

Быкова Елена Борисовна

кандидат психологических наук,
доцент кафедры тифлопедагогики
факультета коррекционной педагогики
Российского государственного педагогического
университета им. А.И. Герцена

Тихомирова Алена Владимировна

директор специальной коррекционной
общеобразовательной школы № 18
Центрального района Санкт-Петербурга

Кинс Ольга Алексеевна

заместитель директора специальной коррекционной
общеобразовательной школы № 18
Центрального района Санкт-Петербурга

Bykova Elena Borisovna

PhD in Psychology,
Assistant Professor,
Subdepartment for Methods of Teaching the Blind,
Department of Special Needs Education,
Herzen State Pedagogical University of Russia

Tikhomirova Alena Vladimirovna

Director,
Special Comprehensive School No. 18 of
the Central District in Saint Petersburg

Kins Olga Alekseevna

Deputy Director,
Special Comprehensive School No. 18 of
the Central District in Saint Petersburg

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ ДЕФЕКТА ПОДРОСТКОВ С ЛЕГКОЙ И УМЕРЕННОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

THE FEATURES OF INTERNAL VIEW ON THE DEFECT IN ADOLESCENTS WITH MILD AND MODERATE INTELLECTUAL DISABILITY

Аннотация:

В статье на основе анализа литературных источников раскрывается понятие внутренней картины дефекта как психологического феномена в структуре самосознания лиц с отклоняющимся развитием. Рассматривается теоретическая модель порождения позитивного и фиксированного на собственном дефекте самовосприятия, отслеживается самооценка подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения. Обосновывается психологическое содержание новообразования «внутренняя картина дефекта» в единстве его внутренних и внешних факторов. В качестве внешнего фактора выступают социально-психологические условия, детерминирующие личностное становление субъекта, внутреннего – индивидуальные различия субъектов. Также утверждается наличие аномального фактора – структуры дефекта, т. е. интеллектуальной недостаточности. Осуществляется дифференцированное изучение личностного фактора самовосприятия подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуальной недостаточности. Анализируются полученные результаты о значимости влияния индивидуального, личностного и аномального факторов на становление самовосприятия подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуальной недостаточности. Представлены результаты исследования личностного фактора внутренней картины дефекта подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения. Выявлена значимость этого фактора в становлении самовосприятия подростков с интеллектуальными нарушениями.

Ключевые слова:

внутренняя картина дефекта, психологический феномен, структура самосознания, интеллектуальное нарушение, психологическое новообразование, единство внутренних и внешних факторов, индивидуальный фактор, самовосприятие, самооценка, личностный фактор, подростки с интеллектуальной недостаточностью.

Summary:

Based on the analysis of different literature, the article reveals the concept of internal view on the defect as a psychological phenomenon in the structure of self-consciousness of people with deviant development. The paper reviews a theoretical model of positive self-perception and focus on the defect, investigates self-esteem of adolescents with mild and moderate intellectual disability. The article substantiates the psychological content of the innovative internal view on defect through the unity of its internal and external factors. Social and psychological conditions that determine the personal formation of the subject are classified as an external factor; the internal factor implies the individual differences of subjects. Besides, the authors affirm that there is an abnormal factor which is called the defect structure, i.e. the intellectual disability. The study differentiates the personal factor of self-perception of adolescents with mild and moderate intellectual disability. The research analyzes the significant impact of individual, personal and abnormal factors on the formation of self-perception of the abovementioned group of people, as well as provides the results of the study on the personal factor. Moreover, the authors identify the relevance of this factor on the development of self-perception in adolescents with intellectual disabilities.

Keywords:

internal view on defect, psychological phenomenon, structure of consciousness, intellectual disability, new psychological formation, unity of internal and external factors, individual factor, self-perception, self-esteem, personal factor, adolescents with intellectual disability.

Внутреннюю картину дефекта подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения определяют внешний, внутренний и аномальный факторы. В качестве внешнего фактора выступают социально-психологические условия, детерминирующие личностное становление субъекта. Внутренний фактор представлен индивидуальными различиями субъектов. Аномальным фактором является структура дефекта, нарушение интеллектуальной сферы. Существенное различие самовосприятия обеспечивается специфическим взаимодействием факторов, оказывающих влияние на становление внутренней картины дефекта у лиц с нарушениями интеллекта.

Из содержания специальной психолого-педагогической литературы можно заключить, что у подростков с интеллектуальными нарушениями самовосприятие (внутренняя картина дефекта) выстраивается в ситуации сложного взаимодействия и взаимовлияния социального, индивидуального и аномального факторов. При этом у подростков с нарушением интеллекта более заметное влияние на внутреннюю картину дефекта (преуменьшение недостатка) оказывают индивидуальный и аномальный факторы. К детям с интеллектуальными нарушениями относятся дети со стойким, необратимым нарушением преимущественно познавательной сферы, возникающим вследствие органического поражения коры головного мозга, имеющего диффузный характер. У всех детей этой группы нарушено развитие познавательных процессов, в особенности сложных. При интеллектуальном нарушении страдают также эмоционально-волевая сфера, моторика и личность в целом. В отечественной специальной психологии описаны принципы и этапы работы по коррекции и развитию эмоциональной сферы детей. В рамках психолого-педагогического подхода в качестве приоритетных рассматриваются такие направления, как развитие эмоционального реагирования, эмоциональной экспрессии, эмпатии, формирование словаря эмоциональной лексики [1].

В статье Ч.Б. Кожалиевой «Особенности содержания образа «я» у младших умственно отсталых учащихся школьного возраста» было рассмотрено содержание образа «я» и степень его адекватности у детей с проблемами интеллектуального развития. Представлены материалы, полученные с помощью метода самоописаний, традиционно используемого в психологии при работе над данной проблемой. Испытуемыми были 50 учащихся четырех классов, которым предлагалось ответить на вопрос «Какой ты человек?» в форме небольшого сочинения. Отношение к себе (образ «я») содержит видение себя как бы с двух точек зрения: «я для себя» и «я для других». Соответственно, был предложен план сочинения, включающий следующие пункты: 1. Напиши о себе. 2. Опиши себя. 3. Каким ты себя считаешь человеком? 4. Что о тебе думают товарищи? 5. Что о тебе думают твои учителя и воспитатели? 6. Что о тебе думают твои родные?

Многие учащиеся не придерживались данного им плана, их ответы часто шли в ином порядке. Младшие подростки не дифференцировали по смыслу первые три вопроса и отвечали на них, как на один.

Высказывания были сгруппированы по содержанию таким образом: 1) формально-биографические данные; 2) отношения с окружающими лицами; 3) самооценка, качества личности, характер; 4) умения, интересы, способности, интеллект; 5) внешность. Всего было получено 302 высказывания.

Наибольшее количество высказываний относится к теме «Самооценка, качества личности, характер». Это подтвердило предположение о том, что для умственно отсталых школьников описание своих личностных качеств является наиболее допустимой и возможной формой самооценки. Для описания себя младшие подростки используют характеристики самого общего плана – «хороший», «плохой». Также в работах широко представлены высказывания на тему «Умения, интересы, способности, интеллект». К этому разделу относятся 44 высказывания, 41 из них связано с успехами в учебе: «учусь хорошо», «пишу красиво», «считаю себя умным» [2].

А.И. Гаурилюс и группа исследователей полагают, что максимально высокое оценивание умственно отсталыми себя есть проявление не завышенной самооценки, а неспособности оценить себя самостоятельно. Ставя себя на самую высокую ступень при характеристике своих личностных качеств, умственно отсталый ребенок, скорее всего, воспроизводит социальные требования к личности человека, которые в довольно категоричной форме задает ему мир взрослых. Эти социально одобряемые оценки не соотносятся им с особенностями собственной личности, поэтому в данном случае нельзя говорить о подлинном самооценивании [3].

Существует теоретическая модель порождения позитивного и фиксированного на собственном дефекте самовосприятия у лиц с сенсорной и интеллектуальной недостаточностью.

Рассматривая случаи психопатологических изменений личности, следует учитывать, что их возникновение и проявления существенно зависят от времени появления дефектов (врожденный или рано приобретенный и возникший в зрелом возрасте), его выраженности (тотальный, парциальный).

Умственная отсталость начинается в детстве или подростковом возрасте до 18 лет. В большинстве случаев она сохраняется на протяжении всей жизни. Диагноз умственной отсталости ставится индивиду с уровнем интеллекта ниже среднего, а также при наличии у него значительной беспомощности в областях применения двух или более адаптивных навыков. Уровень интеллекта

определяется с помощью стандартизированного теста, который измеряет степень сформированности способности рассуждать соответственно конкретному умственному возрасту (коэффициент интеллекта или IQ). Умственная отсталость выявляется при IQ менее 70–75 баллов [4].

Психопатологи, занимавшиеся изучением отклонений в поведении детей с врожденными или рано приобретенными дефектами, отмечают, что психопатизация личности обусловлена как сенсорной, интеллектуальной недостаточностью, так и неблагоприятными условиями семейного воспитания. Причем последние оказывают более губительное воздействие на психику, нежели сенсорная и интеллектуальная депривация, которые при правильном воспитании в значительной степени компенсируются.

К школьному возрасту у аномальных детей могут возникать отчетливые патохарактерологические черты личности психогенного происхождения. Они – результат осознания ребенком своей неполноценности. В этом возрасте дети склонны к патологическому фантазированию, достигающему своего пика в 10–11 лет и исчезающему к 17–18 годам. В 10–11 лет появляется «невротический педантизм», развиваются подозрительность, настороженность по отношению к окружающим («идея отношения»), достигающие пика к 15–17 годам. В это же время проявляются болезненная застенчивость, ранимость, стремление к уединению, хотя у некоторых подростков и юношей в поведении можно наблюдать агрессивность, браваду, игнорирование своего дефекта (идея гиперкомпенсации). Отмечаются частые случаи аутистического поведения – ухода в себя (безынициативность, бездеятельность, недоступность, необщительность). В подростковом и юношеском возрасте патохарактерологическое развитие идет преимущественно по тормозному типу. Для этих детей характерны повышенная чувствительность, тревожность, обидчивость, ранимость, неуверенность в себе, замкнутость. Встречаются также возбудимый (дети аффективны, раздражительны, эгоцентричны, злопамятны, мстительны) и смешанный (совмещающий признаки тормозного и возбудимого) типы. От этиологии проявления психических расстройств не зависят. Они связаны преимущественно со структурой дефекта и социальной ситуацией развития.

Психологи подчеркивают решающую роль взаимодействия внутреннего и внешнего факторов в складывающейся системе отношений детей с окружающим миром. Такой подход основывается на концепции Л.С. Выготского о сложном строении дефекта, в котором одни характеристики дефекта обусловлены биологическими причинами, а другие возникают в результате неполноценного взаимодействия человека, имеющего дефект, с социумом. Внутренняя картина дефекта лиц с сенсорной и интеллектуальной патологией оказывается сложно детерминированной биосоциальными факторами. В итоге в одних случаях происходит навязчивая фиксация на своем дефекте, а в других такой фиксации нет, соответственно, социальная адаптация в последнем случае протекает более успешно.

Понятие внутренней картины болезни (ВКБ) является одним из основных предметов исследования в дисциплине, возникшей на стыке медицинских и психологических наук, – в психосоматике.

Основполагающим компонентом в модели ВКБ является церебральное информационное поле болезни, которое существует благодаря долговременной памяти человека, сохраняющей информацию о всех ограничениях, которые она накладывает на деятельность организма и личности в целом. Церебральное информационное поле представляет собой функциональную структуру, наиболее стабильным элементом которой является самосознание человека, или я-концепция человека.

Существуют основные факторы, обуславливающие порождение как позитивного, так и негативного, фиксированного на собственном дефекте, самовосприятия у лиц с интеллектуальной недостаточностью.

Факторы делятся на внешние и внутренние. В качестве внешнего фактора выступают социально-психологические условия, детерминирующие личностное становление субъекта. В качестве внутреннего фактора выступают индивидуальные различия субъектов, детерминирующие их индивидуально-психологические различия.

Существенное различие самовосприятия обеспечивается специфическим взаимодействием факторов, оказывающих влияние на становление внутренней картины дефекта у лиц с интеллектуальным нарушением. Так, у подростков с интеллектуальным нарушением существенное влияние на самовосприятие (внутреннюю картину дефекта) оказывает внутренний – индивидуальный фактор. Индивидуальный фактор при интеллектуальных нарушениях выступает в виде биологической неполноценности корковых структур, соматически неполноценных сенсорно-перцептивных и мнемических задатков, низкой физической выносливости и т. п. Действие этого фактора ослабляет как сенсомоторный, так и когнитивный уровни психического развития.

Можно представить в виде теоретической модели соотношение веса внешних и внутренних факторов в картине самовосприятия подростков с интеллектуальным нарушением. Решающая роль в становлении самовосприятия принадлежит внешнему – социально-психологическому фактору. Чем более успешно взаимодействуют подростки с социумом, тем больший сохраненный арсенал их личностных средств требуется для прямого опосредования процесса этого взаимодействия. Успех

или неуспех социального взаимодействия непосредственно сказывается на качественных составляющих картины самовосприятия подростков. Самовосприятие личности наиболее тесно связано с такими личностными характеристиками личности, как самооценка и самоотношение.

У подростков с интеллектуальным нарушением на внутреннюю картину дефекта (т. е. на становление самовосприятия) значительное влияние оказывает и внутренний – индивидуальный фактор, выступающий в виде биологической неполноценности головного мозга. И хотя на самоотношение и самовосприятие таких подростков оказывают влияние и социально обусловленные мотивы переживания собственной неполноценности, эти переживания тем не менее не приобретают выраженной остроты.

Особенности внутренней картины дефекта подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения определялись с помощью экспериментальной программы, реализованной на протяжении 2016/17 учебного года на базе специальной коррекционной общеобразовательной школы № 18 Центрального района города Санкт-Петербурга. Ниже приведены результаты исследования личностного фактора, обуславливающего внутреннюю картину дефекта подростков с интеллектуальными нарушениями. Целью исследования явилось изучение личностного фактора внутренней картины дефекта подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения.

Экспериментальную группу составили 25 учащихся с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения в возрасте от 11 до 16 лет. Выбор испытуемых происходил случайным образом.

Анализ литературных источников по проблеме исследования показал, что существенное различие самовосприятия лиц с интеллектуальным нарушением обеспечивается влиянием не только индивидуального, но и личностного фактора на внутреннюю картину дефекта. Действие последнего определяется преимущественно двумя компонентами – когнитивным и аффективным. Когнитивный компонент личностного фактора отражает степень осознания себя как носителя недостаточности в интеллектуальной сфере, аффективный – меру переживаний по отношению к себе, своим недостаткам.

Очевидно, что позитивный характер самовосприятия во многом будет определяться мерой осознания, степенью переживания собственного дефекта, а кроме того, личностной зрелостью подростков в целом, предполагающей их ориентацию не только на субъективное психологическое благополучие, но и на успешность социальных достижений в будущем. Особенно значимым для позитивного самовосприятия оказывается адекватное отношение к образовательной ситуации, в которой оказываются подростки по причине своего дефекта.

Программа констатирующего исследования личностного фактора самовосприятия подростков с интеллектуальными нарушениями включала три последовательных этапа. Содержанием первого (установочного) этапа являлась беседа, целью которой было установление контакта и доверительных отношений между подростком и экспериментатором, настрой на активное участие в исследовании. Второй (основной) этап исследования включал в себя четыре методики, нацеленные на оценку личностного фактора самовосприятия подростков. Третий (заключительный) этап исследования состоял из итоговой беседы, где экспериментатор благодарил подростка за совместную работу, обсуждал мысли и чувства, настроение после обследования.

Экспериментальное изучение строилось в соответствии с принципами доступности и стандартизации. Весь диагностический материал предлагался школьникам с легкой и умеренной интеллектуальной недостаточностью в индивидуальном порядке с целью того, чтобы избежать непонимания инструкции и содержания каждого задания.

Выделение в ходе теоретического анализа основных параметров личностного фактора – когнитивного и аффективного, обуславливающих фиксацию подростков с интеллектуальным нарушением на собственном дефекте, позволило подобрать ряд диагностических методик.

1. Методика И.А. Коробейникова «Расскажи о себе». Цель – составление общего представления о подростке: семейная ситуация, его взаимоотношения со сверстниками, педагогами, оценка периода пребывания в коррекционной школе, удовлетворенность своим нынешним положением, жизненные планы и др.

2. Проективная методика «Незаконченные предложения» (модификация И.А. Коневой). Цель – изучение глубинных, неосознанных слоев опыта и самопознания.

3. Техника репертуарных ранговых решеток (методика И.А. Коневой). Цель – выявление системы значимости тех или иных представлений о себе, влияющих на поведение человека.

4. Методика изучения самооценки личности старшеклассника, нацеленная на исследование уровня самооценки личности подростка.

Конструкты для репертуарных решеток заданы изначально, что является наиболее оптимальным, поскольку выявить у младших подростков собственные конструкты очень проблематично в силу возрастных (недостаточное развитие словесно-логического мышления) и индивидуально-типических (специфика эмоционально-волевой и познавательной сфер у подростков с нарушением интеллектуальной сферы) особенностей.

Итак, каждая методика экспериментального исследования имела свою целевую направленность. При этом комплексный анализ полученных результатов позволяет решить поставленную в исследовании задачу: определить возрастные и специфические особенности когнитивной и аффективной составляющих личностного фактора внутренней картины дефекта подростков с интеллектуальными нарушениями.

Большинство подростков с легким и умеренным интеллектуальным нарушением с интересом включились в экспериментальную программу, посвященную исследованию личностных факторов самовосприятия.

Полученные с помощью опросника И.А. Коробейникова данные позволили выявить спектр возможных психологических проблем подростков, обусловленных, с одной стороны, интеллектуальными нарушениями легкой и умеренной степени, определяющими специфику образовательной среды, с другой – своеобразием подросткового возраста. Одна из остро переживаемых этими подростками проблем заключается в осознании собственного дефекта и невозможности общаться среди нормально развивающихся сверстников.

В группе школьников с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения 73 % обучаются в специальной школе с первого класса. Этим подросткам отличало более выраженное положительное отношение к школе, учителям и сверстникам, чем у тех, кто учится в данной школе не с первого класса. В 90 % случаев учащиеся отмечают, в школе «интереснее, веселее, чем дома». Такое отношение они мотивируют тем, что здесь «много разных предметов», «вежливые учителя», «дружный класс». Кроме того, 87 % учеников получают адекватную оценку учебных и социальных навыков от учителей. У некоторых подростков, пришедших в школу не с первого класса, данная ситуация во многом обострила осознание собственного дефекта и закрепила внутреннее противоречие и отношение к специальной школе VIII вида, хотя в целом (в 95 % случаев) школьники положительно отзывались о настоящей школе, об учителях и сверстниках. Некоторые подростки сохраняют общение со знакомыми сверстниками из массовых школ. 10 % школьников иногда испытывают стыд, но не скрывают от своих знакомых факт обучения в коррекционной школе. 85 % чувствуют себя комфортно и не испытывают стыда перед нормально развивающимися сверстниками.

В ходе анализа данных, полученных с помощью опросника и из уточняющих бесед с подростками и учителями, была изучена семейная ситуация исследуемых школьников, которая во многом определяла образ «я» на уровне представлений. 82 % подростков воспитываются в полной семье и характеризуют семейные отношения как дружные, 18 % – из неполной семьи. Предположительно такая специфика внутрисемейной ситуации не может не отразиться определенным образом на представлениях о себе у подростков с легкой и умеренной степенью интеллектуального нарушения.

По данным опроса широкий круг друзей был выявлен у более чем половины испытуемых – в 66 % случаев. При этом в группе друзей школьники выделяли одного-двух близких друзей, которым «доверяют», которые их «принимают», «ценят за ум», «веселость». Часто подростки в качестве мотивов дружбы выделяли «умение помочь» и «умение общаться». При этом они не были готовы рассуждать о том, почему им нравится дружить, так как «ранее об этом не задумывались». 8 % подростков отметили, что у них нет близких друзей. Также опрос позволил проанализировать систему интересов и увлечений, специфика которых затем отразилась в результатах методики «Незаконченные предложения». В группе подростков отмечаются разнообразные интересы, хотя приоритет остается за желанием общаться, гулять со сверстниками, отдыхать, играть на компьютере.

По результатам опроса в группе подростков с интеллектуальными нарушениями были констатированы слабо дифференцированные представления о будущей профессии: только 45 % подростков смогли рассуждать на тему выбора будущей профессии. В качестве возможных профессий девочками рассматривались массажист, учитель литературы, писатель, ветеринар, модельер, медсестра. Мальчики отдавали предпочтение таким профессиям, как водитель, автомеханик, столяр, архитектор, летчик, археолог, повар, врач. Остальные 55 % подростков не задумывались о выборе будущей профессии.

По данным опроса в сфере желаний подростков отразились переживаемые внутренние противоречия, связанные с восприятием образа «я-желаемого». Школьники с интеллектуальными нарушениями особое внимание уделяли материальному достатку в будущем (иметь машину, квартиру, модную одежду и т. п.). Их желания носили в целом диффузный характер, им оказалось трудно выделить содержание образа «я-желаемого». Чаще они отказывались рассуждать на данную тему.

Наибольшие трудности у подростков с интеллектуальной недостаточностью были отмечены в ходе выполнения методики «Незаконченные предложения». Эти трудности скорее были связаны с переживаемым подростками «комплексом неполноценности», недостаточно четкой дифференцированностью самохарактеристик на уровне различных компонентов и модальностей «образа «я»».

У подростков с интеллектуальными нарушениями отмечалось доминирование положительных личностных самохарактеристик на уровне компонентов «я-наличное», «я для друзей», «я для родителей». Среди личностных качеств подростки называли: доброту, веселость, общительность, ум и т. п. На уровне компонента «я для учителей» доминировали положительные личностные качества. На уровне компонента «я-желаемое» преобладала потребность в самореализации – быть успешным в профессии.

Для подростков с интеллектуальными нарушениями данное задание оказалось особенно сложным, поскольку от них требовался определенный уровень саморефлексии. Обнаружена специфическая тенденция доминирования положительных личностных характеристик на всех уровнях компонентов «образа я», кроме «я-желаемого». Преимущественно опрашиваемые характеризовали себя как «хороший», «добрый». Физические качества (красота, сила) выделялись как значимые в структуре образа «я-наличного» и «я для друзей». Доминирование положительных социальных качеств было отмечено на двух уровнях образа «я» – «я-наличного» и «я-желаемого». Эти подростки в 30 % случаев были ориентированы в будущем на то, чтобы получить работу.

В ходе количественного и качественного анализа результатов выполнения техники репертуарных ранговых решеток оказалось возможным выявить ведущие конструкты разных модальностей образа «я» в структуре компонентов. На уровне компонента образа «я-наличное» большинство подростков на первое место поставили такое личностное качество, как доброта, далее расположились честность, дружелюбие, уверенность и самостоятельность. На уровне компонента образа «я для взрослых» наиболее предпочитаемыми оказались такие качества, как доброта, честность и дружелюбие; «я для друзей» – честность, доброта и дружелюбие; «я-желаемое» – честность, сила и решительность.

О наличии явных внутренних конфликтов на уровне самоотношения подростков свидетельствовали данные, полученные в результате проведения теста-опросника самооценки личности. У большего числа подростков констатируется низкий уровень самооценки, который, вероятно, связан с внутренним конфликтом, доминированием негативного отношения к себе.

Таким образом, в ходе аналитической обработки полученных данных по всем экспериментальным методикам оказалось возможным установить спектр возможных психологических проблем подростков с легкой и умеренной интеллектуальной недостаточностью. Для подростков с интеллектуальными нарушениями специфическим является конкретно-ситуативное понимание своих личностных качеств на основе отношения, базирующегося на переживаниях и чувствах по отношению к себе в конкретных ситуациях. В связи с неразвитостью у них саморефлексии отношение к себе представляет проекцию отношения к ним других и преломляется через успешность или неуспешность в конкретной деятельности или ситуации, что определяет доминирование механизма самопознания путем аффективного присвоения отношения других и усвоения характеристик, даваемых другими.

Ссылки:

1. Гульяева О.А., Пластинина Д.Р. Развитие эмоциональной сферы дошкольников с интеллектуальной недостаточностью // *Образование лиц с проблемами интеллектуального развития: истоки и современность* : сб. науч. ст. СПб., 2015.
2. Кожалиева Ч.Б. Особенности содержания образа «я» у младших умственно отсталых учащихся школьного возраста // *Дефектология*. 1995. № 1. С. 42–46.
3. Гаурилюс А.И. Динамика становления межличностных отношений и представлений о себе и своем социальном окружении у учащихся начальных классов вспомогательной школы // Там же. № 2. С. 27–32.
4. *Mental Retardation* // *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* / American Psychiatric Association. 4th ed. Washington DC, 2000.

References:

Gaurilyus, AI 1995, 'Dynamics of the formation of interpersonal relations and ideas about themselves and their social environment in primary school students of the special needs school', *Defektologiya*, no. 2, pp. 27-32, (in Russian).

Gulyaeva, OA & Plastinina, DR 2015, 'The development of the emotional system of preschool children with intellectual insufficiency', *Obrazovaniye lits s problemami intellektual'nogo razvitiya: istoki i sovremennost'*: sb. nauch. st., St. Petersburg, (in Russian).

Kozhaliyeva, ChB 1995, 'The features of the self-concept content in primary school students with intellectual disabilities', *Defektologiya*, no. 1, pp. 42-46, (in Russian).

'Mental Retardation' 2000, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Association, 4th ed., Washington DC.