

И.А. КОНЕВА¹, Н.П. КОНДРАТЬЕВА²

¹ *Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина (Мининский университет), Нижний Новгород, Российская Федерация,*

² *Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е. Евсевьева, Саранск, Российская Федерация*

ИНТЕГРИРОВАННОЕ И ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ИХ ЛИЧНОСТНОЕ РАЗВИТИЕ

Аннотация. В данной статье рассматривается актуальность внедрения инклюзивной формы образования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в России. Проводится анализ сравнительных психологических исследований, посвященных проблеме личностного становления подростков с задержкой психического развития, обучающихся и воспитывающихся в разных педагогических условиях – в условиях образовательной интеграции и дифференциации. Проведенный анализ свидетельствует в большей степени о негативном для психического развития детей опыте внедрения интегрированной модели в современных российских условиях. Подчеркивается важность учета личностных особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья и гармоничное личностное развитие детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, в частности, с задержкой психического развития, в инклюзивных моделях их обучения и воспитания, актуальность организации коррекционно-развивающей работы, направленной на оптимизацию личностного развития детей.

Ключевые слова: дифференцированное и интегрированное обучение, инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, подростки с задержкой психического развития, личностное развитие, тревожность, самосознание, самопознание, Я-концепция, образ Я.

I.A. KONEVA¹, N.P. KONDRATYEVA²

¹ *Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russian Federation*

² *Mordovian state pedagogical Institute named after M.E. Evseyev, Saransk, Russian Federation*

INTEGRATED AND DIFFERENTIATED TEACHING TEENAGERS WITH MENTAL RETARDATION AND THEIR PERSONAL DEVELOPMENT

Annotaition. This article discusses the relevance of the implementation of inclusive forms of education of children and teenagers with the limited possibilities of health in Russia. The analysis of comparative psychological studies on the problem of personal development of adolescents with mental retardation, studying and living in different pedagogical conditions of educational integration and differentiation. The analysis shows mostly negative for the mental development of children the experience of implementing the integrated model in modern Russian conditions. Emphasises the importance of the personality characteristics of children with disabilities health and harmonious personal development of children and adolescents with disabilities, particularly with

mental retardation in inclusive models of training and education, the relevance of the organization of correctional-developing work aimed at optimizing the personal development of children.

Keywords: differentiated and integrated education, inclusive education, children with disabilities, teenagers with mental retardation, personal development, anxiety, self-awareness, self-knowledge, self-concept, image I.

Введение в проблему исследования

Анализ статистики по проблеме детского психофизического здоровья показывает существенное увеличение количества детей и подростков с отклонениями в развитии за последние несколько лет. Согласно статистике в настоящее время в Российской Федерации насчитывается около двух миллионов детей, то есть почти пять процентов всей детской популяции, относящихся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья и нуждающихся в профессиональном сопровождении их развития: специальном обучении и воспитании, специальной коррекционно-развивающей помощи, соответствующим их особым образовательным потребностям [1].

В современных условиях одним из важнейших вопросов государственной образовательной политики России является вопрос о целесообразности наряду с существованием обучения и воспитания детей с проблемами в развитии в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях (дифференцированная форма) введения интегрированного («соединенного») и инклюзивного («включенного») обучения [11]. В настоящее время в российском специальном образовании сосуществуют две формы специального образования: дифференцированная и интегрированная (инклюзивная). Традиционной системой специального образования является дифференцированное обучение и воспитание. Эта система наиболее адекватна исторически сложившемуся в нашем обществе стереотипу отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья. Традиционно считается, что дети с проблемами в развитии должны обучаться отдельно от нормально развивающихся детей и подростков, в специализированных коррекционных учреждениях, даже дети с таким обратимым вариантом дизонтогенеза как задержка психического развития. И конечно, наша отечественная дефектология имеет очень богатый арсенал научных и прикладных разработок по сопровождению специального (коррекционного) образовательного процесса [3], [5], [7], [9].

Однако идея интеграции в общество человека с нарушениями развития приобретает все более острое звучание. Эта тенденция объясняется, с одной стороны, возрастающей либерализацией и гуманизацией современного образования, в том числе и специального [2], [10], [12]. А с другой – ориентацией на западные стандарты специального образования, в которых идеи основоположников дефектологии о единстве закономерностей нормального и аномального развития и необходимости социальной компенсации дефекта за счет совместного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и нормально развивающихся детей давно получили конкретное практическое воплощение в жизни.

Новые формы обучения предполагают возможность получения образования детьми со специальными потребностями и ограниченными возможностями здоровья в школах и детских садах общего типа совместно с нормально развивающимися сверстниками. Однако для специалистов очевиден тот факт, что любой тип обучения таких детей должен

сочетаться с оказанием коррекционной помощи по преодолению отклонений в их развитии. При этом важнейшей задачей системы специального и инклюзивного образования является формирование гибкой образовательной среды и реорганизация учебно-воспитательного процесса для включения лиц с ограниченными возможностями [4], [6], [8].

Таким образом, мы видим, что задачи образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья весьма сложны и многогранны. И потому специалистам-дефектологам необходимо просчитывать риски этого процесса, чтобы минимизировать негативные последствия такого реформирования, в первую очередь, для психофизического развития детей.

Хочется подчеркнуть важность ориентации на индивидуальные параметры психического развития детей, особенно детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, на пристальное внимание к благополучию их личностного становления. Через призму личностных особенностей преломляются все педагогические воздействия на ребенка. Благополучное личностное становление способствует оптимальному обучению и благополучной социализации детей, и наоборот: личностное неблагополучие тормозит и препятствует полноценному развитию. Такая индивидуально-личностная ориентация предполагает, прежде всего, мониторинг развития психофизических особенностей и внимание, направленное на них, при построении коррекционно-развивающей работы с детьми и подростками с нарушениями развития.

В нашей стране уже не один десяток лет существует модель интегрированного образования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, в частности, специальные (коррекционные) классы общеобразовательных школ, в которых получают образование дети и подростки с нарушениями развития, часть которых имеют диагноз – задержка психического развития. Параллельно с этой моделью существует и дифференцированное образование детей и подростков с диагнозом «задержка психического развития» в специальных (коррекционных) школах.

Постановка цели исследования

Целью своего исследования мы определили выявление некоторых личностных особенностей (особенностей самопознания (образа Я) и личностной тревожности) подростков с задержкой психического развития, обучающихся в разных психолого-педагогических условиях: в условиях образовательной интеграции и дифференциации.

В качестве диагностического инструментария мы использовали следующие методики:

- тест установок личности на себя "Кто Я?" (М.Кун, Т.Макпартлэнд) (выявляет вербальные представления о себе);
- проективная методика «Незаконченные предложения» (авторский вариант) (отражает глубинные неосознанные слои опыта самопознания);
- техника репертуарных ранговых решеток (авторский вариант) (выявляет систему значимых представлений о себе, влияющих на поведение человека);
- «Шкала личностной тревожности» А.М. Прихожан (выявляет особенности и уровень общей и частных видов личностной тревожности);
- «Тест школьной тревожности» Б.Н. Филлипса (направлен на изучение уровня и характера тревожности, связанной со школой);
- проективная методика «Дом-Дерево-Человек» (ДДЧ) (исследует глубинную неосознаваемую личностную тревожность);

- проективная методика «Кинетический рисунок семьи» (КРС) (выявляет наличие субъективного переживания тревожности в семейной ситуации).

В исследовании приняли участие 200 подростков с задержкой психического развития (ЗПР), обучающихся в специальной (коррекционной) школе и в специальных коррекционных классах массовых школ и 200 подростков с нормальным психическим развитием (НПР). Исследование проведено в 2013 году на базах общеобразовательных школ г.Саранска и г.Н.Новгорода

Результаты и их обсуждение

Анализ результатов проведенных методик по всем выборкам испытуемых позволил выделить возрастные и специфические особенности самопознания подростков с задержкой психического развития (ЗПР), в частности, образа Я как результата самопознания.

Общевозрастные особенности подросткового образа Я:

1. На протяжении младшего подросткового возраста постепенно усиливается субъективная значимость образа Я. Самоописания подростков 10-11 лет во многом еще сохраняют черты, присущие детям младшего школьного возраста: детскую непосредственность, обращенность на характеристики других из близкого окружения, частые характеристики себя через успешность в учебной деятельности. А самоописания подростков 11-12 лет отличаются большей самостоятельностью, закрытостью, противоречивостью, что свидетельствует о проявлении субъектности при конструировании образа Я и его особой значимости.

2. Наблюдается постепенное усложнение понимания характеристик личности. В младшем подростковом возрасте усвоение понятий, обозначающих качества человека, проходит путь от слабодифференцированных представлений к соотносению понятия с частным проявлением его в жизни до абстрагирования от конкретных ситуаций и их обобщения. Эти изменения в когнитивной организации образа Я, несомненно, связаны с развитием словесно-логического мышления подростков.

3. От 10 к 12 годам растет значимость мнения сверстника при конструировании собственного образа, и, наоборот, снижается значимость мнения взрослого.

4. Еще одна возрастная тенденция в становлении образа Я в младшем подростковом возрасте касается преобладающих механизмов самопознания. В качестве доминирующих механизмы самопознания сменяют друг друга в такой последовательности: 1) усвоение характеристик извне, 2) рефлексия единичных поступков, 3) сравнение себя с другими, 4) обобщенная рефлексия.

Однако, несмотря на наличие возрастных особенностей и тенденций, *процесс становления образа Я у младших подростков с ЗПР характеризуется своей спецификой*, во-первых, общей для всех подростков с ЗПР и, во-вторых, различной для подростков, обучающихся в интегрированных условиях (из классов коррекции) и обучающихся дифференцированно (из специальной школы). Общие особенности обусловлены влиянием сходного нарушения развития, а специфика – разным влиянием микросред и генезисов, которые привели к ЗПР.

1. В отличие от нормы, у младших подростков с ЗПР все же недостаточно развивается словесно-логическое мышление. Закономерно возникает отклонение в когнитивной организации образа Я. Указывая на такую возрастную тенденцию как усложнение понимания характеристик личности от слабодифференцированных к конкретно-ситуативным

до абстрактных, нужно пояснить, что у младших подростков с ЗПР основными к 12 годам все же остаются конкретно-ситуативные понимания и объяснения личностных характеристик. Эта особенность отчетливо демонстрирует связь задержки в развитии познавательной сферы с возникающими особенностями образа Я: он формируется на базе наглядно-образного мышления.

2. У младших подростков с ЗПР раньше, чем у подростков с НПР, наступает кризис самовосприятия – в 11-12 лет. И он связан с препятствиями на пути конструирования образа Я. Причины и проявления этого кризиса у подростков из классов коррекции и из специальной школы разные. Рассмотрим их далее. А то, что кризис самовосприятия возникает преждевременно, говорит о неблагополучии самопознания у младших подростков с ЗПР.

Таким образом, сходное нарушение психического развития при разных формах ЗПР приводит к единым тенденциям в развитии самопознания. А различные типы генезиса ЗПР и, в большей степени, разное влияние форм обучения и воспитания порождают *различия в формирующихся образах Я младших подростков, обучающихся в классах коррекции массовой школы и в специальной школе для детей с ЗПР.*

1. Основное отличие образов Я двух рассматриваемых категорий младших подростков с ЗПР касается семантического пространства личностных описаний. Подростки, обучающиеся в классах коррекции, в 10-11 лет только начинают проводить анализ своих действий и поступков, а ведущими оказываются социальные статусы и роли. В 11-12 лет тенденция к анализу действий и поступков усиливается, а на втором месте оказываются социальные статусы и роли, появляется интерес к своим предпочтениям и желаниям. Аналогичная картина наблюдается у подростков 10-11 лет с НПР. Таким образом, мы наблюдаем затягивание по времени процесса становления образа Я у подростков, обучающихся в классах коррекции.

Задержка в формировании образа Я этой категории подростков, препятствия на пути построения конструктивных размышлений о себе обусловлены не только дефектом развития, но во многом – негативным восприятием их со стороны окружающих при интегрированной форме их обучения.

Подростки с ЗПР, обучающиеся в специальной школе (дифференцированная форма обучения), продемонстрировали еще более выраженные качественные особенности образа Я. В 10-11 лет ведущими оказываются личностные характеристики, усвоенные подростками в силу их внушаемости. На второе место выходят предпочтения и желания, главным образом инфантильные, не направленные на конструирование образа Я. Иначе говоря, в возрасте 10-11 лет у младших подростков с ЗПР из специальной школы мы не наблюдаем проявлений субъективной активности при конструировании образа Я. А возраст 11-12 лет ознаменован ярким кризисом самопознания, сущность которого мы рассмотрим далее. В состоянии кризиса наблюдается чрезмерность характеристик социальных статусов и ролей. На этом фоне постепенно начинают появляться характеристики своих действий и поступков.

Итак, мы видим, что наблюдается неблагополучное формирование образа Я в силу того, что из поля рефлексии в 10-11 лет выпадает базовое звено развития семантического пространства образа Я - анализ своих действий и поступков. Как мы убедились, он все же появляется к концу данного возрастного периода. Такое явление можно объяснить двумя причинами. Во-первых, ЗПР испытуемых из специальной школы обусловлена наиболее

тяжелой этиологией – церебрально-органическими причинами. А во-вторых, в условиях специальной школы дети ощущают принятие их окружающими, но из-за искусственного усвоения личностных характеристик в силу высокой внушаемости этих детей, происходит формирование хода становления образа Я.

2. Выше мы указывали, что у младших подростков с ЗПР раньше, чем в норме, возникает кризис самовосприятия, и что его причины и проявления различаются. Так в образах Я младших подростков с ЗПР 11-12 лет, обучающихся в классах коррекции, не появляется временная перспектива: испытуемые не могут планировать свое будущее, «не примеряют» на себя различные социальные роли и статусы в будущем, подростки склонны давать себе негативные характеристики, которые не компенсируются перечислением своих достоинств, или демонстрируют гиперкомпенсаторные характеристики, бравируют своими сверхспособностями. На фоне низкого самопринятия у подростков формируются неоправданно позитивные представления о сверстниках, что мешает налаживанию полноценного общения. Кризис самовосприятия ведет к тому, что подростки находят неконструктивные способы самоутверждения: установки на аддиктивные формы поведения, агрессию, мысли о смерти. Таким образом, неблагоприятное становление образа Я у подростков из классов коррекции является одной из причин их девиантного поведения.

Подростки с ЗПР 11-12 лет из специальной школы также переживают яркий кризис самопознания, проявляющийся в чрезмерности характеристик своих социальных статусов и ролей (79% от всех модальностей образа Я). Но у этой категории подростков не возникает ощущения собственной неполноценности и бесперспективности своего положения, что является результатом принятия и уважения ребенка в условиях специальной школы. Однако кризис возникает в силу того, что у подростков, привыкших полагаться на мнение взрослых, впервые возникает собственная рефлексия: в возрасте 11-12 лет эти подростки только начинают активно рефлексировать свои действия и поступки. Недостаточность рефлексии приводит к тому, что у подростков оказывается сниженным осознание себя как носителя определенной активности. И если не стимулировать развитие самопознания с учетом выявленных закономерностей, то, вероятнее всего, полноценный образ Я не сможет сформироваться, что в результате даст недостаточно сформированную Я-концепцию, несамостоятельность, неуверенность и т.д.

3. Рассматривая структуру образа Я, была выявлена возрастная закономерность, которая заключается в том, что на протяжении младшего подросткового возраста растет значимость мнения сверстника при конструировании образа Я и снижается значимость мнения взрослого. У младших подростков с ЗПР из специальной школы так же, как и при НПР, прослеживается постепенность этого процесса. У младших подростков с ЗПР из классов коррекции отмечается не постепенное, а резкое снижение прямых корреляций между компонентами "Я - наличное" и "Я - для взрослых". А тенденция к прямой связи между "Я - наличным" и "Я - для друзей" оказывается выраженной не ярко. Более того, растет расхождение между компонентами "Я - для друзей" и "Я - для взрослых". Из всего этого можно сделать вывод, что образ Я подростков из классов коррекции в 11-12 лет оказывается в состоянии дисгармонии: существуют как бы два Я - для взрослых и для друзей, что, естественно, дестабилизирует наличный образ Я.

4. Отмечая существование возрастной эволюции механизмов самопознания в подростковом возрасте, мы не указали ее специфики применительно к подросткам с ЗПР. У

подростков, обучающихся в классах коррекции, в период от 10 до 12 лет очень значимым является такой механизм самопознания как усвоение характеристик извне (в 10-11 лет он доминирует). Постепенно возрастает значимость механизмов сравнения себя с другими и рефлексии единичных поступков (к 12 годам становится ведущим). У младших подростков с ЗПР из специальной школы на протяжении всего возрастного периода ведущим сохраняется усвоение характеристик извне, единственное, что испытываемые в 10-11 лет больше прислушиваются к мнению взрослых, а к 12 годам чаще ориентируются на мнение сверстников о себе.

Итак, наличие общевозрастных особенностей образа Я свидетельствует о единстве закономерностей развития при НПР и ЗПР. Соответственно, при компетентной организации коррекционно-развивающей работы можно добиться нормализации процесса самопознания. Наличие специфических особенностей образа Я у младших подростков с ЗПР указывает на влияние дефекта опосредовано через микросреду. Это влияние далеко от идеального, как в случае дифференцированного, так и в случае интегрированного способов обучения подростков с ЗПР, имеющихся в настоящее время. Однако имеющаяся на настоящее время *дифференциация образования позитивнее влияет на личностное становление таких детей, чем интегрированное обучение и воспитание*. Способствовать снятию отклонений вторичного порядка, а специфика образа Я при ЗПР таковой и является, возможно только за счет правильной организации влияния микросреды.

В проведенном нами исследовании получены также и конкретные данные, касающиеся *особенностей личностной тревожности у подростков с ЗПР* и подтвердившие тот факт, что наряду с общевозрастными тенденциями у них обнаруживаются специфические особенности личностной тревожности, обусловленные как отклонением в развитии, так и влиянием условий микросреды:

- у подростков с ЗПР констатируется смещение кризиса перехода от младшего школьного к подростковому возрасту на 1 год (11-12 лет);
- школьникам с ЗПР и НПР в равной степени присуща склонность к переживанию тревоги и закреплению тревожности как личностной диспозиции, но на уровне осознаваемой тревожности у младших подростков с ЗПР констатируется наличие тенденции к более высокому уровню тревожности, чем у их сверстников с НПР, что указывает на большую степень фрустрации у них потребности в удовлетворяющем к себе отношении как в школьных ситуациях, так и в ситуациях межличностного общения и оценки себя;
- младшим подросткам с ЗПР в большей степени присущи открытые формы тревожности, чем их сверстникам с НПР, что свидетельствует о более низком уровне сформированности у них защитных механизмов;
- выявлены отличия в динамике частной и общей осознаваемой личностной тревожности;
- в младшем подростковом возрасте уровень школьной тревожности учащихся с ЗПР превышает соответствующие показатели их сверстников с НПР, что может свидетельствовать как о сохранении значимости школьных ситуаций для этой категории школьников на протяжении изучаемого периода, так и о большей проблематичности в их разрешении вследствие неадекватности условий обучения психическим особенностям детей.

Сравнительный анализ особенностей личностной тревожности у младших подростков с ЗПР, находящихся в разных условиях обучения, позволил выявить следующие различия, обусловленные преимущественно влиянием школьной среды:

1. Подростки с ЗПР, обучающиеся в специальной школе, характеризуются:

- в конце изучаемого возраста менее высоким, чем у их сверстников с ЗПР, обучающихся в массовой школе, уровнем самооценочной, межличностной, магической и общей осознаваемой, а также безобъектной неосознаваемой личностной тревожности, что указывает на наличие более благоприятных для личностного развития условий обучения;
- менее высоким, чем у их сверстников с ЗПР, обучающихся в массовой школе, уровнем по факторам школьной тревожности;
- проявлением большей чувствительности к критике и упрекам по сравнению с учащимися массовой школы;
- приближенным к нормально развивающимся сверстникам процессом дифференциации межполовых различий в уровне личностной тревожности;

2. Подростки с ЗПР, обучающиеся в классах коррекции массовой школы, обнаруживают:

- большую склонность, чем их сверстники из специальной школы и обычных классов массовой школы, к высокому уровню самооценочной тревожности, что может свидетельствовать о ярко выраженном противоречии между стремлением подростков этой группы к удовлетворяющему отношению к себе и теми оценками и вербальными характеристиками, которые они получают в школе;
- более высокий, чем у их сверстников из специальной школы, уровень магической и общей осознаваемой личностной тревожности;
- потенциальное неблагополучие по уровню неосознаваемой безобъектной личностной тревожности;
- более высокий уровень, чем у их сверстников из других групп, по таким факторам школьной тревожности, как переживание социального стресса и страх самовыражения;
- более высокий уровень, чем у их сверстников из специальной школы, по таким факторам школьной тревожности, как фрустрация потребности в достижении успеха, низкая физиологическая сопротивляемость стрессу, проблемы и страхи в отношениях с учителями, общая тревожность в школе;
- склонность к оформлению агрессивно-тревожного типа;
- слабо выраженные межполовые различия в уровне личностной тревожности;

3. Младшим подросткам с ЗПР, обучающимся в массовой школе совместно с нормально развивающимися сверстниками, присущи:

- большая склонность, по сравнению со сверстниками из специальной школы и классов КРО, к переживанию повышенного и высокого уровня межличностной и магической тревожности;
- более высокий уровень, чем у их сверстников, обучающихся в специальной школе и классах КРО, по таким факторам школьной тревожности, как страх ситуации проверки знаний и страх не соответствовать ожиданиям окружающих;
- более высокий уровень, чем у их сверстников из специальной школы, по таким факторам школьной тревожности, как фрустрация потребности в достижении успеха, низкая

физиологическая сопротивляемость стрессу, проблемы и страхи в отношениях с учителями, общая тревожность в школе;

- нарушение общевозрастной динамики неосознаваемой безобъектной личностной тревожности;
- склонность к оформлению тревожно-зависимого типа;
- атипичность характера межполовых различий в уровне личностной тревожности.

В целом можно утверждать, что условия обучения в специальной школе в меньшей степени, а в классах коррекции в большей степени способствуют усугублению дефекта психического развития младших подростков с ЗПР в связи с формирующейся у них личностной тревожностью.

Заключение

Наши сравнительные психологические исследования личностных особенностей подростков с задержкой психического развития (самопознания и личностной тревожности), обучающихся в специальных (коррекционных) школах и в коррекционных классах общеобразовательных школ, продемонстрировали намного больше негативных особенностей и тенденций в личностном становлении учащихся при интегрированной форме обучения и воспитания по сравнению с их сверстниками, обучающимися и воспитываемыми дифференцированно. Значит, аспект личностного развития детей с ограниченными возможностями при интегрированной модели их образования оказался не до конца учтен при построении коррекционно-развивающей работы. От этой серьезной ошибки хочется предостеречь сторонников «быстрой инклюзии».

При построении образовательных программ инклюзивного обучения и воспитания необходимо предусмотреть коррекционную направленность не только на познавательное развитие детей, но и на их личностное становление. Также необходимо разработать систему тщательного мониторинга особенностей психического развития, в частности, индивидуального личностного становления детей и в сравнении с возрастными параметрами развития личности. Эти аспекты психолого-педагогического сопровождения очень важны для полноценного гармоничного развития ребенка и подростка.

Таким образом, процесс интеграции детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в среду нормально развивающихся сверстников должен быть всесторонне проанализирован и научно обоснован с точки зрения создания условий обучения, воспитания и психокоррекции, оптимальных для психофизического становления и во избежание необратимых осложнений, формирования вторичных дефектов, в развитии таких детей и подростков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева Е.Е., Ульяновская У.В., Шутова Н.В. Теоретико-прикладная модель психологической помощи детям с ЗПР // Высшее образование в России. 2012. №2. С. 105-109.
2. Жулина Н.В. Проблемы теории и методики начального образования в педагогическом наследии С.И. Гессена (1887-1950): дис... канд. пед. наук. Н. Новгород, 2004. 204 с.

3. Карпушкина Н.В., Конева И.А. Психологические особенности самосознания подростков с задержкой психического развития, склонных к аддиктивному поведению // Современные проблем науки и образования. 2014. №3. С. 659.
4. Кондратьева Н.П. Особенности личностной тревожности у младших подростков с задержкой психического развития: дис... канд. психол. наук. Н. Новгород, 2002. 241 с.
5. Конева И.А. К проблеме поздней дифференциальной диагностики интеллектуального недоразвития и задержки психического развития // Современная психология. 2004. №1. С. 22.
6. Конева И.А. Особенности образа Я младших подростков с задержкой психического развития: дис... канд. психол. наук. Н. Новгород, 2002. 217 с.
7. Конева И.А. Психологические проблемы интегрированного и дифференцированного обучения подростков с задержкой психического развития // Вестник Мининского университета. 2014. №3 (7). С. 6.
8. Масленникова Н.В. Особенности восприятия учителя старшими подростками с задержкой психического развития: автореф. дис. канд. психол. наук. Н. Новгород, 2004. 27 с.
9. Поляков Е.А. Личностные особенности подростков-социальных сирот с нормативным развитие, ЗПР и умственной отсталостью // Дефектология. 2011. №3. С. 56-62.
10. Россова Ю.И. Проблема экологии души в современном образовании // Современные проблемы науки и образования. 2015. №6(0). С. 506.
11. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 11.07.16).
12. Федосеева Н.В. К вопросу о воспитательном потенциале технологий активизации и интенсификации деятельности учащихся // Актуальные направления развития научной и образовательной деятельности. Чебоксары: ЧГУ имени И.Н. Ульянова, 2014. С. 77-80.
13. Шешукова Н.Н. Особенности межличностных отношений со сверстниками у младших подростков с проблемами в развитии // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2008. Т. 3, №3. С. 168-172.
14. Юдина Н.Ю. Особенности детей подросткового возраста с задержкой психического развития // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2009. №9. С. 131-134.
15. Auletta R., DeRosa P. A. Self-concepts of adolescent siblings of children with mental retardation // Perceptual and Motor Skills. 1991. Т. 73. P. 211-214.
16. Durand V.M. Future directions for children and adolescents with mental retardation // Behavior Therapy. 2001. Vol. 32, No. 4. P. 633-650.
17. Masi G., Brovedani P., Mucci M., Favilla L. Assessment of anxiety and depression in adolescents with mental retardation // Child Psychiatry and Human Development. 2002. Vol. 32, No. 3. P. 227-33.
18. Masi G, Favilla L, Mucci M. Generalized anxiety disorder in adolescents and young adults with mild mental retardation // Psychiatry. 2000. Т. 63, No. 1. P. 54-64.
19. McEntee Ju. E., Saunders R.R. A response-restriction analysis of stereotypy in adolescents with mental retardation: implications for applied behavior analysis // Journal of Applied Behavior Analysis. 1997. Vol. 30. P. 485-506.

REFERENCES

1. Dmitrieva E.E., Ul'enkova U. V., Shutova N. V. *Teoretiko-prikladnaja model' psihologicheskoi pomoshchi detjam s ZPR* [Theoretical and Applied model of psychological care for children with mental retardation]. *Vysshee obrazovanie v Rossii*, 2012, no. 2, pp. 105-109 (in Russian).
2. Zhulina N.V. *Problemy teorii i metodiki nachal'nogo obrazovanija v pedagogicheskom nasledii S. I. Gessena (1887-1950)*. Diss. kand. ped. nauk [Problems of the theory and methodology of primary education in pedagogical heritage of S. I. Hessen (1887-1950). Kand. ped. sci. diss.]. N. Novgorod, 2004. 204 p. (in Russian).
3. Karpushkina N.V., Koneva I.A. *Psihologicheskie osobennosti samosoznaniya podrostkov s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya, sklonnyh k addiktivnomu povedeniju* [Psychological features of consciousness of teenagers with mental retardation, prone to addictive behavior]. *Sovremennye problem nauki i obrazovanija*, 2014, no. 3, pp. 659 (in Russian).
4. Kondrat'eva N.P. *Osobennosti lichnostnoj trevozhnosti u mladshih podrostkov s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya*. Diss. kand. psychol. nauk [Features of personal anxiety in young adolescents with mental retardation. Kand. psychol. sci. diss.]. N. Novgorod, 2002. 241 p. (in Russian).
5. Koneva I.A. *K probleme pozdnej differencial'noj diagnostiki intellektual'nogo nedorazvitiya i zaderzhki psihicheskogo razvitiya* [On the problem of late the differential diagnosis of intellectual underdevelopment and mental retardation]. *Sovremennaja psihologija*, 2004, no. 1, pp. 22 (in Russian).
6. Koneva I.A. *Osobennosti obraza Ja mladshih podrostkov s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya*. Diss. kand. psychol. nauk [Features of an image I of younger adolescents with mental retardation. Kand. psychol. sci. diss.]. N. Novgorod, 2002. 217 p. (in Russian).
7. Koneva I. A. *Psihologicheskie problemy integrirovannogo i differencirovannogo obuchenija podrostkov s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya* [Psychological problems of integrated and differentiated instruction adolescents with mental retardation]. *Vestnik Mininskogo universiteta*, 2014, no. 3 (7), pp. 6 (in Russian).
8. Maslennikova N.V. *Osobennosti vosprijatija uchitelja starshimi podrostkami s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya*. Avtoref. diss. kand. psychol. nauk [Features of perception of teachers older adolescents with mental retardation. Kand. psychol. sci. synopsis. diss.]. N. Novgorod, 2004. 27 p. (in Russian).
9. Poljakov E.A. *Lichnostnye osobennosti podrostkov-social'nyh sirot s normativnym razvitie, ZPR i umstvennoj otstalost'ju* [Personality characteristics of adolescents with social orphans regulatory development, mental retardation and mental retardation]. *Defektologija*, 2011, no. 3, pp. 56-62 (in Russian).
10. Rossova Ju.I. *Problema jekologii dushi v sovremennom obrazovanii* [Environmental problem of the soul in modern education]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovanija*, 2015, no. 6(0), p. 506 (in Russian).
11. Federal'nyj zakon «Ob obrazovanii v Rossijskoj Federacii» ot 29 dekabnja 2012 g. №273-FZ [Federal Law "On Education in the Russian Federation" dated December 29, 2012 №273-FL]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (accessed 11.07.16) (in Russian).

12. Fedoseeva N.V. *K voprosu o vospitatel'nom potencie tehnologij aktivizacii i intensivizacii dejatel'nosti uchashhihsja* [To a question about the educational potential of the technology activation and stimulation of students activity]. *Aktual'nye napravlenija razvitija nauchnoj i obrazovatel'noj dejatel'nosti*. Cheboksary, ChGU named after I.N. Ulyanov, 2014, pp. 77-80 (in Russian).
13. Sheshukova N.N. *Osobennosti mezhluchnostnyh otnoshenij so sverstnikami u mladshih podrostkov s problemami v razvitii* [Features of interpersonal relationships with peers at younger teenagers with developmental problems]. *Vestnik Vjatskogo gosudarstvennogo gumanitarnogo universiteta*, 2008. vol. 3, no. 3, pp. 168-172 (in Russian).
14. Judina N.Ju. *Osobennosti detej podrostkovogo vozrasta s zaderzhkoj psicheskogo razvitija* [Features of adolescent children with mental retardation]. *Izvestija Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, 2009, no. 9, pp. 131-134 (in Russian).
15. Auletta R., DeRosa P.A. Self-concepts of adolescent siblings of children with mental retardation // *Perceptual and Motor Skills*. 1991. T. 73. P. 211-214.
16. Durand V.M. Future directions for children and adolescents with mental retardation // *Behavior Therapy*. 2001. Vol. 32, No. 4. P. 633-650.
17. Masi G., Brovedani P., Mucci M., Favilla L. Assessment of anxiety and depression in adolescents with mental retardation // *Child Psychiatry and Human Development*. 2002. Vol. 32, No. 3. P. 227-33.
18. Masi G, Favilla L, Mucci M. Generalized anxiety disorder in adolescents and young adults with mild mental retardation // *Psychiatry*. 2000. T. 63, No. 1. P. 54-64.
19. McEntee Ju.E., Saunders R.R. A response-restriction analysis of stereotypy in adolescents with mental retardation: implications for applied behavior analysis // *Journal of Applied Behavior Analysis*. 1997. Vol. 30. P. 485-506.

© Конева И.А., Кондратьева Н.П., 2016

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Конева Ирина Алексеевна – кандидат психологических наук, доцент, Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина (Мининский университет), Нижний Новгород, Российская Федерация;
e-mail: konvia@mail.ru

Кондратьева Наталья Павловна – кандидат психологических наук, доцент, Мордовский государственный педагогический университет имени М.Е.Евсевьева, Саранск, Российская Федерация;
e-mail: kondrateva-np@yandex.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Koneva Irina Alekseevna – candidate of Psychology, Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russian Federation;
e-mail: konvia@mail.ru.

Kondratyeva Nataliya Pavlovna – candidate of Psychology, Mordovian State Pedagogical Institute named after M.E. Evseyev, Saransk, Russian Federation; e-mail: kondrateva-np@yandex.ru