

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 37.015+376.3-053»465.06/.11»
ББК Ю983.6

ГСНТИ 14.25.01

Код ВАК 13.00.02

С. О. Ларионова

Екатеринбург

ОСОБЕННОСТИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: младший школьный возраст; задержка психического развития; девиантное поведение.

АННОТАЦИЯ. Рассматривается проблема девиантного (отклоняющегося) поведения детей с нарушениями в развитии. Выделяются характерные особенности детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития, а также особенности их поведенческих девиаций.

S. O. Larionova

Ekaterinburg

FEATURES OF DEVIANT BEHAVIOUR OF PRIMARY SCHOOL AGE CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

KEY WORDS: primary school age; mental retardation; deviant behaviour.

ABSTRACT. The problem of deviant behaviour of children with developmental disorders is reviewed. Analyzing the psychological and pedagogical literature, the author highlights the characteristics of primary school age children with mental retardation, and behavioural characteristics of their deviations.

На современном этапе увеличивается число несовершеннолетних с девиантным поведением, что является одной из самых актуальных социально-педагогических проблем.

Еще большую значимость приобретает данная проблема в связи с недостаточным количеством исследований, касающихся девиантного (отклоняющегося) поведения детей с нарушениями в развитии.

Как утверждает М. А. Ковальчук, особенно важно решение этого вопроса в отношении детей младшего школьного возраста. Ведь именно в младшем школьном возрасте формируются личностные черты и качества, начинают складываться определенные установки, которые в дальнейшем обуславливают поведение ребенка в подростковом и юношеском возрасте [12].

На значимость личностного становления детей младшего школьного возраста указывал еще Л. С. Выготский, утверждая, что начало данного возрастного периода связано с возникновением обобщения переживаний, логики чувств.

Ребенок впервые начинает понимать, что значит «я радуюсь», «я огорчен», «я сердит», «я добрый», «я злой», у него возникает осмысленная ориентировка в собственных переживаниях и поведении [Б. С. 202].

Младший школьный возраст является релевантным, сензитивным для раскрытия индивидуальных особенностей и способностей, развития навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции, становления адекватной самооценки, формирования критичности по отношению к себе и окружающим, развития навыков общения со сверстниками, установления прочных дружеских контактов.

Психолого-педагогические исследования Н. А. Козловской и И. С. Морозовой показывают, что характерной особенностью младшего школьного возраста является особая восприимчивость по отношению к обществу [13], социальная перцепция, которая, по утверждению Л. С. Колмогоровой и О. Г. Холодковой, успешно формируется в этом возрасте не только в результате специального обучения, но и в ходе стихийного опыта [14].

Кроме того, младший школьный возраст, по мнению ряда исследователей, является наиболее благоприятным периодом для усвоения социальных и нравственных норм и правил поведения, развития моральной нормативности, формирования общественной направленности личности [13].

Соответственно норма может побуждать ребенка к определенным поступкам и действиям, а может и предостерегать от них. Как правило, норма рассматривается как регулирующая функция поведения личности.

К младшему школьному возрасту каждый ребенок достигает определенного уровня психологического и социально-нравственного развития: у него накапливается нравственный опыт, формируются психологические индивидуально-типологические свойства и социально-нравственные качества личности, вырабатываются привычки и ценности, обуславливающие и регулирующие его поведение, деятельность и взаимодействие с другими.

Так, наиболее существенными личностными качествами и поведенческими характеристиками, которые развиваются в младшем школьном возрасте, являются дружелюбность, честность, уважительность, доброжелательность, вежливость, заботливость, дисциплинированность, трудолюбие, старательность, ответственность, отзывчивость, эмпатийность.

Младший школьный возраст, по мнению Г. В. Буговой, является одним из наиболее сензитивных периодов детства в связи с резкой перестройкой реактивности, изменением физиологического равновесия в организме, т. е. существуют благоприятные условия как для развития, так и для воздействия патогенных факторов [3].

Особое внимание в аспекте изучаемой проблемы, по мнению коррекционных педагогов, специальных психологов, педагогов-психологов, социальных педагогов, необходимо сосредоточить на поведенческих девиациях детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития (ЗПР). Психолого-педагогические исследования свидетельствуют о том, что эти дети иначе, чем их нормально развивающиеся сверстники, воспринимают социальный мир и функционируют в нем: неадекватно, некритично, аффективно, эгоистично, часто инфантильно. В связи с этим проблема девиантного поведения детей с ЗПР приобретает особую актуальность.

Исследователи, занимающиеся изучением детей с ЗПР, указывают на высокий риск возникновения у данной категории детей различных форм девиантного поведения.

Дети с ЗПР уже около пяти десятилетий комплексно и углубленно изучаются специалистами разных областей знания: медиками, психиатрами, психологами, педагогами (Т. П. Артемьева, Н. Л. Белополюская, А. Д. Вильшанская, Т. А. Власова, Ю. Г. Демьянов, В. В. Ковалев, А. О. Дро-

бинская, О. В. Заширинская, Г. А. Карпова, К. С. Лебединская, В. В. Лебединский, В. И. Лубовский, И. И. Мамайчук, И. Ф. Марковская, Е. М. Мастюкова, Н. А. Никашина, Т. Н. Павлий, М. С. Певзнер, Л. И. Переслени, Г. Е. Сухарева, Р. Д. Тригер, У. В. Ульяновка, С. Г. Шевченко и др.). Однако изучение особенностей детей с ЗПР на сегодняшний день в основном ограничивалось исследованием их познавательной и эмоционально-волевой сфер, тогда как личностные и поведенческие характеристики данной категории детей описаны недостаточно.

ЗПР является одной из наиболее частых форм психического дизонтогенеза. Она чаще всего относится к «пограничной» форме дизонтогенеза и выражается в замедленном темпе созревания различных психических функций и формирования личности ребенка [21; 8].

Под ЗПР подразумеваются синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых), замедленного темпа реализации закодированных в генотипе свойств организма. Являясь следствием временно и мягко действующих факторов (ранней депривации, плохого ухода и др.), задержка темпа может иметь обратимый характер. В этиологии ЗПР играют роль наследственные факторы, конституциональные особенности, хронические соматические заболевания, социально-средовые и психологические детерминанты, а также органическая недостаточность нервной системы [7].

Проблема ЗПР является одной из актуальных в педагогике, так как напрямую связана с проблемой школьной неуспеваемости. Среди детей, неуспевающих в начальных классах массовой школы, довольно значительную часть (примерно половину) составляют дети с ЗПР [Там же].

Согласно исследованиям Ю. А. Королевой, большинство школьников рассматриваемой категории (92,7%) по разным причинам поступает в общеобразовательные учреждения, где, обучаясь в классах коррекционно-развивающего обучения, но чаще всего интегрируясь в класс нормально развивающихся сверстников, сталкиваются с рядом проблем не только учебного, но и личностного характера, испытывая трудности в процессе общения и взаимодействия [15].

Е. В. Соколова также подчеркивает, что дети с ЗПР выделяются среди неуспевающих учеников массовых школ тем, что характеризуются «специфическими» трудностями при обучении и овладении школьными навыками и стереотипностью, «свое-

образом» поведения и взаимодействия с окружающими [21].

Своеобразие дефекта при ЗПР определяет специфику личности детей данной категории и их поведенческих реакций. В целом для детей младшего школьного возраста с ЗПР характерна личностная и эмоционально-волевая незрелость.

М. Э. Вайнер считает, что важная составляющая и одновременно индикатор личностного развития младшего школьника — его поведение. Любые нарушения в развитии личности ученика (неадекватная самооценка, слабый самоконтроль, искаженные представления о себе и своих возможностях) закономерно проявляются в его поведении [4. С. 9].

Как указывает И. В. Сычевич, при ЗПР затрудняется формирование личности ребенка. В самооценке и оценке других у детей с ЗПР наблюдается преобладание контрастных крайних оценок личности, некоторая категоричность суждений, развитие ситуативных, необобщенных, зачастую некритичных и неадекватных представлений об окружающих [22].

По мнению Б. Н. Алмазова, присущая детям с ЗПР подверженность влиянию инстинктивных побуждений, реализующихся с меньшей осторожностью, чем это обычно свойственно нормально развивающимся сверстникам, требует постоянного внешнего контроля за поведением таких детей со стороны взрослых [2].

Следовательно, попадая в среду запущенных сверстников, младшие школьники с ЗПР сравнительно легко в ней адаптируются. Поэтому при отсутствии надлежащего надзора за досугом детей, они успешно приобщаются к нравам уличной среды и значительно раньше наступления подросткового периода начинают уклоняться от учебной деятельности, совершать ничем не спровоцированные проступки, пропуски занятий в школе, побеги из дома и т. д. [Там же].

Необходимо также отметить, что дети данной категории с трудом приспосабливаются к коллективу, социальной среде, им сложно осознать нормы и правила поведения и взаимодействия, особенно когда их понимание требует интуиции, абстрактного мышления, рефлексивности и прогностичности.

Поверхностность привязанностей, легкая пресыщаемость, эмоциональная возбудимость и лабильность, частая смена настроений, проявления аффекта приводят к сложностям в общении со сверстниками и взрослыми. Негативизм, боязнь, агрессивность не способствуют благоприятному развитию личности ребенка с ЗПР.

Н. Л. Литош утверждает, что состояние эмоционально-волевой сферы и поведения младших школьников с ЗПР соответствует предшествующей возрастной стадии развития. Они, как правило, повышено оживлены, крайне внушаемы и подражательны, эмоции их поверхностны и неустойчивы. У детей с ЗПР отсутствует чувство долга, ответственности, критичности к своему поведению [17. С. 247].

Ю. А. Королева подчеркивает, что младшие школьники с ЗПР не способны полностью осознать, анализировать ситуации взаимодействия, понимать особенности своего поведения и поведения других людей. В сложных ситуациях взаимодействия у детей проявляются такие эмоционально-поведенческие тенденции, как агрессивность, грубость, конфликтность, драчливость, эмоциональная несдержанность, пренебрежение [15].

Согласно результатам исследования Ю. А. Игнатовой социально-эмоционального развития детей с ЗПР, было установлено, что у таких детей проявляется в 2 раза чаще, чем у нормально развивающихся сверстников, конфликтность, агрессивность. Это связано с их личностной незрелостью, недостаточной ролью эмоционально-волевой регуляции поведения [9. С. 78].

Более того, психологические исследования Р. Д. Триггер свидетельствуют о наличии у детей с ЗПР ограниченных тенденций в поведении (желание конфликтовать, драться, грубить, оскорблять, сквернословить и т. д.), которые проявляются в четыре раза чаще, чем у нормально развивающихся учеников [19. С. 12].

И. К. Йокубаускайте, изучая психологические особенности агрессивного поведения младших школьников с ЗПР, характеризует их поведение следующим образом: повышенная ситуативная зависимость поведенческих проявлений, ригидность аффективных состояний, длительность их последствий, преобладание в поведении физической агрессии; агрессивное поведение детей является часто встречающейся формой взаимодействия с окружающими. Детям с ЗПР свойственна вспыльчивость, обидчивость, мстительность, нетерпимость к мнению других, подозрительность, неуступчивость и наступательность в поведении [10. С. 21].

Е. В. Шамарина и Е. Е. Чернухина на основе проведенного исследования эмоциональной сферы младших школьников с ЗПР подчеркивают, что большинство детей с ЗПР часто испытывают состояние агрессии в школьной обстановке. Проявление агрессии связано со стремлением доказать другим детям свое преимущество. Преобла-

дает у таких школьников физическая форма агрессии, а также проявляется и вербальная. У них затруднена правильная оценка возникших ситуаций и выработка адекватных способов реагирования [24]. Так, исследования О. К. Агавеляна особенностей поведения детей с ЗПР в конфликтной ситуации показывают, что наиболее типичной стратегией поведения этих детей в ситуации конфликта является соперничество, т. е. дети рассматриваемой категории, как правило, не владеют способами сотрудничества [1], что в свою очередь обуславливает возникновение различного рода девиаций поведения. Ученый объясняет, что конфронтующие тенденции во взаимодействии таких детей детерминированы определенной нереализованностью стремлений, сочетающейся с потребностью в социальном признании и самоутверждении.

Кроме того, длительные неуспехи в учебной деятельности, недовольство собой и своей позицией в коллективе, сложности в построении отношений с окружающими проявляются в формировании отрицательных личностных качеств и обостряют негативные поведенческие реакции.

Как показывает анализ научной психолого-педагогической литературы, дети с ЗПР внушаемы, легко поддаются общему настроению, нередко попадают под негативное влияние старших школьников, нарушающих дисциплину. Чувства стыда и раскаяния у них неглубоки и кратковременны. Эти дети, как правило, очень эгоистичны, обидчивы и вспыльчивы, часто без достаточных оснований могут нагрубить, оскорбить, обидеть, проявить жестокость. Им также свойственна склонность к лживости, конфликтности, мстительности, воровству, бродяжничеству.

Выраженная эмоциональная истощаемость, повышенная впечатлительность и робость, склонность акцентировать внимание на неприятных переживаниях — это те черты, которые способствуют формированию у детей изучаемой категории малодушия, легкомыслия, безволия и безынициативности. Все это, естественно, приводит к формированию отрицательных черт поведения, выступающих, по мнению Л. С. Выготского, в качестве псевдокомпенсаторных характерологических образований [6], с помощью которых ребенок пытается обеспечить себе удовлетворяющую его личностную позицию в ответ на низкую оценку со стороны окружающих.

Особого внимания заслуживает вопрос соотношения биологических и социальных факторов в возникновении девиантного поведения детей с ЗПР. Е. А. Винникова и Е. С. Слепович считают, что негативные

особенности поведения не являются специфическими и обусловленными первичным дефектом при ЗПР, а имеют скорее социальный характер [5]. Это в свою очередь служит подтверждением высказанной Л. С. Выготским мысли о том, что «решает судьбу личности в последнем счете не дефект сам по себе, а его социальные последствия, его социально-психологическая реализация» [6. С. 14].

Кроме того, Л. С. Выготский отмечал что, «процессы компенсации тоже направлены... на преодоление затруднений, создаваемых дефектом» [Там же]. Следовательно, с целью предупреждения и устранения девиантных форм поведения необходимо оказывать целенаправленное педагогическое воздействие на организацию социальной среды, в которой находятся дети с ЗПР [5].

С точки зрения С. А. Масленниковой, проявление форм девиантного поведения, в частности лживости, определено как внутренними детерминантами — особенностями психического развития, возрастом, личностными свойствами, так и внешними — социальной ситуацией развития, конкретизируемой нравственной позицией родителей и педагогов [18. С. 69].

Агрессивное поведение (рассматриваемое нами как форма девиантного поведения) младших школьников с ЗПР, по мнению И. К. Йокубаускайте, детерминировано не только их психофизиологической незрелостью, выражающейся в сниженных регулятивных и адаптивных способностях, но и повышенной чувствительностью к характеру отношений, складывающихся в деятельности, утратой уверенности и выраженной потребности в возможности достижения успехов в деятельности, что проявляется в устойчивости сформировавшихся нарушений поведения [10. С. 22].

В формировании нарушений поведения определяющее значение имеет воздействие как социально-психологических и педагогических факторов, в первую очередь неблагоприятных условий воспитания, так и биологических, например особенностей психической деятельности.

Не всегда правильным является парциальное рассмотрение биологических и социальных факторов в аспекте формирования отклоняющегося поведения, так как эти факторы, как правило, взаимосвязаны и взаимодополняют друг друга, т. е. представляют собой совокупность причин, обуславливающих личностное развитие ребенка и результат его социализации в целом.

По мнению Е. Г. Дзукоевой, Л. К. Гайфуллиной, Е. В. Шамариной, В. И. Трофимовой, поведение и его нарушения у детей с

ЗПР определяются биогенными и социогенными факторами.

Однако, по утверждению Г. В. Грибановой, Р. Д. Тригер, Д. И. Альраххалы, А. О. Дробинской, Л. М. Шипицыной, причины отклонений в поведении таких детей чаще всего кроются в семье, школе, группах непосредственного окружения, т. е. девиации поведения обусловлены социальными факторами.

Как подчеркивает Е. Е. Чернухина, дети с ЗПР периодически или постоянно испытывают такие состояния, как страх, тревога, агрессия, обида, фрустрация, напряженность, которые вызваны сменой социальных условий, отсутствием признания со стороны взрослых и сверстников, неправильным семейным воспитанием, ошибками в педагогическом общении [23], что соответственно детерминирует у них формирование девиантного поведения.

В младшем школьном возрасте социальные отношения все больше расширяются и дифференцируются. Социальный мир становится для ребенка шире, отношения глубже, а их содержание разнообразнее. Взаимодействие с родителями, их оценки поведения ребенка, а также образцы их поведения являются для ребенка одним из важнейших источников развития у него устойчивых форм как действенно-предметного, так и нравственного поведения [16].

Отсутствие полноценного общения с родителями является существенной причиной отклоняющегося поведения и отрицательных личностных реакций детей с ЗПР. Вследствие дефицита эмоциональных связей в семье затрудняется идентификация с родителями, что заставляет ребенка искать паттерны для подражания во внешней среде.

Исследования Л. Ю. Савиной подтверждают, что в семьях с прочными доверительными контактами, уважением друг к другу у ребенка формируются такие положительные качества, как коммуникабельность, доброжелательность, развивается адекватная самооценка, более развито чувство достоинства и самоуважения. В семьях с неблагоприятными отношениями формирование позитивных характеристик у детей затрудняется и искажается [20].

Психолого-педагогические исследования свидетельствуют о том, что большинство детей с ЗПР воспитываются в неблагоприятных семейных условиях.

Кроме того, так как дети с ЗПР постоянно испытывают трудности в средовой адаптации, которые лишают их эмоционального комфорта и психического равновесия, они более, чем нормально развивающиеся дети, нуждаются в снятии на-

пряжения, педагогической помощи, в установлении эмоционального контакта с близкими людьми.

На основе вышесказанного обобщим многочисленные исследования личностных и поведенческих особенностей детей младшего школьного возраста с ЗПР, которые свидетельствуют о том, что у таких детей, как правило, отмечаются: повышенная внушаемость и впечатлительность, беспечность, подчиненность во взаимодействиях, неумение и нежелание действовать по социальным правилам и нормам, неустойчивость социальных контактов; преувеличение своих возможностей, игнорирование особенностей личности других людей; лживость, конфликтность, стойкая импульсивность поведения независимо от обстоятельств, вспыльчивость, жадность, эгоистичность, необязательность, раздражительность, упрямство, агрессивное поведение, враждебность, негативизм, мстительность, склонность к демонстративному поведению, хвастовство; преобладают деструктивные формы поведения; отсутствие чувства ответственности, стойких привязанностей, пониженная самокритичность и повышенная требовательность к другим, в основном отрицательные эмоциональные переживания; нестойкость личностных мотивов и интересов; несформированность механизмов личностно-смысловой регуляции, что ограничивает возможности рефлексии их внутреннего плана действий; недостатки произвольной регуляции и недоразвитие системы эмоционально-волевой организации поведения; зависимость поведения от ситуации, неумение разрешать даже незначительные напряженные ситуации в рабочем порядке; неустойчивость и спонтанность эмоционального реагирования, повышенная эмоциональная возбудимость поляризуется с выраженным эмоциональным спадом; реакции поверхностные и зачастую они неадекватны ситуациям, их вызывающим; избегание школы и школьного коллектива, уходы из дома, прогулы занятий в школе, побеги; социальная изоляция, заторможенность в проявлении сострадания, сопереживания, помощи, в целом переживания неглубокие, недостаточная сформированность нравственных ориентиров и ценностей и др.

Таким образом, можно сделать вывод следующего характера. Девиантное поведение учащихся с ЗПР классифицируется как грубость, жестокость, вспыльчивость, враждебность, мстительность, конфликтность поведения, негативизм, агрессивное поведение, сквернословие, демонстративное поведение, лживость, невыполнение учебных заданий, уклонение от участия во внекласс-

ных мероприятиях, несоблюдение школьного распорядка, недисциплинированное поведение, драчливость, воровство, хулиганство, асоциальное поведение, уходы из дома, прогулы занятий в школе, побег, бродяжничество. Кроме того, перечисленные нарушения поведения являются для детей привычным способом реагирования на неблагоприятные факторы внешней среды и представляют собой своеобразную поведенческую стереотипию, которая проявляется в персистентности нарушений поведения.

Следует отметить, что у детей младшего школьного возраста с ЗПР девиантное поведение имеет полиморфный характер, т. е. представлено сочетанием различных форм отклоняющегося поведения. Одна девиация поведения провоцирует возникновение другой или определенная категория (виды, типы) поведенческих девиаций накладывает на другую, что указывает на общность

механизмов функционирования различных нарушений поведения таких детей.

В основе отклоняющегося поведения детей младшего школьного возраста с ЗПР доминантой являются нарушения произвольной регуляции поведения, низкий уровень самоконтроля, отсутствие самокритичности. Внутренние регуляторы поведения оказываются несформированными и не соответствуют возрастным требованиям.

Перечисленные формы девиантного поведения неблагоприятным образом сказываются на личностном развитии учащихся с ЗПР, а главное, препятствуют социализации таких детей. А это соответственно свидетельствует о необходимости поиска путей, методов, средств, способствующих как профилактике девиаций поведения, так и формированию адаптационных социальных механизмов личности ребенка рассматриваемой категории.

ЛИТЕРАТУРА

1. АГАВЕЛЯН О. К. Социально-перцептивные особенности детей с нарушениями развития : монография. Челябинск : Изд-во МЦПИ «МИРОС», 1999.
2. АЛМАЗОВ Б. Н. Психологические основы педагогической реабилитации : учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по специальности «Соц. педагогика». М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
3. БУГОВА Г. В. К вопросу о профилактике дезадаптации младших школьников // Начальная школа. 2006. № 12.
4. ВАЙНЕР М. Э. Коррекция неконструктивного поведения школьников с помощью игры // Начальная школа. 2004. № 1.
5. ВИННИКОВА Е. А., СЛЕПОВИЧ Е. С. О психологических механизмах становления морального поведения у детей с задержкой психического развития // Дефектология. 1999. № 1.
6. ВЫГОТСКИЙ Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. Т. 5 : Основы дефектологии / под ред. Т. А. Власовой. М. : Педагогика, 1983. Т. 5.
7. ДИАГНОСТИКА и коррекция задержки психического развития у детей : пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / авт. кол. : С. Г. Шевченко, Н. Н. Малофеев, А. О. Дробинская, М. Н. Фишман, Н. В. Бабкина и др. ; под ред. С. Г. Шевченко. М. : АРКТИ, 2001.
8. ЕКЖАНОВА Е. А. Задержка психического развития у детей и пути ее психолого-педагогической коррекции в условиях дошкольного учреждения // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2002. № 1.
9. ИГНАТОВА Ю. А. Социально-эмоциональное развитие детей с задержкой психического развития // Сб. работ молодых ученых МГПУ / сост. Н. М. Чалов. М. : МГПУ, 2001. Вып. 7.
10. ЙОКУБАУСКАЙТЕ И. К. Психологические особенности агрессивного поведения детей 7—9 лет с задержкой психического развития : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / Нижегород. гос. пед. ун-т. Нижний Новгород, 2006.
11. КАРПОВА Г. А., АРТЕМЬЕВА Т. П. Педагогическая диагностика учащихся с задержкой психического развития : учеб. пособие. Екатеринбург : Изд-во Урал. ин-та типового проектирования при участии АОЗТ «Консультант», 1995.
12. КОВАЛЬЧУК М. А. Как организовать работу по профилактике девиантных отклонений в поведении детей младшего школьного возраста // Начальная школа. 2002. № 12.
13. КОЗЛОВСКАЯ Н. А., МОРОЗОВА И. С. Формирование нравственных чувств как детерминант развития психологически здоровой личности младшего школьника // Интеграция образования. 2007. № 3/4.
14. КОЛМОГорова Л. С., ХОЛОДКОВА О. Г. Особенности становления психологической культуры младших школьников // Вопросы психологии. 2001. № 1.
15. КОРОЛЕВА Ю. А. Психологическое сопровождение младших школьников с задержкой психического развития в условиях интеграции // Психология и педагогика : методика и проблемы практического применения : сб. материалов XV междунар. науч.-практ. конф. / под общ. ред. С. С. Чернова. Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2010.
16. ЛАРИОНОВА И. А. Структура и смысл решения педагогической задачи // Мир образования — образование в мире. 2007. № 4 (28).
17. ЛИТОШ Н. Л. Психолого-педагогическая характеристика детей с задержанным психическим развитием // Частные методики адаптивной физической культуры : учебник / под общ. ред. Л. В. Шапковой. М. : Советский спорт, 2007.
18. МАСЛЕННИКОВА С. А. Детерминанты проявления лживости у школьников с задержкой психического развития : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / Ин-т специальной педагогики и психологии. СПб., 2006.

19. ТРИГЕР Р. Д. Психологические особенности общения младших школьников с задержкой психического развития // Дефектология. 1989. № 5.
20. САВИНА Л. Ю. Социализация детей с ограниченными возможностями в процессе социокультурной реабилитации // Отечественный журнал социальной работы. 2008. № 4.
21. СОКОЛОВА Е. В. Систематика задержки психического развития у детей // Логопед : науч.-метод. журнал. 2008. № 1.
22. СЫЧЕВИЧ И. В. Особенности представлений о себе и значимых других у младших школьников с ЗПР в разных условиях обучения // Дефектология. 2008. № 3.
23. ЧЕРНУХИНА Е. Е. Педагогические условия коррекции неблагоприятных эмоциональных состояний учащихся младших классов : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 ; 13.00.01 / Моск. гос. открытый пед. ун-т. М., 2002.
24. ШАМАРИНА Е. В., ЧЕРНУХИНА Е. Е. Особенности познавательной деятельности и эмоциональной сферы младших школьников с ЗПР : учеб.-метод. пособие. М. : Книголюб, 2006.

Статью рекомендует д-р пед. наук, проф. А. С. Белкин