**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ**

**КЗО «ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ НАВЧАЛЬНО – РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР №1»**

**ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»**

Доповідь

 ***Шляхи підвищення ефективності логопедичного впливу***

***відповідно до видів мовленнєвих порушень***

логопеда

Ковальової Н. О.

Дніпро, 2018 рік

Порушення мовлення у дітей з особливими освітніми потребами є поширеним явищем, характеризуються складністю патогенезу та симптоматики. Дефекти мовлення у таких дітей можуть бути обумовлені недорозвиненням пізнавальної діяльності, можуть бути пов'язані і з іншими факторами (зниження слуху, порушення мовленнєвої моторики, аномалії будови артикуляційного апарату тощо).

Специфіка порушень мовлення та їх корекція у дітей з інтелектуальним недорозвиненням визначається особливостями їх вищої нервової діяльності та психічного розвитку.

Структура мовленнєвого дефекту у дітей з інтелектуальними відхиленнями обумовлена ​​складною взаємодією біологічних та соціальних факторів.

У цих дітей знижена регулююча функція мовлення, яка в нормі дуже рано починає грати важливу роль у поведінці дитини. У процесі оволодіння навичками і вміннями діти з особливими освітніми потребами спираються більше на наочний матеріал, ніж на словесну інструкцію. Ці особливості є основними причинами недорозвитку мовлення у розумово відсталих дітей (В. Г. Петрова, В. І. Лубовський, С. Борель-Мезоні та інші).

Розвиток мовленнєвої моторики у дітей з інтелектуальним недорозвиненням здійснюється уповільнено, недиференційовано; утруднена координація дихальних, голосових та артикуляційних рухів у процесі мовлення.

Неточним, несформованим виявляється у дітей як слуховий, так і кінестетичний контроль за правильністю мовних рухів.

Особливості психічного розвитку дітей даної категорії істотно порушують процес оволодіння мовною функцією. Зниження рівня аналітико-синтетичної діяльності проявляється в порушенні фонематичного сприйняття.

Порушення пізнавальної діяльності призводить до труднощів засвоєння семантичної сторони мови.

У зв'язку із загальним недорозвиненням аналітико-синтетичної діяльності у дітей з олігофренією з великими труднощами формуються мовні узагальнення, засвоюються закономірності мови.

У розумово відсталих дітей відзначається різке зниження потреби в мовному спілкуванні, що призводить до обмеженості мовних контактів і негативно позначається на процесі оволодіння мовою.

Таким чином, складна взаємодія анатомо-фізіологічних, психологічних і соціальних факторів визначає якісну своєрідність процесу мовленнєвого розвитку, велику поширеність і стійкість порушень мовлення у дітей з особливими освітніми потребами.

Когнітивний і мовленнєвий розвиток тісно пов'язані між собою, однак відсутня безпосередня кореляція між ступенем зниження інтелекту і рівнем розвитку мови. Рівень мовленнєвого недорозвинення більшості дітей з інтелектуальною недостатністю набагато нижче, ніж дозволяє їхній розумовий розвиток.

У зв'язку з цим Г. В. Сухарєва виділила дві групи олігофреній:

1. Олігофренія з недорозвиненням мовлення;

2. Атипова олігофренія, ускладнена мовним розладом.

Таким чином, у частини розумово відсталих дітей відзначається недорозвинення мовлення, цілком обумовлене рівнем інтелектуального недорозвинення, у більшості, особливо у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, відзначається тяжке порушення мовного розвитку, що включає різноманітні мовні розлади.

Р. І. Лалаева відзначає, що у дітей з порушеннями інтелекту зустрічаються всі форми порушень мовлення, як і у дітей з інтелектом нормою. Переважним у структурі системного мовного порушення є семантичний дефект.

Порушення мови у дітей з особливими освітніми потребами носять системний характер, тобто недорозвинення мовлення як цілісної функціональної системи.

***Порушення фонетичної сторони мови.***

Серед молодших школярів з інтелектуальними вадами такі порушення спостерігаються у 40% - 60% всіх учнів молодшого віку.

У дітей з особливими освітніми потребами, як і в дітей з інтелектом нормою, частіше порушуються артикуляційно складні звуки: свистячі, шиплячі, л-ль, р-рь. Поряд із спотворенням звуків відзначається велика кількість замін, труднощі використання в самостійній мові наявних правильних артикуляційних установок. Заміни часто бувають варіативними: один і той же звук дитина в одних випадках вимовляє правильно, а в інших - пропускає або спотворює залежно від звуко-складової структури слова.

Спотворення звуко-складової структури слова проявляється як в порушенні кількості, послідовності складів, так і в порушенні структури окремого складу, особливо зі збігом приголосних. Спотворення звукоскладової структури слова різноманітні за своїм характером.

Мова дітей з інтелектуальними порушеннями часто монотонна, маловиразна, позбавлена ​​складних і тонких емоційних відтінків, в одних випадках уповільнена, в інших - прискорена. У дітей з синдромом Дауна темп мови уповільнений, іноді відзначається скандоване мовлення. Часто у цих дітей спостерігаються порушення ритму мови органічного генезу, голосові розлади.

***Порушення лексико-граматичної сторони мови.***

У дітей з порушеннями інтелекту спостерігається бідність словникового запасу, неточність вживання слів, труднощі актуалізації словника, переважання пасивного словника над активним, порушення процесу організації семантичних полів. Вони не знають назв багатьох предметів, частин предметів, в їх словнику домінують іменники з конкретним значенням, відсутні слова узагальнюючого характеру, мало прикметників, прислівників, переважають заміни слів за семантичною подібністю. Пасивний словник ширше активного, але він насилу актуалізується; часто для його відтворення потрібно пряме запитання; багато слів так і не стають поняттями.

Несформованість граматичної сторони мови проявляється в аграматизмах, в труднощах виконання багатьох завдань, що вимагають граматичних узагальнень, виявляються викривлення у вживанні відмінків, змішання прийменників, неправильні узгодження іменника і числівника, іменника і прикметника.

Функція словотвору менш сформована, ніж словозміна. Для висловлювань дітей характерні прості, непоширені речення, часто структурно не оформлені, з пропусками головних членів. Збільшення довжини речення відбувається за рахунок перерахування подій, об'єднання речень за допомогою інтонації і сполучника «і».

Формування зв'язного мовлення у даної категорії дітей здійснюється уповільненими темпами і характеризується якісними особливостями. Діти довго затримуються на питально-відповідному та ситуативному мовленні.

У процесі породження зв'язних висловлювань вони потребують постійної стимуляції з боку дорослого, систематичної допомоги у вигляді питань або підказок. Особливо важкою для дітей є контекстна форма мовлення. Недостатньо сформована діалогічне мовлення через слабку орієнтованість на співрозмовника.

Зв'язні висловлювання малорозгорнуті, фрагментарні. В розповіді порушена логічна послідовність, зв'язок між окремими частинами.

Легше дається дітям переказ, проте не без особливостей: пропускаються важливі частини тексту, спрощено передається зміст, діти не розуміють причинно-наслідкові, часові та просторові зв'язки.

У дефектологічній літературі є відомості про те, що учні з особливими освітніми потребами складні речення починають вживати в письмовому мовленні раніше, ніж в усному.

***Особливості порушень писемного мовлення.***

Процес оволодіння читанням дітьми з інтелектуальною недостатністю протікає уповільнено і характеризується якісною своєрідністю (М. Ф. Гнєзділов, В. Г. Петрова, Р. І. Лалаєва).

Великі труднощі представляє для школярів поетапне оволодіння процесом читання: засвоєння літер, злиття звуків у склади, складів у слова, читання слів, речень і тексту.

Нерідко у дітей з порушенням інтелекту є порушення моторної сфери, недоліки координації рухів дрібних м'язів, недорозвинення дрібних м'язів пальців, нестійкість кисті руки, що утрудняє процес письма. Багато школярів пишуть з великою напругою, причому в рух приходять не тільки пальці рук, але й плече, голова, мовлення. Це призводить до швидкої втоми.

У дітей виявляється зазвичай поєднання різних форм дислексії. Симптоматика порушень процесу письма характеризується великою кількістю помилок на письмі та складністю їх механізмів (В. В. Воронкова, Є. М. Гопіченко, Є. Ф. Соботович, Р. І. Лалаева).

Дисграфія супроводжується у таких дітей поширеними орфографічними помилками, проявляється в комплексі, в поєднанні різних форм.

Порушення аналітико-синтетичної діяльності проявляється у дітей з вадами інтелекту в аналізі морфологічної структури слова і речення, звуковій структурі слів. Нечіткість уявлень про звуко-складову структуру слова призводить до великої кількості пропусків, перестановок, замін букв. Неточні уявлення про морфологічну структуру слова на письмі обумовлюють безліч аграматизмів, спотворень префіксів, суфіксів, закінчень, особливо в самостійному письмі. Порушення аналізу структури речення виявляється у пропуску слів, їх злитому написанні, роздільному написанні слова.

В процесі переходу з класу в клас їх письмове мовлення поступово вдосконалюється.

***Шляхи підвищення ефективності логопедичного впливу.***

Сучасна концепція реабілітації дітей з відхиленнями у розвитку передбачає інтегративний підхід до дитини, комплексну оцінку структури дефекту і встановлення так званого функціонального діагнозу, що включає оцінку як порушених, так і тих компонентів психіки, які є відносно збереженими, взаємозв'язок інтелектуально-пізнавальних порушень, емоційно-особистісних особливостей та комунікативної поведінки, тісно пов'язаного з розвитком мовлення.

*До якісних показників результативності комплексної (медико-психолого-педагогічної) реабілітації належать:*

· Усунення психологічних та інших функціональних розладів;

· Корекція моторики, мовлення;

· Відновлення (придбання) комунікативних здібностей;

· Активізація діяльності;

· Інтеграція в суспільство.

Важливо врахувати, що в корекційній медико-педагогічній роботі необхідно використовувати комплексний метод, що поєднує різні види терапевтичного впливу:

· Лікарські засоби, що впливають на діяльність головного мозку і спрямовані на зменшення ступеня вираженості симптомів органічного ураження центральної нервової системи.

· Фізіотерапія, масаж, лікувальна фізкультура, нормалізують об'єм рухів кінцівок.

· Підтримуюче і загартовуюче лікування для зміцнення організму (вітамінізація, фітотерапія).

· Лікування супутніх захворювань.

· Логопедична робота з корекції і розвитку мовлення.

Детальніше зупинимось на роботі логопеда, принципах і методах логопедичного впливу.

Логопедичний вплив представляє собою педагогічний процес, в якому реалізуються завдання коригуючого навчання і корекційно-виховної роботи, напрям і зміст якої визначаються залежністю мовних порушень від особливостей інших сторін психічної діяльності дитини.

Логопедичний вплив спирається і на ***спеціальні принципи:*** етіопатогенетичний (обліку етіології та механізмів мовленнєвого порушення), системності та обліку структури мовного порушення, комплексності, диференційованого підходу, поетапності, онтогенетичний, врахування особистісних особливостей, діяльнісного підходу, використання обхідного шляху, формування мовних навичок в умовах природного мовного спілкування.

При усуненні мовних порушень необхідно враховувати сукупність етіологічних факторів, які обумовлюють їх виникнення (зовнішні і внутрішні, біологічні та соціальні).

***Зміст*** логопедичного впливу залежить від механізму мовного порушення.

Корекція порушень мови проводиться ***з урахуванням провідної діяльності.***

***Логопедична реабілітація (корекція)*** є важливою складовою частиною комплексної медико-психолого-педагогічної реабілітації та соціальної адаптації дітей та підлітків з відхиленнями у розвитку. У процесі логопедичної реабілітації передбачається розвиток сенсорних функцій; моторики, особливо мовної; розвиток пізнавальної діяльності, перш за все мислення, пам'яті, уваги; формування особистості дитини з одночасним регулюванням соціальних відносин; вплив на соціальне оточення.

***Важливим напрямом роботи з розвитку мовлення*** дітей є: створення умов для мовного спілкування з приводу будь-якої діяльності (предметної, ігрової та інших); спеціальні фронтальні заняття з розвитку мовлення; максимальне врахування особливостей мовного порушення кожної дитини та її індивідуальних особливостей.

Велике значення у корекційній роботі з дітьми, що мають інтелектуальні порушення, надається формуванню тісному зв'язку між їхніми практичними досвідом і наочно-образними уявленнями з включенням мови в розумову діяльність.

М.А. Поваляєва (2001р.), висвітлюючи питання вивчення рівня мовного розвитку дітей, відзначала, що діагностичні методики використовуються як лікарями (психоневрологами, психіатрами, невропатологами), так і дефектологами, психологами, логопедами.

Неефективність застосовуваних методик, слабкість діагностики перекриваються експериментальними даними клінічного, педагогічного та логопедичного обстеження. В існуючій практиці диференціальна діагностика мовленнєвих порушень утруднена тому, що практично всі методики вербальні.

***До діагностичних і корекційних методик висуваються наступні вимоги:***

· Матеріал і умови виконання підбираються з розрахунком на максимальну доступність для дітей по всіх параметрах;

· В методики включається серія однорідних завдань, що виключає вплив випадкових причин.

Відповідно з вимогами М. А. Поваляєвої були відібрані, адаптовані і модифіковані методики з діагностики та корекції мовлення, з розвитку артикуляційної моторики, мімічних рухів, просодичного боку мовлення (тембр, сила голосу, інтонаційна виразність, логічний наголос).

Діагностичні та корекційні методики передбачають системний вплив, що складається з декількох взаємопов'язаних блоків. Для кожного притаманні свої цілі, завдання, методи, прийоми, своя стратегія і тактика.

***Зміст корекційної допомоги з формування мовлення дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.***

У мовній системі, що формується в процесі спілкування дитини з дорослим, ми маємо потужний засіб системної організації наших психічних процесів.

У процесі корекційної роботи з розумово відсталими дітьми з формування мови, як і з дітьми, що нормально розвиваються, особлива увага приділяється ***провідній діяльності дитини.*** З урахуванням провідної діяльності дитини в процесі логопедичної роботи моделюються різні ситуації мовного спілкування.

Логопедичний вплив, як вже говорилося вище, здійснюється ***різними методами.***

До ***практичних методів*** відносять: вправи, ігри і моделювання.

***Вправи*** - ​​це багаторазове повторення дитиною дій при виконанні практичних та розумових завдань. У логопедичній роботі він ефективний при усуненні артикуляторних і голосових розладів.

***Вправи поділяються:***

· Наслідувально-виконавчі (дихальні, голосові, артикуляційні; розвиваючі загальну, ручну моторику);

· Конструктивні (конструювання літер з елементів, реконструювання літер);

· Творчі (використання засвоєних способів в нових умовах, на новому мовному матеріалі);

· Мовні (повторення слів з поставленим звуком та інші);

· Ігрові (імітація дії, повадок тварин), які знімають у дітей напругу, створюють емоційно-позитивний настрій.

***Ігровий метод*** передбачає використання різних компонентів ігрової діяльності в поєднанні з іншими прийомами: показом, поясненнями, вказівками, питаннями.

Провідна роль належить педагогу, який підбирає гру відповідно до намічених цілей і завдань корекції, розподіляє ролі, організовує діяльність дітей.

***Моделювання*** - це процес створення моделей та їх використання з метою формування уявлень про структуру об'єктів, відносинах і зв'язках між їх елементами (графічні схеми структури речення, складового і звукового складу слова).

***Наочні методи*** - форми засвоєння знань, умінь і навичок в залежності від застосовуваних при навчанні наочних посібників та технічних засобів навчання.

***До наочних методів відносять:***

· Спостереження (застосування картин, малюнків, профілів артикуляції, макетів, а також з показом артикуляції звуку, вправ);

· Розгляд малюнків, картин, макетів;

· Прослуховування аудіозаписів;

· Показ зразка виконання завдання, способу дії.

***Використання словесних методів*** визначається віковими особливостями дітей, структурою і характером мовного дефекту, цілями і завданнями, етапом корекційного впливу.

***Розповідь*** - форма навчання, при якій словесний виклад носить описовий характер. Розповідь припускає вплив на мислення дитини, уяву, почуття, спонукає до мовного спілкування, обміну враженнями. Використовується також переказ казок, літературних творів.

***Бесіда*** в залежності від дидактичних завдань може бути попередньою та підсумковою, узагальнюючою.

***Корекція порушень звуковимови*** дітей - процес тривалий і складний. Найбільш тривалим є етап введення звуку в мовлення, тобто етап автоматизації, який може розтягнутися на 1-1,5 року.

***Корекцію дефектів звуковимови необхідно пов'язувати*** з розвитком пізнавальної діяльності дітей, формуванням операцій аналізу, синтезу, порівняння. У логопедичної роботі широко використовується прийом порівняння на всіх етапах логопедичної роботи з усунення порушень звуковимови (порівнюється правильна і неправильна вимова звуку, проводиться порівняння відпрацьованих звуків з фонетично далекими, а потім близькими звуками та інше).

Велика увага приділяється ***розвитку загальної і мовної моторики***, ***вихованню слухового сприйняття, уваги, пам'яті.***

Корекцію порушень звуковимови пов'язують з розвитком мовної функції в цілому, тобто з розвитком фонематичної сторони мови, словника, граматичної системи мовлення. Приділяється увага розвитку чітких уявлень про звуковий склад слова, виділенню звуку зі слова, визначенню місця звука у словах, уточненню змістової функції звуків мови.

Особливістю логопедичної роботи у НРЦ є її ***індивідуалізація.***

***Вся робота складається з декількох етапів:***

· Підготовчий етап - передбачає розвиток загальної, дрібної, мовної моторики, розвиток слухової уваги, пам'яті, роботу над правильним мовним диханням, формуванням тривалого плавного видиху в ігрових вправах, голосових вправах.

***Розвиток артикуляційної моторики*** дітей здійснюється у двох напрямках: розвиток кінетичної основи руху та кінестетичної основи артикуляційних рухів (без дзеркала).

· На етапі постановки звуку використовуються: зоровий образ артикуляції, слуховий образ звуку, кінестетичні, тактильні і тактильно-вібраційні відчуття.

· На найбільш тривалому етапі автоматизації звуків проводиться робота над складними формами звукового аналізу та синтезу, умінням виділяти звук у слові і т. д.

· Обов'язковим етапом роботи є диференціація звуків: уточнення вимовної диференціації звуків, розвиток слухового розрізнення.

***Шляхи корекції порушення лексико-граматичної сторони мови.***

У процесі корекційного впливу ведеться робота по збагаченню словникового запасу, уточненню значення слів, з розвитку семантики слова, формування лексичної системності та семантичних полів. Особливої ​​уваги вимагає предикативний словник (дієслова та прикметники). Важливим напрямком логопедичного впливу є засвоєння дітьми слів узагальнюючого характеру, займенників, числівників, прислівників.

Послідовність роботи над граматичними формами: від конкретного до абстрактного, від семантично простих форм до більш складних, від простих за граматичним оформленням до більш складних. Проводиться робота над відмінковими закінченнями, розвитком функції словозміни, словотвору, засвоєнням глибинно-семантичних відносин всередині висловлювання, над поширенням речень.

Формування ***граматичної системи мови*** в молодших класах здійснюється ***в наступних напрямках***:

1. Формування глибинно-семантичної та поверхневої структури речення.

2. Формування словозміни і словотворення.

3. Розвиток зв'язного мовлення.

При побудові речень широко використовується опора на зовнішні схеми, ідеограми, тобто матеріалізацію структури мовного висловлювання.

Графічні схеми за допомогою значків і стрілок допомагають символізувати предмети і відносини між ними (наприклад, прямокутник - суб'єкт, трикутник - об'єкт, стрілка - предикат та інші).

Рекомендуються наступні види завдань з використанням графічної схеми речення:

1) підбір речень до даної графічній схеми;

2) записування речень під відповідною схемою;

3) самостійне придумування речень з даної графічної схеми;

4) складання узагальненого уявлення про значення декількох речень, що відповідають одній графічній схемі.

З метою уявлень про глибинно-семантичні структури речень необхідно працювати над смисловим змістом ситуації, зображеної на картинці.

У процесі формування словозміни звертається увага на зміну іменника за числами, відмінкові закінчення іменників з дієсловами і прикметниками, зміну осіб, чисел, родів і т.і. Засвоєнню непрямих відмінків сприяє застосування ігрових прийомів, картинок, питань («Кому потрібні ці речі?»).

Робота над ***зв'язним висловлюванням*** спочатку проводиться на матеріалі діалогічного, ситуативного мовлення, а пізніше - контекстного, монологічного в такій послідовності:

1) розвиток вміння аналізувати наочну ситуацію, виділяти головне і суттєве, основне і фонове;

2) формування вміння розташовувати смислові компоненти в певній послідовності;

3) розвиток здатності утримувати смислову програму в пам'яті (запам'ятовування послідовності картинок, перекази текстів);

4) перекодування кожного елемента смислової програми в мовну форму.

Послідовність у роботі над зв'язним текстом така:

- Переказ з опорою на серію сюжетних картинок;

- Переказ по сюжетній картинці;

- Переказ без опори на наочність;

- Переказ на основі деформованого тексту;

- Розповідь по серії сюжетних картинок;

- Розповідь за сюжетною картиною;

- Самостійний розповідь.

***Корекція порушень писемного мовлення*** у школярів з інтелектуальним недорозвиненням повинна бути тісно пов'язана з розвитком у них пізнавальної діяльності, аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, абстрагування.

Так широко використовується порівняння фонетично близьких звуків, аналіз структури речення, звуко-складової структури слова, розвиток зорово-просторового аналізу і синтезу.

***Усунення порушень читання і письма*** проводиться в тісному зв'язку з корекцією порушень мовлення як системи, з корекцією дефектів звуковимови, фонематичної сторони мови, лексико-граматичної системи.

Розвитку у дітей з інтелектуальними порушеннями основних функцій мови сприяє використання різних ***дидактичних ігор.***

Хочеться відзначити, що останнім часом в логопедичної роботі стали з'являтися ***нетрадиційні методи терапії***, серед яких:

ігротерапія, казкотерапія, сміхотерапія, ізотерапія, апітерапія, кристаллотерапія, глинотерапія, воскотерапія. Зупинимось на деяких з них.

***Аромотерапія*** - лікування за допомогою ефірних масел, дозволяє нормалізувати м'язовий тонус, підвищити працездатність, настрій, впевненість у собі.

***Музикотерапія.***

Прослуховування музичних творів, ритмічні рухи під музику, поєднання музики з роботою з розвитку ручного праксису, проспівування чистомовок під музичний супровід.

Створює позитивний емоційний фон реабілітації (зняття фактора тривожності, невпевненості), стимулює рухові функції, розвиває і коригує сенсорні процеси (відчуття, сприйняття, уявлення) і сенсорні здібності, розвиває і дихальний апарат, розгальмовує мовну функцію.

***Хромотерапія (кольоротерапія, світлотерапія)*** - наука, що вивчає властивості світла і кольору, нормалізує м'язовий тонус, нейтралізує негативний вплив.

**Висновок**

Таким чином, логопедична робота в навчально – реабілітаційному центрі має свою специфіку, яка обумовлена ​​особливостями вищої нервової діяльності, психологічними особливостями дітей з інтелектуальними відхиленнями, а також характером симптоматики, механізмів, структури мовного дефекту у цих дітей.

Для дитини з відхиленнями у розвитку необхідна тривала, постійна, що вимагає особливої ​​підготовки допомога, як педагогів, так і близьких, їх любов, терпіння і витримка.

**Список літератури**

1. Пащенко О. Л. «Універсальний альбом для розвитку мовлення дитини 5-6 років». Київ – 2010 р.
2. Дьоміна І.Й «Розвиток мовлення дитини» Київ – 2004 р.
3. І. Г. Боровик. «Скажеш ти обов’язково чітко, гарно кожне слово». Харків 2009 – р.
4. Л. Вознюк. «Мандрівка алфавітом». Тернопіль – 2007 р.
5. Л. Федорович. «Формування правильної вимови у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку». Полтава – 2011 р.
6. К.Г. Дяченко. «Інновації в корекції писемного мовлення 1 – 4 класи». Тернопіль - 2010 р.
7. Г.Й. Блінова, О.Р. Черпіта. «Дидактичний матеріал для подолання дислексії у дітей». Київ – 2000 р.
8. Л. Д. Плющова. «Дидактичний матеріал для логопедичних занять з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку». Харків – 2007 р.
9. К.Л. Крутій, Н.В. Маковецька. «Вчимося мови та розмови або читаємо разом». Запоріжжя – 2007 р.
10. Т.А. Іванова, Ю.С. Волкова, В.А. Федієнко. «Мовленнєве спілкування». Харків – 2007 р.
11. С.А. Ігнатьєва, А.А. Назаренко. «Говоримо та читаємо». Харків – 2002 р.