).

3. Исследование слуховой памяти и понимание речи.

Для этого ребенок должен выполнить различные поручения в заданной последовательности. Например, «Дай мне кубик, а на столе возьми мяч», «Поставь пушку на стол, а зайца посади на стул и попойди ко мне».

4. Исследование различения слогов, слов с оппозиционными звуками.

Для этого ребенок должен повторить за исследователем:

- ба — па, да — та, ка — га, са — ся, жа — ша, са — за;
- мышка — мишка, катушка — катушка, роза — лоза;
- семь машин на шоссе;
- пастушок быстро шел;
- висел железный замок;
- ручное зеркало упало.

5. Исследование фонематического анализа и синтеза (у детей старше четырех лет).

Для этого ребенок должен выполнить следующие задания:

- определить, есть ли звук [с] в словах: самолет, лампа, миска, сафетка;
- определить количество звуков в слове и место звука [с] в словах: сок, оса, нос;
- составить слово из звуков: [л], [о], [т], [с]; [к], [а], [р]; [р], [а], [ш];
- придумать слово на заданный звук: [с], [ш], [л], [р];
- из общего количества картинок отобрать только те, названия которых начинаются на определенный звук.

Первый уровень (низкий, менее 1 балла) — у ребенка фонематическое восприятие не сформировано. Фонематический слух нарушен.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — у ребенка фонематическое восприятие не сформировано. Ребенок допускает ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза ребенок затрудняется определить наличие звука и количество звуков в словах, составить слово из звуков, придумать слово на заданный звук, отобрать картинки, названия которых начинаются на определенный звук. Фонематический слух нарушен.

Третий уровень (средний, 3 балла) — у ребенка фонематическое восприятие сформировано недостаточно. Ребенок допускает ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза ребенок иногда затрудняется определить наличие звука и количество звуков в словах, составить слово из звуков, придумать слово на заданный звук, отобрать картинки, названия которых начинаются на определенный звук. Фонематический слух нарушен.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — у ребенка фонематическое восприятие сформировано полностью. Ребенок допускает ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза ребен-

нок может допустить отдельные ошибки при определении наличия звука и количества звуков в словах, при составлении слова из звуков, при придумывании слов на заданный звук, при отборе картинок, названия которых начинаются на определенный звук. Фонематический слух не нарушен.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — у ребенка фонематическое восприятие полностью сформировано. Фонематический слух развит.

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	Исследование состояния физиологического слуха	Исследование дифференциации неречевых звуков	Исследование слуховой памяти и понимание речи	Исследование различения слогов, слов с оппозиционными звуками	Исследование фонематического анализа и синтеза	Уровень нарушения
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Логопед _____

5. Обследование слоговой структуры слова

Слог — минимальная произносительная единица. Ребенок осваивает слова, состоящие из разного количества слогов, из слогов со стечениями согласных звуков. Поэтому необходимо проверять, как ребенок произносит слова различной слоговой структуры — со стечением согласных в начале, середине и конце слова, многосложные слова и слова, состоящие из сходных звуков.

Материалом исследования слоговой структуры слова служат предметные картинки. В процессе предъявления картинок дается инструкция: «Посмотри внимательно на картинку и назови, кто или что это».

1. Исследование произнесения слов сложного слогового состава.

Трамвай, верблюд, виноград, сахарница, корзинка, скатерть, ласточка, черепаха, хворост, аквариум, холодильник, перекресток, фотография, под мухомором, багерина, милиционер, регулировщик, парикмахерская, сковородка, со сковородки, полотно, яшерница, сквозняк, температура, простокваша.

2. Исследование произнесения слов различного состава.

Предлагаются 13 серий заданий, в которые входят одно-, двух- и трехсложные слова с закрытыми и открытыми слогами, со стечениями согласных звуков:

- 1 — двухсложные слова из двух открытых слогов (мама, уха);
- 2 — трехсложные слова из открытых слогов (панам, пионы);
- 3 — односложные слова (мак, лев);
- 4 — двухсложные слова с одним закрытым слогом (каток, Алик);

5 — двухсложные слова со стечением согласных в середине слова (тыква, утка);

6 — двухсложные слова с закрытым слогом и стечением согласных (компот, Павлик);

7 — трехсложные слова с закрытым слогом (котенок, пулемет);

8 — трехсложные слова со стечением согласных (конфета, калитка);

9 — трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом (памятник, маятник);

10 — трехсложные слова с двумя стечениями согласных (винтовка, морковка);

11 — односложные слова со стечением согласных в начале слова (кнул, клей);

12 — двухсложные слова с двумя стечениями согласных (кнопка, клетка);

13 — четырехсложные слова из открытых слогов (паутина, батарея).

3. Исследование произнесения слов различного слогового состава в предложениях.

- Мальчик слепил снеговика.
- Вологоводчик чинит водопровод.
- Полинейский ездит на мотоцикле.
- Регулировщик стоит на перекрестке.

Оцениваются:

- особенности нарушений слоговой структуры слова (ребенок произносит только отдельные слогги, произносит слог во всякий раз по-разному);
- элизии слогов, опускание согласных в стечениях;
- парафазии, перестановки при сохранении контура слов;
- итерации, персеверации, добавление звуков (слогов);
- контакминации (часть одного слова соединяется с частью другого).

По результатам обследования нарушения слоговой структуры слова определяется уровень.

Первый уровень (низкий, 1 балл) — ограниченная способность воспроизведения слоговой структуры слова.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — имеются нарушения слоговой структуры слова в предложениях, при произнесении слов сложного слогового состава. Например, ребенок произносит только отдельные слогги, произносит слово всякий раз по-разному, наблюдаются элизии слогов, опускание согласных в стечениях, парафазии, перестановки при сохранении контура слов, итерации, персеверации, добавление звуков (слогов), кон-

таминации (часть одного слова соединяется с частью другого). При произнесении слов различного слогового состава имеются нарушения не всех групп.

Третий уровень (средний, 3 балла) — имеются нарушения слоговой структуры слова в предложениях, при произнесении слов сложного слогового состава. При произнесении слов различного состава нарушений почти нет.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — имеются нарушения слов сложного слогового состава.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — нет нарушений у слоговой структуры слова.

6. Обследование лексики

1. Исследование словаря существительных. Активный словарь.

- Существительные обувь, ботинки, посуда, тарелки, плита, кровать, гроза, пила, стол, майка, рубашка и т.д.
- Части предметов: тело (голова, ноги, руки, нос, рот, грудь, живот ...).
- Профессии: врач, водитель, учитель, продавец, и т.д.

2. Исследование обобщающих понятий.

- Одежда, мебель, овощи, фрукты, животные и т.д.

3. Исследование глагольного словаря.

- С 5 лет:
- Что ты делаешь в течение дня?
 - Как ты передвигаешься?
 - Кто как кричит?
- С 6 лет:
- Кто какие звуки издает?
 - Кто что делает? (По профессиям.)

4. Исследование словаря прилагательных.

- С 4 лет: белый, черный, красный, синий, зеленый;
- С 5 лет: коричневый, розовый, голубой, оранжевый;

5. Исследование подбора антонимов.

- С 6 лет: добро, высокий, горе, легкий, большой, покупать, друг, поднимать, хороший, давать, широкий.

По результатам обследования лексики определяется уровень.

Первый уровень (низкий, 1 балл) — словарь состоит из небольшого количества нечетко произносимых звукокомплексов, звукоподражаний.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — актуализация словаря вызывает затруднения. Не знает многих слов: названий животных, профессий, инструментов, частей предметов. Не усвоены слова обобщенного, отвлеченного значения; испытывает трудности, называя профессии людей; не может подобрать антонимы; неточно употребляет слова. Слова используются в излишне широком значении, в других случаях — в слишком узком.

Уровень нарушения	Исследование прописанных слов различного состава в предложениях	Исследование прописанных слов различного состава	Исследование прописанных слов сложного состава	Ф.И.		№
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12

Обследование словарной структуры слова детей логопедической группы _____

ДЛВ

Дата обследования _____

Логопед

Распространены замены слов, относящихся к одному семантическому полю. Среди существительных наблюдаются замены слов путем объединения их в одно родовое понятие. Наблюдается смешение слов на основе сходства.

Третий уровень (средний, 3 балла) — затруднения при актуализации незначительного количества слов. Не усвоены слова обобщенного, отвлеченного значения. Вместо антонимов используется слова, семантически близкие. Среди существительных наблюдаются замены слов путем объединения их в одно родовое понятие. Наблюдается смешение слов на основе сходства.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — словарь соответствует возрастной норме, но слова актуализирует недостаточно быстро. Знает названия животных, профессий, инструментов и частей предметов, называет профессии людей, может подобрать антонимы, усвоены слова обобщенного, отвлеченного значения.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — словарь соответствует возрастной норме. Быстро актуализирует слова, знает названия животных, профессий, инструментов и частей предметов, называет профессии людей, может подобрать антонимы, усвоены слова обобщенного, отвлеченного значения.

Обследование лексики детей _____ логопедической группы

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	Исследование словаря существительных	Исследование обобщающих понятий	Исследование глагольного словаря	Исследование словаря прилагательных	Исследование подбора антонимов	Уровень нарушения
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Логопед

7. Обследование грамматического строя

1. Исследование образования существительных именительного падежа множественного числа.

Стол — столы, дерево, воробей.

Кукла — куклы, окно, пень, ухо, стул, лев, слон, сон, глаз.

2. Исследование образования существительных в косвенных падежах.

У меня есть карандаш, кукла. У меня нет карандаша, куклы.
Я рисую ... Папа пишет о ...

3. Исследование образования существительных род.пад. мн. числа.

Шар — шаров, чашка, дерево.

Стол — столов, книга, лист, дом, мяч, ключ.

4. Исследование употребления предлогов.

В, на, под, над, за, перед, около.

5. Исследование согласования числительного с существительным.

Дом — два дома — пять домов; кукла, шар, жук.

6. Исследование согласования прилагательного с существительным.

Шар — воздушный; ведро, платье, ботинок, машина.

7. Исследование образования названий детенышей.

С 4 лет: у кошки — котят, котенок; у утки ...; у гуся ...; у лисы ...

С 5 лет: у зайца — зайчонок; у белки ...; у медведя ...; у волка ...

С 6 лет: у коровы — теленок; у лошади ...; у собаки ...

8. Исследование образования существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

С 5 лет: стол — столик; мяч, дом, кровать, береза, кукла, ложка, шкаф, миска.

С 6 лет: гриб — грибок, лиса, лист, воробей, одяло.

9. Исследование образования относительных прилагательных от существительных.

Дерево — деревянный; резина, металл, бумага, солома, мех, киприч, снег, пух, брусника, шерсть, черника.

10. Исследование притяжательных прилагательных.

С 6 лет: сумка мамы, хвост зайца, кофта бабушки, лапа медведя, газета папы, шерсть волка.

11. Исследование приставочных глаголов.

С 6 лет: ходит — выходит, заходит; бежит, летит.

12. Исследование образования глаголов совершенного вида.

Рисовал — нарисовал; писал, делал.

По результатам обследования грамматического строя определяется уровень.

Первый уровень (низкий, 1 балл) — не использует морфологические элементы для передачи грамматических отношений.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — отмечаются грубые ошибки в употреблении грамматических конструкций.

Третий уровень (средний, 3 балла) — грамматический строй имеет отклонения от возрастной нормы. Не всегда удаётся употребить правильно предложенные предлоги, согласовывать существительное с числительным и прилагательным, образовывать названия детенышей.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — грамматический строй соответствует возрастной норме, однако имеются незначительные затруднения при выполнении не более 2 заданий.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — грамматический строй соответствует возрастной норме. Безошибочно образует существительные именительного падежа множественного числа, родительного падежа множественного числа, существительные в косвенных падежах. Употребляет правильно все предложенные предлоги. Может согласовывать существительное с числительным и прилагательным, образовывать названия детенышей, образовывать существительные с уменьшительно-ласкательными суффиксами, относительные прилагательные от существительных, притяжательные прилагательные, приставочные глаголы, глаголы совершенного вида.

Обследование грамматического строя (словоизменение) детей _____ логопедической группы

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	Исследование образования существительных именительного падежа множественного числа	Исследование образования существительных в косвенных падежах	Исследование образования существительных родительного падежа множественного числа	Исследование употребления предлогов	Исследование согласования числительного с существительным	Исследование согласования прилагательного с существительным	Уровень нарушения
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

Логопед _____

Обследование грамматического строя (словообразование) детей _____ логопедической группы

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	Исследование образования названий детской	Исследование образования существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами	Исследование образования относительных прилагательных от существительных	Исследование притяжательных прилагательных	Исследование приставочных глаголов	Исследование образования глаголов совершенного вида	Уровень нарушения
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

Логопед _____

8. Обследование связной речи

1. Исследование пересказа.

Учитель-логопед дает задание ребенку: «Послушай, что я тебе прочитаю, и перескажи».

Рассказ «Унная галка» для обследования четырехлетнего ребенка.

Хотела галка пить. На дворе стоял кувшин с водой, а в кувшине была вода только на дне. Галке нельзя было достать. Она стала кидать в кувшин камушки и столько набросала, что стало можно пить.

Рассказ «Муравей и голубка» для обследования пятилетнего ребенка.

Муравей захотел напиться и спустился к ручью. Волгна захлестнула его, и он начал тонуть.

Пролетавшая мимо голубка заметила это и бросила ему в ручей ветку. Муравей взобрался на эту ветку и спасся.

На следующий день муравей увидел, что охотник хочет пойти и поймать голубку в сеть. Он подполз к нему и укусил его в ногу. Охотник вскрикнул от боли, выронил сеть. Голубка вспорхнула и улетела.

2. Исследование составления рассказа по сюжетной картинке.

Материалом исследования служат сюжетные картинки. Например, «Зимние забавы», «Детский сад».

Ребенку предлагается сюжетная картинка и дается следующая инструкция: «Рассмотри внимательно картинку и расскажи, что нарисовано на картинке. Составь рассказ, который будет называться ... («Зимние забавы», «Детский сад»)».

При выборе стимульного материала следует учитывать возрастные особенности детей, их речевые возможности, конкретность, понятность, точность сюжета; красочность предложенных картинок или предметов.

3. Исследование составления рассказа по серии сюжетных картинок.

Материалом исследования служат серии из 3–5 картинок.

Серия из 4-х сюжетных картинок «Верный друг»:

1. Мальчик ловил рыбу с лодки, а собака сидела на берегу.
2. Лодка покочнулась.
3. Мальчик упал в воду и стал тонуть. Собака бросилась в воду.
4. Собака схватила мальчика за рубашку и вытащила его на берег.

Параметры оценки. Рассказ оценивается с учетом:

- соответствия его изображаемой ситуации (наличие искажений, добавлений);
- целостности (наличие всех смысловых звеньев);
- правильной последовательности — 1 балл;
- плавности изложения; передает содержание без остановок, длительных пауз, дополнительных слов (например: «Ну как там дальше?» и т.п.);
- понимания содержания излагаемого;
- полноты пересказа (наличие пропусков);
- характера языкового оформления (грамматическая правильность предложений);
- способа выполнения задания (самостоятельно или с помощью экспериментатора).

По результатам обследования понимания речи определяется уровень.

Первый уровень (низкий, 1 балл) — ребенок не владеет связной речью. Задание не выполнено.

Второй уровень (ниже среднего, 2 балла) — пересказ составлен по наводящим вопросам. Связность изложения значительно нарушена. Отмечаются пропуски частей текста, смысловые ошибки. Нарушается последовательность изложения. Отмечается бедность и однообразие употребляемых языковых средств.

Третий уровень (средний, 3 балла) — используются повторные наводящие вопросы. Отмечаются пропуски отдельных моментов действия или целого фрагмента, неоднократные нарушения связности изложения, единичные смысловые несоответствия.

Четвертый уровень (выше среднего, 4 балла) — пересказ составлен с некоторой помощью (побуждения, стимулирующие

вопросы). Полностью передается содержание текста. Отмечаются отдельные нарушения связного воспроизведения текста, отсутствие художественно-стилистических элементов; единичные нарушения структуры предложений.

Пятый уровень (высокий, 5 баллов) — ребенок владеет связной речью. Пересказ составлен самостоятельно. Полностью передается содержание текста, соблюдается связность и последовательность изложения. Употребляются разнообразные языковые средства в соответствии с текстом произведения. При пересказе в основном соблюдаются грамматические нормы родного языка.

Обследование связной речи детей _____ логопедической группы

ДОУ _____

Дата обследования _____

№	Ф.И.	Исследование пересказа	Исследование составления рассказа по сюжетной картинке	Исследование составления рассказа по серии сюжетных картинок	Уровень нарушения
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Логопед

Обоснование логопедического заключения

По результатам обследования и на основании количества баллов, набранных ребенком, учитель-логопед дает заключение о состоянии речевого развития каждого ребенка. В результате полного обследования ребенка могут быть следующие варианты заключений.

Первый уровень (низкий, 8–10 баллов) — общее недоразвитие речи (ОНР), I уровень. Речь как коммуникативная функция отсутствует.

Второй уровень (ниже среднего, 11–18 баллов) — общее недоразвитие речи (ОНР), II уровень. Речевая активность возросла, но речь не выполняет своей роли как коммуникативная функция.

Третий уровень (средний, 19–29 баллов) — общее недоразвитие речи (ОНР), III уровень. Речь понятная, однако имеют место лексико-грамматические, фонетико-фонематические нарушения и в целом несформированность связанной речи.

Четвертый уровень (выше среднего, 30–37 баллов) — фонетико-фонематическое недоразвитие. Наряду с нарушением фонетической стороны речи имеется и недоразвитие фонематических процессов: фонематического восприятия (слуховой дифференциации звуков), фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений. Возможно (чаще всего) как результат логопедического воздействия) нерезко выраженное общее недоразвитие речи (НОНР). При отсутствии нарушений звукопроизношения возможно заключение: лексико-грамматическое недоразвитие речи (ЛГНР): у детей нормальное звукопроизношение, относительно сохранены фонематические процессы (чаще всего как результат логопедического воздействия), однако отмечаются ограниченный словарный запас, нарушение грамматического строя речи.

Пятый уровень (высокий, 38–40 баллов) — возможна норма речевого развития. При наличии нарушения звукопроизношения возможно фонетическое нарушение речи (ФНР) или нарушение произношения отдельных звуков (НПОЗ).

Данная форма фиксации полученных результатов, уровеньный подход к оценке результатов исследования позволяют делать правильное заключение о состоянии речевого развития ребенка, наложено отслеживать динамику коррекции речевого дефекта не только у одного конкретного ребенка, но и в целом в группе.

1. *Архипова Е.Ф.* Стертая дизартрия у детей. — М., 2006.
2. *Бородич А.М.* Методика развития речи детей. — М., 1987.
3. *Быкозен Т.* Супермышление. — Минск, 2008.
4. *Вареницова Н.С.* Развитие фонематического слуха у дошкольников / Н.С. Вареницова, Е.В. Колесникова. — М., 1997.
5. *Глухов В.П.* Формирование связной речи у детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием. — М.: АРКТИ, 2002.
6. *Жужова Н.С.* Преодоление общего недоразвития речи / Н.С. Жужова, Е.М. Мастокова, Т.Б. Филичева. — М., 1990.
7. *Каша Г.А.* Подготовка к школе детей с недостатками речи. — М., 1985.
8. *Корнев А.Н.* Как научить ребенка говорить, читать и думать / А.Н. Корнев, Н.Е. Старосельская. — СПб.: Паритет, 1999.
9. *Колесникова Е.В.* Развитие фонематического слуха у дошкольников. — М., 2002.
10. *Коноваленко В.В.* Коррекционная работа воспитателя в подготовительной группе (для детей с ФФН) на занятиях и в повседневной жизни и деятельности детей. — М., 1998.
11. *Коноваленко В.В.* Фронтальные логопедические занятия в подготовительной группе для детей с ФФН / В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко. — М., 1998.
12. *Корнев А.Н.* Основы лингвопатологии детского возраста. — СПб., 2006.
13. *Лалаева Р.И.* Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. — СПб., 1999.
14. *Лалаева Р.И.* Логопедическая работа в коррекционных классах. — М., 2001.
15. *Логопедия* / под ред. Л.С. Волковой. — М., 2002.
16. *Допатина Л.В.* Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. — М., 2004.
17. *Мастюкова Е.М.* Физическое воспитание детей с церебральным параличом. — М., 1991.
18. *Новоторцева Н.В.* Развитие речи детей. — Ярославль: ТОО Гринто, 1995.
19. *Сохина Ф.А.* Развитие речи детей дошкольного возраста. — М., 1984.
20. *Филичева Т.Б.* Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. — М., 1999.
21. *Филичева Т.Б.* Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. — М., 1999.
22. *Филичева Т.Б.* Развитие речи дошкольника / Т.Б. Филичева, А.В. Соболева. — Екатеринбург, 1996.
23. *Фомичева М.Ф.* Воспитание у детей правильного произношения. — Воронеж, 1997.
24. *Четверушкина Н.С.* Слоговая структура слова: система коррекционных упражнений для детей 5–7 лет. — М.: Гном Пресс, 2006.
25. *Швайко Г.С.* Игры и игровые упражнения для развития речи. — М., 1983.