

О. В. Югова **O. V. Yugova**
Москва, Россия Moscow, Russia

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ И СЕМЕЙНОЙ СРЕДЫ НА ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

INFLUENCE OF SOCIO- PSYCHOLOGICAL FACTORS AND FAMILY ENVIRONMENT ON THE CHILD'S PSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT

Аннотация. Статья посвящена влиянию биологических и социальных факторов на развитие ребенка. Перечислены и подробно раскрыты социально-психологические факторы и возможные результаты их воздействия на формирование психики ребенка, а также на возникновение и усугубление отклонений в психическом развитии. Описывается роль семьи в развитии ребенка, включая возможное негативное влияние на его речевое и психологическое становление. Раскрыто значение общения с близкими взрослыми и сформированной привязанности в общем психическом развитии младенца, а также влияние стиля семейного воспитания и детско-родительских отношений на этот процесс. Помимо микросоциальных, характеризуются мезосоциальные и макросоциальные средовые факторы, влияющие на становление индивидуума. В статье изложены различия между акцентуациями характера как пограничного с нормальным состоянием психики и психопатиями как аномалиями характера, а также причины этих отличающихся явлений. Показано влияние материнской депрессии на развитие младенца, а также описаны причины и симптомы

Abstract. The article is devoted to the issue of influence of biological and social factors on the development of a child, enumerates and reveals in detail socio-psychological factors and possible results of their impact on the formation of the child's psyche, as well as on the occurrence and aggravation of deviations in psychological development. The article describes the role of the family in the child's development, including a possible negative impact on their speech and psychological development. The author reveals the importance of communication with close adults and well-formed attachments in the overall psychological development of the baby, as well as the influence of the style of family education and child-parent relations on this process. In addition to the microsocial factors, the mesosocial and macrosocial environmental factors that influence the formation of an individual are involved in the study. The article describes the differences between borderline accentuations of temper of persons with the typical state of the psyche and psychopathies as anomalies of temper, and looks for the reasons of such differences. The author demonstrates the influence of the mother's depression on the development of the infant and de-

депрессивных расстройств у детей разных возрастных категорий. Обозначено негативное влияние на здоровье, как соматическое, так и эмоционально-психологическое, длительного пребывания детей и подростков у экранов гаджетов. Указаны те нарушения психологического и речевого развития ребенка, которые обусловлены именно социально-психологическими факторами. Обоснована необходимость просветительской работы с семьями с целью предотвращения и преодоления проблем с психическим развитием детей.

Ключевые слова: психическое развитие; факторы развития; дети с отклонениями в развитии; семейная среда; семейное воспитание; психологические расстройства.

Сведения об авторе: Югова Олеся Вячеславовна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: доцент кафедры логопедии, Институт специального образования и психологии, Московский городской педагогический университет.

Контактная информация: 129226, военный пр-д, 4.

E-mail: kor.ped@inbox.ru.

С начала XXI в. численность детской части населения в Российской Федерации существенно падала и к 2010 г. достигла минимума. Уровень рождаемости во многом обуславливает различную динамику численности детей всех возрастных групп. Прогнозы самой возрастной демографической ситуации также не всеяют опти-

© Югова О. В., 2021

сcribes the causes and symptoms of depressive disorders in children of different age groups. The study reports negative impact on health, both somatic and psycho-emotional, of long-term stay of children and adolescents in front of gadget screens. The observation includes violations of the psychological and speech development of the child, which are caused only by socio-psychological factors. The author substantiates the significance of education of children's families in order to prevent and overcome problems with children's psychological development.

Keywords: psychological development; factors of development; children with developmental deviations; family environment; family education; psychological disorders.

About the author: Yugova Olesya Vyacheslavovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Associate Professor of Department of Logopedics, Institute of Special Education and Psychology, Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia.

Россия, Москва, 2-й Сельскохозяйст-

венный пр-д, 4. мизма, а борьба за жизнь и здоровье каждого ребенка, стимуляция создания многодетных семей становятся важными социальными приоритетами [1].

Еще А. Р. Лурия и Г. М. Дутьнев отмечали, что для полноценного развития ребенка необходимо не только его нормальное физическое развитие, сохранное

функционирование головного мозга и всех анализаторов, но и адекватная социальная среда в семье и за ее пределами, которая обеспечит систематичность обучения и воспитания [12].

Перечень патогенных этиологических факторов отклонений в развитии весьма многочисленен, и описать их все в рамках одной статьи не представляется возможным, однако их можно разделить на две основные группы: *биологические* и *социально-психологические* факторы. Нередко встречается сочетание биологических и социальных факторов, что только усугубляет нарушения в развитии. Один и тот же вредоносный фактор может приводить к различным вариантам отклоняющегося развития, и при этом разные причины могут обуславливать одно и то же нарушение.

Социальные факторы подразделяются на три группы: микрофакторы (семья, друзья и ближайшее окружение, образовательные учреждения); мезофакторы (условия, в которых растет ребенок, региональные условия, этнические особенности, средства массовой коммуникации); макрофакторы (процессы глобально-общественного масштаба: экология, политика, демография, экономика). Закономерно считается, что в первые годы жизни наибольшее значение имеет фак-

тор семейного окружения и воспитания ребенка.

Основные *социально-психологические факторы отклоняющегося развития* — это различные виды депривации (социальная, материнская, эмоциональная), а также разного рода психологические стрессы и травмы. Это может быть изъятие, отлучение ребенка от матери и близких, нарушение привязанности, нехватка эмоциональных контактов, дисгармоничные типы воспитания и детско-родительских отношений (особенно жестокое обращение или отвержение), сенсорно бедная среда и неблагоприятные условия проживания, психотравмирующие ситуации разной степени интенсивности и продолжительности, синдром госпитализма, наличие у родителей психических заболеваний или выраженных акцентуаций характера, длительная послеродовая депрессия матери, ненормированное и не соответствующее возрасту взаимодействие ребенка с гаджетами и др.

В течение длительного времени, как верно отмечает В. Б. Никишина, в истории исследования проблем причинной обусловленности отклонений в развитии психической сферы все негенетические факторы оценивались суммарно, недифференцированно и объединялись в группу средовых. Однако невозможно оценить всю

структуру причин формирования патологии, не учитывая различий средовых условий, необходимо выделять общую и различающуюся среду [11].

Неблагоприятные условия среды и воспитания, особенно если они возникли рано и оказывают длительное психотравмирующее влияние на психику ребенка, могут привести к стойким нарушениям его общего развития, вегетативных, а затем и нервно-психических функций, эмоционального развития. Социально-психологические факторы вызывают менее тяжелые и стойкие отклонения в развитии по сравнению с теми, которые вызваны биологическими и которым сопутствуют органические (структурные) изменения мозга. Чем младше ребенок, тем большее значение и влияние имеют биологические факторы, а по мере его взросления начинают преобладать социально-психологические [17].

В качестве движущих факторов развития выступает все то, посредством чего обеспечивается раскрытие внутреннего потенциала ребенка. Внутренние факторы включают биологические, наследственные и другие особенности ребенка, реализуемые в процессе его развития. Внешние — это окружающая ребенка среда, целенаправленная деятельность, воспитание, способствующие реализации и развитию

внутреннего потенциала. Таким образом, социальное развитие объединяет процессы социализации и индивидуализации [13].

Выдающийся психолог и дефектолог Л. С. Выготский справедливо указывает на то, что «вращание нормального ребенка в цивилизацию представляет обычно единый сплав с процессами его органического созревания. Оба плана развития — естественный и культурный — совпадают и сливаются один с другим. Оба ряда изменений взаимопроникают один в другой и образуют, в сущности, единый ряд социально-биологического формирования личности ребенка». Ученый подчеркивает, что высшие психические функции, в отличие от соматических особенностей организма, проходят длительный путь формирования и зависят в первую очередь от окружающей социальной среды, которая выступает не только как условие, но и как источник развития [4].

По справедливому замечанию И. А. Филатовой, организация ведущей деятельности ребенка раннего возраста (различных модальностей общения с взрослым), в которой проявляются, формируются и развиваются личностные параметры и психомоторные процессы, является базовым условием его воспитания [15].

Уже на ранних этапах онтогенеза формирование нормального

развития ребенка как субъекта культуры обуславливает необходимость своевременной организации и активизации сопровождения со стороны родителей ребенка его развития и социализации [10].

Важнейшим условием благополучного развития младенца является эмоциональное общение с близким взрослым, отсутствие которого приводит к задержке психоэмоционального развития и вызывает дефицитность всех высших психических функций. Это можно наблюдать на примере детей-сирот или детей матерей в заключении. Общение даже с такими матерями для младенцев более благотворно, чем нахождение в приюте. Однако пребывание ребенка в социально неблагополучной семье повышает риск педагогической и социальной запущенности, ухудшения физического и психического здоровья, а также существенно усугубляет уже имеющиеся проблемы в развитии и здоровье.

Джоном Боулби была сформулирована теория привязанности. Ее суть заключается в том, что на уровне инстинкта в детской психике заложено стремление быть близким и важным значимому взрослому, так как это является залогом выживания. После 6—7 месяцев ребенок начинает различать близких и предпочитать их незнакомым —

формируется социальная разборчивость. Вместе с этим появляется страх потери близкого, сепарации. Привязанность трактуется Боулби именно как социальное чувство, а не просто удовлетворение физиологических потребностей [3].

Прочная привязанность формирует базовое чувство доверия к миру и высокую познавательную активность. Немаловажным для процесса импринтинга является прикладывание новорожденного ребенка к груди матери сразу после рождения и нахождение с ней в постоянном тактильном контакте первые часы и дни его жизни. Наибольшую травму ребенку наносит пренебрежение близких, иногда даже бóльшую, чем жестокое обращение. Также негативной стратегией воспитания является амбивалентное, противоречивое, неустойчивое отношение к ребенку.

М. И. Лисина указывает на существование трех групп факторов, доказывающих решающую роль общения в общем психическом развитии младенца: изучение детей-«Маугли»; исследование природы и причин так называемого госпитализма; прямое выявление влияния на психическое развитие в формирующих экспериментах [8]. Такое явление, как госпитализм, проявляется в депривационных симптомах и симптомокомплексах, среди

которых не только нарушение эмоционально-волевой сферы и коммуникации, но и проблемы в интеллектуальном развитии, двигательные стереотипии, расстройства инстинктивной сферы и функциональные соматовегетативные проявления. Выраженность и стойкость этих симптомов зависят от срока наступления депривации, ее длительности и интенсивности.

Важность понимания негативных последствий влияния материнской депрессии на развитие ребенка подчеркнуто в исследовании М. Г. Киселевой. Депрессивные симптомы притупляют или замедляют реакцию матери на сигналы ее ребенка, могут приводить к минимизации эмоционального, тактильного и вербального взаимодействия или даже отказу от него. Такие младенцы проявляют меньше положительных эмоциональных реакций, издают меньше звуков, у них снижена познавательная активность. Эти дети отстают по показателям речевого и умственного развития, особенно если состояние матери не улучшается более 6 месяцев [5].

В специальной литературе авторами не раз подчеркивалось влияние социально-психологических факторов на развитие характера, в том числе акцентуированного, являющегося крайним, пограничным вариантом нормы. При

этом основные типы акцентуаций характера частично совпадают или имеют сходство с типами психопатий. Однако психопатиям как аномалиям характера присущи три дифференциальных критерия: тотальность, стабильность характера и социальная дезадаптация [9]. При этом, по наблюдениям исследователей, при наличии у обоих родителей акцентуированных характеров риск развития психопатологии у ребенка значительно возрастает.

Понятие об «акцентуациях характера» было сформулировано А. Е. Личко. При акцентуациях отдельные черты характера чрезмерно обострены, из-за чего происходит избирательная уязвимость к определенному роду психогенных воздействий, в то время как обнаруживается хорошая устойчивость к другим. Мощным фактором являются продолжительные неблагоприятные социально-психологические влияния (в первую очередь — различные типы дисгармоничного воспитания в семье: гиперопека, гипоопека, жестокое обращение, эмоциональное отвержение и т. д.), особенно в подростковом возрасте. Также причиной могут стать психические травмы и школьная дезадаптация [9].

При описании приобретенной психопатии В. В. Ковалев указывает, что в ее формировании основным фактором является неправильное воспитание и нега-

тивное влияние окружающей среды, особенно в период становления характера. Для развития психопатии на почве акцентуации требуется такое воздействие социально-психологического характера, которое будет длительным и придется на самое уязвимое место для данного типа акцентуации. Тяжелее всего ситуация обстоит в тех случаях, когда воздействие среды наслаивается на негативную эндогенную природу [6].

В. М. Бехтерев предполагал, что причиной развития детских психопатий может быть как наследственность, так и тяжелые условия воспитания, неблагоприятный пример родителей, тяжелые заболевания [2]. При этом большинство исследователей все же придерживались эндогенной концепции происхождения психопатий (П. Б. Ганнушкин, Е. Краепелин; Е. Kretschmer, Е. Kahn). Средовые же деформации характера стали выделяться под названием «социопатий» (А. К. Ленц). Однако авторы единодушны в утверждении, что социальные условия могут способствовать как развитию, так и сглаживанию, компенсации эндогенно заложенных или рано приобретенных аномалий.

В результате клинического обследования, наблюдения и статистического анализа значимых характеристик детей с ОВЗ рядом авторов выделены патогенетиче-

ские факторы формирования психопатологических нарушений. Среди них можно выделить те, которые имеют социально-психологическое, в том числе микро-социальное (семейное) происхождение: наследственность (родители ребенка имеют психические и соматические расстройства); социальная ситуация развития (недостаточность внимания матери к ребенку); семейное окружение (воспитание в неполных семьях, в семьях с измененной структурой, низкий образовательный и материальный уровень родителей, алкоголизация родителей, неблагоприятные жилищные условия, патологические формы воспитания) [7].

Однако стоит отметить, что условия семейного воспитания не являются основным и решающим фактором как благополучного, так и отклоняющегося детского развития. Не менее значимо, а иногда даже и более, чем семейное, обнаруживает себя влияние на подрастающего ребенка социального окружения взрослых и сверстников. Принципиальная важность данного фактора видна на примере личностей монозиготных близнецов, которые имеют идентичный генетический, биологический материал и одинаковые условия семейного воспитания, однако же вырастают совершенно различными личностями. Исходя из этого, можно рассматривать их контакты с со-

циумом как фактор, значительно опосредующий индивидуальный путь развития.

В психиатрии подробно описаны диссоциативные расстройства, которые связаны с нарушениями памяти, осознания, идентичности или восприятия. Люди с подобными нарушениями используют диссоциацию непроизвольно, как защитный механизм. Наиболее распространенным диссоциативным расстройством является диссоциативная амнезия (психогенная амнезия): временная потеря памяти из-за психотравмирующего события. Наиболее известно диссоциативное расстройство идентичности (множественное расстройство личности), вызванное тяжелой детской психотравмой, которая происходит до шести лет, являющееся способом компенсации травмы. Чаще всего оно возникает у детей, подвергавшихся хроническому физическому, сексуальному или эмоциональному насилию; в пугающей и непредсказуемой обстановке; из-за тяжелых психотравм (война или смерть близкого).

Психологи утверждают, что с каждым годом показатели психологических расстройств у детей растут. Примерно каждый пятый ребенок имеет расстройства психики. Детская депрессия, возникающая вследствие материнской депривации, педагогической аф-

фективности и жестокости, смерти значимого для ребенка человека или животного, под влиянием депрессии одного из родителей или длительного воздействия стрессового, психотравмирующего фактора, существенно снизила возрастную планку, а случаи подростковой депрессии за последние 15 лет выросли на 37 %. Частота самоубийств среди детей 10—14 лет выросла на 200 % и почти в три раза превышает общемировые показатели. Стоит отметить, что превентивные и просветительские меры, государственные программы в этом вопросе малоэффективны. Определяющим фактором является стабильная и благополучная семейная обстановка.

Согласно статистике, в промышленно развитых странах депрессия встречается у 3,5 % детей дошкольного возраста и 9 % школьного и подросткового. Такое неблагополучие ребенка, как правило, проявляется в поведении, настроении, деятельности и не может быть им установлено и устранено самостоятельно. Помимо органических причин (нарушение биохимических процессов в головном мозге, генетическая предрасположенность, родовые травмы), причиной депрессивного состояния могут быть психологические травмы (развод родителей, смерть близких, переезд, смена образовательного уч-

реждения, конфликты в семье), нарушение детско-родительских отношений и отношений в детском коллективе; длительный стресс, тревожная обстановка и даже учебные перегрузки. Чем младше ребенок, тем труднее распознать это состояние, так как оно проявляется во многом как соматическое расстройство — нарушение сна, аппетита, беспричинный плач или, наоборот, отрешенность от происходящего, отставание в сенсомоторном, эмоциональном, познавательном и речевом развитии, отсутствие характерной для текущего возраста деятельности и интересов.

В разные возрастные периоды детского развития наиболее травматичными и располагающими к развитию депрессии могут стать те или иные факторы: в младенческом и раннем возрасте это в первую очередь вынужденная и преждевременная сепарация, отделение ребенка от матери и близких; в дошкольном — жестокое обращение и длительная негативная эмоциональная обстановка в семье, развод или смерть родителей; в школьном возрасте на первый план выходят проблемы с учебой и коллективом образовательного учреждения; в пубертатном возрасте — взаимоотношения со сверстниками, друзьями, первые любовные переживания. Усугубить депрессивное состояние может постоянная критика ребенка, за-

вышенные требования, инверсия ролей, триангуляции с супружеской подсистемой, жесткие внешние семейные границы в сочетании со слабыми внутрисемейными границами, гиперопека и слишком высокий уровень контроля.

Британские исследователи отобрали группу пациентов с диагнозом «клиническая депрессия» и обнаружили, что у людей, которые в детстве испытывали длительное, систематическое жестокое обращение со стороны родителей или ближайшего окружения, обнаруживались различные изменения в коре головного мозга. У них уменьшилась так называемая «островковая доля» в центральной нервной системе, которая во многом ответственна за формирование у человека сознания и эмоций. Это еще одно подтверждение прямого влияния средовых факторов на возникновение нарушений развития.

Немалый вклад в дестабилизацию эмоционального и психологического состояния детей и подростков вносят гаджеты и социальные сети. Они не только вредят физическому здоровью (ухудшение зрения, осанки, гиподинамия), но и наносят значительный урон неокрепшей психике — ухудшают сон, вызывают истерики и зависимость, трудности в учебе, минимизируют живое общение со сверстниками, увеличивают агрессию и тревож-

ность, влияют на ухудшение отношений между детьми и родителями, создают возможность столкнуться с психотравмирующей информацией или людьми с негативными и противоправными намерениями. Все эти технические средства, помимо определенной пользы для получения информации и общения, подменяют реальную картину мира, формируют иные ценности, а порой и толкают детей на деструктивные действия (от криминала до суицида).

По данным ЮНЕСКО, 93 % современных дошкольников проводят у экрана около 4 часов в день, что значительно превышает время живого общения с родителями. Все чаще родители и педагоги жалуются на задержку или отсутствие речевого общения у детей, что нельзя не связать с уменьшением объема и качества общения родителей с детьми и увеличением продолжительности пребывания у экрана или монитора, где нет живого диалога и практических совместных действий, способствующих развитию всех психических функций, включая речь [16]. Нейропсихологи и другие специалисты заявляют о такой масштабной проблеме, как «утрата современными детьми родного языка — несущей оси сознания», что происходит во многом по причине сворачивания и упрощения письменных выска-

званий при общении в Интернете и мессенджерах.

За консультацией к логопеду нередко обращаются родители детей с мутизмом — отсутствием речевой коммуникации при сохранной способности к говорению и пониманию речи. Помимо органических причин, которыми может быть вызвано данное состояние (острое нарушение кровообращения, опухоль или воспалительные процессы головного мозга; черепно-мозговые травмы), чаще всего факторами возникновения мутизма являются сильные эмоциональные потрясения; психические заболевания; моральное или/и физическое насилие над ребенком. При этом нередко встречается элективный (селективный) мутизм, когда ребенок в привычной среде чувствует себя нормально, может говорить, но в новой обстановке навыки коммуникации теряются. При избирательном мутизме ребенок может общаться только с определенными людьми. Фобический мутизм обычно временный, является следствием сильного стресса или психотравмы.

В логопедии подробно описана невротическая форма заикания, возникновение которой связано с психотравмирующими событиями и личностными особенностями пациентов. Логоневрозу часто сопутствуют и другие симптомы невроза: нарушения

сна, плаксивость, раздражительность, утомляемость, логофобия. Описанная симптоматика обычно усиливается в ситуации повышенной ответственности, при этом характерно тяжелое переживание этого состояния.

А. А. Баранов с соавторами опубликовал научные данные, демонстрирующие, что в школьном возрасте происходит наиболее выраженное ухудшение состояния здоровья детей. За последние 10—15 лет распространенность функциональных отклонений среди школьников увеличилась почти вдвое. При анализе заболеваемости детской возрастной группы населения вызывает озабоченность значительное увеличение числа травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин (на 57,5 %). Численность здоровых детей в разных субъектах Российской Федерации заметно варьируется. Немалую роль в этом играет качество и доступность медицинской помощи в разных населенных пунктах. При этом не стоит забывать, что реальный уровень заболеваемости в 1,5—2 раза выше, чем по официальной статистике. В структуре причин детской инвалидности преобладают психические расстройства, болезни нервной системы, врожденные аномалии развития, инфекционно-соматические заболевания (от 18 до 25 %) [1].

Возникновение и усугубление проблем в психическом развитии ребенка под влиянием различных по сущности негативных социальных воздействий описано во множестве исследований психолого-педагогической и медицинской областей знаний. Целесообразно проводить просветительскую работу, направленную на предотвращение возможных отклонений в детском развитии экзогенного происхождения, в первую очередь социального характера, а также работу коррекционной направленности для компенсации уже возникших проблем [14].

Литература

1. Баранов, А. А. Состояние здоровья детей современной России / А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова, В. Ю. Альбицкий, Р. Н. Терлецкая. — Текст : непосредственный // Социальная педиатрия. — Москва : ПедиатрЪ. — 2018. — № 20. — 120 с.
2. Бехтерев, В. М. Проблемы развития и воспитания человека : избр. психол. тр. / под ред. А. В. Брушлинского и В. А. Кольцовой. — Москва : Ин-т практ. психологии ; Воронеж : МОДЭК, 1997. — 416 с. — Текст : непосредственный.
3. Боулби, Д. Привязанность / Д. Боулби ; под общ. ред. Г. В. Бурменской. — Москва : Гардарики, 2003. — 480 с. — Текст : непосредственный.
4. Выготский, Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. — Санкт-Петербург : Лань, 2003. — 654 с. — Текст : непосредственный.
5. Киселева, М. Г. Роль материнской депрессии в психическом развитии детей раннего возраста. / М. Г. Киселева. — Текст : непосредственный // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. — 2017. — №4а. — С. 146—155.

6. Ковалев, В. В. Психиатрия детского возраста (руководство для врачей) / В. В. Ковалев. — Москва : Медицина, 1979. — 608 с. — Текст : непосредственный.

7. Куприянова, И. Е. Клинико-психологические, биологические и социальные факторы риска развития психопатологических нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья / И. Е. Куприянова, Б. А. Дашнева, И. С. Карауш. — Текст : непосредственный // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. — 2012. — № 3 (72). — С. 36—40.

8. Лисина, М. И. Общение, личность и психика ребенка / М. И. Лисина. — Москва : Институт практической психологии ; Воронеж : Модэк, 1997. — 384 с. — Текст : непосредственный.

9. Личко, А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Психология индивидуальных различий / А. Е. Личко ; под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. — Москва : Изд-во МГУ, 1982. — С. 288—318. — Текст : непосредственный.

10. Медведева, Е. А. Формирование личности младших школьников с задержкой психического развития в условиях дополнительного образования художественного направления / Е. А. Медведева, А. С. Павлова. — Москва : Перо, 2018. — 160 с. — Текст : непосредственный.

11. Никишина, В. Б. Деструктивность семейных отношений как фактор нарушений психического развития у детей / В. Б. Никишина. — Текст : непосредственный // Ярославский педагогический вестник. — 2003. — № 4 (37). — С. 101—104.

12. Принципы отбора детей во вспомогательные школы / под ред. Г. М. Дульнева и А. Р. Лурия. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Просвещение, 1973. — 224 с.

13. Приходько, О. Г. Социальное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья / О. Г. Приходько, А. А. Кондрашова. — Текст : непосредственный // Специальное образование. — 2014. — № 3 (35). — С. 83—93.

14. Приходько, О. Г. Современные подходы к психолого-педагогической помощи семье ребенка с отклонениями в раз-

витии / О. Г. Приходько, О. В. Югова. — Текст : непосредственный // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. — 2013. — № 3 (25). — С. 107—119.

15. Филатова, И. А. Методологические основания воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в раннем возрасте / И. А. Филатова. — Текст : непосредственный // Понятийный аппарат педагогики и образования : коллектив. моногр. — Екатеринбург, 2019. — С. 353—358.

16. Югова, О. В. Роль семьи в становлении речи ребенка и коррекции ее нарушений / О. В. Югова. — Текст : непосредственный // Логопедическая помощь в условиях специального и инклюзивного образования: традиции и инновации : сб. науч. статей по материалам Междунар. науч.-практ. конф. / МГПУ. — Москва, 2019. — С. 324—329.

17. Югова, О. В. К вопросу о патогенных факторах развития ребенка / О. В. Югова. — Текст : непосредственный // Актуальные проблемы современного раннего и дошкольного образования детей с инвалидностью и ОВЗ : сб. науч. статей по материалам региональной науч.-практ. конф. / МГПУ. — Москва, 2018. — С. 333—339.

References

1. Baranov, A. A. Sostoyanie zdorov'ya detey sovremennoy Rossii / A. A. Baranov, L. S. Namazova-Baranova, V. Yu. Al'bitskiy, R. N. Terletskaaya. — Tekst : neposredstvennyy // Sotsial'naya pediatriya. — Moskva : Pediatr". — 2018. — № 20. — 120 s.

2. Bekhterev, V. M. Problemy razvitiya i vospitaniya cheloveka : izbr. psikhol. tr. / pod red. A. V. Brushlinskogo i V. A. Kol'tsovoy. — Moskva : In-t prakt. psikhologii ; Voronezh : MODEK, 1997. — 416 s. — Tekst : neposredstvennyy.

3. Boulbi, D. Privyazannost' / D. Boulbi ; pod obsch. red. G. V. Burmenskoj. — Moskva : Gardariki, 2003. — 480 s. — Tekst : neposredstvennyy.

4. Vygotskiy, L. S. Osnovy defektologii / L. S. Vygotskiy. — Sankt-Peterburg : Lan', 2003. — 654 s. — Tekst : neposredstvennyy.

5. Kiseleva, M. G. Rol' materinskoy depressii v psikhicheskom razvitií detey ranego vozrasta. / M. G. Kiseleva. — Tekst : neposredstvennyy // Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennyye issledovaniya. — 2017. — №4a. — S. 146—155.
6. Kovalev, V. V. Psikhiatriya detskogo vozrasta (rukovodstvo dlya vrachev) / V. V. Kovalev. — Moskva : Meditsina, 1979. — 608 s. — Tekst : neposredstvennyy.
7. Kupriyanova, I. E. Kliniko-psikhologicheskie, biologicheskie i sotsial'nye faktory riska razvitiya psikhopatologicheskikh narusheniy u detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya / I. E. Kupriyanova, B. A. Dashieva, I. S. Karaush. — Tekst : neposredstvennyy // Sibirskiy vestnik psikhologii i narkologii. — 2012. — № 3 (72). — S. 36—40.
8. Lisina, M. I. Obshchenie, lichnost' i psikhika rebenka / M. I. Lisina. — Moskva : Institut prakticheskoy psikhologii ; Voronezh : Modek, 1997. — 384 s. — Tekst : neposredstvennyy.
9. Lichko, A. E. Psikhopatii i aktsentuatsii kharaktera u podrostkov. Psikhologiya individual'nykh razlichiy / A. E. Lichko ; pod red. Yu. B. Gippenreyter, V. Ya. Romanova. — Moskva : Izd-vo MGU, 1982. — S. 288—318. — Tekst : neposredstvennyy.
10. Medvedeva, E. A. Formirovanie lichnosti mladshikh shkol'nikov s zaderzhkoy psikhicheskogo razvitiya v usloviyakh dopolnitel'nogo obrazovaniya khudozhestvennogo napravleniya / E. A. Medvedeva, A. S. Pavlova. — Moskva : Pero, 2018. — 160 s. — Tekst : neposredstvennyy.
11. Nikishina, V. B. Destruktivnost' semeynykh otnosheniy kak faktor narusheniy psikhicheskogo razvitiya u detey / V. B. Nikishina. — Tekst : neposredstvennyy // Yaroslavskiy pedagogicheskii vestnik. — 2003. — № 4 (37). — S. 101—104.
12. Printsipy otbora detey vo vspomogatel'nye shkoly / pod red. G. M. Dul'neva i A. R. Luriya. — 3-e izd., ispr. i dop. — Moskva : Prosveshchenie, 1973. — 224 s.
13. Prikhod'ko, O. G. Sotsial'noe razvitie detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya / O. G. Prikhod'ko, A. A. Kondrashova. — Tekst : neposredstvennyy // Spetsial'noe obrazovanie. — 2014. — № 3 (35). — S. 83—93.
14. Prikhod'ko, O. G. Sovremennyye podkhody k psikhologo-pedagogicheskoy pomoshchi sem'e rebenka s otkloneniyami v razvitií / O. G. Prikhod'ko, O. V. Yugova. — Tekst : neposredstvennyy // Vestnik Moskovskogo gorodskogo pedagogicheskogo universiteta. Seriya: Pedagogika i psikhologiya. — 2013. — № 3 (25). — S. 107—119.
15. Filatova, I. A. Metodologicheskie osnovaniya vospitaniya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v rannem vozraste / I. A. Filatova. — Tekst : neposredstvennyy // Ponyatiynyy apparat pedagogiki i obrazovaniya : kollektiv. monogr. — Ekaterinburg, 2019. — S. 353—358.
16. Yugova, O. V. Rol' sem'i v stanovlenii rechi rebenka i korreksii ee narusheniy / O. V. Yugova. — Tekst : neposredstvennyy // Logopedicheskaya pomoshch' v usloviyakh spetsial'nogo i inkluzivnogo obrazovaniya: traditsii i innovatsii : sb. nauch. statey po materialam Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. / MGPU. — Moskva, 2019. — S. 324—329.
17. Yugova, O. V. K voprosu o patogennykh faktorakh razvitiya rebenka / O. V. Yugova. — Tekst : neposredstvennyy // Aktual'nye problemy sovremennogo rannego i doshkol'nogo obrazovaniya detey s invalidnost'yu i OVZ : sb. nauch. statey po materialam regional'noy nauch.-prakt. konf. / MGPU. — Moskva, 2018. — S. 333—339.