

# Психосоциальное развитие подростков с легкой интеллектуальной недостаточностью

**Е. Л. Инденбаум (Шепко),**

кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой клинико-психологических основ дефектологии и логопедии факультета специальной педагогики и психологии Восточно-Сибирской государственной академии образования

В статье представлена авторская трактовка процесса психосоциального развития подростков с легкой интеллектуальной недостаточностью. Дан анализ составляющих социальной компетентности подростков и юношей (знания и представления об окружающем мире, социальные представления, коммуникативная компетентность, аутопсихологическая компетентность). Приведены данные о психосоциальной адаптированности, значимости различных ее компонентов для послешкольной социализации. Констатируется, что все составляющие социальной компетентности – результаты оценки межличностных отношений, отношения к школе, представлений о прошлом и будущем – характеризуются недостатками и своеобразием. В частности, для данной категории детей типичны завышенные ожидания от будущего, нейтральное отношение к прошлому, а также недостаточная точность и дифференцированность различных представлений. Наименее потенциально корректируемым сочтено развитие аутопсихологической компетентности. Выделены варианты искажения в психосоциальном развитии, отставания в нем и сочетания этих признаков, несущих наибольшую угрозу социализации. Обосновывается необходимость как специального контроля за ходом психосоциального развития, так и работы по воспитанию социально одобряемых способов поведения, улучшению социальной ориентировки, поскольку вне системы коррекционного обучения высок процент искажений психосоциального развития, проявляющихся в негативном самопредъявлении, нарушенной системе отношений, проблемах с законом.

**Ключевые слова:** подростки, умственная отсталость, задержка психического развития, психосоциальное развитие.

Предметом нашего интереса на протяжении многих лет является психология детей с легкой интеллектуальной недоста-

точностью (ЛИН). Клинические диагнозы при этих состояниях обозначаются как легкая умственная отсталость (F 70), а также

---

\* eleon-irk@yandex.ru

специфические расстройства психологического развития (категория F 8) [6]. Последнюю в психолого-педагогической практике обозначают как задержку психического развития (ЗПР), при выраженной степени которой легкая интеллектуальная недостаточность устойчиво препятствует успешному обучению [1; 5].

Ученики с ЛИН – самая многочисленная категория среди детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В частности, Е. В. Кулагиной приводятся данные за 2003/2004 г.<sup>1</sup>, из которых видно, что из 256 800 учеников государственных и муниципальных специальных (коррекционных) образовательных учреждений умственно отсталые дети составляли 70 % (179,9 тыс.) и еще 7,7 % (19,9 тыс.) имели задержку психического развития.

Следует также отметить, что общее число подростков с явными признаками когнитивного неблагополучия не меньше, чем младших школьников. По разным причинам своевременно диагностируются лишь часть детей, нуждающихся в помощи. При отсутствии необходимого сопровождения остальных их компенсаторные возможности иссякают, нарастает дезадаптивная симптоматика. По этой причине в среднем звене начинают комплектоваться классы коррекционно-развивающего обучения (КРО), как дающие общее (неполное среднее) образование, так и выпускающие детей «со справками» при обучении по программе специальной коррекционной образовательной школы (СКОШ) VIII вида.

Недостатки в организации своевременной помощи детям с ЛИН очевидны. Очень активно происходят процессы стихийной, «вынужденной» интеграции. Е. В. Кулагина указывает, что за период с 1990 по 2003 гг. численность детей с недостатками

интеллектуального развития в общеобразовательных школах возросла с 53 тыс. до 205,6 тыс., т. е. в 3,8 раза. 84 % детей имеют ЗПР, 12,9 % – умственную отсталость<sup>2</sup> (УО).

Существует недостаток сведений о том, что же представляют собой подростки и юноши с ЛИН в социально-личностном плане. Содержание психокоррекционной работы с ними должно базироваться на оценке психосоциального развития. Под психосоциальным развитием понимается процесс появления качественных психологических новообразований, определяющих возможность овладеть «социально нормативной» деятельностью, занять новую социальную позицию.

Структура психосоциального развития может быть выделена лишь с определенной мерой условности: ее составляют тесно переплетенные линии познавательного, эмоционального, личностного развития, находящие отражение в социальном поведении (овладение социально заданными ролями, знаниями, умениями, навыками и способами взаимодействия с другими людьми). Упрощенно же этот процесс можно назвать обретением социальной компетентности (СК). Последняя определяется авторами по-разному [3; 7; 12]. Как известно, термин «компетентность» многозначен: он включает и умения, и другие компоненты, обеспечивающие возможность достигать желаемого результата и соответствовать требованиям общества<sup>3</sup>. Мы понимаем СК как *интегративную характеристику, базирующуюся на психологических основаниях, определяющих возможность адекватной ориентировки в сложной социальной действительности.*

Условную модель СК можно представить в виде треугольника, в котором все его вершины взаимосвязаны и оказывают непреходящее влияние друг на друга (схема).

<sup>1</sup> Цитируемые материалы опубликованы на Информационно-аналитическом портале, принадлежащем Институту управления социальными процессами (ИУСП), являющемуся штатным подразделением Государственного университета – Высшей школы экономики. <http://www.socpolitika.ru>

<sup>2</sup> <http://www.socpolitika.ru>

<sup>3</sup> Под компетентностью, в соответствии с принятыми в отечественной психологии воззрениями, понимается основа для формирования каких-либо продуктивных действий (осознанных и правильно выполненных).

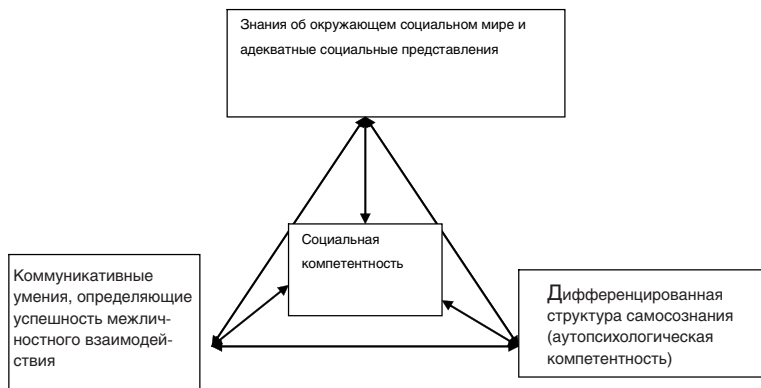


Рис. 1. Структура социальной компетентности подростка

Проблема привлекает внимание многих исследователей в области специальной педагогики и психологии, а также авторов, рефлексирующих предмет своих исследований в рамках педагогической, медицинской и даже социальной психологии (И. М. Бгажнокова, И. С. Володина, Е. Е. Дмитриева, О. В. Защирина, Н. Л. Коломинский, И. А. Коробейников, Ю. А. Королева, И. И. Мамайчук, Н. В. Москоленко, Ж. И. Намазбаева, В. Г. Печерский, Е. А. Поляков, Р. Д. Тригер, А. М. Щербакова и др.). Богатейший эмпирический материал, представленный учеными, доказывает:

- проблемы развития СК чрезвычайно остры;
- работа такого плана должна начинаться своевременно;
- как дети, так и подростки различаются между собой не только по характеру интеллектуального нарушения (умственная отсталость, задержка психического развития), но и по другим основаниям. Однако задачи построения целостной концепции психосоциального развития, приложимой к нуждам специальной психологии, авторы упомянутых работ не ставили.

Действительно, общеизвестный тезис, что «другое детство» растет по тем же законам, что и «обычное», обнаруживая на каждом этапе развития свою специфику, проявляющуюся у детей с ОВЗ и отставанием в появлении психологических новообразо-

ваний, и качественной их специфичностью, нашел подтверждение во множестве эмпирических исследований. Однако попыток типологизации качественно своеобразных вариантов такого развития относительно мало. Их выделение приобретает основное значение как для понимания особенностей требуемого сопровождения, так и для прогноза послешкольной социализации.

Процесс психосоциального развития представляется как последовательная смена ступеней. Продвижение по ним осуществляется по мере взросления ребенка и сопровождается соответствующими изменениями социальной ситуации развития и ведущей деятельности. Такой «идеальный» онтогенез, не всегда встречающийся в реальности, представлен в теоретической модели Д. И. Фельдштейна [9]. В модели М. Ю. Кондратьева было показано, что иногда и у «нормально развивающихся» подростков преобладающим остается генетически более ранний вид ведущей деятельности, например, игровая или учебная. Это порождает специфичность психологического портрета подростка, его несоответствие социальным ожиданиям и требует нескольких или принципиально иных способов взаимодействия с ним со стороны взрослых [4].

Однако только на основе характеристик деятельности (всегда несовершенной при ЛИН) нельзя оценить психосоциальное развитие подростков с разными ее

типами. Для решения этой задачи мы используем анализ трех приведенных выше составляющих СК, рассматривая вслед за Д. И. Фельдштейном процесс психосоциального развития как восходящую спираль, витки которой и представляют ступени к достижению социальной зрелости [9].

На ступени, условно обозначенной как «усвоение норм социальных отношений», является способность осознания своего места в группе сверстников. Осознание создает предпосылки для формирования устойчивой «Я-концепции», являющейся, в свою очередь, признаком дифференцирующегося самосознания. Появление этого общепризнанного психологического новообразования подросткового возраста свидетельствует о переходе на ступень «обретения необходимо-достаточной социальной компетентности». Но о компетентности можно говорить лишь при наличии адекватных социальных представлений, культурно-нормативных коммуникативных умений. Низкая социопсихологическая адаптированность в этом возрасте свидетельствует, что СК недостаточна.

На указанной ступени вызревают предпосылки для появления следующего новообразования – самоопределения, проявляющегося развернутой системой идентичностей, ценностей, личностных смыслов. Юноша или девушка достигают ступени «готовности к социальной зрелости», пребывая на ней до того момента, когда наступает социальная зрелость, определяемая как *итог возрастного психосоциального развития, устанавливаемый по возможности принять на себя ответственность за свою жизнь и нести ее*. Социальную компетентность мы считаем инструментальной характеристикой, облегчающей «груз» этой ответственности.

Приведем некоторые данные о состоянии разных составляющих СК подростков с легкой УО и выраженной ЗПР. Организационные методы исследования были преимущественно срезовыми, в части случаев лонгитюдными. Среди эмпирических методов основное место занимал психодиагностический, а также метод экспертной оценки.

Коммуникативные умения изучались методом экспертной оценки, а также косвенно с помощью социометрии и теста Розенцвейга. Знания об окружающем мире выяснялись по описанию и субъективному ранжированию значимости социальных учреждений. Методика изучения социальных представлений предполагала три свободных описания: человека, умеющего ладить с людьми, богатого человека, образованного человека. Личностное развитие и аутопсихологическая компетентность оценивались путем изучения самооценки и уровня притязаний, самоописания, представлений о прошлом и будущем. Дефицит познавательных способностей объективизировался на основании вербального интеллектуального показателя (ВИП), получаемого с помощью вербальной шкалы WISC.

Был использован ряд стандартизованных анкет, предназначенных для экспертной оценки, осуществляемой учителями, среди которых:

- опросник учебного поведения [10];
- авторская шкала для оценки психосоциальной адаптации, сконструированная на основе аналогичной, приведенной в руководстве под редакцией Л. М. Шипицыной [11];
- опросники для оценки эмоциональных и поведенческих нарушений, построенные на основе симптомов, выделяемых в МКБ-10 для диагностики эмоциональных и поведенческих расстройств, начинающихся в детском возрасте.

В сборе эмпирического материала принимали участие К. Г. Логунова, Е. Р. Пискунова, О. М. Новикова, В. В. Жердева, Н. Н. Селезнева, Э. В. Дарханова и др. Базами исследований были СКОШ VII и VIII видов № 1, 3, 4, 5, 7, 10, 14 Иркутска, СКОШ VII вида № 104 Красноярск, МОУ ООШ № 1 г. Слюдянки. Подростки обследовались также в классах коррекционно-развивающего обучения в общеобразовательных школах. Психосоциальное развитие изучено у 387 подростков и юношей с легкой интеллектуальной недостаточностью. О части испытуемых удалось получить катamnести-

ческие сведения. Результаты исследований показали, что неизменными являются две тенденции:

1) чем лучше поставлен учебно-воспитательный процесс в СКОШ (независимо, VII или VIII вида), тем меньше детей с выраженными поведенческими девиациями и больше адаптированных;

2) девочки существенно не отличаются от мальчиков по интеллектуальным характеристикам, но устойчиво «обгоняют» их по адаптированности: так, среди выпускников-юношей в нашей выборке высокоадаптированных 7,5 %, а среди девушек – 32 % ( $p < 0,001$ ). Необходимо также отметить, что в СКОШ VIII вида всегда есть небольшая часть испытуемых, которые сумели в значительной степени компенсировать интеллектуальную недостаточность (в среднем 11–12 %) [5].

Устойчиво проявляется тенденция к ухудшению всех показателей у социальных сирот. Для сирот с поведенческими нарушениями и подростков, не получавших необходимой коррекционной помощи, приблизительно равен риск послешкольной дезадаптации. Число получавших коррекционную поддержку в СКОШ среди молодежи с легким психическим недоразвитием, находящейся в местах лишения свободы (МЛС), составляет около 20 %. В конфликт с законом вступает та-

кое же число сирот – выпускников СКОШ VIII вида, а процент находящихся в МЛС учеников с ЛИН, не получавших помощи, существенно выше.

Послешкольная социализация «семейных» выпускников СКОШ VIII и VII видов достаточно успешна: в 65–80 % случаев они продолжают обучение, успешно трудоустраиваются. Это происходит благодаря поддержке со стороны семьи. Проведенная в ходе школьного обучения экспертная оценка психосоциального развития дает достоверный прогноз послешкольной социализации (дисперсионный факторный анализ ANOVA). Незначимых результатов не обнаружено. Полученные данные приведены в табл. 1.

Из данных, представленных в табл. 1, видно, что более всего успешность послешкольной социализации зависит от отношения к учебе, а затем от трудовых навыков. По-видимому, их оценки отражают ответственность, входящую в структуру готовности к социальной зрелости. Если уточнять мнение экспертов о деловых коммуникациях ребенка с помощью психодиагностики, возможности прогноза достоверно повышаются. В табл. 2 приведено сопоставление результатов выполнения теста Розенцвейга в зависимости от социометрического статуса в группе. Все отличия высокодостоверны.

Таблица 1

**Иерархия влияния различных параметров психосоциальной адаптации на успешность послешкольной социализации**

Показатели	F	P
Бытовые навыки	2,96	0,02
СБО	6,76	0,001
Отношения со сверстниками	8,86	0,001
Отношения со взрослыми	7,03	0,001
Школьная дисциплина	5,57	0,001
Успеваемость	7,01	0,001
Отношение к учебе	19,30	0,000
Трудовые навыки	17,38	0,000
Отношение к труду	7,43	0,001
Речевая компетентность	3,19	0,01

Таблица 2

Результаты выполнения теста Розенцвейга в зависимости от социометрического статуса в группе сверстников

Показатели	Предпочитаемые и звезды (n=68)	Непопулярные и отвергаемые (n=132)
Экстрапунитивные реакции	8,6±0,16	14,7±0,26
Интропунитивные реакции	5,33±0,3	3,50±0,4
Импунитивные реакции	10,13±0,2	5,8±0,3
С фиксацией на препятствии	5,6±0,2	9,0±0,7
С фиксацией на самозащите	7,33±0,6	10,1±0,7
На удовлетворении потребности	11,07±0,5	4,9±0,4
Коэффициент адаптации	23,00±1,4	17,05±0,5

Из данных, представленных в табл. 2, видно, что коммуникативно успешные подростки и юноши предпочитают, как и в норме, импунитивные реакции, фиксируясь на удовлетворении потребности. Непопулярные и отвергаемые дают внешнеобвинительные реакции, фиксируются на самозащите или препятствии. Коэффициент их адаптации существенно ниже ( $p < 0,001$ ). При проведении диагностики выяснилось, что подростки и даже юноши (особенно в СКОШ VIII вида) не понимают смысл целого ряда ситуаций межличностного взаимодействия и деловой коммуникации.

Среди учеников СКОШ VIII вида ожидание положительных и отрицательных выборов от конкретных детей оправдывается редко, в СКОШ VII вида в два раза чаще (43 %) и, наконец, при нормальном развитии подростки правильно предвидят выборы в 70 % случаев ( $p < 0,01$ ). Отрицательные выборы подростков и юношей мужского пола, с одной стороны, предопределены чертами, типичными для нарушителей дисциплинарных требований (агрессивным поведением, иногда жестокостью), другими поведенческими девиациями, с другой – выраженным дефицитом познавательных способностей, с третьей – слабостью, инфантильностью,

зависимостью. Отношение юношей к девушкам далеко от оптимального, их высказывания нередко носят оскорбительный характер, особенно у подростков с поведенческими девиациями. Отношения подростков к родителям тоже проблемны, более негативно отношение к отцам [2].

В половине случаев подростки отмечают, что не любят школу. По нашим данным, в среднем подростковом возрасте типично негативное (35,3 %) или амбивалентное отношение к учителям (52,9 %). Основной причиной недовольства является переживание низких оценок со стороны учителей. Самооценка и уровень притязаний у УО традиционно высок, при ЗПР ближе к адекватному и тесно сопряжен с ВИП. Совершенно справедливо отмечала Н. Л. Белопольская: «Они не умеют подчиняться, не умеют контактировать с ... людьми, у них завышенный уровень притязаний...» [1, с. 7]<sup>4</sup>.

Необходимо также отметить, что каждый пятый-шестой подросток обнаруживает негативное самопредрьявление, подчеркивая в беседах и при самоописаниях свое социально неодобряемое поведение («пью, курю, матерюсь»). Не исключено, что здесь, как в кривом зеркале, преувеличенно отражается общий для современного российского

<sup>4</sup> Сказанное о юношах с ЗПР приложимо и к их сверстникам с наиболее легкой степенью умственной отсталости.

общества дефицит воспитательной работы с детьми. По критерию нарушений межличностных отношений мы делали вывод об искажении психосоциального развития.

Знания об окружающем социальном мире подростков с ЛИН в целом верные, но далеко не всегда точные. Определенная часть умственно отсталых подростков не имеет достаточных представлений о социальных реалиях, таких, как требуемый уровень доходов, стоимость объектов недвижимости, соотношение профессии и образования, пути его получения и т. п.

Нами фактически впервые были изучены социальные представления юношей с интеллектуальной недостаточностью. Выявлена типичная недостаточная точность представлений: «человек, умеющий ладить с людьми: веселый, умный, честный, трудолюбивый, добросовестный», нередко их жестко оценочный характер: «Богатый человек: жадный врун». Абсолютно неадекватных представлений не было. Высказывания отражали слабо дифференцированный характер восприятия мира, попытку упростить его под особенностями своего понимания. Иногда, как в приведенном примере высказывания о богатом человеке, они отражали отсутствие собственного опыта, социальные стереотипы. Представления подростков с ЗПР были сходными: адекватными, но малоразвернутыми и упрощенными.

При изучении представлений об окружающем мире испытуемым предлагалось ранжировать социально значимые объекты по степени необходимости. Нормативный ответ (школа, больница, магазин) подростки целевой группы давали в два раза реже, чем в группе «нормы». Таким образом, доказано, что четвертая часть УО подростков не имеет одной из основных предпосылок СК – умения ориентироваться в окружающем мире, анализировать социальную информацию и т. п. Следовательно, у них наблюдается отставание в психосоциальном развитии.

Последняя составляющая СК – аутопсихологическая компетентность – оценивалась традиционно: по параметрам самооценки и уровня притязаний, самоописаний

и представлений о прошлом и будущем. Особенно интересным для нас было субъективное восприятие подростками факта их перевода в СКОШ VIII вида. Оказалось, что самостоятельно они практически не включают это событие в число повлиявших на их жизнь. Оно обозначалось как значимое в единичных случаях. При специальном опросе оказалось, что 29,2 % подростков дают этому событию эмоционально негативную оценку, не понимая при этом причин, по которым они оказались в специальной школе, и не будучи в состоянии аргументировать свое недовольство. Треть подростков вполне позитивно относятся к обучению в коррекционной школе, считая этот факт биографии положительным. Остальные испытуемые затрудняются дать ответ. Таким образом, не все подростки осознают и переживают свою социальную ущербность.

Психологическое прошлое испытуемых оказалось относительно бедно событиями. При этом нейтральная эмоциональная оценка давалась даже негативным событиям, что мы объясняли бедностью и недостаточной дифференцированностью эмоций.

Изучение представлений о будущем показало наличие сходного феномена недостаточной дифференцированности существенного и несущественного. Инструкцию «назвать пять самых важных ожидаемых в жизни событий» испытуемые с легкой УО понимали недостаточно. В частности, они обозначали свои желания следующим образом: «Достичь уважения в семье и хочу, чтобы приехала сестра», «Увидеть братьев, увидеть фильм “Лысый нянь”». Эти ответы показывают, что подростки еще не приобрели возможность думать о будущем в целом, представлять себе развернутую временную перспективу. Подростки с выраженной ЗПР представляли будущее незначительно лучше, всегда называя значимые события, но не указывая средств их достижения.

В представлениях о будущем важна тема профессионального самоопределения. Спектр профессий, называемых УО подростками в качестве реально ожидаемых, был невелик. Указание на желание найти хорошую работу было у 24 % ис-

пытуемых. Ни в одном случае она не обозначалась конкретно. Здесь различия с контрольной группой нормально развивающихся сверстников и с группой ЗПР наиболее существенны. Эти категории испытуемых в 100 % случаев указывают на начало трудовой деятельности как одно из самых важных событий жизни ( $p < 0,001$ ).

Установлено, что для подростков как с УО, так и с ЗПР типичен завышенный уровень ожиданий позитивных событий в будущем. Нормально развивающиеся подростки демонстрируют менее высокий уровень ожиданий. Мы полагаем этот факт весьма значимым. Большие ожидания, не подкрепленные реальными факторами, обуславливающими достижение социального успеха, обычно быстро приводят к нарушениям социальной адаптации.

Проведенный анализ результатов исследований показал, что в структуре психосоциального развития аутопсихологическая компетентность страдает более всего и зависит от меры дефицита познавательных способностей. При этом межгрупповые различия в ее характеристиках выражены более, чем внутригрупповые. При выраженном дефиците познавательных способностей система самосознания характеризуется примитивизмом и не перспективна в качестве объекта психокоррекции, тогда как коммуникативные умения и навыки, а также знания об окружающем и социальные представления являются потенциально более корректуемыми.

Вышеизложенное позволяет сделать следующие выводы.

1. Психосоциальное развитие подростков и юношей с разными формами ЛИН обнаруживает закономерное отставание от обычных темпов, а также качественное своеобразие.

2. При любом клиническом диагнозе (умственная отсталость, ЗПР) могут быть разные варианты психосоциального развития.

3. Относительно нормативное психосоциальное развитие встречается у подростков в обоих типах школ, но не чаще чем в 15–20 % случаев.

4. Отставание, проявляющееся, в первую очередь, грубо несовершенными представлениями об окружающей социальной действительности, отмечено у 25 % в СКОШ VIII вида. У части подростков нарушены отношения с социумом: сверстниками, педагогами, родителями. Такой (искаженный) вариант психосоциального развития встречается в 10–17 % случаев в СКОШ, в классах КРО до 40 %.

5. У обследуемых детей может быть сочетание искажения и отставания в психосоциальном развитии. Этот вариант является наиболее частой причиной нарушений послешкольной социализации. В школе он проявляется низкой психосоциальной адаптированностью. Частота его встречаемости определяется рядом внешних условий: адекватностью и качеством учебно-воспитательного процесса, наличием у ребенка семьи и т. п. Однако большое значение имеют интрапсихологические характеристики подростков.

6. По совокупности всей информации можно прогнозировать успешность послешкольной социализации, а также ориентироваться в направлениях коррекционной работы с детьми и подростками с ЛИН, в какой-то мере предупреждая нарушения процесса послешкольной социализации и способствуя повышению уровня психосоциального развития, что существенно легче достичь в СКОШ. При обучении в общеобразовательной школе особенно необходимы специальный контроль за ходом психосоциального развития, работа по воспитанию социально одобряемых способов поведения, улучшению социальной ориентировки, повышению личной ответственности ученика за свою жизнь.



**Литература**

1. Белопольская Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. М., 2009.
2. Заиграева Н. В. Полоролевые представления подростков с интеллектуальной недостаточностью: генезис и особенности. Иркутск, 2007.
3. Калинина Н. В. Формирование социальной компетентности как механизм укрепления психического здоровья подрастающего поколения // Психологическая наука и образование. 2001. № 1.
4. Кондратьев М. Ю. Типологические особенности психосоциального развития подростков // Вопросы психологии. 1997. № 3.
5. Коробейников И. А., Инденбаум Е. Л. Проблемы диагностики, коррекции и прогноза при организации сопровождения детей с легким психическим недоразвитием // Дефектология. 2009. № 5.
6. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10. М.-СПб., 2003.
7. Педагогика развития: становление компетентности и результаты образования в различных подходах / Под ред. Б. И. Хасана. Красноярск, 2004.
8. Предпосылки и условия успешной социализации при трудностях развития / Под ред. Е. Л. Инденбаум. Иркутск, 2008.
9. Фельдштейн Д. И. Психологические закономерности социального развития личности в онтогенезе // Вопросы психологии. 1985. № 6.
10. Шепко Е. Л. Психодиагностика нарушений развития у детей. Иркутск, 2000.
11. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушениями интеллекта. СПб., 2002.
12. Щербакова А. М. Формирование социальной компетентности у учащихся старших классов специальных образовательных учреждений VIII вида // Дефектология. 2001. № 3.

## Psychosocial Development of Adolescents with Mild Intellectual Disabilities

E. L. Indenbaum (Shepko),

*PhD in Psychology, Associate Professor, Head of the Chair of Clinical and Psychological Bases of Defectology and Speech Therapy, Department of Special Pedagogy and Psychology, East Siberian State Academy of Education*

The article presents the author's interpretation of the psychosocial development of adolescents with mild intellectual disabilities. The components of social competence of the adolescents and youths, such as: knowledge and representations about the world around, social representations, communicative competence, and auto-psychological competence are analyzed. The data on psychosocial adaptation and the significance of its various components for post-school socialization are provided. It is noted that all components of the social competence – results of the interpersonal relationships assessment, attitudes toward school, representations of past and future – are characterized by defects and peculiarities. In particular high expectations from the future, neutral attitude to the past and lack of precision and differentiation of various representations are typical for children in this category. Development of the auto-psychological competence is considered as the least potentially adjustable. The types of deformations in the psychosocial development, its retardation and combinations of these features that have the greatest threat to socialization are highlighted. The necessity of a special monitoring of the psychosocial development, of a special effort on the upbringing the socially approved modes of behavior, on the improvement of the social orientation is justified since outside of the correctional education system there is high percentage of deformation in psychosocial development, manifested in a negative self-presentation, in disordered system of relations, in delinquency.

**Keywords:** adolescents, mental retardation, delay in mental development, psychosocial development.

### References

1. *Belopol'skaya N. L.* Psihologicheskaya diagnostika lichnosti detei s zaderzhkoi psihiche-skogo razvitiya. M., 2009.
2. *Zaigraeva N. V.* Polorolevye predstavleniya podrostkov s intellektual'noi nedosta-tochnost'yu: genezis i osobennosti. Irkutsk, 2007.
3. *Kalinina N. V.* Formirovanie social'noi kompetentnosti kak mehanizm ukrepleniya psihicheskogo zdorov'ya podrastayushego pokoleniya // Psihologicheskaya nauka i obrazovanie. 2001. № 1.
4. *Kondrat'ev M. Yu.* Tipologicheskie osobennosti psihosocial'nogo razvitiya podrostkov // Voprosy psihologii. 1997. № 3.
5. *Korobeinikov I. A., Indenbaum E. L.* Problemy diagnostiki, korekcii i prognoza pri organizacii soprovozhdeniya detei s legkim psihicheskim nedorazvitiem // Defektologiya. 2009. № 5.
6. Mnogoosevaya klassifikaciya psihicheskikh rasstroistv v detskom i podrostkovom vozraste. Klassifikaciya psihicheskikh i povedencheskikh rasstroistv u detei i podrostkov v sootvetstvii s MKB-10. M. SPb., 2003.
7. Pedagogika razvitiya: stanovlenie kompetentnosti i rezul'taty obrazovaniya v razlichnyh podhodah / Pod red. B. I. Hasana. Krasnoyarsk, 2004.
8. Predposylki i usloviya uspešnoi socializacii pri trudnostyah razvitiya / Pod red. E. L. Indenbaum. Irkutsk, 2008.
9. *Fel'dshtein D. I.* Psihologicheskie zakonomernosti social'nogo razvitiya lichnosti v ontogeneze // Voprosy psihologii. 1985. № 6.
10. *Shepko E. L.* Psihodiagnostika narushenii razvitiya u detei. Irkutsk, 2000.
11. *Shipicyna L. M.* «Neobuchaemyi» rebenok v sem'e i obshestve. Socializaciya detei s narusheniyami intellekta. SPb., 2002.
12. *Sherbakova A. M.* Formirovanie social'noi kompetentnosti u uchashihsya starshih klassov special'nyh obrazovatel'nyh uchrezhdenii VIII vida // Defektologiya. 2001. № 3.