

УДК 159; 159.99

DOI: 10.26795/2307-1281-2019-7-4-13

ДИАГНОСТИКА Я-СОЦИАЛЬНОГО У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Т. И. Кузьмина¹

*¹Московский государственный психолого-педагогический университет,
Москва, Российская Федерация*

АННОТАЦИЯ

Введение. В статье представлен фрагмент комплексного исследования формирования Я-концепции лиц разного возраста с интеллектуальными нарушениями, посвященный изучению Я-социального у младших школьников с легкой умственной отсталостью. Освещены вопросы диагностики и качественного анализа состояния этого структурно-содержательного компонента Я-концепции. Структурирование Я-концептуальных компонентов личности имеет большое значение для формирования у младшего школьника с нарушением интеллекта навыков диалогического взаимодействия с окружающим и развивает способность к адаптации в среде сверстников с последующей интеграцией в общество. У младших школьников с умственной отсталостью нарушение формирования представлений о себе в силу интеллектуального недоразвития является базисом для возникновения впоследствии сложностей социального взаимодействия, а неспособность самостоятельно преодолеть эти трудности влечет за собой дезадаптацию и рано возникающую асоциальность в поведении.

Ребенку с нарушением интеллекта сложно вступать в диалогические отношения с окружающим миром, способность к которым является сущностной характеристикой личности для формирования адаптивного поведения. Поведенческие проявления младшего школьника с легкой умственной отсталостью в ряде случаев не осознаны, импульсивны, реактивны, не контролируемы. И в этом случае обращает на себя внимание качественное своеобразие личностных характеристик таких детей и специфика формирования их самосознания как регулятора социального поведения.

Материалы и методы. Использовался анализ анамнестических данных, структурированная беседа, а также диагностический комплекс, который включал в себя несколько авторских методик, разработанных для исследования Я-социального у лиц с легкой степенью умственной отсталости. Исследование ожидаемого отношения от представителей ближайшего окружения проводилось с помощью методики «Шарики», определение отношения к представителям ближайшего окружения – посредством методики «Лесенка». Изучение ожидаемого отношения от представителей ближайшего окружения и собственного отношения ребенка к ним в структуре Я-социального – модификация методики «Незаконченные предложения» Сакса-Леви. Методика «Надо быть таким» использовалась для диагностики элементов социального должествования директивного характера, безотносительно к личностно привлекательному прообразу.

Результаты исследования. В статье представлены методики и результаты изучения

компонента Я-социальное у младших школьников с умственной отсталостью. Исследуется ожидаемое ребенком отношение от представителей ближайшего окружения и собственное отношение к ним, социально желательные качества (по мнению ребенка) и нормы социального должествования, усвоенные детьми. В эксперименте приняли участие 53 ребенка с легкой умственной отсталостью (F 70 по МКБ-10). Участники исследования были разделены на группы: в зависимости от проживания/непроживания ребенка в интернате и формы обучения (дифференцированное или инклюзивное), которое дети получают. Сформировано три группы: группа А – дети, получающие дифференцированное обучение, проживающие в интернате (31 человек); группа В – дети, получающие дифференцированное обучение, ежедневно приходящие в школу (9 человек); группа С – дети, обучающиеся в инклюзивном классе, приходящие в школу (13 человек).

Для выполнения детям был предложен диагностический комплекс, разработанный с учетом интеллектуальных и лингвистических возможностей субъектов диагностики, включающий в себя несколько взаимосвязанных методик, предполагающих качественно-количественную оценку с учетом основных критериев диагностики психической сферы лиц с нарушением интеллекта. Экспериментальное изучение показало, что компонент Я-социальное в структуре Я-концепции на этапе младшего школьного возраста имеет качественное своеобразие. Уровень выполнения заданий диагностической программы детьми с легкой степенью умственной отсталости не однороден. В основном задания выполняются на высоком и среднем уровне, когда респонденты понимают инструкцию, принимают небольшую организующую помощь экспериментатора, адекватно отвечают на поставленные вопросы, нередко дают не только стандартизированные, но и спонтанные ответы. Данный факт свидетельствует в пользу релевантности предложенных методик задачам изучения Я-концептуальных компонентов самосознания детей с нарушением интеллекта. При наличии выполнения задания ниже среднего уровня минимальные баллы, полученные детьми, связаны не столько с непониманием инструкции, сколько с низкой мотивацией к диагностической процедуре. Минимальные, максимальные, средние значения и общее распределение баллов, полученных детьми групп А, В, С за выполнение заданий в исследовании Я-социального, значимо не отличаются, что подтверждается статистически при расчете непараметрического статистического критерия Манна-Уитни для несвязанных выборок. Таким образом, компонент Я-социальное у детей с нарушением интеллекта младшего школьного возраста является относительно сформированным. Качественной спецификой этого компонента Я-концепции на данном возрастном этапе является его преимущественно положительная направленность в части, касающейся ожидаемого ребенком отношения от представителей ближайшего окружения и собственного положительного отношения к ним. Отмечается выраженная значимость для ребенка с умственной отсталостью оценок его личности и деятельности от ближайшего окружения и особенно, значимых взрослых. У детей, получающих дифференцированное и инклюзивное обучение, Я-социальное структурно и содержательно отличаются незначительно, в аспектах, обусловленных спецификой данных форм обучения и организацией взаимодействия детей в «безбарьерной» среде сверстников и в условиях специальной школы.

Обсуждение и заключения. Исследование продемонстрировало наличие специфических структурно-содержательных проявлений компонента Я-социального младших школьников с легкой умственной отсталостью. В результате исследования ожидаемого детьми с умственной отсталостью отношения от представителей ближайшего окружения выявлена

положительная направленность тенденций развития этого аспекта формирования Я-социального. Положительная направленность ожидаемого отношения связана с собственным положительным отношением ребенка к значимым другим и зачастую связана не с оценкой ребенком реального положения вещей и поступков отдельных лиц, а с высокой значимостью этих представителей для самого ребенка, возможности общения с ними, потребностью ребенка в аффилиации, принадлежности, принятии и близости. При этом негативно на социально-поведенческой реализации младших школьников с умственной отсталостью может сказаться фрагментарность в оценке семантического наполнения понятий «друг», «знакомый», «приятель», «значимый человек» с точки зрения близости и доверия субъекту, попадающему в этот ближний круг. Генерализация детьми с умственной отсталостью единичных результатов фрустрационных опытов и переживаний неуспешности/неудовлетворения потребностей плюс возникающий в ряде отдельных случаев социального взаимодействия перенос этих фрустрационных направлений на общее ожидаемое отношение от представителей ближайшего и ближнего окружения может явиться базисом для формирования патохарактерологических особенностей личности на этапе подростничества на основе реакций эмансипации или реализации протестной активности в контексте общей дестабилизации поведения. Идеализация асоциальных родительских прообразов и выраженная не критичность к реальному поведению близких может стать фундаментом последующего копирования вариантов асоциального поведения на более поздних возрастных этапах.

Ключевые слова: Я-концепция, самосознание, Я-социальное, младшие школьники, легкая умственная отсталость, диагностика.

Благодарности: автор выражает благодарность педагогу-психологу школы №2073 г. Москвы Кузовковой Александре за помощь в сборе материала и отдельную благодарность рецензентам.

Для цитирования: Кузьмина Т.И. Диагностика я-социального у младших школьников с интеллектуальными нарушениями // Вестник Мининского университета. 2019. Т. 7, №4. С.13.

DIAGNOSTICS OF SOCIAL SELF WITH YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

T. I. Kuzmina¹

¹*Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation*

ABSTRACT

Introduction. The article presents a fragment of a comprehensive study of the formation of the self-concept of people of different ages with intellectual disabilities, dedicated to the study of the social self with younger pupils with mild mental retardation. The questions of diagnostics and qualitative analysis of the state of this structurally-substantial component of the self-concept are highlighted. Structuring the self-conceptual components of the personality is of great importance for the

Pedagogical psychology

formation of the skills of dialogical interaction with others in a younger student with intellectual disabilities and develops the ability to adapt among peers with subsequent integration into society. In younger students with mental retardation, a violation of the formation of self-image due to intellectual underdevelopment is the basis for the complications of social interaction that arise as a result, and the inability to independently overcome these difficulties entails maladjustment and early-occurring asociality in behavior. It is difficult for a child with intellectual impairment to enter into dialogical relationships with the outside world, the ability to which is an essential characteristic of a person to form adaptive behavior. The behavioral manifestations of a primary school pupils with mild mental retardation in some cases are not conscious, impulsive, reactive, uncontrolled. And in this case, attention is drawn to the qualitative originality of the personal characteristics of such children and the specifics of the formation of their self-consciousness as a regulator of social behavior.

Materials and methods. An anamnestic data analysis was used, a structured conversation, as well as a diagnostic complex, which included several proprietary techniques developed to study the social self with individuals having mild mental retardation. The study of the expected attitude from the representatives of the immediate environment was carried out using the "Balls" methodology, the determination of the attitude to the representatives of the nearest environment was carried out using the «Ladder» methodology. The study of the expected attitude from representatives of the immediate environment and the child's own attitude to them in the structure of the Self-social is a modification of the method of «Unfinished sentences» - «Finish the sentence». The «You have to be like this» methodology was used to diagnose elements of social longevity of a prescriptive nature, irrespective of a personally attractive prototype.

Results. The article presents the methods and results of studying the social self component with primary school pupils having mental retardation. We study the child's expected attitude from representatives of the immediate environment and their own attitude to them, socially desirable qualities (according to the child) and the norms of social dignity learned by children. The experiment involved 53 children with mild mental retardation (F 70 according to ICD-10). Participants in the study were divided into groups: depending on the residence / non-residence of the child in a boarding school and the form of education that children receive. Three groups were formed: children receiving differential education, living in a boarding school (31 people) group A; children receiving differentiated education, daily coming to school (9 people) group B; children studying in an inclusive class (13 people) group C. To perform, the children were offered a diagnostic complex, developed taking into account the intellectual and linguistic capabilities of the subjects of diagnosis, which includes several interconnected methods that imply a qualitatively-quantitative assessment, taking into account the main criteria for the diagnosis of the mental sphere of persons with intellectual impairment. An experimental study showed that the self-social component in the structure of the self-concept at the stage of primary school age has a distinctive quality. The level of fulfillment of the tasks of the diagnostic program by children with a mild degree of mental retardation is not uniform. Most of the tasks are carried out at a high and medium level, when respondents understand the instructions, accept the experimenter's small organizing help, adequately answer the questions posed, and often give not only standardized, but also spontaneous answers. This fact is in favor of the relevance of the proposed methods to diagnostic research tasks of studying the self-conceptual components of the self-consciousness of children with impaired intelligence. If the task is performed below the average level, the low marks received by the children are associated not so much with a lack of understanding of the instruction as with a low motivation for the diagnostic procedure. Minimum, maximum, average values and the total

distribution of points received by children of groups A, B, C for completing tasks in the Self-social study do not differ significantly, which is confirmed statistically when calculating the non-parametric Mann – Whitney statistic for unrelated samples. Thus, the self-social component with children having impaired intelligence of primary school age is relatively formed. The qualitative specificity of this component of the self-concept at this age stage is its predominantly positive orientation in terms of the child's expected relationship from representatives of the immediate environment and his own positive attitude towards them. Marked significance for a child with a mental retardation of his personality and activity assessments from his immediate environment and especially significant adults is noted. In children receiving differentiated and inclusive education, Self-social structurally and substantively differ little, with the exception of certain points due to the specifics of these forms of education and the organization of interaction of children in a "barrier-free" peer environment.

Discussion and conclusions. The study demonstrated the presence of specific structurally-meaningful manifestations of the self-social component of elementary schoolchildren with mild mental retardation. As a result of the study of the relationship expected by children with mental retardation from representatives of the immediate environment, a positive trend was revealed in the development trends of this aspect of the formation of the social self. The positive orientation of the expected relationship is associated with the child's own positive attitude towards significant others, and is often associated not with the child's assessment of the real state of things and actions of individuals, but with the high significance of these representatives for the child himself, the ability to communicate with them, the child's need for affiliation, acceptance and proximity. At the same time, fragmentation in the evaluation of the semantic content of the concepts "friend", "acquaintance", "friend", "significant person" from the point of view of closeness and trust to the subject falling into this inner circle can negatively affect the social and behavioral implementation of primary school students with mental retardation. The generalization by children with mental retardation of individual frustration experiences and experiences of failure / dissatisfaction with needs and the occurrence in some separate cases of social interaction, transferring them to the general expected attitude from representatives of the immediate and near environment can be the basis for the formation of pathological characteristics of the person at the stage of adolescence based on emancipation or implementation of protest reactions in the context of a general destabilization of behavior. The idealization of antisocial parental prototypes and pronounced uncriticality to the actual behavior of loved ones can become the basis for the subsequent copying of variants of antisocial behavior at later age stages.

Keywords: Self-concept, self-awareness, social self, elementary school pupils, mild mental retardation, diagnostic.

Acknowledgments: The author is grateful to the pedagogue-psychologist of school No. 2073 in Moscow, Kuzovkova Alexandra, for help in collecting the material and thanks to the reviewers.

For citation: Kuzmina T.I. Diagnostics of social self with younger schoolchildren with intellectual disabilities // Vestnik of Minin University. 2019. Vol. 7, no. 4. P.13.

Введение

Проблема исследования социального компонента самосознания лиц с нарушением интеллекта является в высшей степени актуальной в связи с потенциальной возможностью детей с легкой умственной отсталостью быть социализированными и интегрированными в общество. Дети данной категории обладают стойкими и необратимыми нарушениями интеллектуального развития, являющимися результатом органического поражения центральной нервной системы, возникшего на ранних онтогенетических этапах. Для таких детей характерны нейродинамические первично-органические нарушения: инертность психических процессов, неуравновешенность возбуждения и торможения как основных процессов высшей нервной деятельности, неустойчивость и слабая дифференцированность условных связей и вторичные нарушения, обусловленные не только первично-органическими факторами, но и рядом негативных средовых влияний, дефицитом адекватных воспитательных и развивающих воздействий [7; 8].

Дети и подростки с интеллектуальными нарушениями испытывают значительные трудности при формировании и реализации социализационных компонентов поведенческой активности, что обусловлено и непосредственно психическим недоразвитием, и возникающим вследствие него качественным своеобразием личности, в частности, самосознания, эмоционально-волевой сферы и особенностями установления коммуникации, которые даже под влиянием психолого-педагогического воздействия не преодолеваются по мере взросления [6; 7; 10].

Проблема социализации не теряет актуальности ни в отношении детей, получающих дифференцированное обучение, ни в отношении тех, чье обучение затронуто инклюзивной парадигмой, в связи с высокими темпами развития научно-технического прогресса, появлением новых специальностей и профессий, изменением стандартов общего, среднего профессионального образования, объективной социально-экономической ситуацией.

Социализация обусловлена наличием индивидуального контроля поведения в контексте усвоения общественных норм и правил в сочетании со способностью субъекта формировать представления о себе, адекватно идентифицировать имеющуюся ситуацию, соотнести ее с результатами возможного разрешения проблем, имеющимися в опыте, оценить ее и выбрать ряд поведенческих стратегий, сохраняя пространство вариантов их реализации. Социализация – демонстрация поведения, аутентичного субъекту и адекватного ситуационно-контекстуальным запросам пространства [20].

Одним из важных факторов регуляции социального поведения является самосознание человека, особенно, социальный компонент его Я-концепции, связанный с ожидаемым отношением от представителей ближайшего окружения и собственным отношением ребенка к ним и к миру в целом. Самосознание – процесс получения неких представлений о себе на основании способности к самонаблюдению и самопознанию, принятию и переработке внешних оценок, а также умение осознавать бытийный аспект соотношения человека с окружающим миром и определение своего места в нем [22; 23].

Эмоционально-регулятивные контексты социализации относятся ко всем сознательным и бессознательным регуляторным стратегиям, с помощью которых физиологический, поведенческий или субъективный компонент эмоционального ответа изменяется или контролируется [25]. Такие стратегии включают в себя восприятие эмоционального стимула, его аффективную оценку или связанную с ним поведенческую реакцию, основанную в том числе на учете особенностей личности действующего субъекта [24-26].

Важно отметить, что эффективность этих различных стратегий эмоционального контроля и поведенческого ответа зависит от контекстуальных и личных требований субъекта, опирающихся на представление о себе и о других [16; 27; 28].

Следовательно, адаптивный и социализационный эмоциональный контроль требует от субъекта способности гибко переключаться между различными стратегиями контроля над эмоциями, особенно в незнакомых и быстро меняющихся ситуациях, когда лучший ход действий не определен [17; 19; 21; 27].

Социализационный компонент эмоционального отношения к окружающему миру и окружающим людям находит свое отражение и в процессе самооценивания наряду с переработкой и принятием/непринятием внешних оценок. На этой основе формируется Я-концепция, сохранность которой имеет большое значение для гармоничного установления взаимоотношений ребенка с окружающими, влияет на способность влиться в коллектив и быть реализованным в нем.

Качественное различие когнитивного и эмоционального компонентов придает их единству внутренне дифференцированный характер, определяющий особенности развития каждого из них. Становление самооценки в возрастном аспекте связано с овладением ребенком более совершенными способами самооценивания, с расширением и углублением знаний о себе, с их обобщением и наполнением «личностными смыслами», с усилением их побудительно-мотивационной роли. Эмоционально-ценностное отношение к себе с возрастом также постепенно дифференцируется и обобщается [4].

На современном этапе развития специальной педагогики и психологии все большее число исследователей обращает внимание на самость, уникальность, аутентичность людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с интеллектуальными нарушениями. Присутствует запрос практики на исследования, позволяющие выделить и изучить психологические и педагогические условия максимального развития их личностного потенциала, самореализации и адаптации в социуме. Для лиц с интеллектуальными нарушениями особо подчеркивается необходимость актуализировать, структурировать их жизненный опыт, развить понимание возможностей и уровней социального взаимодействия, необходимости обращения к собственному внутреннему миру, осмысления событийной канвы жизненного пути в контексте профилактики их дезадаптации и дезинтеграции в обществе [1-3; 7; 10].

Эмоционально-оценочный компонент самосознания определяет фокус самоотношения: на позитивном или негативном уровне, с принятием/неприятием, в модусе симпатии или антипатии, в ранге самооценности или обесценивания. Результат оценки себя не воспринимается субъектом нейтрально, возникает эмоциональное отношение, определяемое и контекстуально-содержательно, и когнитивно. Самоотношение связывается с отношением к другим. Содержание поведенческого компонента самосознания и Я-концепции раскрывается посредством определений: действие, поведение, волевая форма самосознания, саморегуляция, поступок и т.д. [5; 10].

Восприятие и оценка собственных свойств опирается на представление о должных качествах [14]. Основу когнитивного компонента самооценки составляют интеллектуальные операции сравнения себя с другими людьми, сопоставление своих качеств с внутренними эталонами или результатами деятельности других, оценка степени рассогласования этих двух величин [15]. Развитие когнитивного компонента зависит от степени сформированности у человека гностических способностей, объема и характера знаний относительно оцениваемых аспектов «Я» [4].

Говоря о детях с легкой умственной отсталостью, определяемой Диагностическим и статистическим пособием по психическим расстройствам ДСМ-5 (**D**iagnostic and **S**tatistical **M**anual of mental disorders, fifth edition, DSM-5) как «Intellectual disability (intellectual developmental disorder)» [18] и в рамках Международной классификации болезней X пересмотра, МКБ-10 (International Classification of Diseases (ICD-10) определяемой кодом (F.70), необходимо учитывать базовое положение «о единстве закономерностей нормального и аномального развития», согласно которому предполагается, что ребенок с нарушениями развития в своем становлении проходит все те же стадии, что и нормативно развивающийся, приобретает психологические новообразования, свойственные различным возрастным периодам в норме, но они могут быть неограниченно пролонгированы во времени и иметь качественную специфику на отдельно взятом возрастном этапе.

На сегодняшний день вопрос о структуре и содержании детской Я-концепции при нормальном и нарушенном развитии остается открытым. В отдельных психологических и педагогических исследованиях проводится изучение возрастных особенностей Я-концепции и ее отдельных структурных компонентов у лиц разного возраста, в том числе и подростков [10; 11-13].

При умственной отсталости, в связи с эмоциональной незрелостью, недифференцированностью эмоциональных проявлений, неадекватностью поведенческих реализаций, нарушением саморегуляции и самоконтроля, таким детям необходима так называемая «внешняя воля» в лице взрослого или иного значимого лица (учитель, родитель и т.д.), которая регулирует детскую произвольную деятельность в школе, дома, на улице. Оценка родителя и педагога является основой для становления самоотношения ребенка с нарушением интеллекта и формирования его самооценки.

Комплексных исследований Я-концепции и ее структурно-содержательных компонентов как совокупности установок, направленных на себя (Я-реальное, Я-идеальное, Я-социальное, Я-антиидеальное), в отношении детей младшего школьного возраста с нормальным и нарушенным развитием проводилось крайне мало, что позволяет считать проблему становления Я-концепции младших школьников с ограниченными возможностями здоровья (в том числе с интеллектуальными нарушениями) недостаточно освещенной [10; 13].

Данные о качественном своеобразии Я-концепции, ее оценочных и поведенческих компонентов у лиц с легкой умственной отсталостью свидетельствуют в пользу наличия общих закономерностей развития и функционирования у них этого персонального образования на всех возрастных этапах: 1) несформированность одного или нескольких компонентов Я-концепции; 2) несформированность Я-концепции в целом; 3) нарушение взаимодействия и взаимовлияния компонентов Я-концепции; 4) несформированность или отсутствие регулирующей, контролирующей или оценочной функций Я-концепции; 5) деформация Я-концепции (выпадение структурно-содержательных составляющих); 6) патологическое влияние данных компонентов на другие личностные образования и поведение в целом; 7) формирование патохарактерологических особенностей личности в связи с нарушением формирования Я-концепции в рамках протестной реакции в связи с возможным осознанием своего дефекта при наиболее легких его формах; 8) формирование асоциальной Я-концепции [10].

Практические исследования показали недоступность использования классического психометрического инструментария для изучения Я-концепции младших школьников с легкой умственной отсталостью [8]. Данный факт влечет за собой необходимость создания специальных методик исследования самосознания, разработанных в соответствии с интеллектуальными и лингвистическими возможностями субъектов диагностики с

умственной отсталостью. В результате означенного подхода был сформирован диагностический комплекс для комплексного изучения Я-концепции (Я-реальное, Я-идеальное, Я-социальное, Я-антиидеальное) лиц с легкой умственной отсталостью, включающий в себя в общей сложности 23 методики (12 авторских и 11 модификаций общепринятых методик), предполагающих как качественную, так и количественную оценку полученных результатов [8; 10].

Ввиду большого объема данных, полученных в ходе комплексного исследования Я-концепции лиц разного возраста с интеллектуальными нарушениями, в рамках данной статьи ограничимся описанием результатов по одному структурно-содержательному компоненту Я-социальное (ввиду его выраженной адаптационной актуальности) и в рамках одной возрастной группы (младший школьный возраст).

Процедура и выборка исследования

Исследование качественной специфики Я-социального у младших школьников с легкой умственной отсталостью было проведено на базе Пушкинской специальной (коррекционной) школы-интерната и школы №2073 г. Москвы. Всего в эксперименте участвовало 53 ребенка с легкой умственной отсталостью (F 70 по МКБ -10), учащихся 2-4 классов в возрасте от 8 до 12 лет.

Субъекты диагностики составили три экспериментальных группы в зависимости от формы обучения и проживания/непроживания в интернате.

Таблица 1 – Распределение детей по экспериментальным группам / Table 1 – Distribution of children by experimental groups

Распределение детей по полу / Distribution of children by sex	Группа А Учащиеся, получающие дифференцированное обучение, приходящие в школу / Group A The pupils receiving differential education, living in school	Группа В Учащиеся, получающие дифференцированное обучение, проживающие в интернате / Group B The pupils receiving differential education, coming to school	Группа С Учащиеся, получающие инклюзивное обучение, приходящие в школу / Group C The pupils receiving inclusive education, coming to school	Всего/ All
Мальчики/ male	17	6	6	29
Девочки/ female	14	3	7	24

Материалы и методы

В исследовании использовался анализ анамнестических данных, структурированная беседа и диагностический комплекс, который включал в себя несколько методик:

1. Исследование ожидаемого отношения от представителей ближайшего окружения проводилось с помощью методики «Шарики», которая построена на применении стандартизированных и нестандартизированных самоотчетов в качестве диагностического показателя. Участнику эксперимента предлагается бланк, на котором в изображенных на рисунке шариках/кружках написаны утверждения, касающиеся представителей ближайшего окружения ребенка, а также два варианта генерализующих (обобщающих) утверждений.

Ребенку предлагается обвести фломастером те утверждения, с которыми он согласен. Методика предполагает качественно-количественную оценку с учетом основных критериев диагностики психической сферы лиц с нарушением интеллекта [8; 10].

2. При исследовании компонентов Я-социального для определения отношения к представителям ближайшего окружения использовалась модификация методики «Лесенка». Предлагалась лесенка из четырех ступенек. Участнику эксперимента предлагается расположить на них маму, друга, учителя и себя в соответствии с характеристиками: *добрый, умный, честный, красивый, справедливый*. Самого *доброе* необходимо поставить на верхнюю ступеньку и т.д. Методика предполагает качественную оценку в части, касающейся характера расстановки приоритетов, и количественную оценку результативности выполнения методики в части, касающейся доступности ее для выполнения младшими школьниками с нарушением интеллекта [8; 10].

3. Для изучения ожидаемого отношения от представителей ближайшего окружения и собственного отношения ребенка к ним в структуре Я-социального использовалась модификация методики «Незаконченные предложения» Сакса-Леви. Субъекту диагностики предлагались короткие открытые фразы, которые необходимо письменно продолжить относительно ожидаемого ребенком отношения от значимых близких и касательно своего отношения к ним. Методика предполагает качественно-количественную оценку с учетом основных критериев диагностики психической сферы лиц с нарушением интеллекта [8; 10].

4. Изначально методика «Надо быть таким» разрабатывалась для диагностики элементов привлекательной и желательной направленности личности в соответствии с социальным должествованием. Эти элементы являются составными частями прообраза Я-концепции в структуре Я-идеального. Однако в процессе апробации данной методики она показала более широкий спектр действия, т.к. выявилась ее направленность на диагностику элементов социального должествования директивного характера, то есть безотносительно к личностно привлекательному прообразу. В контексте данного исследования фокус диагностики направлен именно на уточнение мнения респондента относительно социально необходимых и социально желательных качеств личности. Субъекту диагностики предлагается вначале ответить на вопрос: «Как ты думаешь, каким надо быть в жизни?». Если возникают сложности со спонтанным ответом, предъявляется лист, на котором написаны качества личности в мужском или женском роде соответственно, выделенные ранее методом контент-анализа из речи респондентов с умственной отсталостью.

Предлагаемые слова: *злой, добрый, непоседливый, равнодушный, завистливый, лживый, отзывчивый, дружелюбный, честный, спокойный, трусливый, смелый, веселый, серьезный, ленивый, трудолюбивый*. Методика предполагает качественно-количественную оценку с учетом основных критериев диагностики психической сферы лиц с нарушением интеллекта [8; 10].

Специфика количественной оценки (максимальных и минимальных баллов) по данным методикам представлена в таблице 2.

Таблица 2 – Количественная оценка выполнения методик изучения Я-социального (баллы) /
Table 2 – The quantitative assessment of the implementation of methods for the study of Self-social

Методика/ Method	Высокий уровень/ High level	Средний уровень / Middle level	Низкий уровень/ Low level	Специфическое выполнение / Specific implementation
«Шарики»/ «Balls»	2	1	0,5	0
«Закончи предложение» / «Finish the sentence»	4	2	1	0
«Надо быть таким» / «You have to be like that»	2	1	0,5	0
«Лесенка» / «Ladder»	3	1,5	0,75	0
Сумма/Total	11<=N>5,5	5,5<=N>2,75	2,75<=N>0	0

Результаты исследования и их обсуждение

Уровень выполнения заданий диагностической программы детьми с легкой степенью умственной отсталости не однороден. Большая часть заданий выполнена на высоком и среднем уровне, когда респонденты понимают инструкцию, принимают небольшую организующую помощь экспериментатора, адекватно отвечают на поставленные вопросы, нередко дают не только стандартизированные, но и спонтанные ответы. При наличии выполнения задания ниже среднего уровня, минимальные баллы, полученные детьми, связаны, прежде всего, не столько с непониманием инструкции, сколько с низкой мотивацией к диагностической процедуре. Встречались такие формулировки, как «не хочу», «скучно», «пойдемте лучше играть» и т.д. Количественные результаты выполнения комплекса методик исследования Я-социального представлены на рисунке 1.

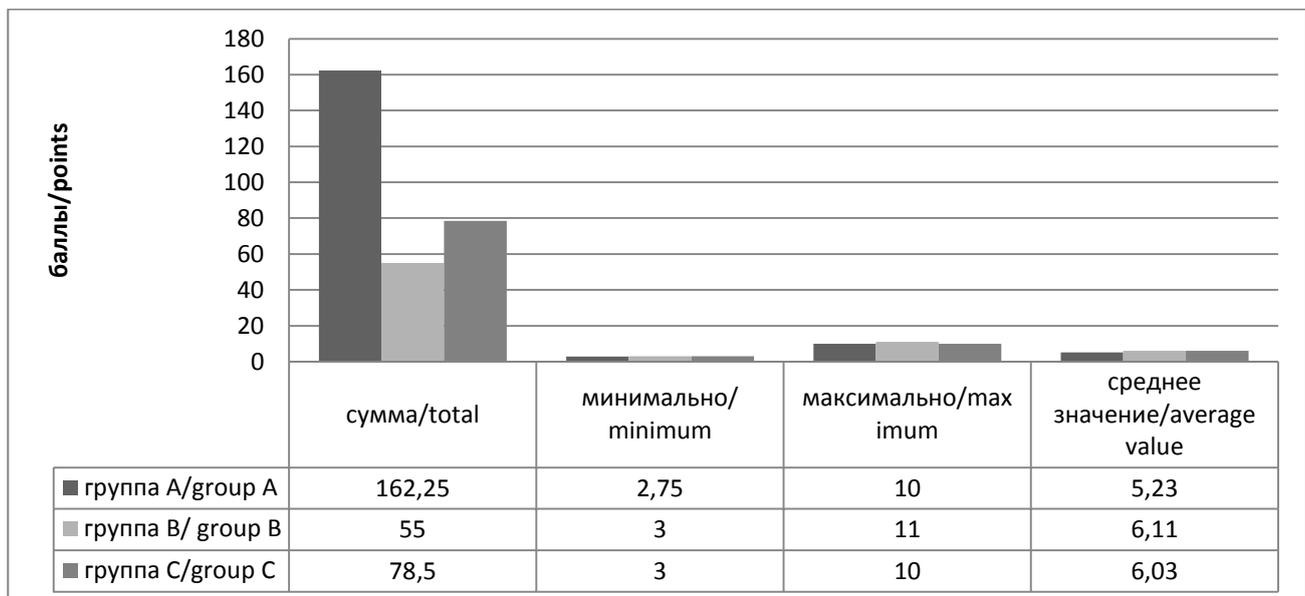


Рисунок 1 – Количественные результаты выполнения комплекса методик исследования Я-социального/ Figure 1 – The quantitative results of the implementation of a complex of research methods of the Self-social

Минимальные, максимальные, средние значения и общее распределение баллов, полученных, детьми групп А, В, С за выполнение заданий в исследовании Я-социального значимо не отличаются, что подтверждается статистически при расчете непараметрического статистического критерия Манна-Уитни для несвязанных выборок. Для текущих результатов групп А и В ($U_{Эмп} = 107,5$) при критических значениях 67 ($p \leq 0,01$) и 88 ($p \leq 0,05$), что находится в зоне незначимости и свидетельствует об отсутствии отличий в уровне выполнения заданий участниками данных групп. Для текущих результатов групп А и С ($U_{Эмп} = 158$) при критических значениях 110 ($p \leq 0,01$) и 137 ($p \leq 0,05$), что находится в зоне незначимости и свидетельствует об отсутствии отличий в уровне выполнения заданий участниками данных групп. Для текущих результатов групп В и С ($U_{Эмп} = 57,5$) при критических значениях 23 ($p \leq 0,01$) и 33 ($p \leq 0,05$), что находится в зоне незначимости и свидетельствует об отсутствии отличий в уровне выполнения заданий участниками данных групп. При этом суммы баллов, полученные в группах А, В, С по результатам выполнения заданий комплекса, отличаются ввиду разного количества респондентов.

Методика «Шарики». Качественное своеобразие выполнения методики «Шарики» респондентами всех трех групп заключалось в том, что дети при работе с материалом продемонстрировали достаточно высокий интерес к заданию и хорошее понимание инструкции. Старались выбирать положительные утверждения относительно себя и представителей ближайшего окружения. Не отмечалось дихотомичных выборов, когда в отношении одних и тех же лиц наличествовали и положительные, и отрицательные выборы утверждений. Многие респонденты выбрали общее утверждение «Меня все любят» (48 респондентов из 53), 5 человек выбрали противоположное утверждение и объяснили это тем, что на перемене/уроке перед выполнением задания его (её) обидели, поставили плохую оценку, обозвали, не разрешили сделать то, что хотелось и т.д. В целом в утверждении «Меня все любят»/«Меня никто не любит» присутствовал генерализационный оттенок относительно частных случаев. Например, респондент М., 9 лет выбрал отрицательное утверждение «Меня никто не любит», на вопрос экспериментатора: «Почему ты так считаешь?» ответил: «Фломастеры не разрешают взять» (имелся в виду не его личный набор, а набор, хранящийся в классе для уроков рисования). Э: «А если я тебе разрешу фломастерами рисовать сейчас, ты перестанешь думать, что тебя никто не любит?» М: «Конечно перестану! У меня тогда все сразу будет хорошо! Хочу фломастеры. Дадите?»

Утверждения, которые были востребованы большинством респондентов: «У меня много друзей», «Мне хорошо в школе», «Мама обо мне заботится», «Учитель меня хвалит», «Друзья говорят мне правду».

Выбор утверждения «У меня много друзей» связан зачастую с отсутствием у умственно отсталых младших школьников тонких семантических и контекстуальных дифференцировок в рамках формирования понятий. Например, дети не видят различий между «другом», «приятелем», «знакомым». Иногда даже человек, которого дети видели один раз, может именоваться как «друг». Слово «друг» употребляется в речи умственно отсталых младших школьников по отношению к представителям ближайшего, ближнего, случайного окружения намного чаще, нежели «приятель» или «знакомый». При этом для детей, получающих инклюзивное обучение, данное утверждение содержит скорее желаемую действительность, так как все дети с нормативным или иным нарушенным развитием, с которыми такой ребенок находится во взаимодействии в рамках «безбарьерной среды» и которые проявляют к нему внимание без агрессии, зачастую именуется «друзьями». Особую роль дети, развивающиеся в инклюзивном процессе, зачастую отводят специалистам

(дефектологам и логопедам), которые регулярно берут их на занятия. Например, такая вербальная формулировка: «А еще я дружу с учительницей! Мы учим звуки. Она такая хорошая!». У детей, получающих дифференцированное обучение, понятие «друг» несколько шире, так как в рамках специальной (коррекционной) школы они демонстрируют интенциональность в поведении относительно тех, кому они интересны и кто интересен им, проявляют инициативу в игре, общении, демонстрируют возможность взаимопомощи и даже шефства над теми, «кто слабее», «младше» и кому «нужна помощь». При проживании в интернате дети организуют взаимодействия на прогулках и внеурочных дополнительных занятиях, где их внимание сосредоточено больше в рамках общения со сверстниками, в меньшей степени с педагогами и воспитателями. Дети, посещающие школу без проживания, говорят зачастую, что «не успевают» дружить (имеется в виду провести время с теми, кого они считают друзьями), потому что уроки кончаются и они уходят домой. Утверждение «Друзья говорят мне правду» имеет идеализационную направленность в связи с тем, что умственно отсталые младшие школьники, как правило, не критичны к поступающей к ним информации. У них отсутствует и умение, и желание проверять сказанное им другими людьми на соответствие действительности. Более того, существуют завышенные ожидания от дружбы и неадекватное представление о внутреннем мире человека. Так, на вопрос экспериментатора: «А как ты думаешь, твои друзья всегда говорят тебе правду?», респонденты отвечают: «Ну конечно, мы же друзья». Э: «А ты сам (сама) всегда говоришь друзьям правду?», респондент П., 10 лет: «Ну... нет. Не знаю. Не всегда», респондент К., 11 лет: «Да, ну а что скрывать? Хотя нет, не знаю».

Выбор утверждения «Мама обо мне заботится» у представителей всех трех экспериментальных групп свидетельствует не только о большой привязанности детей к матери как ближайшему взрослому, но и о понимании значения ее деятельности по отношению к самому ребенку, практическому результату этой деятельности, и ее реальной пользе. Дети активно комментировали, почему выбирали это утверждение. В основном объяснения сводились к действиям мамы относительно ребенка, характеризующим специфику проявлений заботы со стороны матери. Выбор данного утверждения детьми из неблагополучных семей можно интерпретировать в нескольких направлениях. Во-первых, это может говорить в пользу идеализации образа асоциальной матери, не имеющему отношения к ее реальным поступкам (23 человека). Также в некоторых случаях (3 человека) это говорит о том, что действительно мать, несмотря на свои асоциальные наклонности, проявляет заботу о ребенке. Ребенок это чувствует и старается оценить, воспринимает как норму (например, находясь в алкогольном опьянении, мать все равно готовит еду, стирает одежду, собирает ребенка и отводит его в школу).

Выбор утверждений «Мне хорошо в школе» и «Учитель меня хвалит» продемонстрировало корреляционную зависимость на уровне статистической значимости по критерию Спирмена ($r_s = 0,675$, при критических значениях $0,27$ ($p \leq 0,05$) и $0,35$ ($p \leq 0,01$). Те дети, которые выбирали первое утверждение, почти всегда выбирали второе, однако на вопрос экспериментатора: «А тебе в школе хорошо, потому что учитель хвалит?» затруднялись ответить, чаще всего перечисляя особенности школы, которые они могли бы назвать хорошими, или просто говорили: «Почему? Потому что мне нравится тут». В связи с полученными ответами респондентов можно сказать, что причинно-следственная зависимость в данном случае установлена не была, так как имелись и такие ответы, когда учитель «не хвалит», а в школе «хорошо». Общий фон ожидаемого отношения от представителей ближайшего окружения у детей с легкой степенью умственной отсталости по

результатам выполнения данной методики можно назвать положительным и даже эйфоричным.

Наиболее популярные утверждения методики «Шарики», выбранные респондентами, представлены на рисунке 2.

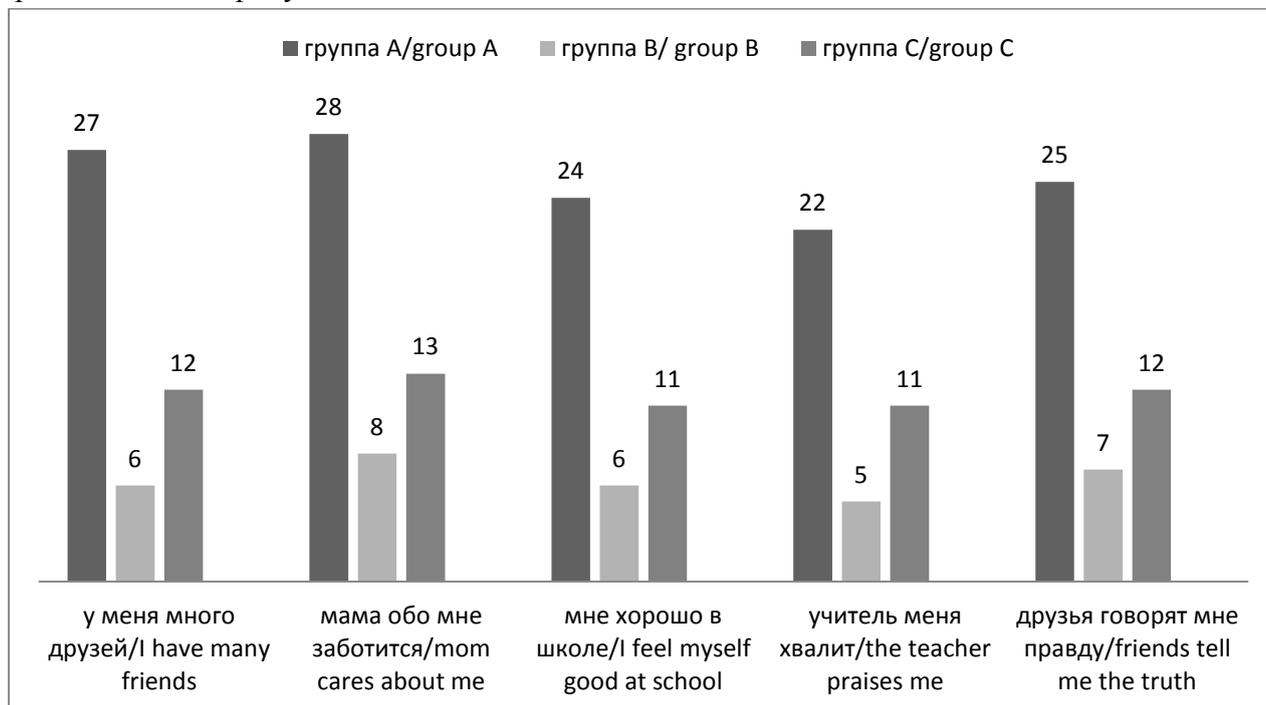


Рисунок 2 – Распределение выборов респондентами наиболее популярных утверждений методики «Шарики» / Figure 2 – Distribution of elections by respondents of the most popular statements of the “Balls” method

Методика «Лесенка». Младшие школьники с умственной отсталостью при выполнении этой методики достаточно часто обращались за помощью, необходимость которой была связана с недопониманием детьми задания. Вариант выполнения использовался в основном стандартизированный, хотя встречался и проективный, с помощью наводящих вопросов. Первое место в основном было отдано матери, второе – как правило, одному из друзей, третье – учителю. Учитель и друг иногда менялись местами в зависимости от сформировавшихся отношений с самим ребенком. Те дети, кто не ставил мать на первую ступень (единичные случаи), ставили на первое место себя. Значимость фигуры матери в младшем школьном возрасте имеет место и у детей с нормативным развитием. Важны как отношения с матерью, так и оценка деятельности ребенка, потому что «она (мама) – «самая-самая»». Дети, ставящие мать на верхнюю ступень лесенки в объяснении своего выбора, декларируют невозможность выполнения этого задания по-другому, считая другие варианты «глупостью». Фигура «Я» самого ребенка присутствует в равных долях как на второй, так и на третьей ступени, соседствуя с учителем и другом. Таким образом, умственно отсталый младший школьник ставит себя на одну ступень в соответствии с заданными характеристиками не только с другом (что вполне объяснимо), но и с учителем, который является значимым взрослым. Этот факт свидетельствует в пользу ограниченной адекватности самооценки и восприятия оценки окружающих, также проявляется необъективность оценивания, сниженная интеллектуальная и личностная критичность. Отмечались сложности в определении положения на лесенке себя самого и друга. Дети серьезно затруднялись в вариантах расстановки. Например, использовались

такие вербальные формулировки: «Мы с ним одинаковы. Он тоже добрый! Куда мне его поставить?», «А чем он лучше меня?», «Мы вместе с ним, а тут надо отдельно». В ходе наводящих вопросов и размышлений с экспериментатором, ребенок всё-таки определял местоположение в иерархии ближайшего окружения. Распределение значимых приоритетов в группах А, В, С представлено на рисунке 3.

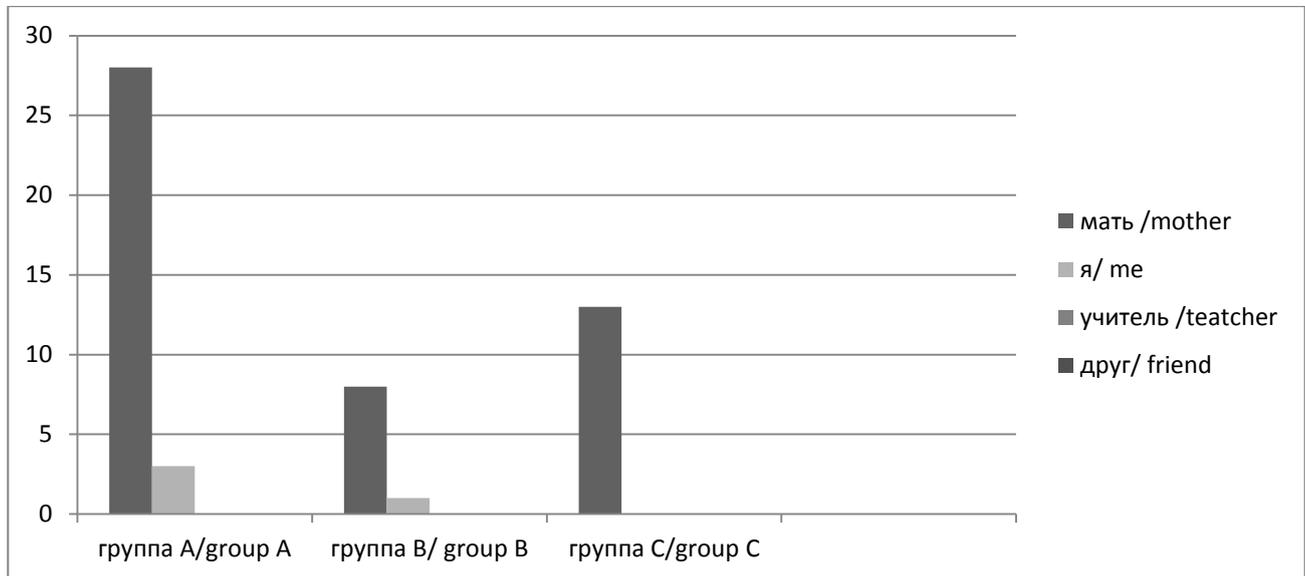


Рисунок 3 – Распределение значимых приоритетов методики «Лесенка» в группах респондентов /
Figure 3 – Distribution of significant priorities of the “Ladder” methodology in groups of respondents

Методика «Незаконченные предложения». Младшие школьники на этапе выполнения данной методики демонстрировали интерес к заданию, но почти сразу же начинали испытывать трудности с восприятием и пониманием инструкции. Им требовалась организующая помощь. Дети не всегда связывали окончание предложения по смыслу с началом. Часто они просто озвучивали окончания вслух, не пытаясь их записать. Отмечались «соскальзывания» на рассказ о себе вместо рассказа о других людях и изложение каких-либо случаев и событий из жизни. В целом общий характер окончаний можно назвать положительным. Отмечались совпадения с результатами вводной беседы, когда дети рассказывали о близких и о своем отношении к ним. Рассказывали, как их близкие к ним относятся. Окончания предложений изобиловали яркими, эмоционально окрашенными подробностями. Дети обращали внимание на объективно несущественные, но значимые для них факты, которые, по их мнению, были важны – «гигантская» линейка у учителя, поощрение конфетами за хорошее поведение и прочее.

Ожидаемое субъектами диагностики отношение от учителя имеет качественное своеобразие в разных группах респондентов. У детей, посещающих специальную (коррекционную) школу, ожидаемое отношение от учителя выражено дихотомично, полярно. Например, учитель говорит, что... «я молодец» или «я лентяй», «я хороший мальчик/хорошая девочка». Собственное отношение выражено к учителю через глагольные формы, имеющие семантический контекст действия по отношению к самому ребенку: «Я думаю, что учитель... «хвалит»/«ругает», «помогает»/«ставит оценки» и т.д. Окончания фраз означены настоящим временем, по принципу «здесь и сейчас»: «Я хороший», «Я ученик», «Я умник» ... и т.д. У детей, получающих инклюзивное обучение, в разряде ожидаемого отношения стоит упоминание интеллектуальных способностей – глупый/умный. Специалисты, работающие с

детьми, предполагают, что возникновение таких ответов – не только результат оценивания знаний ребенка учителем, но и результат отдельных высказываний классного коллектива в связи с возможной неуспешностью такого ребенка на фоне нормативно развивающихся детей, детей с другими нарушениями развития вкупе с нормативным интеллектуальным уровнем. Также отмечаются генерализационные тенденции слияния высказываний учителя и одноклассников в общие усвоенные ребенком с умственной отсталостью вербальные формулы, связанные с будущими изменениями – «буду умнее», «буду лучше», «буду хорошим», что может быть связано с недостаточно комфортным положением «здесь и сейчас». Более того, данный факт может быть отражением обращенных к школьнику фраз, относительно его поведения, деятельности в школе. Отдельно у всех групп школьников можно отметить окончания предложений, связанные с неким должествованием и необходимостью определенных действий ребенка и составляющих его поведения. Я «должен хорошо учиться», «должен учиться», «должен быть вежливым», «не ругаться» и т.д.

Говоря об ожидаемом отношении со стороны матери, стоит отметить, что при выборе окончаний предложенных фраз дети отдают предпочтение более эмоциональным, ярко окрашенным завершениям утверждений – «хороший», «умница», «добрый», «хорошо учусь», «люблю её» и другие. Отношения младшего школьника с умственной отсталостью и матерью очень тесные и близкие, полны идеализаций, защитных отрицаний и вытеснений. Зачастую полученные в окончаниях предложений данные не отражают реального положения дел. В таких окончаниях предложений у респондентов всех групп неблагополучные мамы, не уделяющие должного внимания своим детям, становятся ласковыми и заботливыми, любящими, самыми лучшими и идеальными. Отношение к ним ребенка лишено критичности. Также в ожидаемом отношении со стороны матери присутствует окраска должествования: «Мама говорит, что я должен мыть посуду», «должен помогать» и т.д.

Ожидаемое отношение от друга связано с пониманием им каких-то важных качеств ребенка с умственной отсталостью. Например, важно, что друг знает о честности, готовности помочь и готов помочь сам. Но такое понимание зачастую не является собственным знанием ребенка с нарушением интеллекта, а складывается как результат воспитательных воздействий, проецирующийся как собственное отношение. И в ожидаемом отношении, и в собственном отношении респонденты при выборе окончания фразы «Я знаю, что друг...» пишут следующее: «...мне друг» / «...я ему друг». Можно говорить о большой потребности умственно отсталого ребенка в аффилиации, близости, принадлежности, идентификации со значимыми другими, ограниченно доступных ему в реализации из-за нарушения интеллекта.

Среди выборов окончаний фраз для выражения собственного отношения к близким людям респонденты выделяют некие «функционально окрашенные» ожидания от представителей окружения (учитель, мама, друг). Если говорить о матери, то дети подмечают именно деятельностные составляющие ее поведения: «мама хорошо убирается», «мама печет пирожки для меня», «мама вкусно готовит», «мама много работает, устает», «мама готовит самый вкусный суп». О друге: «берет поиграть», «дает поиграть планшет», «кормит», «помогает», «мешает», «болтает», «приглашает в гости». Об учителе: «учит», «дает задание», «ругается», «много говорит».

Младшему школьнику с умственной отсталостью трудно выразить свое отношение к другому человеку через обозначение и номинацию его личностных особенностей, черт и качеств. Поэтому его подход к установлению отношений с близкими – деятельностный. Для младшего школьника с нарушением интеллекта отношение и личностная значимость близкого человека определяется через действия последнего в отношении самого ребенка,

направленные на поддержание его комфортного состояния, удовольствия, удовлетворения отдельных потребностей. Исключение в этом списке составляют лишь асоциальные матери, идеализируемые ребенком, в том числе и с точки зрения желаний ребенка в отношении родителя: «А вдруг сегодня она (мать) станет хорошей?», «Будет трезвой?» и т.д. При этом сам ребенок с умственной отсталостью может не предпринимать деятельностных попыток в обеспечении комфорта значимого человека, ограничиваясь словами и обещаниями.

Методика «Надо быть таким». Выполняя задание данной методики, респонденты достаточно быстро включаются в работу и почти не испытывают сложностей на протяжении всего процесса. Младшие школьники с нарушением интеллекта достаточно хорошо поняли инструкцию, в процессе выполнения охотно использовали помощь экспериментатора, выбирали преимущественно положительные качества, которыми, по их мнению, надо обладать. Одновременный выбор слов-антонимов практически не присутствовал. Требуемая социально желательная направленность личности, выбранная детьми, в целом имеет положительную направленность. Таким образом, в основном дети выбирают положительные характеристики социального должествования. Однако встречались и выборы негативных качеств, которые дети не всегда могли объяснить. А если объяснения давались, то были по большей части связаны с имеющимся личным опытом, перенос которого дети фрагментарно осуществляли в ситуации выполнения задания. Например, несколько участников исследования указали негативное качество «злой». На вопрос о причине такого выбора ответы были следующие: «А как я буду строгим со своей сестрой? Я не смогу командовать!», «Добрый быть не выгодно. Тебя будут пользоваться», «Злой, потому что справедливый», «Надо быть умным и злым. Тогда все получится», «Над добрыми все смеются. Это называется «плох». Злым лучше» и т.д.

Наиболее часто встречался выбор следующих качеств: трудолюбивый, честный, добрый, дружелюбный, отзывчивый, спокойный. Качества «честный», «трудолюбивый», «добрый» достаточно часто встречались и в окончаниях фраз при выполнении методики «Незаконченные предложения». Значимость трудолюбия и формирования трудовых навыков для субъекта с нарушением интеллекта в целом очень высока и признается специалистами, потому что приобретение практических навыков связано не только с потенциальной возможностью реализации в будущем, но и с проявлениями волевого компонента самосознания. Внутренней воли и волевого поведения в деятельности, включающего в себя целеполагание, контроль этапов и оценку результата. Окружающие люди предъявляют к ребенку определенные требования, связанные с социально желательным поведением, социальным должествованием, необходимостью развития тех или иных желаемых для социума качеств. Ребенок с умственной отсталостью усваивает список этих качеств достаточно конкретно, механически, не имея возможности сделать их базисом своего взгляда на окружающее и систему существующих, в том числе и социальных, взаимосвязей. Изредка такой ребенок пытается перенести собственный имеющийся опыт в плоскость догматически сформулированных должествований и сопоставить транслируемый окружающими императив с реальностью. Такой перенос, безусловно, в силу личностных и познавательных особенностей детей с умственной отсталостью является однобоким, бессистемным и связан с интенсивной дестабилизацией поведения, идущего в разрез с набором социально одобряемых и желательных реализаций. Обращают на себя внимание единичные случаи выборов негативных качеств социального должествования. В основном такой выбор характерен для детей, у которых младший школьный возраст завершается. Распределение выборов детьми качеств социального должествования для всех экспериментальных групп

представлен на рисунке 4.

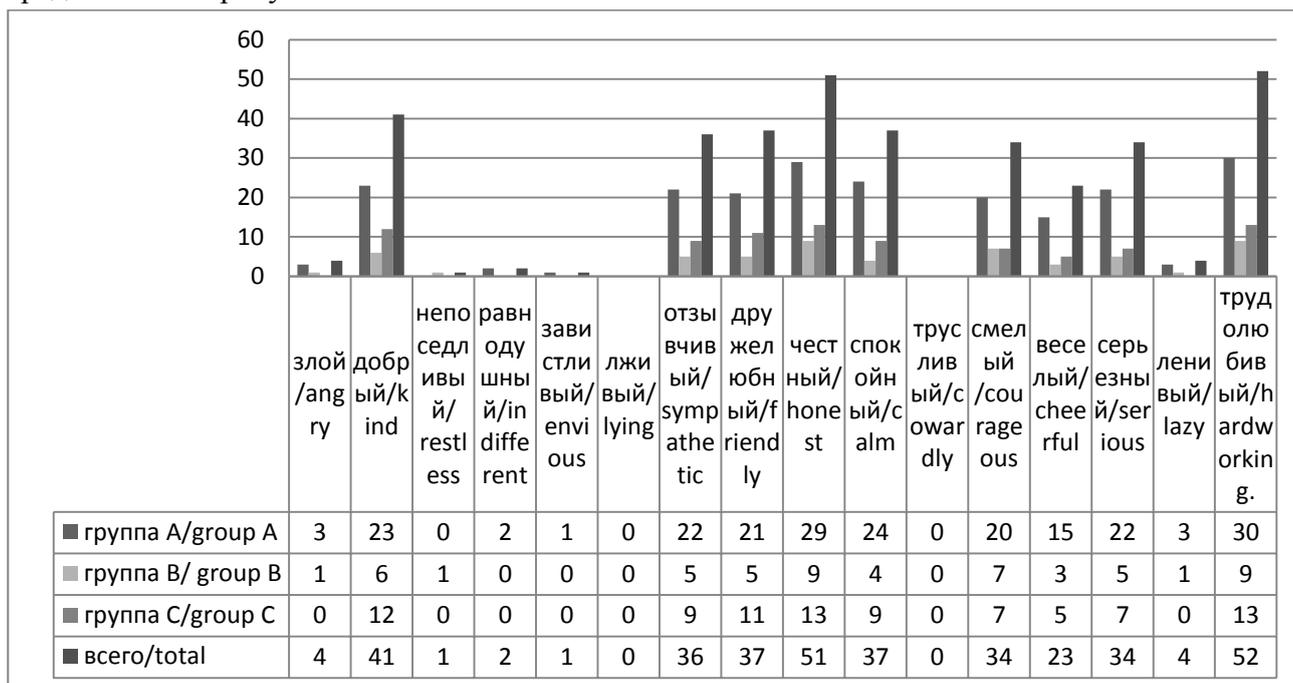


Рисунок 4 – Распределение выборов детьми качеств социального должествования для всех экспериментальных групп / Figure 4 – Distribution of choices by children of the qualities of social obligation for all experimental groups

Таким образом, компонент Я-социальное у детей с нарушением интеллекта на этапе младшего школьного возраста является относительно сформированным. Качественной спецификой этого компонента Я-концепции на данном возрастном этапе является его преимущественно положительная направленность в части, касающейся ожидаемого ребенком отношения от представителей ближайшего окружения и собственного положительного отношения к ним ($r_s = 0,601$, при критических значениях $0,27$ ($p \leq 0,05$) и $0,35$ ($p \leq 0,01$) по критерию Спирмена). Отмечается выраженная значимость для ребенка с умственной отсталостью оценок его личности и деятельности от ближайшего окружения, особенно, значимых взрослых. У детей, получающих дифференцированное и инклюзивное обучение, Я-социальное структурно и содержательно незначительно отличается в рамках отдельных моментов, обусловленных спецификой данных форм обучения и организацией взаимодействия детей в «безбарьерной» среде сверстников. Также обращает на себя внимание ряд феноменов в содержании Я-социального, имеющих значение для формирования социализационной активности детей с легкой умственной отсталостью. Во-первых, генерализированный единичный опыт неуспешности, ситуативно распространяющийся на восприятие ребенком общего отношения к нему от представителей ближайшего и ближнего окружения, возникающий в ряде отдельных случаев взаимодействия – таких случаев, в которых дети не получают ожидаемый от взаимодействия результат, оказываются, по их мнению, не успешны, не могут удовлетворить свои потребности, становятся обиженными или испытывают несправедливое отношение в свой адрес. При этом, если результаты этого единичного негативно воспринимающегося опыта сглаживаются, генерализация приобретает эмоционально положительную окраску (например, если ребенок получает то, что он хочет, у него вновь появляется ощущение, что его «все любят»). Во-вторых, выраженная идеализация образа матери, особенно в случае,

когда его прообразом является человек, ведущий асоциальный образ жизни. Некритичное отношение ребенка к поведенческой реализации близкого человека. В-третьих, размытость понятий о некоторых социально-коммуникативных ролях, например, таких, как «друг», «приятель», «знакомый», «незнакомый». Дети испытывают трудности в применении данных понятий сообразно жизненным реалиям, включающим в себя поступки людей и ситуации. В-четвертых, понимание социально желательных качеств и положительная направленность социальных должествований у младших школьников в большей степени связаны с разнообразными установочно-воспитательными воздействиями со стороны значимых взрослых или иных авторитетных лиц и в меньшей степени – с собственным разнообразным опытом взаимодействий.

Обсуждение и заключения

Таким образом, исследование продемонстрировало наличие специфических структурно-содержательных проявлений компонента Я-социального младших школьников с легкой умственной отсталостью.

В результате исследования ожидаемого детьми с умственной отсталостью отношения от представителей ближайшего окружения выявлена положительная направленность тенденций развития этого аспекта формирования Я-социального. Положительная направленность ожидаемого отношения связана с собственным положительным отношением ребенка к значимым другим и зачастую связана не с оценкой ребенком реального положения вещей и поступков отдельных лиц, а с высокой значимостью этих представителей для самого ребенка, возможности общения с ними, потребностью ребенка (как и ребенка с нормативным развитием) в аффилиации, принадлежности, принятии и близости.

Детальное изучение феномена Я-социального с помощью взаимосвязанных методик позволяет выделить как сохранные, так нарушенные звенья этого личностного образования. Опорой для развития данного компонента Я-концепции и развития дальнейшей адекватной социализационной активности ребенка с легкой умственной отсталостью может служить именно положительное ожидаемое отношение от представителей ближайшего окружения и собственное отношение ребенка к ним. Также важным аспектом является преимущественно положительный характер выборов социальных должествований и номинально декларируемая приверженность таких детей при адекватных социальных и воспитательных воздействиях к труду, честности и доброте.

При этом негативно на социально-поведенческой реализации младших школьников с умственной отсталостью может сказаться фрагментарность в оценке семантического наполнения понятий «друг», «знакомый», «приятель», «значимый человек» с точки зрения близости и доверия субъекту, попадающему в этот ближний круг. Это делает такого ребенка уязвимым относительно внешних воздействий, идущих от других людей (как сверстников и более старших детей, так и взрослых), которые могут становиться «значимыми» уже при первом знакомстве и, следовательно, влиять тем или иным образом на формирование личности ребенка с умственной отсталостью, его поведение и реализацию комплексных адаптивных характеристик и выступать в качестве «внешней воли».

Также генерализация детьми с умственной отсталостью единичных фрустрационных опытов и переживаний неуспешности/неудовлетворения потребностей и возникающий в

ряде отдельных случаев социального взаимодействия перенос их на общее ожидаемое отношение от представителей ближайшего и ближнего окружения может явиться базисом для формирования патохарактерологических особенностей личности на этапе подростничества, возникающих на основе реакций эмансипации или реализации протестных реакций в контексте общей дестабилизации поведения. Идеализация асоциальных родительских прообразов и выраженная не критичность к реальному поведению близких может стать фундаментом последующего копирования вариантов асоциального поведения на более поздних возрастных этапах.

Таким образом, содержательное наполнение феномена Я-социальное в структуре Я-концепции младших школьников с легкой умственной отсталостью нуждается в дальнейшем комплексном изучении, детальном описании и пролонгированном исследовании.

Список использованных источников

1. Болгарова М.А. Актуализация жизненного опыта как педагогическое средство развития познавательного интереса младших школьников с задержкой психического развития: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2009. 23 с.
2. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Внутренний мир человека как предмет изучения в специальной школе: опыт проектирования нового содержания обучения // Дефектология. 1998. №3. С. 3-13.
3. Егорова Т.А. Педагогическая помощь родителям в формировании отношения к миру у старших дошкольников с задержкой психического развития: автореф. дис. ... канд. пед. наук. СПб., 2006. 24 с.
4. Захарова А.В. Структурно-динамическая модель самооценки // Вестник практической психологии образования. 2012. №4(33). С. 113-120.
5. Зимняя И.А. Педагогическая психология. Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. 341 с.
6. Кожалиева Ч.Б. Диагностика уровня развития самосознания и содержания образа «Я» у подростков с нарушением интеллекта: методические рекомендации. М., 2007. 47 с.
7. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация: монография. М.: ПЕРСЭ, 2002. 192 с.
8. Коробейников И.А. Феноменология, генезис и критерии диагностики легкой умственной отсталости // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2012. №1. С. 16-22.
9. Кузьмина Т.И. Психологическая диагностика самосознания лиц разного возраста с интеллектуальной недостаточностью. М.: Национальный книжный центр, 2016. 177 с.
10. Кузьмина Т.И. Динамика формирования Я-концепции у лиц с легкой степенью умственной отсталости: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.10. М., 2009. 26 с.
11. Морозов Н.Л. Особенности формирования самовосприятия младших школьников с интеллектуальным недоразвитием: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Н. Новгород, 2008. 22 с.
12. Свистунова Е.В. Особенности «Я-концепции» подростков с нарушением поведения: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.1. М., 2002. 182 с.
13. Сорокоумова С.Н., Протасов А.Б. Методы и технологии изучения психологических особенностей личности современных подростков // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2012. Т. 14, №2-2. С. 400-402.
14. Столин В.В. Самосознание личности. М., 1983. 285 с.
15. Чеснокова И.И. Проблема самосознания в психологии. М., 1977. 142 с.

16. Aldao A. The future of emotion regulation research: capturing context // *Perspectives on Psychological Science*. 2013. Vol. 8. Pp. 155-172. DOI: 10.1177/1745691612459518.
17. Bonanno G.A., Burton C.L. Regulatory flexibility: an individual differences perspective on coping and emotion regulation // *Perspectives on Psychological Science*. 2013. Vol. 8. Pp. 591-612. DOI: 10.1177/1745691613504116.
18. Frances A.J., Widiger T. Psychiatric diagnosis: lessons from the DSM-IV past and cautions for the DSM-5 future // *Annual review of clinical psychology*. 2012. Vol. 8. Pp. 109-130. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032511-143102.
19. Koch S.B.J., Rogier B., Mars R.B., Tonia I., Roelofs K. Emotional control, reappraised // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2018. Vol. 95. Pp. 528-534. DOI:10.1016/j.neubiorev.2018.11.003.
20. Lenton A.P., Slabu L., Bruder M., Sedikides C. Identifying differences in the experience of (in)authenticity: a latent class analysis approach // *Frontiers in Psychology*. 2014. Vol. 5. Article 770. DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00770.
21. Levy-Gigi E., Bonanno G.A., Shapiro A.R., Richter-Levin G., Kéri S., Sheppes G. Emotion regulatory flexibility sheds light on the elusive relationship between repeated traumatic exposure and posttraumatic stress disorder symptoms // *Clinical Psychological Science*. 2016. Vol. 4(1) Pp. 28-39.
22. Newen A. The person model theory and the question of situatedness of social understanding // Newen A., de Bruin L., Gallagher S. (eds) *The Oxford Handbook of 4E Cognition*. Oxford: Oxford University Press, 2018. Pp. 469-492.
23. Newen A. Understanding others – the person model theory // Metzinger T., Windt J.M. (eds) *Open Mind*. Cambridge, MA: MIT Press, 2015. Pp. 1049-1076.
24. Ochsner K.N., Bunge S.A., Gross J.J., Gabrieli J.D.E. Rethinking feelings: an fMRI study of the cognitive regulation of emotion // *Journal of Cognitive Neuroscience*. 2002. Vol. 14. Pp. 1215-1229. DOI: 10.1162/089892902760807212.
25. Ochsner K.N., Gross J.J. The cognitive control of emotion // *Trends in Cognitive Sciences*. 2005. Vol. 9. Pp. 242-249. DOI: 10.1016/j.tics.2005.03.010
26. Roelofs K., Minelli A., Mars R.B., van Peer J., Toni I. On the neural control of social emotional behavior // *Social Cognitive and Affective*. 2009. Vol. 4. Pp. 50-58. DOI: 10.1093/scan/nsn036.
27. Sheppes G., Scheibe S., Suri G., Radu P., Blechert J., Gross J.J. Emotion regulation choice: a conceptual framework and supporting evidence // *Journal of experimental psychology. General*. 2014. Vol. 143. Pp. 163-181. DOI:10.1037/a0030831.
28. Sheppes G., Levin Z. Emotion regulation choice: selecting between cognitive regulation strategies to control emotion // *Frontiers in Human Neuroscience*. 2013. Vol. 7. Pp. 1-4. DOI: 10.3389/fnhum.2013.00179.

References

1. Bolgarova M.A. Actualization of life experience as a pedagogical means of development of cognitive interest of younger schoolchildren with mental retardation: the author's abstract of the dissertation of the candidate of pedagogical sciences. Ekaterinburg, 2009. 23 p. (In Russ.)
2. Goncharova E.L., Kukushkina O.I. The Inner world of man as a subject of study in a special school: the experience of designing a new content of training. *Defektologiya*, 1998, no. 3, pp. 3-13. (In Russ.)

Pedagogical psychology

3. Egorova T.A. Pedagogical assistance to parents in the formation of attitudes to the world in older preschoolers with mental retardation: the author's abstract of the dissertation of the candidate of pedagogical sciences. St. Petersburg, 2006. 24 p. (In Russ.)
4. Zakharova A.V. Structural-dynamic model of self-evaluation. *Vestnik prakticheskoy psikhologii obrazovaniya*, 2012, no. 4 (33), pp. 113-120. (In Russ.)
5. Zimnyaya I.A. Pedagogical psychology. Rostov-on-don, Feniks Publ., 2007. 341 P. (In Russ.)
6. Kozhalieva Ch.B. Diagnostics of the level of development of self-consciousness and the content of the image of "I" in adolescents with intellectual disabilities: methodical recommendation. Moscow, 2007. 47 p. (In Russ.)
7. Korobeynikov I.A. Developmental Disorders and social adaptation: monograph. Moscow, PERSE Publ., 2002. 192 p. (In Russ.)
8. Korobeynikov I.A. Phenomenology, Genesis and criteria for diagnosis of mild mental retardation. *Vospitanie i obuchenie detey s narusheniyami razvitiya*, 2012, no. 1, pp. 16-22. (In Russ.)
9. Kuz'mina T.I. Psychological diagnostics of self-consciousness of persons of different ages with intellectual insufficiency. Moscow, *Nacional'nyj knizhnyj centr* Publ., 2016. 177 p. (In Russ.)
10. Kuz'mina T.I. Dynamics of Self-concept formation in persons with mild mental retardation: the author's abstract of the thesis of the candidate of psychological sciences: 19.00.10. Moscow, 2009. 26 p. (In Russ.)
11. Morozov N.L. Features of formation of self-perception of younger schoolchildren with intellectual underdevelopment: the author's abstract of the thesis of the candidate of psychological sciences. Nizhny Novgorod, 2008. 22 p. (In Russ.)
12. Svistunova E.V. Features of the "I-concept" of adolescents with behavioral disorders: the dissertation of the candidate of psychological sciences: 19.00.10. Moscow, 2002. 182 p. (In Russ.)
13. Sorokoumova S.N., Protasov A.B. Methods and technologies of studying psychological features of personality of modern teenagers. *Izvestiya Samarskogo nauchnogo tsentra Rossiyskoy akademii nauk*, 2012, vol. 14, no. 2-2, pp. 400-402. (In Russ.)
14. Stolin V.V. Self-Consciousness of personality. Moscow, 1983. 285 p. (In Russ.)
15. Chesnokova I.I. The Problem of self-consciousness in psychology. Moscow, 1977. 142 p. (In Russ.)
16. Aldao A. The future of emotion regulation research: capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 2013, vol. 8, pp. 155-172. DOI: 10.1177/1745691612459518.
17. Bonanno G.A., Burton C.L. Regulatory flexibility: an individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 2013, vol. 8, pp. 591-612. DOI: 10.1177/1745691613504116.
18. Frances A.J., Widiger T. Psychiatric diagnosis: lessons from the DSM-IV past and cautions for the DSM-5 future. *Annual review of clinical psychology*, 2012, vol. 8, pp. 109-130. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032511-143102.
19. Koch S.B.J., Rogier B., Mars R.B., Tonia I., Roelofs K. Emotional control, reappraised, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2018, vol. 95, pp. 528-534. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2018.11.003.
20. Lenton A.P., Slabu L., Bruder M., Sedikides C. Identifying differences in the experience of (in)authenticity: a latent class analysis approach. *Frontiers in Psychology*, 2014, vol. 5, article 770. DOI: 10.3389/fpsyg.2014.00770.
21. Levy-Gigi E., Bonanno G.A., Shapiro A.R., Richter-Levin G., Kéri S., Sheppes G. Emotion

- regulatory flexibility sheds light on the elusive relationship between repeated traumatic exposure and posttraumatic stress disorder symptoms. *Clinical Psychological Science*, 2016, vol. 4(1), pp. 28-39.
22. Newen A. The person model theory and the question of situatedness of social understanding. *Newen A, de Bruin L, Gallagher S. (eds) The Oxford Handbook of 4E Cognition*. Oxford, Oxford University Press Publ., 2018. Pp. 469-492.
 23. Newen A. Understanding others – the person model theory. *Metzinger T, Windt J.M. (eds) Open Mind*. Cambridge, MA: MIT Press Publ., 2015. Pp. 1049-1076.
 24. Ochsner K.N., Bunge S.A., Gross J.J., Gabrieli J.D.E. Rethinking feelings: an fMRI study of the cognitive regulation of emotion. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 2002, vol. 14, pp. 1215-1229. DOI: 10.1162/089892902760807212.
 25. Ochsner K.N., Gross J.J. The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences*, 2005, vol. 9, pp. 242-249. DOI: 10.1016/j.tics.2005.03.010.
 26. Roelofs K., Minelli A., Mars R.B., van Peer J., Toni I. On the neural control of social emotional behavior, *Social Cognitive and Affective*, 2009, vol. 4, pp. 50-58. DOI: 10.1093/scan/nsn036.
 27. Sheppes G., Scheibe S., Suri G., Radu P., Blechert J., Gross J.J. Emotion regulation choice: a conceptual framework and supporting evidence. *Journal of experimental psychology. General*, 2014, vol. 143, pp. 163-181. DOI: 10.1037/a0030831.
 28. Sheppes G., Levin Z. Emotion regulation choice: selecting between cognitive regulation strategies to control emotion, *Frontiers in Human Neuroscience*, 2013, vol. 7, pp. 1-4. DOI: 10.3389/fnhum.2013.00179.

© Кузьмина Т.И., 2019

Информация об авторах

Кузьмина Татьяна Ивановна – кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии и реабилитологии ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», Москва, Российская Федерация, e-mail: ta-1@list.ru.

Information about the authors

Kuzmina Tatyana Ivanovna – PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Special Psychology and Rehabilitation, Moscow State University of Psychology and Education, e-mail: ta-1@list.ru.

Поступила в редакцию: 25.09.2019
 Принята к публикации: 13.11.2019
 Опубликовано: 18.12.2019