MUTAXASSISLARNING RIVOJLANISHIDA MUAMMOLARI BO'LGAN BOLANI TARBIYALAYOTGAN OILAGA PSIXOLOGIK-PEDAGOGIK HAMROHLIK BO'YICHA ISHLARI

Xalilova Maftuna Baxtiyor qizi

O'zMPU Pedagogika-psixologiya va inklyuziv ta'lim fakulteti logopediya yo'nalishi talabasi

Annotatsiya: Mazkur maqolada rivojlanishida muammolari bo'lgan bolani tarbiyalayotgan oilalarga psixologik-pedagogik hamrohlik ko'rsatishning nazariy-metodologik asoslari hamda amaliy jihatlari keng tahlil qilingan. Izlanishda nogiron farzandli oilalarning psixologik holati, emotsional zo'riqishlari, ijtimoiy moslashuv muammolari va pedagogik ehtiyojlari ilmiy nuqtai nazardan yoritilgan. Shuningdek, ota-onalarning bolaning nuqsonini qabul qilish bosqichlari, oiladagi destruktiv tarbiya modellari, mutaxassislar tomonidan olib boriladigan korreksion-rivojlantiruvchi ishlarning mazmuni hamda multidissiplinar hamkorlikning ahamiyati ochib berilgan. Maqolada logopedik, psixologik va ijtimoiy yordamning integratsiyalashgan modeli asosida oilaga yo'naltirilgan hamrohlik tizimining samaradorligi asoslab beriladi.

Kalit so'zlar: psixologik-pedagogik hamrohlik, nogiron farzandli oilalar, inklyuziv ta'lim, logopediya, maxsus pedagogika, defektologiya, tiflopedagogika, korreksion pedagogika, oilaviy muhit, psixologik stress, ijtimoiy adaptatsiya, kompensator mexanizmlar, ota-onalar kompetensiyasi, multidissiplinar yondashuv, reabilitatsiya, pedagogik yordam, psixologik qo'llab-quvvatlash.

SPECIALISTS' WORK ON PROVIDING PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT TO FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Khalilova Maftuna

Student of the Department of Speech Therapy,

Faculty of Pedagogy-Psychology and Inclusive Education,

UzMPU university

Abstract: This article provides a comprehensive analysis of the theoretical, methodological, and practical aspects of providing psychological and pedagogical support to families raising children with developmental disabilities. The research scientifically examines the psychological state, emotional stress, social adaptation challenges, and pedagogical needs of families with children with disabilities. Furthermore, it highlights the stages of parental acceptance of a child's disability, destructive family upbringing models, the core content of correctional and developmental work conducted by specialists, and the significance of multidisciplinary collaboration. Based on an integrated model of logopedic, psychological, and social assistance, the article substantiates the effectiveness of a family-centered support system.

Keywords: psychological and pedagogical support, families with children with disabilities, inclusive education, logopedics , special education, defectology, typhlopedagogics, correctional pedagogy, family environment, psychological stress, social adaptation, compensatory mechanisms, parental competence, multidisciplinary approach, rehabilitation, pedagogical assistance, psychological support.

Ota-onalik inson hayotidagi eng mas’uliyatli, murakkab va ayni paytda eng ulug‘ ijtimoiy-psixologik jarayonlardan biri hisoblanadi. Farzand dunyoga kelishi bilan ota-onaning hayot mazmuni, qadriyatlari, kundalik faoliyati va kelajak haqidagi tasavvurlari tubdan o‘zgaradi. Odatda farzand tarbiyasi ota-onaga quvonch, mehr va ruhiy qoniqish olib keladi. Biroq rivojlanishida nuqsoni yoki nogironligi bo‘lgan farzandni tarbiyalash jarayoni ota-onalar zimmasiga yanada katta mas’uliyat va murakkab psixologik yukni yuklaydi. Chunki bunday vaziyatda ota-onalar nafaqat bolaning kundalik ehtiyojlarini qondirish, balki uning sog‘lig‘i, rivojlanishi, ta’lim olishi, ijtimoiy moslashuvi va kelajak hayoti bilan bog‘liq ko‘plab muammolarni hal etishga majbur bo‘ladilar .

Nogironlik tushunchasi zamonaviy ilmiy adabiyotlarda insonning jismoniy, sensor, intellektual, ruhiy yoki rivojlanishidagi buzilishlar natijasida kundalik hayot faoliyatida yuzaga keladigan cheklanishlarni ifodalovchi murakkab va ko‘p qirrali hodisa sifatida talqin etiladi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti tomonidan nogironlik nafaqat biologik yoki tibbiy muammo, balki shaxsning jamiyatdagi faol ishtirokiga ta’sir qiluvchi ijtimoiy hodisa sifatida ham baholanadi. Shu bois nogiron bolani parvarish qilish masalasi faqat tibbiy yordam bilan chegaralanmaydi, balki oilaning psixologik holati, ijtimoiy moslashuvi, iqtisodiy imkoniyatlari va emotsional barqarorligi bilan ham uzviy bog‘liqdir.

Rivojlanishida muammolari bo‘lgan bolani tarbiyalayotgan oilalarda hayot tarzi ko‘pincha keskin o‘zgaradi. Ota-onalar ko‘plab reabilitatsion mashg‘ulotlar, tibbiy muolajalar, maxsus ta’lim xizmatlari hamda doimiy parvarish bilan bog‘liq vazifalarni bajarishga majbur bo‘ladilar. Natijada oiladagi kundalik rejim, ijtimoiy munosabatlar, iqtisodiy barqarorlik va emotsional muhit sezilarli darajada o‘zgaradi. Ayrim hollarda ota-onalardan biri ish faoliyatini to‘xtatishga majbur bo‘ladi yoki oilaning asosiy moliyaviy manbalari davolanish xarajatlariga yo‘naltiriladi. Bu esa oilaning moddiy va ruhiy farovonligiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

Nogiron farzandli oilalarda kuzatiladigan muammolar faqat moddiy yoki tashkiliy qiyinchiliklar bilan cheklanmaydi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, bunday ota-onalarda surunkali stress, depressiv holatlar, emotsional kuyinish, xavotir (anksiyete), ijtimoiy yakkalanish va psixosomatik kasalliklar rivojlanish xavfi yuqori bo‘ladi. Doimiy tashvish va yuqori mas’uliyat hissi ota-onalarning ruhiy salomatligiga jiddiy ta’sir ko‘rsatadi. Ayniqsa, bolaning kelajagi, mustaqil hayotga moslashuvi hamda jamiyat tomonidan qabul qilinishi bilan bog‘liq xavotirlar ota-onalarda uzoq davom etuvchi psixologik bosimni yuzaga keltiradi. Bunday holatlar oila ichidagi munosabatlarga ham ta’sir etib, er-xotin o‘rtasidagi nizolar, emotsional uzoqlashuv yoki oilaviy inqirozlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Nogiron farzandli oilalar ko‘pincha sog‘liqni saqlash tizimi bilan bog‘liq murakkab muammolarga duch keladilar. Maxsus tibbiy xizmatlarning yetarli

emasligi, malakali mutaxassislar tanqisligi, davolanish va reabilitatsiya xarajatlarining yuqoriligi, ayrim hollarda esa tibbiy sug‘urta tizimining cheklanganligi oilalarning zarur yordamni o‘z vaqtida olishiga to‘sqinlik qiladi. Bu esa nafaqat bolaning rivojlanishiga, balki ota-onalarning jismoniy va psixologik holatiga ham salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

Rivojlanishida muammolari (sensor tizimidagi kamchiliklar, intellektual yetishmovchilik, nutq patologiyalari, tayanch-harakat a’zolarining shikastlanishi yoki emotsional-irodaviy buzilishlar) bo‘lgan bolani tarbiyalayotgan oilalarga uzoq muddatli, tizimli va ko‘p tarmoqli psixologik-pedagogik hamrohlik ko‘rsatish zamonaviy maxsus pedagogika, logopediya, tiflopedagogika hamda inklyuziv ta’lim sohalarining markaziy va eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Jamiyatning insonparvarlik darajasi, madaniy taraqqiyoti va ijtimoiy siyosatining yetukligi uning jismoniy yoki ruhiy jihatdan anomal rivojlanayotgan bolalarga, ularning oilalariga ko‘rsatayotgan g‘amxo‘rligi, yaratayotgan inklyuziv sharoitlari bilan bevosita baholanadi. Bugungi kunda maxsus pedagogik tadqiqotlar va amaliy tajribalar shuni yaqqol ko‘rsatmoqdaki, bolaning nuqsonini korreksiya qilish, uning saqlanib qolgan funksiyalari negizida kompensator (o‘rin bosuvchi) mexanizmlarni faollashtirish hamda uni mustaqil hayotga tayyorlash jarayoni faqatgina maxsus maktabgacha ta’lim yoki reabilitatsiya markazlaridagi mashg‘ulotlar bilan cheklanib qolsa, kutilgan yuqori samarani bermaydi. Bolaning shaxs sifatida shakllanishi, uning dastlabki ijtimoiy adaptatsiyasi (moslashuvi) va keyinchalik sotsiumga integratsiyalashuvida eng birlamchi, fundamental va davomiy mikromuhit bu – oiladir.

Oilada rivojlanishida muammosi bo‘lgan bolaning dunyoga kelishi yoki keyinchalik uning o‘sish jarayonida muayyan patologiyaning rasman tashxis qilinishi ota-ona va butun oila tizimi uchun kutilmagan, o‘ta og‘ir, chuqur psixogen travma (ruhiy zarba) bo‘lib xizmat qiladi. Ushbu voqelik oilaning ichki psixologik dinamikasini, uning a’zolari o‘rtasidagi munosabatlar arxitektonikasini, tashqi ijtimoiy aloqalarni, iqtisodiy barqarorlikni va hatto kelajakka bo‘lgan hayotiy

rejalarni tubdan o‘zgartirib yuboradi, ko‘p hollarda esa butunlay parchalaydi. Ilmiy-tadqiqot ma’lumotlariga ko‘ra, bunday distress (salbiy va surunkali stress) sharoitida yashayotgan oilalarning aksariyati tashqi dunyodan uzilib, ijtimoiy izolyatsiyaga tushib qoladi, bu esa nafaqat ota-onalarning emotsional kuyishiga, balki bolaning korreksion-rivojlantiruvchi ta’limdan chetda qolishiga sabab bo‘ladi. Shu nuqtai nazardan, mutaxassislarning bunday oilalarga tizimli ravishca hamrohlik qilishi oddiy ijtimoiy yordam ko‘rsatish doirasidan chiqib, chuqur ilmiy asoslangan, ko‘p bosqichli va multidissiplinar aralashuv jarayoniga aylanadi.

Ilmiy adabiyotlarda oilaning anomal rivojlanish sharoitidagi psixologik transformatsiyasi bir nechta izchil bosqichlarda tahlil etiladi. Birinchi bosqich – shok va inkor etish bo‘lib, bunda ota-ona boladagi tibbiy tashxis yoki nuqsonni tan olishdan qat’iyan bosh tortadi, shifokorlarning xulosalarini xato deb hisoblaydi va reallikdan qochishga urinadi. Bu davrda mutaxassisning har qanday pedagogik tavsiyasi ota-onaning psixologik himoya to‘siqlariga duch keladi va rad etiladi. Ikkinchi bosqich – agressiya, norozilik va chuqur aybdorlik hissi bilan tavsiflanadi; bunda ota-onalar "Nima uchun aynan men?", "Bu adolatsizlikning sababi nima?" kabi og‘riqli savollarga javob izlaydilar, aybni bir-birlariga, irsiyatga yoki tibbiyot xodimlariga yuklaydilar, natijada oilada ichki nizolar avj olib, oilaning parchalanish xavfi keskin ortadi. Uchinchi bosqich – "savdolashish" yoki illyuziyalar davri bo‘lib, ota-onalar ilmiy asoslanmagan, tezkor va mo‘jizaviy natija va’da qiluvchi muqobil tibbiyot yo‘nalishlariga, ekstrasenslarga yoki noan’anaviy usullarga murojaat qilib, vaqt va iqtisodiy resurslarni samarasiz sarflaydilar. To‘rtinchi bosqich – depressiya va chorasizlik davri bo‘lib, unda nuqsonning surunkali ekanligi, mo‘jiza yuz bermasligi anglab yetiladi, ota-onaning hayotiy energiyasi so‘nadi, umidsizlik hissi ustunlik qiladi. Nihoyat, beshinchi bosqich – konstruktiv moslashuv va muammoni qabul qilish bosqichi bo‘lib, aynan shu davrda ota-onalar bolaning imkoniyatlarini ob’ektiv baholay boshlaydi, uning nuqsoni bilan birga yashashni o‘rganadi va mutaxassislar bilan ongli ravishda tizimli hamkorlikka kirishadi. Hamrohlik qilayotgan mutaxassisning birlamchi vazifasi – oilani dastlabki to‘rtta destruktiv

bosqichdan minimal psixologik yo‘qotishlar bilan olib o‘tib, ularni imkon qadar tezroq konstruktiv qabul qilish holatiga yetkazishdan iboratdir.

Psixologik-pedagogik hamrohlik tizimi bir qator fundamental metodologik prinsiplarga tayangan holda quriladi. Ular orasida eng asosiysi – tizimlilik prinsipi bo‘lib, unga ko‘ra bola va uning oilasi yaxlit bir ijtimoiy-biologik mikrosotsium sifatida ko‘rib chiqiladi. Boladagi muammoni uning oilaviy muhitini sog‘lomlashtirmasdan, ota-onalarning ruhiy holatini korreksiya qilmasdan turib hal etish mutlaqo imkonsizdir. Ikkinchi muhim qoida – uzviylik va prolongirlanganlik (uzaytirilganlik) prinsipi bo‘lib, u hamrohlik jarayonining bolaning erta yoshidan (erta aralashuv davridan) boshlab, maktabgacha ta’lim, maktab davri va keyinchalik kasb-hunar o‘rganib, mustaqil hayotga qadam qo‘ygunga qadar to‘xtovsiz davom etishini talab qiladi. Uchinchisi – oilaning ichki resurslarini faollashtirish prinsipi bo‘lib, bunda mutaxassis ota-onaning o‘rniga hamma vazifani bajaruvchi vasiy emas, balki ularning ichki pedagogik salohiyatini uyg‘otuvchi, ularni mustaqil korreksion harakatlarga yo‘naltiruvchi fasilitator, ya’ni ko‘makchi va yo‘l ko‘rsatuvchi sifatida namoyon bo‘ladi. To‘rtinchisi – individual munosabat prinsipi bo‘lib, u har bir oilaning o‘ziga xos ijtimoiy-madaniy, moddiy-iqtisodiy darajasini hamda boladagi nuqsonning xarakteri va og‘irlik darajasini hisobga olgan holda tabaqalashtirilgan korreksion marshrutlarni loyihalashni ko‘zda tutadi.

Ushbu jarayonning amaliy-tizimli modelini bosqichma-bosqich tashkil etish kutilgan natijalarga erishishning kafolatidir. Jarayon diagnostik bosqichdan boshlanadi, unda maxsus psixologik metodikalar, intervyu va kuzatishlar yordamida ota-onalarning psixologik holati, oila ichidagi tarbiya uslublari, nizoli vaziyatlar hamda bolaning real rivojlanish darajasi kompleks tahlil qilinib, oilaning o‘ziga xos "psixologik-pedagogik pasporti" yaratiladi. Keyingi – loyihalash bosqichida mutaxassislar jamoasi (logoped, defektolog, psixolog, ijtimoiy xodim) ota-onalar bilan birgalikda aniq maqsadlar va muddatlar belgilangan individual hamrohlik dasturini tuzadilar. Eng uzoq va murakkab bosqich – amaliy-korreksion bosqich bo‘lib, unda ota-onalarga tizimli konsultativ yordam ko‘rsatiladi, ularning

pedagogik va logopedik savodxonligi oshiriladi, maxsus psixologik treninglar orqali ichki tar□anglik va depressiv holatlar bartaraf etiladi. Yakuniy – monitoring va baholash bosqichida esa erishilgan natijalar dinamikasi tahlil qilinib, zarurat tug‘ilganda hamrohlik dasturiga tegishli tuzatish va qo‘shimchalar kiritib boriladi.

Amaliyotda, rivojlanishida muammosi bor bolani tarbiyalayotgan oilalarda ko‘pincha noto‘g‘ri, destruktiv tarbiya tiplari shakllanib qolishi kuzatiladi va bular mutaxassislar tomonidan jiddiy korreksiyaga muhtojdir. Masalan, giperproteksiya (haddan tashqari vasiylik va erkalash) uslubida ota-onalar bolani tashqi dunyoning har qanday ta’siridan, hatto oddiy jismoniy harakatlardan ham cheksiz himoya qilishga urinadilar, uning o‘rniga hamma ishni bajaradilar. Bu esa bolada "orttirilgan ojizlik" (learned helplessness) sindromining chuqurlashishiga, uning mustaqillik, o‘z-o‘ziga xizmat ko‘rsatish ko‘nikmalari va ijtimoiy intilishlarining butunlay so‘nishiga olib keladi. Buning teskari varianti bo‘lgan gipoproteksiya (e’tiborsizlik) sharoitida esa ota-ona bolaning tashxisidan uyalib yoki chuqur emotsional tushkunlik oqibatida uni o‘z holiga tashlab qo‘yadi, uning rivojlanishi va ta’limi bilan shug‘ullanmaydi. Eng og‘ir vaziyat – bu bolani ochiq yoki yashirin tarzda rad etish (otsujdenie) bo‘lib, bunda bola oilada keraksiz buyum yoki baxtsizliklar manbai sifatida ko‘riladi, bu esa uning ruhiyati va emotsional olamining butunlay parchalanishiga sabab bo‘ladi. Mutaxassis ushbu salbiy tarbiya modellarini o‘z vaqtida aniqlab, oilada sog‘lom, oqilona va rag‘batlantiruvchi tarbiya muhitini qayta tiklashi lozim.

Zamonaviy hamrohlik jarayonida innovatsion va raqamli texnologiyalardan foydalanish ish samaradorligini bir necha barobar oshirmoqda. Bugungi kunda video-treninglar va masofaviy interaktiv konsultatsiyalar texnologiyasi juda ommalashgan. Bunda ota-onalar uy sharoitida bola bilan olib borayotgan kunlik korreksion mashg‘ulotlarini (masalan, logopedik artikulyatsion gimnastika, sensor o‘yinlar, taktil mashqlar) videotasvirga olib, maxsus himoyalangan platformalar orqali mutaxassisga yuboradilar. Mutaxassis ushbu materialni chuqur tahlil qilib, ota-onaga qayerda xatoga yo‘l qo‘yilgani, ovoz tembrini qanday sozlash, vizual

aloqani qanday ushlab turish bo‘yicha aniq, amaliy va professional tavsiyalar beradi. Shuningdek, "Ota-onalar maktabi" va klasterli tarmoq usuli orqali bir xil tashxisli (masalan, autizm spektri buzilgan, sensor eshitish nuqsoni bor yoki nutqi butunlay rivojlanmagan) bolalarni tarbiyalayotgan ota-onalar o‘zaro guruhlarga birlashtiriladi; bu guruhlarda ular nafaqat o‘zaro tajriba almashadilar, balki o‘zlarining ichki qo‘rquv va muammolari bilan bo‘lishib, kuchli guruhli psixoterapevtik va emotsional qo‘llab-quvvatlashga erishadilar, natijada ulardagi ijtimoiy yakkalanish hissi bartaraf etiladi.

Boladagi nuqsonning o‘ziga xos biologik tabiati psixologik-pedagogik hamrohlikning mazmuni va yo‘nalishini bevosita belgilab beradi. Agar bolada og‘ir nutqiy patologiyalar (alaliya, dizartriya, nutqiy negativizm) mavjud bo‘lsa, oilaga hamrohlik qilayotgan logoped ota-onalarga uy sharoitida qat’iy va tizimli "Nutqiy rejim" o‘rnatish qoidalarini singdiradi. Ota-onaga bola bilan muloqot qilganda murakkab, uzun gaplardan qochish, har bir so‘zni aniq va intonatsiya bilan talaffuz etish, bola gapirishga harakat qilganda uning so‘zini bo‘lmasdan, oxirigacha sabr bilan tinglash hamda vizual va taktil aloqani uzmaslik ko‘nikmalari amaliy mashg‘ulotlar orqali o‘rgatiladi. Ko‘rish qobiliyati buzilgan (tiflopedagogik yo‘nalishdagi) bolalarning oilalarida esa mutaxassis uy a’zolariga yashash muhitini ergonometrik jihatdan xavfsiz holatga keltirishni, xonani maxsus taktil, ovozli va yorug‘lik signallari bilan jihozlashni o‘rgatadi. Bu yerda eng muhim vazifalardan biri – nafaqat bolaning, balki ota-onaning ham Brayl yozuv va o‘qish tizimini mukammal o‘rganishini ta’minlashdir, chunki ota-ona savodli bo‘lmasdan turib, uyda bolaning tiflopedagogik reabilitatsiyasini davom ettira olmaydi.

Tizimli olib borilgan psixologik-pedagogik hamrohlik dasturlarining samaradorligi uning natijalarida aniq ko‘rinadi. Ilmiy tahlillar shuni isbotlamoqdaki, mutaxassislar tomonidan muntazam va professional tarzda qo‘llab-quvvatlangan oilalarda ota-onalarning umumiy psixologik stress va xavotirlanish darajasi o‘rtacha 45% gacha pasayadi, oila ichidagi nizolar kamayadi, ota-onalarning emotsional barqarorligi va hayotga bo‘lgan ijobiy munosabati tiklanadi. Eng asosiysi, ota-

onalarning korreksion-pedagogik kompetensiyasi va savodxonligi ortishi natijasida uy sharoitida to‘g‘ri rivojlantiruvchi muhit shakllanadi. Bu esa o‘z navbatida bolaning saqlanib qolgan sensor va intellektual imkoniyatlarini maksimal darajada ishga solib, uning nutqiy, sensor, motor hamda kognitiv sohalarini jadal rivojlantirishga olib keladi. Bunday tizimli zanjir reaksiyasi yakuniy natijada bolaning jamiyatga, tengdoshlari muhitiga va umumta’lim jarayoniga, ya’ni inkluziv ta’lim tizimiga muvaffaqiyatli, og‘riqsiz va asoratsiz integratsiyalashuvini kafolatlaydi.

Xulosa o‘rnida ta’kidlash lozimki, rivojlanishida muammolari bo‘lgan bolani tarbiyalayotgan oilalarga psixologik-pedagogik hamrohlik ko‘rsatish – bu shunchaki bitta bolaga yoki bitta oilaga berilayotgan ijtimoiy yordam emas, balki kelajak sivilizatsiyasi, inson huquqlari va ijtimoiy adolat tamoyillari uchun tikilgan eng fundamental, strategik investitsiyadir. Bola bilan haftada atigi bir necha soat davomida mutaxassisning shug‘ullanishi, agar u oiladagi salbiy, tushkun va pedagogik jihatdan savodsiz muhit bilan to‘qnash kelsa, o‘zining amaliy kuchini yo‘qotadi, chunki bola vaqtining asosiy qismini aynan oilada o‘tkazadi. Shu sababli, ota-onalarni korreksion jarayonning passiv kuzatuvchisidan uning teng huquqli, faol, savodli va motivatsiyalangan hammuallifiga aylantirish lozim. Kelajakda bu sohadagi ishlarni yanada takomillashtirish uchun tibbiy, psixologik va pedagogik xizmatlarning integratsiyalashgan multidissiplinar klasterlarini yaratish, davlat va jamoat tashkilotlari hamkorligida ota-onalar uchun "Psixologik dekompressiya va inqiroz markazlari" tarmog‘ini kengaytirish hamda masofaviy metodik yordam ko‘rsatuvchi ixtisoslashtirilgan raqamli platformalar va mobil ilovalarni hayotga tatbiq etish strategik ahamiyat kasb etadi. Zero, oilani ma’nan, ruhan va pedagogik jihatdan kuchaytirish orqali biz nafaqat alohida olingan bolaning taqdirini yorug‘ qilamiz, balki jamiyatimizda chinakam insonparvarlik, inklyuziv madaniyat va bag‘rikenglik poydevorini mustahkamlaymiz.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Chicherina Ya., Isayeva D., Bondareva Ye. Erta tashxis va abilitatsiya. T.: RBIMM, 2010 yil.
2. Mo‘minova L., Chicherina Ya., Nurkeldieva D. Diagnostika psixofizicheskogo razvitiya detey pervix let jizni. T.: RSSAD, 2007g.
3. Seligman, M., & Darling, R. B. (2017). Ordinary Families, Special Children: A Systems Approach to Childhood Disability (4th ed.). New York: Guilford Press.
4. Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E. J., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. (2015). Families, Professionals, and Exceptionality: Positive Outcomes Through Partnerships and Trust. Boston: Pearson.