

УДК 371.92

Детерминанты эмоционального неблагополучия дошкольников с когнитивными и речевыми нарушениями и психолого-педагогические рекомендации для его коррекции

В. В. Коняева**Е. Л. Инденбаум***Иркутский государственный университет, г. Иркутск***Аннотация.**

В статье рассматриваются проблемы эмоционального неблагополучия дошкольников с минимальными речевыми и когнитивными нарушениями. Установлено, что основным эндогенным фактором, провоцирующим проявления эмоционально-поведенческого неблагополучия, становится разбалансированная уровневая система эмоциональной регуляции, а экзогенным – непоследовательное родительское отношение, которое провоцирует ухудшение педагогического отношения, снижение социометрического статуса ребёнка. Выделены потенциально эффективные направления психокоррекционной работы с детьми и их родителями.

Ключевые**слова:**

эмоциональное неблагополучие, эмоциональная регуляция, речевые нарушения, задержка психического развития, родительское отношение.

Дата поступления
статьи в редакцию:
27 октября 2017 г.

Актуальность. По мнению ряда авторов, эмоциональная сфера является главнейшей системой, регулирующей психическую жизнь и поведение ребёнка в условиях как нормативного, так и нарушенного развития (Г. М. Бреслав, Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, А. Д. Кошелева, Я. З. Неверович, О. С. Никольская и др.).

Сведения о состоянии эмоциональной сферы категории детей дошкольного возраста с речевыми и негрубыми когнитивными нарушениями носят недостаточно систематизированный характер. Исследования направлены в большей мере на констатацию эмоционального неблагополучия, что не позволяет установить его психологический механизм, а также выявить как ресурсы компенсации имеющихся трудностей, так и нарушения

адаптации. Однако такая информация чрезвычайно важна, потому что важно заранее предполагать потребность в психокоррекционной работе и меру затрачиваемых усилий.

Исследования, посвящённые различным аспектам состояния эмоционально-личностного развития дошкольников с когнитивными и речевыми нарушениями, являются весьма значимыми. В настоящее время в психологии накоплено немало сведений об эмоциональном неблагополучии детей обозначенных категорий. При дизонтогенезе психики эмоциональная сфера страдает всегда. Но лишь в последние десятилетия в эмпирических исследованиях стали характеризоваться особенности эмоциональной сферы. Так, в отношении детей с задержкой психического развития (ЗПР) имеются указания на их эмоциональное неблагополучие (Н. Л. Белопольская, Н. Ю. Борякова, Е. Н. Васильева, Н. А. Деревянкина, Е. Е. Дмитриева, Т. Н. Павлий, Е. С. Слепович, У. В. Ульяновская и др.). Несколько хуже изучены дети с общим недоразвитием речи (ОНР) (Т. Н. Волковская, В. И. Селиверстов, Е. С. Тихонова, Г. Х. Юсупова и др.).

В последние годы исследователи неоднократно обращались к концепции уровневой системы эмоциональной регуляции, предложенной В. В. Лебединским и О. С. Никольской. Если четыре взаимосвязанных уровня указанной системы функционируют нормально, то ребёнок не обнаруживает очевидных признаков дезадаптивного поведения. Если же в работе системы имеются сбои, связанные с тем, что описанные О. С. Никольской [4] уровни оказываются слабо или избыточно функционирующими, в поведении ребёнка начинает проявляться разнообразная дезадаптирующая симптоматика эмоциональных и поведенческих нарушений.

С точки зрения указанной концепции проясняется генезис эмоциональных и поведенческих нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра. Однако в своём исследовании на младших школьниках с задержкой психического развития (ЗПР) Т. Н. Павлий рассмотрела, как функционирует система эмоциональной регуляции в случаях, когда дефицит произвольности включается в «ядро» структуры наблюдаемого отклонения [5].

Работы студентов и аспирантов Педагогического института Иркутского государственного университета, проведённые под научным руководством Е. Л. Инденбаум, базировались на предположении о том, что для дошкольников с любыми отклонениями в развитии (когнитивными, речевыми) будут характерны те или иные отклонения системы эмоциональной регуляции. В принципе это предположение находило своё подтверждение. Так, для умственно отсталых дошкольников была типична гиперфункция разных уровней, а для детей с речевыми нарушениями оказывалась более характерной гипофункция системы. Был выявлен также феномен, получивший название «дизрегуляция». О ней стали говорить в случае разнонаправленных колебаний в функционировании системы [7]. Однако все перечисленные сведения были получены в результате обычных «срезовых» исследований, не претендовавших на анализ всего спектра потенциально влияющих факторов, а также раскрытие разных механизмов эмоционального неблагополучия дошкольников с речевыми и когнитивными нарушениями.

Таким образом, эмоциональное неблагополучие выделяется как вероятностный общий признак дизонтогенеза, обнаруживающийся в виде минимальных психических (когнитивных и речевых) расстройств. Это подтверждает положение, выдвинутое Н. Н. Малофеевым, Е. Л. Гончаровой, о том, что значитель-

ную актуальность приобретает психологическое обоснование индивидуализации коррекционного воздействия [3].

Целью данной статьи является сопоставление меры влияния внешних (стиль родительского отношения, оценка воспитателя, социометрический статус в группе) и внутренних (качественные особенности состояния системы эмоциональной регуляции) детерминирующих условий для понимания механизмов компенсации эмоциональных отклонений, а также разработки психолого-педагогических рекомендаций для их коррекции.

База исследования. Дети обследованы в дошкольном образовательном учреждении комбинированного вида № 128 г. Иркутска. Экспериментальная выборка включала 70 детей в возрасте 5–7 лет, из них со смешанными специфическими расстройствами психического развития – 30 детей, с ОНР II–III уровня – 20 детей, ОНР III уровня – 20 детей.

Для изучения состояния эмоциональной регуляции дошкольников была использована проективная диагностическая методика ВЕО-тест (тест базальной эмоциональной регуляции) [5], разработанная Т. Н. Павлий. Родительское отношение к детям оценивалось с помощью опросника ОРО (опросник родительского отношения); с помощью методики «Личностный дифференциал» изучалось педагогическое отношение; методика «социометрия» применялась для выявления детских взаимоотношений; и собственно детское восприятие семейной ситуации оценивалось с помощью применения проективной методики «Рисунок семьи».

На основании экспертной оценки, данной воспитателями, и собственных наблюдений за детьми в процессе диагностической работы были выделены группы дошкольников с разной степенью эмоционально-поведенческого неблагополучия.

В целевую группу (ЦГ) включены дошкольники с лёгкими речевыми и интеллектуальными нарушениями (40,92 %), обнаруживающие эмоциональное неблагополучие, проявляющееся в непостоянстве и неадекватности эмоциональных реакций, преобладании эмоций, отрицательных по содержанию, обострении эмоциональной чувствительности, склонности много волноваться, плаксивости, повышенной тревожности, ранимости, неуверенности в себе [2].

Контрольную группу (КГ) составили 25,00 % детей, у которых, несмотря на наличие минимальных когнитивных и речевых нарушений, явных поведенческих признаков эмоционального неблагополучия не отмечалось. 34,08 % детей, обнаруживающих отдельные, но стабильные признаки эмоционального неблагополучия, было включено в промежуточную группу – *группу риска (ГР)*.

Поскольку основную гипотезу нашего исследования составляло предположение о том, что в основе эмоционального неблагополучия лежит разбалансированная система эмоциональной регуляции, свой анализ начали с проведения методики ВЕО-тест.

Распределение испытуемых по преобладанию ведущего типа эмоциональной регуляции показало, что в целом наиболее типична дизрегуляция, при которой признаки гипер- и гипofункционирования сочетаются (31,42 %). Следует сразу отметить, что разработчики методики понятие «дизрегуляция» не использовали, оно было предложено, когда стал накапливаться исследовательский материал по ВЕО-тесту [6]. 12 детей (17,14 %) выбирали по ВЕО-тесту картинки Б, что свидетельствует о нормативном состоянии системы. Реальные признаки эмоционального неблагополучия у этих испытуемых преимуще-

ственно были единичными. У 22,87 % испытуемых преобладало *гиперфункционирование* системы эмоциональной регуляции, которое сочеталось с низким социометрическим статусом, негативными оценками воспитателей. У 28,57 % отмечалось *гипофункционирование* системы эмоциональной регуляции. Отличий от предыдущей группы по составу, а также по оценкам, психологическим характеристикам воспитателей фактически не было.

Распределение испытуемых с разными клиническими диагнозами по вариантам функционирования системы эмоциональной регуляции показало, что гиперфункционирование системы усиливается по мере утяжеления клинического диагноза ($p < 0,05$), а нормофункционирование, напротив, снижается. Таким образом, предположение В. В. Лебединского, О. С. Никольской о том, что эмоциональная регуляция зависит от степени повреждения мозга, в определённой мере подтверждается. Гиперфункция наиболее выражена при ЗПР, что объясняется отсутствием самоконтроля и целенаправленности действий, характерной для данной категории детей. У детей с ОНР III уровня, как и при более лёгких изначальных повреждениях, компенсаторные возможности в целом оказываются лучше.

Далее мы считали необходимым посмотреть, как связывается разбалансированность системы эмоциональной регуляции и непоследовательность родительского отношения с социальной позицией дошкольников (то место, которое ребёнок занимает в группе сверстников, и то, как он выглядит в глазах воспитателя).

Проанализировав распределение испытуемых по вариантам социометрического статуса, мы обнаружили его явную связь со степенью эмоционального неблагополучия. Чем значительнее было проявление эмоционально-поведенческого неблагополучия у детей (ЦГ), тем меньше им отдавалось предпочтение, и, следовательно, они чаще имели статус «пренебрегаемых» (55 %) и «отвергаемых» (13 %).

Затем мы сопоставили социометрический статус детей в зависимости от состояния уровневой системы эмоциональной регуляции. Статус ребёнка не столь значительно сопряжён с состоянием системы эмоциональной регуляции, как с его поведением. Несмотря на *нормофункционирование* системы эмоциональной регуляции, количество детей, отнесённых к категории «пренебрегаемые» и «отверженные», весьма высоко (34 % и 15 % соответственно). Это может быть связано с несформированностью коммуникативных навыков, а причина их отвержения заключается в невозможности конструктивно общаться. Именно в этой группе «отвергаемых» был относительно высокий процент детей с диагнозом ЗПР (42,86 %). Нежелание взаимодействовать с детьми, имеющими ЗПР, является общей закономерностью, на которую указывают разные авторы [1 и др.].

Дети с *дисрегуляцией* системы в основном предпочитаемы (61 %), потому что у них может наблюдаться гибкость коммуникативного поведения, связанная с гибкостью эмоционального реагирования. Проявление *гипофункционирования* системы эмоциональной регуляции у детей, обнаруживающих статус «звёзды» и «предпочитаемые», как нам видится, имеет защитный характер. Вероятно, это своеобразная «мимикрия», которая может быть даже неосознанной. Пренебрегаемые и изолированные дети имеют вынужденный механизм гиподинамии, поскольку изменение условий провоцирует и изменение типа реагирования. Ребёнок внешне выглядит обманчиво, а вести себя может со-

вершенно по-другому (из-за изменяющихся условий). Дети характеризуются пассивностью, несамостоятельностью, неуверенностью в себе, повышенной ранимостью во взаимоотношениях, что и делает общение таких детей ситуативным. По-видимому, с этими детьми просто не хотят общаться.

При *гиперфункционировании* системы эмоциональной регуляции могут обнаружиться разные варианты социометрического статуса: от лидерства до отверженности. «Звездой» и «предпочитаемым» ребёнок может быть в группе «себе подобных», то есть с детьми с гиперфункцией, а «отвергаемым», когда находится с детьми с нормофункцией. Подавляющее большинство составляют «пренебрегаемые» дети (48 %), что характерно для детей с гиперфункцией.

Нам было интересно посмотреть, как зависит статус ребёнка в группе сверстников от того, какое родительское отношение доминирует. Достоверно высокие различия обнаружались при распределении испытуемых с разным социометрическим статусом в зависимости от типа родительского отношения. К детям, имеющим статус «предпочитаемые» (49 %) и «звёзды» (26 %), преобладает *стабильное* родительское отношение. Дети, в отношении которых родители крайне *непоследовательны*, относились в основном к «пренебрегаемым» (58 %) и значительно чаще были отвергаемы (8 %), при этом у них преобладала гиперфункция системы эмоциональной регуляции. Можно сделать вывод, что статус ребёнка в группе зависит от того, как к нему относятся родители.

Проанализируем теперь уровень оценки воспитателя детей, относящихся к разным группам эмоционально-поведенческого неблагополучия. У детей из КГ совсем не отмечается низкий уровень. Это значит, что в основном воспитатели оценивают детей этой группы как носителей позитивных, социально желательных характеристик, удовлетворены ими и отмечают у них такие качества, как доброту, отзывчивость, дружелюбие.

Принятие или отвержение воспитателем детей из ГР зависит от ситуации. К детям из ЦГ отмечено критическое отношение воспитателей (низкий уровень обнаружен у 60 % детей). Вероятно, причиной служит неудовлетворённость их поведением. Отмечается, что дети не проявляют последовательность и настойчивость в осуществлении каких-либо собственных целей, действуют всегда соответственно непосредственной эмоциональной оценке ситуации, характеризуются лёгкостью вступления в контакт и непродолжительностью этого общения, склонны излишне привлекать к себе внимание любыми способами. Вероятно, этим объясняется столь низкий социальный статус среди сверстников и своеобразная «глухота» к замечаниям старших, подчинение поведенческим требованиям, скорее, из страха наказания, а не из-за понимания их сущности.

Таким образом, статус ребёнка не столь значительно сопряжён с состоянием системы эмоциональной регуляции, но во многом зависит от того, как к нему относятся родители. Чем значительнее проявление эмоционально-поведенческого неблагополучия у детей, тем чаще они имеют статус «пренебрегаемых» и «отвергаемых» со стороны сверстников и тем хуже отношение к ним воспитателей.

Психолого-педагогические рекомендации для коррекции эмоционального неблагополучия дошкольников. По результатам, полученным в ходе эмпирического исследования, нами были разработаны рекомендации по устранению (сглаживанию) эмоционального неблагополучия у дошкольников с минимальными когнитивными и речевыми нарушениями. Мы предлагаем строить психокоррекционную работу, и необходимым условием, по нашему мнению,

должно быть:

1) взаимодействие специалистов и родителей в ходе осуществления профилактических и психокоррекционных мероприятий;

2) содержание этой работы должно быть практико-ориентированным.

С родителями предлагается работать по следующим направлениям:

1. Информационное просвещение:

Формами работы могут быть круглый стол, лектории, например, на темы:

– «Стили родительского воспитания»;

– «Способы поощрения и наказания детей»;

– «Как помочь ребёнку преодолеть страхи и тревожность».

Вместе с тем известно, что подобного рода работа имеет минимальный позитивный эффект. Это отмечалось такими авторами, как А. Л. Венгер, А. Г. Лидерс, А. С. Спиваковская, И. В. Шаповаленко и др. Вместе с тем полностью отказываться от такой традиционной формы работы нецелесообразно. Так могут проводиться, например, родительские собрания.

Если дошкольное образовательное учреждение (ДОУ) имеет возможность взаимодействия с каким-либо центром психолого-педагогической коррекции и реабилитации, эффективность подобного информационного просвещения возрастает, т. к. специалисты центров выступают в роли незаинтересованных «внешних» экспертов, степень доверия к которым, очевидно, выше.

2. Тренинги с родителями. К сожалению, общеизвестно, что родители не являются особо заинтересованными в работе над самоизменением. Это отмечали Н. А. Довгая, А. И. Захаров, Е. И. Изотова, А. Г. Лидерс, И. И. Мамайчук, Ю. М. Миланич, Р. В. Овчарова и мн. др.

Трудности вовлечения в коррекционный процесс часто соседствуют с весьма неконструктивной позицией – родители, с одной стороны, не считают, что с ребёнком происходит что-то нежелательное, с другой – чрезвычайно эмоционально реагируют на его промахи, а также на критические замечания в его адрес. Основу подобного отношения часто составляет гиперфункция примитивных психологических защит, а также глубокая внутренняя неуверенность в правильности своей родительской позиции. Иногда же родитель просто очень инфантилен и импульсивен в своих проявлениях. Поэтому содержание тренинга требует предварительной диагностики родителей. В зависимости от её результатов планируется содержание тренинговой работы.

В случае выраженного «защитного» поведения содержание тренинга должно направляться на личностный рост. Просто убирать психологическую защиту достаточно бесполезно. Такая задача не может быть поставлена. Речь идёт о примитивных психологических защитах (отрицании, вытеснении, формировании симптома). Для родителя может оказаться важным почувствовать свою компетентность или отнестись к ситуации с юмором.

Иногда родитель просто не владеет навыками конструктивного взаимодействия с ребёнком. Тогда полезным может оказаться поведенческий тренинг, основанный на многочисленных рекомендациях на тему «Учимся общаться с ребёнком» с типичными приёмами: Я-сообщение, безоценочная фиксация событий, активное слушание и т. п.

В некоторых случаях причина непоследовательного отношения родителей скрывается в их полной (или частичной) безответственности, неумении и невозможности прогнозировать последствия недостаточно рефлексивного отношения к своей жизни и, соответственно, к жизни своего ребёнка. Для подобной

ситуации может быть эффективен тренинг ответственности. Таким образом, не может быть рекомендаций, эффективных для всех без исключения родителей.

Аналогично воспитатели часто хорошо осознают, что поведенческие проблемы у детей имеют место, однако их позиция амбивалентна: с одной стороны, они возмущены «невоспитанностью», например, детей с гиперфункционированием и дисрегуляцией системы, с другой – в их профессиональные установки совершенно не входит «перевоспитание» родителей.

Психолог в ДОУ может, с одной стороны, работать с воспитателями в плане коррекции симптоматики эмоционального выгорания или же вести работу, направленную на их стрессоустойчивость. С другой стороны, может оказываться полезной организация общения родителя и воспитателя для нахождения консенсуса по наиболее важным вопросам. В ходе такого взаимодействия в присутствии психолога можно выработать некоторые общие позиции по поводу воспитания трудных детей, обменяться взаимными претензиями и, возможно, преодолеть раздражение.

В любом случае работа с родителями должна строиться с учётом эмоциональной регуляции дошкольников. Для родителей детей с гиперфункционированием уровней эмоциональной регуляции могут оказываться полезными упражнения на релаксацию, снятие напряжения, понимание эмоций и чувств других. Для родителей детей с гипофункционированием – на формирование эмпатии, умения обыгрывать и отыгрывать детские страхи. Тяжелее всего корригируется дисрегуляция системы, но, с другой стороны, она ближе всего к нормативному функционированию.

При работе с неблагополучными детьми психологи чаще всего дают рекомендации по формированию адекватной самооценки, повышению уверенности в себе, развитию коммуникативных навыков. Нам представляется, что работа такого типа может не быть достаточно эффективной.

Во-первых, даже лёгкая ЗПР препятствует становлению самосознания, а значит, и адекватной самооценки. Во-вторых, ЗПР и ОНР, как уже не раз отмечалось исследователями, принципиальных отличий не имеют. Рефлексия, которая всегда актуализируется в ходе занятий перечисленного типа, у них развита ещё очень слабо, недостатки оформления связного высказывания существенно препятствуют выражению своих чувств. Поэтому наиболее адекватными для детей обсуждаемых категорий может стать арттерапия с использованием авторского символа (беспредметная лепка, выражение эмоций в цвете и т. п.). Указанное направление, заложенное в школе Л. А. Венгера и продолженное В. В. Брофман и её учениками, сейчас занимает своё достойное место в общей системе психокоррекционных занятий. Не меньшее значение может иметь и хорошо проводимая игротерапия (А. С. Спиваковская). С её помощью у детей могут сниматься страхи, постепенно повышаться способность к саморегуляции. Дефицитарный уровень полевой реактивности (аффективной пластичности) может восполняться с помощью телесно-ориентированной терапии, как отмечали М. М. Семаго и Н. Я. Семаго, но разработка её конкретных техник является делом будущего.

Наконец, следует помнить рекомендации А. Л. Венгера о том, что всегда следует оценивать, в какой мере ребёнок осознает, что ведёт себя несоответствующим образом. Он полагает, что в определённой части случаев дети просто оказываются неспособными выстроить иерархию норм, а родители не помогают им в этом, полагая, что ребёнок нарушает эти нормы умышленно. Этот случай

требует введения в жизнь ребёнка жёстких, но неукоснительных запретов на один – два поступка (наиболее неприемлемых с точки зрения окружающих). Всё остальное считается разрешённым, но с ребёнком рекомендуется постоянно проговаривать, почему нежелательно то или иное действие (эмоциональное проявление), а также проводятся упражнения, чтобы он учился понимать, что – более, а что – менее важно.

В итоге следует отметить, что проблема коррекции эмоционального неблагополучия однозначного решения иметь не может, как не может быть стандартного алгоритма работы с родителями и самим ребёнком. Вероятно, это может стать направлением для будущих исследований.

Работа выполнена при поддержке Иркутского государственного университета, индивидуальный исследовательский грант № 091-15-222.

Список литературы

1. Бабкина, Н. В. Формирование саморегуляции познавательной деятельности у младших школьников с ЗПР в условиях интегрированного обучения / Н. В. Бабкина // Дефектология. – 2012. – № 1. – С. 18–31.
2. Инденбаум, Е. Л. Детерминанты состояния аффективной сферы старших дошкольников с негрубыми когнитивными и речевыми нарушениями / Е. Л. Инденбаум, В. В. Коняева, Н. Н. Селезнёва // Дефектология. – 2014. – № 4. – С. 34–42.
3. Малофеев Н. Н. Институт коррекционной педагогики РАО: наука – практике на рубеже веков [Электронный ресурс] / Н. Н. Малофеев, Е. Л. Гончарова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2000. – Вып. № 1. – URL: <http://new.childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/institut-korrekcionnoj-pedagogiki-rao-nauka> (дата обращения: 22.11.2017).
4. Никольская, О. С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму детского аутизма / О. С. Никольская. – М. : Центр лечебной педагогики, 2000. – 362 с.
5. Павлий, Т. Н. Исследование особенностей аффективной сферы детей с задержкой психического развития : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / Т. Н. Павлий. – М., 1997. – 27 с.
6. Шевченко, А. Ю. К проблеме эмоциональной регуляции поведения у дошкольников с трудностями развития / А. Ю. Шевченко // Диагностические и коррекционные аспекты социализации детей и подростков с нарушениями развития : сборник научных трудов и докладов научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов и преподавателей кафедры клинко-психологических основ дефектологии и логопедии (Иркутск, 28 апреля 2009 год). – Иркутск : Изд-во Иркут. гос. пед. ун-та, 2009. – С. 58–64.
7. Шевченко, А. Ю. Характеристики уровневой системы эмоциональной регуляции детей 5–10 лет с нарушениями интеллектуального и речевого развития / А. Ю. Шевченко, В. В. Бахрунова // Диагностические и коррекционные аспекты социализации детей и подростков с нарушениями развития : сборник научных трудов и докладов научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов и преподавателей кафедры клинко-психологических основ дефектологии и логопедии (Иркутск, 27 апреля 2011 года, 24 апреля 2012 года). Вып. 4–5. – Иркутск : Вост.-Сиб. гос. акад. образования, 2012. – С. 69–74.

The Determinants of Emotional Deprivation of Preschool Children with Cognitive and Speech Disorders and Psychological and Pedagogical Recommendations for Its Correction

V. V. Konyaeva, E. L. Indenbaum

Irkutsk State University, Irkutsk

Abstract. *The article is devoted to the emotional problems of preschool children with minimal speech and cognitive disorders. It was established that the unbalanced level system of emotional regulation became the main endogenous factor provoking the manifestation of emotional and behavioral deprivation. And the main exogenous factor was the inconsistent parents' attitude which provoked the deterioration of the pedagogical relation and decrease of sociometric status of a child. The author defined the potentially effective directions of psycho-corrective work with children and their parents.*

Keywords: *emotional deprivation, emotional regulation, speech disorders, developmental delay, parents' attitude.*

**Коняева
Валентина Владимировна**

ассистент

*Педагогический институт,
Иркутский государственный уни-
верситет*

*664011, г. Иркутск, ул. Нижняя
Набережная, 6*

*тел.: 8(3952)243437
e-mail: kpodil@yandex.ru*

**Konyaeva
Valentina Vladimirovna**

Assistant

*Pedagogical Institute,
Irkutsk State University*

*6 Nizhnyaya Naberezhnaya St, Irkutsk,
664011*

*tel.: 8(3952)243437
e-mail: kpodil@yandex.ru*

**Инденбаум
Елена Леонидовна**

*доктор психологических наук,
доцент, заведующий кафедрой
комплексной коррекции нарушений
детского развития*

*Педагогический институт,
Иркутский государственный уни-
верситет*

*664011, г. Иркутск, ул. Нижняя
Набережная, 6*

*тел.: 8(3952)243437
e-mail: kpodil@yandex.ru*

**Indenbaum
Elena Leonidovna**

*Doctor of Sciences (Psychology),
Associate Professor, Head of the
Department of Comprehensive
Correction of Child Development
Disorders*

*Pedagogical Institute
Irkutsk State University*

*6 Nizhnyaya Naberezhnaya St, Irkutsk,
664011*

*tel.: 8(3952)243437
e-mail: kpodil@yandex.ru*