**Развитие лексико-грамматических категорий при формировании звукопроизношения у детей с задержкой психического развития**

***Подготовила учитель-логопед А.А.Стрельцова***

В период дошкольного детства происходит интенсивное психическое развитие ребенка. За первые 6-7 лет жизни ребенок усваивает все основные виды человеческих действий, овладевает развернутой связной речью, устанавливает взаимоотношения со сверстниками и взрослыми. У него формируется познавательная деятельность: совершенствуется произвольное внимание, развиваются различные виды памяти, постепенно он овладевает словесно- логическим мышлением.

Важная особенность психического развития дошкольника состоит в том, что приобретаемые им знания, действия, способности имеют большое значение для его будущего развития, в том числе и успешного обучения в школе.

Последнее десятилетие характеризуется ростом числа детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Задержка психического развития (ЗПР) – нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

Причинами задержки психического развития могут быть тяжелые инфекционные заболевания матери во время беременности, токсикозы беременности, хроническая гипоксия плода вследствие плацентарной недостаточности, травмы во время беременности и при родах, генетические факторы, асфиксия, нейроинфекции, тяжелые заболевания, особенно в раннем возрасте недостатки питания и хронические соматические заболевания, а также травмы мозга в ранний период жизни ребенка, исходный низкий уровень функциональных возможностей как индивидуальная особенность развития ребенка, тяжелые эмоциональные расстройства невротического характера, связанные, как правило, с крайне неблагоприятными условиями раннего развития. В результате неблагоприятного воздействия этих факторов на центральную нервную систему ребенка происходит как бы приостановка или искаженное развитие определенных структур коры головного мозга.

При ЗПР психическое развитие ребенка отличается неравномерностью нарушений различных психических функций.

**Классификация детей с ЗПР**

В практике работы с детьми с ЗПР более широко используется классификация К.С. Лебединской (1980), разработанная на основе этиопатогенетического подхода. В соответствии с данной классификацией различают четыре основных варианта ЗПР.

Задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм). При данном варианте на первый план в структуре дефекта выступают черты эмоциональной и личностной незрелости. Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с "детскостью" мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Такие дети проявляют творчество в игре, эта деятельность для них наиболее привлекательна, в отличие учебной. Заниматься они не любят и не хотят. Перечисленные особенности затрудняют социальную, в том числе, школьную адаптацию.

Задержка психического развития соматогенного генеза возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями – сердца, почек, эндокринной и пищеварительной систем и др. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности как робость, боязливость. Дети растут в условиях ограничений и запретов, сужается круг общения, у них недостаточно пополняется запас знаний и представлений об окружающем. Нередко возникает вторичнаяинфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости, что наряду со снижением работоспособности и повышенной утомляемостью, не позволяет ребенку достичь оптимально уровня возрастного развития.

Задержка психического развития психогенного генеза. При раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, что приводит к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности. В условиях безнадзорности может наблюдаться развитие личности по неустойчивому типу: у ребенка преобладают импульсивные реакции, неумение тормозить свои эмоции. В условиях гиперопеки формируются эгоцентрические установки, неспособность к волевым усилиям, к труду. В психотравмирующих условиях происходит невротическое развитие личности. У одних детей при этом наблюдаются негативизм и агрессивность, истерические проявления, у других – робость, боязливость, страхи, мутизм. При названном варианте ЗПР на первый план также выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения. У детей беден запас знаний и представлений, они не способны к длительным интеллектуальным усилиям.

Задержка церебрально-органического генеза. При этом варианте ЗПР сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций. В зависимости от их соотношения выделяются две категории детей (И.Ф. Марковская, 1993):группа "А" – в структуре дефекта преобладают черты незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, т. е. в психологической структуре ЗПР сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика; группа "Б"- доминируют симптомы поврежденности: выявляются стойкие энцефалопатические расстройства, парциальные нарушения корковых функций, в структуре дефекта преобладают интеллектуальные нарушения. В обоих случаях страдают функции регуляции психической деятельности: при первом варианте в большей степени страдает звено контроля, при втором – и звено контроля, и звено программирования, что обусловливает низкий уровень овладения детьми всеми видами деятельности (предметно-манипулятивной, игровой, продуктивной, учебной, речевой.

**Основные характерные черты описания ребёнка с задержкой психического развития:**

- импульсивность действий;

- малая значимость образца и низкий уровень самоконтроля при выполнении задания (очень бегло осматривает образец, не сверяется с ним ни в ходе выполнения задания, ни после его завершения, образец не привлекает к себе внимание даже при неудовлетворительном выполнении задания);

- отсутствие целенаправленности в работе;

- низкая продуктивность деятельности (даже в сюжетно-ролевой игре недостаточно творческих элементов);

- нарушения или утрата программы деятельности;

- ярко выраженные трудности в оречевлении деятельности, которые иногда принимают форму грубого несоответствия речи и действия.

При ЗПР имеют место все виды нарушений речи, наблюдающиеся и у детей с нормальным интеллектом. Характерным признаком клинической картины нарушений у большинства детей с ЗПР является сложность речевой патологии, наличие комплекса речевых нарушений, сочетание различных дефектов речи. Многие проявления патологии речи связаны с общими психопатологическими особенностями этих детей, с особенностями протекания речевой деятельности в целом.

**НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ.**

Нарушения звукопроизношения у детей с ЗПР встречаются гораздо чаще, чем у детей без нарушений психического развития.

У большого количества детей с ЗПР нарушения звукопроизношения связаны с дефектами строения артикуляторного аппарата. Так, по данным В.А. Ковшикова, Ю.Г. Демьянова,  Е.В. Мальцевой у детей с ЗПР обнаруживаются различные аномалии артикуляторного аппарата: аномалии прикуса (прогнатия, прогения, передний открытый прикус), укороченная подъязычная связка, толстый массивный язык, высокое узкое или уплощенное твердое небо, дефекты строения зубного ряда.

Отмечается недостаточность речевой моторики у детей с ЗПР, которая особенно ярко проявляется в движениях языка. Движения языка характеризуются неточностью, излишним напряжением, трудностью удержания позы, переключения от одного движения к другому. У некоторых детей движения языка хаотичны, неорганизованны, замедленны.

Часто речь таких детей напряженная, аритмичная. При этом отдельные слоги и слова ребенок произносит четко, однако, спонтанная речь неясная, смазанная.

Одним из факторов, вызывающих нарушения звукопроизношения у детей с ЗПР, в частности, смешения звуков, является недостаточнаясформированность фонематического  восприятия. Нарушения проявляются как в трудностях дифференциации звуков, так и в несформированности фонематического анализа и синтеза.

Нарушения звукового анализа и синтеза у этих детей оказались очень стойкими. Они сохраняются в течение нескольких лет, вызывая нарушения чтения и письма. Особенно большую трудность представляет определение количества, последовательности звуков, установление позиционных соотношений звуков в слове. На формирование фонематического анализа отрицательное влияние оказали и трудности слуховой дифференциации звуков.

**ОСОБЕННОСТИ ЛЕКСИКИ.**

Основными характерными чертами словарного запаса детей с ЗПР являются бедность и неточность (С.Г. Шевченко, Е.В. Мальцева, 3.Тржесоглава).

Лишь немногие дети с ЗПР точно знают свою фамилию, имя, отчество, имя и отчество родителей.

В словаре детей с ЗПР преобладают существительные и глаголы. Усвоение же прилагательных вызывает определенные трудности. В речи этих детей используются лишь прилагательные, обозначающие непосредственно воспринимаемые свойства предметов. Возникают затруднения даже при определении цвета, а также формы предмета.

Наиболее значимым признаком лексического развития ребенка является уровень овладения обобщающими понятиями. Процесс овладения словами обобщающего характера тесно связан с развитием способности к анализу и синтезу, с умением обобщать на основе выделения существенных признаков предметов. В активном словаре  детей с ЗПР преобладают слова конкретного значения, а слова обобщающего характера вызывают большие затруднения.

Также дети с ЗПР испытывают трудности в подборе слов-антонимов и особенно слов-синонимов. Дети с ЗПР хорошо подбирают антонимы к знакомым словам: *большой — маленький*, *холодный — горячий*. В речи детей с ЗПР недостаточно представлены местоимения, наречия. Дети замедленно включают в свою речь новые слова, понятия, полученные в процессе обучения.

**ОСОБЕННОСТИ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ.**

У детей с ЗПР дошкольного возраста отмечаются нарушения словоизменения как существительных и прилагательных, так и глаголов.

Особенности словоизменения существительных.

У  старших дошкольников с ЗПР наблюдаются ошибки при употреблении беспредложных форм существительных: смешения окончаний одушевленных и неодушевленных существительных винительного падежа*(видит котенок, мяча, мальчик, дома)*; использование более продуктивной формы мужского рода с окончанием -**ом** при употреблении формы женского рода творительного падежа *(едят вилком, ложком, поливают лейком).*

У старших дошкольников с ЗПР выявляется существенное отставание в дифференциации предлогов в импрессивной и экспрессивной речи. При этом у детей с ЗПР выявляется большой разрыв между дифференциацией предлогов в импрессивной и экспрессивной речи.

У детей с ЗПР не сформирована система предлогов языка.

Наиболее усвоенными у старших дошкольников с ЗПР являются формы именительного, дательного и предложного падежа множественного числа. У некоторых детей отмечаются ошибки в употреблении творительного и родительного падежа множественного числа. Наименьшие трудности у детей отмечаются при дифференциации форм единственного и множественного числа именительного падежа существительных. В экспрессивной речи формы именительного падежа единственного числа используются правильно всеми детьми с ЗПР старшего дошкольного возраста. Употребление формы именительного падежа множественного числа у дошкольников с ЗПР часто сопровождается большим количеством ошибок.

По уровню усвоения форм словоизменения дошкольники с ЗПР старшего возраста не достигают не только уровня своих нормально развивающихся сверстников, но и отстают от детей среднего дошкольного возраста с нормальным развитием.

Особенности словоизменения глаголов.

Допущенные ошибки проявляются, главные образом, в недостаточно точном употреблении глаголов *(дети катаются*— *дети едут, мальчик собирает — мальчик убирает),*в нарушении дифференциации глаголов единственного и множественного числа *(мальчик рисует*— *мальчик рисуют, девочки читают*— *девочки читает),*в нарушении чередования в основе глагола *(мальчик бежит*— *дети бежат; дети бегут*— *мальчик бегит).*

Большое количество ошибок при дифференциации глаголов прошедшего времени мужского, женского и среднего рода можно объяснить трудностями дифференциации глаголов прошедшего времени по родам, несформированностью обобщенного значения категории рода существительных.

Особенности словоизменения прилагательных.

При согласовании прилагательного с существительным старшие дошкольники с ЗПР пользуются формами как единственного, так и множественного числа, однако часто допускают их смешение. Это обусловлено тем, что каждая из этих форм не связывается в достаточной степени с морфологическими признаками имени существительного. В заданиях на согласование прилагательного с существительным дети с ЗПР в одних случаях правильно употребляют словосочетания *(железные замки),*а в других существительное и прилагательное употребляются в разных числах*(синий варежки, железные замок).*Отдельную группу составляют ошибки замены полной формы прилагательного усеченной формой *(железны замки, сини варежки).*

Еще большие трудности наблюдаются при согласовании  прилагательных с существительными в роде. Все ошибки, допущенные детьми с ЗПР, можно объединить в две группы.

К первой группе относятся ошибки, указывающие на то, что род прилагательных не соотносится с родом существительных. Дошкольники иногда смешивают формы женского и мужского рода, женского и среднего рода, мужского и среднего рода *(красная яблоко, синий ведро, красная шар, синий банка).*Наиболее страдает различение и использование формы среднего рода прилагательных.

Вторую группу составляют ошибки, связанные с тем, что полная форма прилагательного заменяется усеченной формой *(синя банка, железна замок, красно яблоко, железно ведро).*

Причиной данных ошибок является недостаточнаясформированность у детей речеслуховой памяти, а также атрибутивных семантических отношений, хотя формальные предпосылки употребления словосочетаний, состоящих из прилагательного и существительного, у определенной части детей имеются.

Особенности словообразования существительных.

В связи с недоразвитием познавательной деятельности, в том числе и процессов анализа, синтеза, сравнения, обобщения, у детей с ЗПР обнаруживаются и особенности процессов словообразования.

Дети с ЗПР при словообразовании используют ограниченное число уменьшительно-ласкательных суффиксов: -к-, -очк-, -чик-, -ик-. В процессе словообразования уменьшительно-ласкательных существительных у детей с ЗПР наблюдается большое количество неправильных форм словообразования. Наиболее распространенными ошибками являются замены суффиксов. Можно выделить следующие суффиксы, с помощью которых дети с ЗПР наиболее часто образовывают неправильные формы (по мере убывания): -еньк-, -оньк- *(одеялонько, чашенька, туфеленьки, одеяленъко),*-очк- *(машиночка, одеялочко),*-ик- *(шкафик),*-енок-, -инк- *(шкафенок, платьинко),*-чик- *(столчик, жукчик).*

У детей с ЗПР наиболее сформированными являются словообразовательные модели с использованием суффиксов -очк-, -ечк-, -ик-, -ек-, -чик-, -к-. Менее сформировано словообразование с помощью уменьшительно-ласкательных суффиксов -ичк-, -ишк-, -ышк-. Самые большие трудности дети с ЗПР испытывают при образовании слов с помощью суффиксов -иц-, -ец-, -ц-.

Более трудным для данной категории детей является образование *названий детенышей животных и птиц* *(свиненок, лошаденок, птиценок, утенок, гусик, черепашик).*

Самые большие трудности у детей с ЗПР вызывает словообразование по аналогии *(дождь*— *дождинка, снег*— ...), со значением частички  целого *(снегинка, дожинка,  бусынка, вишневинка,  виноградининка).*

Особенности словообразования глаголов.

У детей с ЗПР старшего дошкольного возраста обнаруживаются значительные трудности дифференциации глаголов совершенного и несовершенного вида, возвратных и невозвратных глаголов, нарушения словообразования приставочных глаголов и др.

При дифференциации глаголов совершенного и несовершенного  вида выявляются следующие ошибки:

1) неправильное употребление приставок при образовании глаголов совершенного вида *(дерево срубил*— *полено разрубил; стену покрасил*— *пятно закрасил);*

2) замена глаголов совершенного вида с приставками бесприставочными глаголами несовершенного вида *(девочкапрочитала*— *девочка читала, мальчик выпил*— *мальчик пил);*

3) лексические замены глаголов *(ставит*— *держит, моется*— *стоит)*

Более сложным процессом для детей с ЗПР является дифференциация возвратных глаголов. При различении возвратных глаголов дети с ЗПР испытывают и трудности поиска глаголов, в связи с чем выявляются разнообразные замены глаголов *(катает*— *везет, моет*— *умывается, прячет*— *убирает).*В ряде случаев отмечается нарушение дифференциации возвратных и невозвратных глаголов не только в экспрессивной, но и в импрессивной речи. Так, на вопрос *«Где мальчик прячется?»*некоторые дети с ЗПР показывают картинку «Мальчик прячет машинку под диван».

Нарушения словообразования глаголов проявляются и в большом количестве ошибок при употреблении приставочных глаголов.

Можно выделить следующие варианты ошибок в употреблении приставочных глаголов у детей с ЗПР:

1) замена глаголов с приставками бесприставочными глаголами диффузного значения *(поливает*— *наливает, подходит*— *идет, вылетает*— *летит);*

2) замена одной приставки другой, близкой по значению *(вылетает*— *улетает, выливает*— *поливает, переливает*— *наливает, переходит*— *уходит);*

3) употребление вместо глагола с приставкой основы глагола без приставки *(поливает*— *ливает).*

Таким образом, нарушения восприятия и употребления форм словообразования глагола связаны, прежде всего, с несформированностью познавательных процессов и проявляются более грубо на уровне семантики.

Особенности словообразования прилагательных.

Среди форм словообразования прилагательных наиболее усвоенными  у детей с ЗПР являются притяжательные прилагательные, а наименее усвоенными — относительные прилагательные.

У детей с ЗПР выявляется большое количество неправильных (окказиональных) форм словообразования прилагательных. В большинстве случаев дети с ЗПР не дифференцируют и в импрессивной речи правильный и неправильный словообразовательный вариант.

У дошкольников с ЗПР «чувство языковой нормы» находится на низком уровне. Следует отметить, что спонтанный процесс его развития осуществляется у этих детей довольно медленно.

Таким образом, нарушения познавательной деятельности у детей с ЗПР отражаются на словообразовании и протекании периода детского словотворчества, оказывают отрицательное влияние на формирование процессов выделения, обобщения и продуцирования словообразовательных  моделей.

**Организация логопедической работы с детьми с ЗПР**

предусматривает соблюдение следующих необходимых условий:   
− взаимосвязь осуществления коррекции речи дошкольников с развитием познавательных процессов (восприятия, памяти, мышления);  
− соответствие с программами по подготовке к обучению грамоте, ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, с занятиями по ритмике, музыке;  
− проведение логопедических занятий на любом этапе над речевой системой в целом (фонетико-фонематической, лексической и грамматической);  
− максимальное использование при коррекции дефектов речи у дошкольников с ЗПР различных анализаторов (слухового, зрительного, речедвигательного, кинестетического), учет особенностей межанализаторных связей, свойственных этим детям, а также их психомоторики (артикуляционной, ручной, общей моторики).

Система коррекционной работы, включает в себя два этапа:   
1-й - подготовительный – направлен на развитие, коррекцию сенсорных и психических функций;   
2-й – основной – направлен на коррекцию лексико-грамматических нарушений.   
  
К каждому этапу разработана система игр и упражнений, которые могут использоваться как элемент занятия или как материал для закрепления пройденной темы. Система игр и упражнений включает три группы заданий:   
1-я – упражнения, направленные на развитие памяти, внимания, мышления, восприятия, воображения, сенсорных функций;  
2.-я – упражнения на развитие грамматического строя речи:   
- формирование глубинной и поверхностной структуры предложения;   
- развитие навыков словообразования и словоизменения;   
3-я – упражнения, направленные на формирование лексической стороны речи:   
- [обогащение словарного запаса](http://www.uchportal.ru/load/31-1-0-13191);   
- уточнение значения слова;   
- расширение семантики слова.

***Игровые упражнения***

1. Развитие ассоциаций.

Логопед называет слова – дети в ответ называют первое слово, какое припомнят. Слова называются по-одному: слова-предметы, слова-действия, слова-наречия и т.д.

2. Классификация предметов по картинкам.

Детям предлагаются картинки и даётся задание разложить их на две группы: овощи и фрукты, мебель и посуда и т.д.

3. Найди лишний предмет.4 Назови лишнее слово.5.  Назови одним словом.

6. Пара к паре (подобрать слова по аналогии: огурец – овощ, ромашка – …).

7. Назови части.8. Отгадай предмет по названию его частей.

9. Объясни, что общего у предметов.10. Скажи наоборот.

11. На что похоже.12. Закончи предложение.13. Кто что умеет делать.

14. Составление загадок – описания по определённому плану.

**Инновационные методы и приемы**

Театрализованные игры.

Практический материал для театрализованных игр распределяется так, что каждая тема пронизывает все этапы работы - от развития понимания речи до умения связно рассказывать, чувствовать и передавать интонацию, пользоваться движениями, мимикой, жестами, контактировать с участниками игр. Театрализованные игры включают в себя разные виды театра, которые доступны детям (настольный театр, театр на фланелеграфе, би-ба-бо, пальчиковый). В театрализованных играх есть сюжет и ролевые действия. Ведущая роль в них принадлежит взрослому.

Речь педагога на этом этапе служит образцом для подражания. Дети наблюдают, как педагог говорит, действует за персонажей, имитирует ролевые движения. Стараются чувствовать интонации, особенно построенные на контрастах. Особое внимание при этом надо уделить анализу сюжета игры, разбору действий и поступков героев, уточнению знаний о предметах, явлениях, их назначении, сравнительным характеристикам героев, выявлению отличительных признаков предметов, которые «оживают» в театрализованных играх, различению их цвета, формы, величины.  
Исходя из выше сказанного, цели и задачи формулируются следующим образом:  
- в процессе театрализованных игр расширяются и углубляются знания детей об окружающем мире;  
- развиваются психические процессы: внимание, память, восприятие, воображение, стимулируются мыслительные операции;  
- происходит развитие различных анализаторов: зрительного, слухового, речедвигательного, кинестетического;  
- активизируются и совершенствуются словарный запас, грамматический строй речи, звукопроизношение, навыки связной речи, мелодико-интонационная сторона речи, темп, выразительность речи;  
- совершенствуются моторика, координация, плавность, развивается эмоционально-волевая сфера;  
- происходит коррекция поведения;  
- развивается чувство коллективизма, ответственность друг за друга, формируется опыт нравственного поведения;  
- стимулируется развитие творческой поисковой активности, самостоятельности;  
- участие в театрализованных играх доставляет детям радость, вызывает активный интерес, увлекает их, а от ощущения радости, полученной ребёнком на занятии, в первую очередь зависит успешность работы.

Пословицы

Одной из первостепенных задач развития творческих способностей дошкольников является развитие у них потребности в создании новых оригинальных образов . Использование фольклорных произведений (загадок,пословиц,поговорок) позволяет создать эти образы и проникнуть в их познавательное значение.

Работая над пониманием переносного смысла пословицы, развиваем у детей ассоциативное мышление,речь.

На занятиях используются сюжетные тематические картинки, иллюстрирующие пословицы.С помощью наглядных образов детям проще понять смысл той или иной пословицы.

Информационные технологии  
Компьютер предоставляет огромные возможности проведения коррекционной работы. Современные дети, в том числе и с ЗПР проявляют повышенный интерес к компьютеру. Использование мультимедийных презентаций в ходе логопедических занятий предоставляет дополнительные возможности оптимизации коррекционного процесса, позволяет его индивидуализировать. Мультимедийные презентации, возможно, использовать как для индивидуальных, так и для фронтальных, подгрупповых занятий. Возможно использование информационных технологий на различных этапах логопедической работы:для автоматизации звуков, для изучения лексических тем, на этапе обследования, а так же в игровой деятельности, в развитии психических процессов.   
Мультимедиа технологии обеспечивают такое представление информации, при котором человек воспринимает ее сразу несколькими органами чувств параллельно, а не последовательно, как это делается при обычном обучении.

Об эффективности внедрения в коррекционно-образовательный процесс такого способа получения знаний, говорят следующие позитивные факторы:   
- лучшее и более глубокое понимание детьми изучаемого материала;   
- повышение мотивации учебной работы воспитанника на занятии за счет привлекательности компьютера, которая возрастает за счет мультимедийных эффектов;   
- полученные знания остаются в памяти на более долгий срок и позднее легче восстанавливаются для применения на практике после краткого повторения.

**Список используемой литературы**

1. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития. I год обучения. Учебно-методическое пособие для дефектологов. − М., 1999.  
2. Борякова Н.Ю. Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития. − М., 2003.  
3. Глухов В.П. Особенности творческого воображения у детей дошкольного возраста с ОНР // Недоразвитие и утрата речи. Вопросы теории и практики. − М., 1985.  
4. Горделюк Т.Н. Психолого-педагогические инновации в коррекционных классах: Диагностика, рекомендации, разработки уроков и внеклассных занятий. – Волгоград, 2009.  
5. Игры в логопедической работе с детьми: Книга для логопеда. \ ред. Сост. И.В. Селиверстов. – М., 1987.  
6. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. − М., 1979.  
7. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи \ Под ред. Гаргуша Ю.Ф. – М., 2000.  
8. Специальная дошкольная педагогика; Учебное пособие\Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Ежанова и др.; Под ред Е.А. Стребелевой. – М., 2002.  
9. Трошин О.В. Жулина Е.В. Логопсихология. – М., 2005.   
10. Фадина Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: Учебно-методическое пособие / Г.В. Фадина. − Балашов, 2004.