

Я. Е. Казьмина **Y. E. Kaz'mina**
Москва, Россия Moscow, Russia

**КОРРЕКЦИЯ
ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫХ
НАРУШЕНИЙ
У ДЕТЕЙ С АЛАЛИЕЙ
В УСЛОВИЯХ
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО
ЦЕНТРА**

**TREATMENT
OF EMOTIONAL-
VOLITIONAL DISORDERS
IN CHILDREN WITH ALALIA
UNDER THE CONDITIONS
OF REHABILITATION
CENTER**

Аннотация. Нарушения развития речи у детей приводят к негативным последствиям для развития их когнитивных процессов, эмоционально-волевой сферы, а также вызывают изоляцию, сдержанность, чувства неполноценности и другие психологические изменения. Алалия, которая является одним из тяжелых нарушений речевого развития, оказывает значительное негативное влияние на психосоциальное функционирование детей. Непонимание речи ребенка взрослыми, неприятие собственной речи ведут к трудностям в установлении и поддержании контакта с окружающими, что приводит к вторичному дефекту, который проявляется в искажении развития эмоциональной сферы. Ранняя коррекция речи дошкольников необходима для гармоничного развития ребенка. Характеризуется разработанная с опорой на практический опыт коррекционная программа, направленная на профилактику и коррекцию вторичных нарушений развития, а именно на формирование и развитие эмоционально-волевой сферы у детей старшего дошкольного возраста с речевым диагнозом «алалия», в условиях реабили-

Abstract. Speech development disorders in children lead to negative consequences for the development of their cognitive processes, emotional-volitional sphere, as well as cause isolation, restraint, feelings of inferiority and other psychological conditions. Alalia, which is one of the most severe disorders of speech development, has a significant negative effect on the psychosocial functioning of children. Inability to understand the child's speech by adults, and the rejection of their own speech by the children themselves lead to difficulties in establishing and maintaining contact with others, which leads to a secondary defect, which manifests itself in impairment of the development of the emotional sphere. Early speech correction of preschoolers is necessary to ensure harmonious development of the child. The paper characterizes a rehabilitation program worked out on the basis of practical experience and aimed at prevention and rehabilitation of secondary developmental disorders, specifically, at the formation and development of the emotional-volitional sphere in senior preschool children with alalia, under the conditions of a rehabilitation center. Within the framework of this program, a

тационного центра. В рамках данной программы используется целый комплекс различных психологических методов реабилитации, современные технологии, такие как тренировочный комплекс «Опти-музыка», «Сенсорная комната», специализированные компьютерные программы, игровые комплексы «Монтессори» и «Пертра». Наряду с данными методами, используются и нейропсихологические коррекционно-восстановительные процедуры, в том числе проводимые на оборудовании биологически обратной связи («БОС-тренинг»), методы коррекционной педагогики, такие как игро- и арт-терапии. Предполагается, что данная программа может рассматриваться как один из эффективных вариантов комплексного воздействия на детей с алалией для нормализации их эмоционального состояния, коррекции ряда речевых и интеллектуальных нарушений.

Ключевые слова: старшие дошкольники; дошкольная логопедия; нарушения речи; дети с нарушениями речи; алалия; эмоционально-волевая сфера; развитие речи; коррекционная работа.

Сведения об авторе: Казьмина Яна Евгеньевна, аспирант.

Место работы: кафедра клинической и специальной психологии, институт психологии, социологии и социальных отношений, Московский городской педагогический университет.

Контактная информация: 129226, Российский пр-д, д. 4, корп. 1.

E-mail: info@rrcdetstvo.ru.

whole range of various psychological methods of rehabilitation are used, including such modern technologies as the training complex "OptiMusic", "Sensory Room", specialized computer programs, and play complexes "Montessori" and "Pertra". Neuropsychological rehabilitation procedures, including those involving biofeedback equipment ("BFB training"), methods of special pedagogy such as game and art therapy are used along with these methods. It is assumed that this program can be considered as one of the effective means of complex intervention in cases of children with alalia for normalization of their emotional state and treatment of a number of speech and intellectual disorders.

Keywords: senior preschool children; preschool logopedics; speech disorders; children with speech disorders; alalia; emotional-volitional sphere; speech development; rehabilitation work.

About the author: Kaz'mina Yana Evgen'yevna, Post-graduate Student.

Place of employment: Department of Clinical and Special Psychology, Institute of Psychology, Sociology and Social Relations, Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia.

Russia, Moscow, 2-й Сельскохозяйст-

Нарушения развития речи у детей, особенно в тяжелой степени, приводят к негативным последствиям для развития когнитивных процессов, эмоционально-волевой сферы, а также вызывают изоляцию, сдержанность, чувства неполноценности и другие психологические изменения [1]. Ранняя коррекция речи дошкольников необходима для гармоничного развития ребенка. Эффективность речевой стимуляции определяется широким спектром детерминант. Важную роль играют индивидуальная predisposition, влияние образовательной среды, особенности личности, а также профессионализм специалистов и компетентность в использовании ими методов воздействия. Алалия, которая является одним из тяжелых нарушений развития речи, оказывает негативное и значительное влияние на психосоциальное функционирование детей. Отношение детей к сверстникам с тяжелыми нарушениями речи не только влияет на когнитивные и мотивационные процессы, включая восприятие, внимание, память, мышление, но и трансформирует социальное поведение. Предполагается, что коррекционная работа требует планового, преднамеренного и регулярного сотрудничества с различными средами для достижения желаемых целей и форми-

рования всестороннего индивидуального развития.

В российской логопедии прочно утвердился термин «системное речевое и языковое недоразвитие» (на англ. SLU). Алалия рассматривается как наиболее сложное расстройство развития речи и языка [16]. Отмечается, что при этом дефекте дети имеют нормальный слух и сохранные предпосылки к умственному развитию. В структуре речевого дефекта при алалии нарушается процесс формирования компонентов всей языковой системы — лексики, грамматики, фонетики и, как следствие, диалогической и монологической речи [3; 7].

Грубость и системность нарушения развития речевой функции у данной категории детей может обуславливать наличие у них особенностей поведения, в том числе и негативизма, которые отличают их от сверстников с нормальной речью [2; 3; 10; 12]. Эта мысль о формировании поведения при ОНР (общем недоразвитии речи), отличного от нормы, высказана еще в 1968 г. Р. Е. Левиной. Она писала про ОНР (алалии — ядерная группа ОНР): «Совершенно очевидно, что отклонения в развитии речи не могут не сказаться на формировании всей психической жизни ребенка. Они затрудняют общение с окружающими... Как реакция

на дефект изменяются черты характера — появляется замкнутость, неуверенность в себе, негативизм, которые усугубляют влияние неполноценной речи на формирование психики ребенка» [11, с. 7]. Представления о специфичности личностного развития, как и о своеобразии развития когнитивной сферы при грубом системном недоразвитии речи, укладываются в концепцию специфических закономерностей развития детей с речевым дизонтогенезом [9].

Непонимание речи ребенка взрослыми, неприятие собственной речи ведут к трудностям в установлении и поддержании контакта с окружающими, что приводит к вторичному дефекту, который проявляется в искажении развития эмоциональной сферы [6]. Ведь именно общение с взрослыми и сверстниками способствует развитию эмоциональной сферы. Нельзя не упомянуть и такой специфический вид тревожности, как «речевая тревожность», возникающий в ситуации речевого неуспеха у детей с алалией, что является реакцией на проблему [1].

И. Ю. Кондратенко провела специальное изучение особенностей развития эмоциональной лексики у детей с нарушениями развития речи. Она рассматривала формирование лексики как особой семантической системы,

которая зависит от интеллектуального уровня ребенка, развития его когнитивных процессов: мышления, памяти, внимания, а также коммуникативной активности и мотивационной сферы [7; 8]. Автор сделал вывод, что владение эмоциональной лексикой необходимо дошкольникам, поскольку она выступает в качестве средства коммуникации, и поэтому требуется осуществлять систематически организованную коррекционную работу по формированию эмоциональной лексики у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речевого развития, что позволит качественно и количественно изменить уровень их коммуникативного общения.

Главная особенность эмоциональной сферы детей дошкольного периода состоит в том, что ребенок начинает различать палитру эмоций, управлять своим настроением, в психике формируется произвольность. С опорой на это и должна строиться коррекционная работа, направленная на формирование и развитие эмоционально-волевой сферы у алаликов. Л. С. Выготский считал, что основной задачей коррекционной работы с детьми является предотвращение вторичных дефектов [5]. Д. Б. Эльконин считал, что это возможно при развитии творческого потенциала ребенка [13].

Опираясь на многолетний практический опыт реабилитационного центра «Детство» Министерства здравоохранения РФ, мы разработали коррекционную программу, направленную на профилактику и коррекцию вторичных нарушений развития, а именно на формирование и развитие эмоционально-волевой сферы у детей старшего дошкольного возраста с речевым нарушением — алалией, в условиях реабилитационного центра.

Цели данной программы:

—создание предпосылок интеллектуального, речевого и эмоционального развития ребенка и стимуляция данного развития;

—профилактика и коррекция вторичных нарушений развития;

—формирование личностных качеств, обеспечивающих условия для социальной адаптации и интеграции детей.

Задачи программы:

1.Создание предпосылок интеллектуального, речевого и эмоционального развития ребенка и стимуляция данного развития.

2.Коррекция недостатков психического развития с помощью создания оптимальных условий для гармоничного становления личности.

3.Развитие навыков межличностного взаимодействия (установление контакта, эмоционального благополучия, невербальная поддержка).

4.Коррекция проявлений аффективных реакций.

5.Абилитация.

Приведем статистические данные частоты встречаемости среди пациентов с нарушениями речевого развития детей с алалией, которые были собраны с 2016 по 2018 г. на базе психоневрологического отделения ФГБУ «Российский реабилитационный центр „Детство“» Министерства здравоохранения РФ. Всего за 2016 г. в Центре проходили реабилитацию 76 пациентов с алалией в возрасте от 3 до 7 лет (из них 17 детей с сенсорной алалией, 25 детей с моторной алалией и 39 детей с сенсомоторной алалией). В течение 2017 г. проходили реабилитацию 67 детей такого же возрастного диапазона с алалией (из них 9 детей с сенсорной алалией, 28 — с моторной алалией и 30 — с сенсомоторной алалией) [3]. Также за прошедший период 2018 г. на реабилитации были 58 детей с алалией (из них 11 детей с сенсорной алалией, 23 — с моторной алалией и 24 — с сенсомоторной алалией). Исходя из представленных данных, мы можем говорить об актуальности разработки коррекционной программы для детей с нарушениями речевого развития данной категории.

Нами разработана коррекционная программа, которая рассчитана на детей дошкольного возраста 5—8 лет с речевым ди-

агнозом «алалия», находящихся на реабилитации в психоневрологическом отделении ФГБУ «РРЦ „Детство“». Продолжительность одного курса составляет 14 дней, курсы повторяются с периодичностью раз в три месяца.

После проведенного медицинским психологом комплексного обследования назначаются коррекционные занятия, составляется индивидуальный маршрут реабилитации для каждого ребенка, даются рекомендации по сопровождению занятий для других специалистов, таких как воспитатель, учитель-дефектолог, инструктор ЛФК. Заполняется лист назначений развивающих занятий, который содержит сведения об уровне сформированности высших психических функций и эмоционально-волевой сферы ребенка. Медицинским психологом определяется наиболее приемлемая форма занятий: индивидуальная, групповая или сочетающая индивидуальную и групповую. Логопед также проводит обследование, планирует коррекционные занятия и дает с учетом уровня актуального развития коммуникативных навыков воспитанника рекомендации по речевому сопровождению занятий другим специалистам: медицинским психологам, воспитателям.

Психологические групповые или индивидуальные занятия в рамках данной программы назна-

чаются в зависимости от возраста, интеллектуальных, речевых и коммуникативных возможностей ребенка.

1. Индивидуальные занятия назначаются детям с грубыми нарушениями речевого развития (ОНР I—II уровня, согласно классификации нарушений речевого развития Р. Е. Левиной) и интеллектуальной недостаточностью, агрессивным поведением, аффективно окрашенной эмоционально-волевой сферой, старше 5 лет.

2. Групповые занятия назначаются детям с негрубыми нарушениями речевого развития (ОНР II—III уровня) и задержками психического развития, с легкой степенью интеллектуальной недостаточности, старше 5 лет.

3. Сочетание индивидуальной и групповой формы работы рекомендуется для детей с негрубыми нарушениями речевого развития (ОНР II—III уровня), высоким уровнем тревожности, при низком уровне мотивации, а также для детей с легкой степенью интеллектуальной недостаточности, старше 5 лет.

Таким образом, исходя из структуры дефекта и коррекционных возможностей, для каждого ребенка составляется индивидуальный план развивающих занятий. Занятия с психологом направлены как на формирование вербальной и невербальной лек-

сики у детей с алалией, в том числе эмоциональной лексики, так и на нивелирование поведенческих особенностей, налаживающие эмоционального контакта.

Приведем пример занятия, направленного на формирование эмоциональной лексики у детей с алалией: «Занятие для детей 5—8 лет, продолжительность занятия — 20—30 минут. *Цели:* развитие эмоциональной лексики на основе базовых понятий об эмоциях; развитие эмоционально-волевой сферы ребенка. *Задачи:* научить дифференцировать средствами лексики базовые эмоциональные состояния; обучить умению выражать свои эмоции и соотносить их с изображением. *Оборудование:* пиктограммы, картинки, сюжетные картинки с изображением базовых эмоциональных состояний (радость, страх, гнев, испуг, грусть, удивление), кубик, зеркало. *Ход занятия.* Ребенок приходит на занятие. После приветствия психолог интересуется, какое настроение у ребенка.

— У меня такое (*улыбка на лице*), потому что у меня все хорошо, и я рада тебя видеть. А какое настроение у тебя, покажи? (*Ребенок мимикой выражает свое настроение, стоя перед зеркалом.*)

— Посмотри, у меня есть кубик, он мягкий на ощупь. И на каждой стороне кубика нарисовано настроение. Давай посмот-

рим, твое настроение нарисовано на кубике? Еще раз покажи свое настроение.

— Да, «Улыбка».

— Давай найдем ситуации, когда может быть радостно. (Предлагаются сюжетные картинки, на которых изображены ситуации с разными эмоциональными состояниями. Затем проговариваем или показываем каждую картинку, если ребенок сам не может сказать, какими лексическими единицами можно описать каждое эмоциональное состояние.)

Обязательно хвалим ребенка, отмечая, что у него получилось.

Затем так же проводим разбор каждой базовой эмоции. Прощание».

При индивидуальной работе занятия проходят 5 раз в неделю, продолжительность занятий составляет 20—30 минут. При групповой форме занятия в группе по 6—8 человек проходят 3 раза в неделю, продолжительность занятий составляет 30—40 минут. При сочетании индивидуальной и групповой работы индивидуальные занятия проходят 3 раза в неделю, их продолжительность составляет 20—30 минут; групповые занятия проводятся в группе по 6—8 человек 2 раза в неделю, продолжительность занятий — 30—40 минут.

Важным преимуществом данной программы является возможность проведения комплексной

коррекции, в том числе при медикаментозной терапии, которая назначается врачом-неврологом. Для преодоления речевых и эмоциональных нарушений применяются ноотропные препараты (пантогам, пирацетам, аминалон, энцефабол, фенибут, пикамилон) в сочетании с группой биотиков (глицин, аминокислоты). В одном курсе реабилитации могут одновременно сочетаться разные лекарственные препараты и методы коррекции в зависимости от актуального статуса пациента.

Методы *психологической коррекции*.

1. Занятия на тренировочном комплексе «Опти-музыка», представляющем собой интерактивную цветомузыкальную развивающую среду, позволяющую оптимизировать коррекционный процесс по формированию, восстановлению и развитию психомоторных функций. Основным преимуществом оборудования является длительное сохранение устойчивой мотивации к деятельности, что позволяет решать в работе с детьми следующие коррекционные задачи:

—развивать игровую и дидактическую деятельность;

—активизировать речевую деятельность у детей с тяжелыми речевыми нарушениями, нарушениями интеллектуальной деятельности и поведения (развитие произвольных вокализаций на ос-

нове звукоподражания; развитие импрессивного и экспрессивного соотнесенного словаря; развитие произвольной, игровой и перцептивной деятельности; развитие коммуникативных навыков).

2. Занятия в «Сенсорной комнате» — на мультисенсорном оборудовании, направленные на преодоление трудностей в установлении эмоционального контакта, снижение эмоционального напряжения, коррекцию поведения.

3. Работа с игровыми комплексами «Монтессори» и «Пертра», которые помогают активизировать речевую и познавательную активность пациентов.

4. Целый ряд направленных на развитие познавательных процессов, устойчивой мотивации к занятиям компьютерных программ в кабинете информационно-коммуникационных технологий.

5. Используемые наряду с данными методами нейропсихологические коррекционно-восстановительные процедуры [4], в том числе на оборудовании биологической обратной связи («БОС-тренинг»), адаптированные к детскому возрасту.

Использование современных технологий реабилитации не вытесняет из практики методы коррекционной педагогики, такие как разновидности игро- и арт-терапии: музыкотерапия, игротерапия, песочная терапия, сказкотерапия, театр.

Также в коррекционной работе используются методы **индивидуального и семейного консультирования**, целью которых является создание благоприятного психоземotionalного климата в семьях воспитывающих детей с алалией. Важной задачей такой работы является включение родителей в активные формы взаимодействия, развитие уверенности в собственной компетентности, а также рефлексия — осмысление происходящих событий, своих чувств и мыслей [15; 14].

После завершения курса реабилитации психолог и логопед проводят повторное комплексное обследование с целью оценки эффективности проведенных коррекционных мероприятий, определения динамики состояния ребенка и рекомендаций по дальнейшей коррекционной работе.

С психологической точки зрения комплексная программа реабилитации положительно влияет на процессы становления и развития высших психических функций. Наряду с этим совершенствуется эмоционально-волевая сфера ребенка, формируется мотивационный настрой на занятия, повышается уровень познавательной активности, происходит активизация речевой деятельности.

Литература

1. Валявко, С. М. Эмоциональные переживания в ситуации речевого общения у старших дошкольников с нарушениями

речевого развития // С. М. Валявко // Системная психология и социология. — 2014. — № 2 (10). — С. 48—57.

2. Валявко, С. М. Почему дошкольники с общим недоразвитием речи резистентны к логопедическому воздействию? / С. М. Валявко // Дефектология. — 2009. — № 2. — С. 59—65.

3. Валявко, С. М. Феномен речевого негативизма у детей с алалией / С. М. Валявко, Я. Е. Казьмина // Дефектология. — 2018. — № 4. — С. 22—29.

4. Визель, Т. Г. Основы нейропсихологии : учеб. для студентов вузов / Т. Г. Визель. — М. : АСТ Астрель : Транзиткнига, 2005. — 384 с.

5. Выготский, Л. С. Коллектив как фактор развития дефективного ребенка // Сочинения. В 6 т. / Л. С. Выготский. — М. : Педагогика, 1983. — Т. 5 : Основы дефектологии. — С. 196—218.

6. Кириллова, Е. В. Методы и приемы эмоциональной стимуляции безречевых детей / Е. В. Кириллова // Развитие и коррекция. — М. : Аналитический науч.-метод. центр «Развитие и коррекция», 2001. — Вып. 10. — С. 29—33.

7. Кондратенко, И. Ю. Особенности овладения эмоциональной лексикой детьми старшего дошкольного возраста с ОНР / И. Ю. Кондратенко // Дефектология. — 2002. — № 6. — С. 51.

8. Кондратенко, И. Ю. Формирование эмоциональной лексики у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи / И. Ю. Кондратенко. — М. : Айрис-Пресс, 2005. — 154 с.

9. Лубовский, В. И. Общие и специфические закономерности развития психики аномальных детей / В. И. Лубовский // Дефектология. — 1971. — № 6. — С. 15—19.

10. Овчинникова, Т. С. Организация управления дошкольным образовательным учреждением в системе коррекционного образования / Т. С. Овчинникова, С. М. Валявко // Вестн. ун-та (Гос. ун-т управления). — 2008. — № 12. — С. 104.

11. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. — М. : Просвещение, 1967. — 368 с.

12. Филичева, Т. Б. Основы дошкольной логопедии / Т. Б. Филичева, О. С. Орлова, Т. В. Туманова. — М. : Эксмо, 2015. — 320 с.

13. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах: избр. психологические труды / Д. Б. Эльконин ; под ред. Д. И. Фельдштейна. — 3-е изд. — М. : МПСИ ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 2001. — 416 с.

14. Brannan, A. M. The coregiver strain questionnaire measuring the impact on the family of living with a child with serious emotional disturbance / Ana Maria Brannan, Craig Anne Heflinger, Leonard Bickman // Journ. of emotional and behavioral disorders. — 1997. — Vol. 5. — No. 4. — P. 212—222.

15. Siedlaczek-Szwed, A. Supporting families in correcting dyslalia in children / Aleksandra Siedlaczek-Szwed, Agata Jałowicka-Franja / Society. Integration. Education : Proceedings of the International Scientific Conference (May 26th — 27th, 2017). — 2017. — Vol. 3. — P. 117—126.

16. Tumanova, T. Russian Scientific Trends of Specific Language Impairment in Childhood / Tatiana Tumanova, Tatiana Filicheva // Advances in Speech-language Pathology / ed. by Fernanda Dreux M. Fernandes. — InTech, 2017. — P. 274—314.

References

1. Valyavko, S. M. Emotsional'nye perezhivaniya v situatsii rechevogo obshcheniya u starshikh doshkol'nikov s narusheniyami rechevogo razvitiya // S. M. Valyavko // Sistemnaya psikhologiya i sotsiologiya. — 2014. — № 2 (10). — S. 48—57.

2. Valyavko, S. M. Pochemu doshkol'niki s obshchim nedorazvitiem rechi rezistentny k logopedicheskomu vozdeystviyu? / S. M. Valyavko // Defektologiya. — 2009. — № 2. — S. 59—65.

3. Valyavko, S. M. Fenomen rechevogo negativizma u detey s alaliy / S. M. Valyavko, Ya. E. Kaz'mina // Defektologiya. — 2018. — № 4. — S. 22—29.

4. Vizel', T. G. Osnovy neyropsikhologii : ucheb. dlya studentov vuzov / T. G. Vi-

zel'. — M. : AST Astrel' : Tranzitkniga, 2005. — 384 s.

5. Vygotskiy, L. S. Kollektiv kak faktor razvitiya defektivnogo rebenka // Sochine-niya. V 6 t. / L. S. Vygotskiy. — M. : Pedagogika, 1983. — T. 5 : Osnovy defektologii. — S. 196—218.

6. Kirillova, E. V. Metody i priemy emotsional'noy stimulyatsii bezrechevykh detey / E. V. Kirillova // Razvitie i korrektsiya. — M. : Analiticheskiy nauch.-metod. tsentr «Razvitie i korrektsiya», 2001. — Vyp. 10. — S. 29—33.

7. Kondratenko, I. Yu. Osobennosti ov-ladeniya emotsional'noy leksikoy det'mi starshego doshkol'nogo vozrasta s ONR / I. Yu. Kondratenko // Defektologiya. — 2002. — № 6. — S. 51.

8. Kondratenko, I. Yu. Formirovanie emotsional'noy leksiki u detey starshego doshkol'nogo vozrasta s narusheniyami rechi / I. Yu. Kondratenko. — M. : Ayris-Press, 2005. — 154 s.

9. Lubovskiy, V. I. Obshchie i spetsificheskie zakonomernosti razvitiya psikhiki anomal'nykh detey / V. I. Lubovskiy // Defektologiya. — 1971. — № 6. — S. 15—19.

10. Ovchinnikova, T. S. Organizatsiya upravleniya doshkol'nym obrazovatel'nym uchrezhdeniem v sisteme korrektsionnogo obrazovaniya / T. S. Ovchinnikova, S. M. Valyavko // Vestn. un-ta (Gos. un-t upravleniya). — 2008. — № 12. — S. 104.

11. Osnovy teorii i praktiki logopedii / pod red. R. E. Levinoy. — M. : Prosveshchenie, 1967. — 368 s.

12. Filicheva, T. B. Osnovy doshkol'noy logopedii / T. B. Filicheva, O. S. Orlova, T. V. Tumanova. — M. : Eksmo, 2015. — 320 s.

13. El'konin, D. B. Psikhicheskoe razvitie v detskikh vozrastakh: izbr. psikhologicheskie trudy / D. B. El'konin ; pod red. D. I. Fel'd-shteyna. — 3-e izd. — M. : MPSI ; Voronezh : NPO «MODEK», 2001. — 416 s.

14. Brannan, A. M. The coregiver strain questionnaire measuring the impact on the family of living with a child with serious emotional disturbance / Ana Maria Brannan, Craig Anne Heflinger, Leonard Bickman //

Journ. of emotional and behavioral disorders. — 1997. — Vol. 5. — No. 4. — P. 212—222.

15. Siedlaczek-Szwed, A. Supporting families in correcting dyslalia in children / Aleksandra Siedlaczek-Szwed, Agata Jałowicka-Frania / Society. Integration. Education : Proceedings of the International Scientific

Conference (May 26th — 27th, 2017). — 2017. — Vol. 3. — P. 117—126.

16. Tumanova, T. Russian Scientific Trends of Specific Language Impairment in Childhood / Tatiana Tumanova, Tatiana Filicheva // Advances in Speech-language Pathology / ed. by Fernanda Dreux M. Fernandes. — InTech, 2017. — P. 274—314.