

© Г.Х. Джиеова, З.Б. Цаллагова

Научная статья
УДК 378

СПЕЦИФИКА ОБУЧЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Г.Х. Джиеова, З.Б. Цаллагова

Джиеова Галина Хазбиевна,

кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики, Северо-Осетинский государственный университет имени К.Л. Хетагурова, Владикавказ, Россия.

dzhioeva_55@mail.ru

Цаллагова Зарифа Борисовна,

доктор педагогических наук, профессор, ведущий научный сотрудник, Институт антропологии и этнологии Российской академии наук, Москва, Россия.

tsallag@iea.ras.ru

Аннотация. *Статья посвящена исследованию специфических особенностей организации процесса обучения и воспитания школьников с ограниченными возможностями здоровья. Развивая инклюзивное образование, как учебно-воспитательный процесс, основанный на признании, принятии и уважении уникальности каждого ученика, доступности образования для всех детей, школа прилагает большие усилия для обеспечения образовательной среды, подходящей и удобной для каждого ученика, вне зависимости от его физического и физиологического состояния, социального статуса, психологических характеристик, соматического здоровья и т.д. На основе анализа достаточно большого объема исследований по обозначенной проблеме авторы пришли к выводу, что для оказания специализированной помощи обучающимся с особыми потребностями, оптимизации учебно-воспитательной деятельности школьников с различными физиологическими, физическими, психическими нарушениями важно, чтобы учителя общеобразовательных школ были готовы к тому, что эти нарушения проявляются в незрелости мыслительных операций, низком уровне словарного запаса и общих знаний, преобладании игровых мотивов в поведении ребенка, ограниченности представлений и воображения, быстрой утомляемости в процессе осуществления какой-либо интеллектуальной деятельности, отсутствии чувства причастности и востребованности своих действий и поступков. При этом инклюзивному образованию, как правило, должна предшествовать подготовка к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья всех участников образовательного процесса: администрации школы, педагогического и ученического коллективов, родителей. В статье доказывается тезис о том, что проведение надлежащей коррекционной работы со школьниками, имеющими задержку психического развития, значительно повышает у них шанс успешной интеграции в социум.*

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, физические и психические нарушения у школьников, коррекция.

Библиографическая ссылка: Джиоева Г.Х., Цаллагова З.Б. Специфика обучения школьников с ограниченными возможностями здоровья // ЦИТИСЭ. 2024. № 4. С. 362-370.

Research Full Article

UDC 378

SPECIFICITY OF TEACHING SCHOOLCHILDREN WITH DISABILITIES

G.K. Dzhioeva, Z.B. Tsallagova

Galina K. Dzhioeva,

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogy, North Ossetian State University named after K.L. Khetagurov, Vladikavkaz, Russian Federation.
dzhioeva_55@mail.ru

Zarifa B. Tsallagova,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Leading Researcher, Institute of Anthropology and Ethnology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation.
tsallag@iea.ras.ru

Abstract. *The article is devoted to the study of specific features of the organization of the process of teaching and upbringing schoolchildren with disabilities. Developing inclusive education as an educational and upbringing process based on the recognition, acceptance and respect of the uniqueness of each student, the availability of education for all children, the school makes great efforts to provide an educational environment suitable and convenient for each student, regardless of his or her physical and physiological condition, social status, psychological characteristics, somatic health, etc. Based on the analysis of a fairly large volume of research on the identified problem, the authors came to the conclusion that in order to provide specialized assistance to students with special needs, optimize the educational and upbringing activities of schoolchildren with various physiological, physical, mental disabilities, it is important that teachers of comprehensive schools are prepared for the fact that these disorders manifest themselves in the immaturity of mental operations, a low level of vocabulary and general knowledge, the predominance of play motives in the child's behavior, limited ideas and imagination, rapid fatigue in the process of implementing any intellectual activity, the absence of a sense of involvement and demand for their actions and deeds. In this case, inclusive education, as a rule, should be preceded by preparation for the acceptance of children with disabilities by all participants in the educational process: the school administration, teaching and student groups, parents. The article proves the*

thesis that conducting appropriate correctional work with schoolchildren with mental retardation significantly increases their chances of successful integration into society.

Keywords: *inclusive education, children with disabilities, physical and mental disorders in schoolchildren, correction.*

For citation: Dzhioeva G.K., Tsallagova Z.B. *Specificity of teaching schoolchildren with disabilities. CITISE, 2024, no. 4, pp. 362-370.*

В настоящее время наблюдается тенденция возрастания количества детей и подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, проявляющиеся в различных физиологических, физических или психологических нарушениях, либо в виде отклонений от возрастных норм общего развития, которые мешают вести полноценную социальную жизнь и осуществлять учебно-познавательную деятельность. На сегодняшний день проблемы воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями завоевывают все большую значимость (Т.С. Бобкова, Т.Н. Гороховицкая, Г.С. Жакупова, Н.В. Мазурова, О.А. Семиздралова,): воздействие неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов приводит к увеличению количества детей, имеющих различные ограничения здоровья [1; 3; 13].

«Новые формы обучения предполагают возможность получения образования детьми со специальными потребностями и ограниченными возможностями здоровья в школах и детских садах общего типа совместно с нормально развивающимися сверстниками. Однако для специалистов очевиден тот факт (И.А. Конева, Н.П. Кондратьева), что любой тип обучения таких детей должен сочетаться с оказанием коррекционной помощи по преодолению отклонений в их развитии. При этом важнейшей задачей системы специального и инклюзивного образования является формирование гибкой образовательной среды и реорганизация учебно-воспитательного процесса для включения лиц с ограниченными возможностями» [5, с. 13].

Как известно, решение проблем обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в последние годы все в большей степени происходит на государственном уровне, что инициирует появление новых научных разработок, программ, в том числе и в коррекционной школе. Как показывают результаты многочисленных исследований, термин «коррекция» буквально означает «исправление». «Данное определение включает в себя исправление недостатков, неправильностей (И.В. Мальцева, А.В. Плотнокова, Е.В. Слизкова, Т.Д. Фалахеева и др.), не требующих коренных изменений корректируемого процесса или явления [8; 14].

По мнению А.И. Аджиевой и В.М. Пятуниной «...психолого-педагогическая коррекция – это деятельность по исправлению (корректировке) тех особенностей психического развития, которые по принятой системе критериев не соответствуют «оптимальной» модели» [12, с. 318-321]. Другая группа исследователей в области инклюзивного образования (Ю.А. Быстрова, Д.М. Маллаев, Г.А. Магомедов, А.В. Пушкина) психологическую коррекцию определяют как совокупность мероприятий, сосредоточенных на максимально возможном устранении несовершенств психологии личности, его поведения и поступков с помощью специальных методов и приемов психологического воздействия» [2; 7; 11].

Нередко в литературе и других источниках дети с ограниченными возможностями здоровья определяются такими терминами как «исключительные дети», «дети с проблемами», «нетипичные детям», «дети с особыми потребностями», «дети, имеющие

сложности в обучении». В данную группу входят не только дети с подтвержденной инвалидностью, но также те, у которых в процессе повседневной жизнедеятельности возникают какие-либо сложности, мешающие вести полноценную социальную жизнь и бытовую деятельность (авторитарный стиль воспитания, неблагополучная семья и др.).

Таким образом, дети, имеющие ограниченные возможности здоровья, представляют собой исключительный класс детей, по отношению к которым необходимо применять иные формы воспитания, оказывать им особое внимание, помощь и поддержку. Согласно классификации, разработанной исследователями (Л.А. Казакова, И.В. Мальцева, Н.А. Пронина, Е.В. Романова, Е.В. Слизкова), дети с ограниченными возможностями здоровья подразделяются на следующие группы:

- имеющие нарушение речи;
- глухие или слабослышащие;
- слабовидящие или слепые;
- умственно отсталые дети (имеющие интеллектуальные нарушения);
- с задержкой психического развития;
- имеющие нарушения эмоционально-волевой сферы;
- имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата;
- имеющие множественные нарушения, то есть более двух из ранее перечисленных [4; 10; 14].

Далее мы разберем особенности детей, у которых диагностирована умственная отсталость, детский церебральный паралич и задержка психологического развития. Основными отличительными чертами детей с умственной отсталостью, являются: недоразвитие высших корковых функций головного мозга, инертность протекания психических процессов, неспособность совершать такие логические операции как обобщение и отвлечение, тотальное недоразвитие логического мышления и познавательной деятельности в целом.

Детский церебральный паралич в основном проявляется в виде различных двигательных расстройств. В некоторых случаях, в большей степени у детей могут страдать ноги, в других – руки. Иногда нарушения могут проявляться в виде неспособности ребенка совершать тонкие дифференцированные движения пальцами рук (нарушения мелкой моторики). Также, довольно часто, у детей с ДЦП встречаются такие нарушения как апраксии. В данном случае у детей сохраняется нормальный мышечный тонус, они в достаточной степени могут совершать различные движения, но, у них возникают сложности в том случае, когда необходимо совершить какие-либо целенаправленные практические действия. Например, они не могут самостоятельно одеться, застегнуть молнию или пуговицы, зашнуровать свою обувь и т.д.

У некоторых детей ДЦП может проявляться в виде нарушения координации движений и не способности сохранять равновесие. В ряде случаев дети с ДЦП не могут совершать любые произвольные движения, поскольку испытывают сильные гиперкинезы (насильственные произвольные движения). Также, в большинстве случаев у детей с ДЦП, вне зависимости от тяжести двигательных нарушений довольно часто встречаются нарушения поведенческой, интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы.

Нарушение эмоционально-волевой сферы детей, главным образом, проявляется в виде чрезмерной возбудимости (Н.В. Борисова, Ю.Л. Загуменнов, С.В. Львова, А.Н. Попов, С.А. Прушинский), активности, повышенной чувствительности к воздействию различных раздражителей, боязливости и пугливости [6; 9]. Также важно отметить, что у некоторых детей нарушения могут появляться в виде чрезмерной расторможенности, повышенном чувстве беспокойства, суетливости. А в других случаях – наоборот, дети не проявляют инициативы, чересчур заторможены, вялы.

У детей с ДЦП часто происходит неравномерное развитие некоторых психических процессов, то есть происходит задержка развития одних из них, в то время как другие развиваются согласно возрастным нормам. Также, у таких детей нередко возникают нарушения слуха, особенно в тех случаях, когда ДЦП проявляется в виде гиперкинезов. Нередко возникают также и речевые нарушения, поскольку для полноценного овладения ребенком речевыми навыками огромное значение имеет освоение манипуляционной деятельностью и навыками ходьбы. Таким образом, если у ребенка неправильно или поздно начали формироваться двигательные умения и навыки ходьбы, то это приведет и к отставанию в речевом развитии. Это связано с тем, что в данном случае ограничиваются движения мышцы артикуляционного аппарата, также при ДЦП возникают гиперкинезы мышцы лица и языка приводящие к нарушению звукопроизношения.

При задержке психического развития у детей наблюдаются обратимое торможение темпов психологического развития. Как правило, ЗПР выявляется при поступлении ребенка в начальную школу. Нарушения развития, как правило, проявляются в незрелости мыслительных операций, низком уровне словарного запаса и общих знаний, преобладании игровых мотивов в поведении ребенка, ограниченностью представлений и воображения, быстрой утомляемостью в процессе осуществления какой-либо интеллектуальной деятельности. При этом, в отличие от детей у которых диагностирована олигофрения, индивиды с задержкой психического развития отличаются сообразительностью в пределах тех знаний, которые они ранее усвоили.

В литературе выделяется несколько причины появления у детей проблем со здоровьем:

1. Внутренние (эндогенные):

– пренатальные – нарушения, которые появились до рождения ребенка: причинами возникновения данной группы проблем со здоровьем могут быть различные факторы, например, наследственность, травмы и принесенные матерью болезни вовремя или до беременности, нервные срывы и т.д.;

– натальные, то есть нарушения, возникшие во время родов: к ним относятся различные родовые травмы, слишком быстрое или слишком медленное протекание родовой деятельности, не своевременное вмешательство медперсонала, гипоксия и т.д.;

– постнатальные – травмы, полученные после рождения ребенка, например, ушибы, неудачные падения и т.д.;

2. Внешние (экзогенные). Данные нарушения возникают вследствие влияние социальных или биологических факторов, например, злоупотребления алкоголю, табачной продукцией, наркотическими и психотропными веществами, заражение ВИЧ, гепатитом и др.

Основными отличительными особенностями подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, являются:

– низкий уровень развития воспитания, возникающий вследствие того, что таким детям необходимо больше времени для восприятия и переработки поступающей сенсорной информации, а также в результате наличия ограниченного объема знаний об окружающем мире;

– низкая степень развитости пространственного представления и мышления, проявляющаяся в том, что дети с ограниченными возможностями здоровья, испытывают сложности при выявлении симметричности различных фигур, анализе формы предметов, при необходимости расположения какой-либо конструкции на плоскости, соединение различных частей объекта в единое целое;

– имеют низкую степень концентрации и переключаемости внимания. Данные нарушения у детей с ограниченными возможностями здоровья возникают в результате

проявления низкой интеллектуальной активности, несформированности навыков самоконтроля, неразвитостью чувства ответственности в процессе обучения, низкой степени проявления интереса к образовательной деятельности;

- в мнемической сфере наблюдается преобладание кратковременной памяти над долговременной, наглядно-образной над словесным, механического запоминания над логическим, а также имеют ограниченный объем памяти;

- дети не могут оперативно обрабатывать поступающую информацию, у них наблюдается снижение познавательной активности;

- в плане мышления дети с ограниченными возможностями здоровья имеют более развитое наглядно-действенное мышление, нежели словесно-логическое или наглядно-образное;

- имеют низкую потребность в общении и налаживании коммуникативных связей;

- плохо развита игровая деятельность, как правило сюжеты игр бедны, заурядны;

- имеются нарушения в речевых функциях, а в особо сложных случаях компоненты языковой системы вовсе полностью являются несформированными;

- в большей степени подвержены повышенной утомляемости и истощаемости, вследствие чего у них наблюдается низкая степень работоспособности;

- не способны произвольно регулировать свое поведение поскольку являются психически неустойчивым, у них наблюдается расторможенность влечений и низкая мотивация обучения.

Воздействие всех этих факторов приводит к тому (А.В. Пушкова, Н.А. Щинова), что дети с ограниченными возможностями здоровья часто не могут полноценно овладеть учебными дисциплинами [11; 15]. Нередко у них возникают сложности при формировании учебных умений, например, таких как выявление методов и средств достижения целей обучения, планирование процесса учения, контролирование темпов выполнения работы.

Среди проблем, с которыми наиболее часто сталкиваются дети с ограниченными возможностями здоровья можно выделить:

- недостаточная степень развитости мотивации к осуществлению учебно-познавательной деятельности, наличие узких, ограниченных представлений об окружающем мире;

- низкий темп выполнения учебных заданий;

- необходимость постоянно прибегать к помощи учителя, родителей;

- недостаточная степень развитости таких свойств внимания как: переключаемость, устойчивость и концентрация на изучаемой теме;

- недостаточная степень развития процессов мышления и речи;

- неспособность в достаточной степени понять инструкцию по выполнению заданий;

- нарушение произвольности и координации движений;

- наличие низкого уровня самооценки;

- чрезмерно высокий уровень тревожности и впечатлительности, проявляющийся в том, что дети с ограниченными возможностями здоровья отмечают малейшие изменения в настроении человека, с которым общаются и реагирует даже на незначительные изменения тембра и тона голоса;

- недостаточная степень развитости мелкой и крупной моторики рук;

- чересчур высокий уровень мышечного напряжения;

- чрезмерно высокая утомляемость, которая проявляется в повышенной раздражительности, вялости, плаксивости – вследствие этого ребенок не может в достаточной степени сосредоточиться на выполнении учебных заданий.

Если при выполнении заданий возникают какие-либо сложности, и они терпят неудачу, то дети быстро теряют интерес и отказываются от выполнения поставленной задачи.

В некоторых случаях, при появлении утомления у детей может возникать двигательное беспокойство; в некоторых случаях может отмечаться сильное беспокойство, агрессивное поведение и чрезмерная возбудимость.

Таким образом, можно сделать вывод, что дети, имеющие задержку психического развития, при проведении необходимой коррекционной работы имеют более благоприятные прогнозы на будущее, могут проще и успешнее интегрироваться в общество, нежели те, у которых имеются другие проблемы в развитии. Также важно заметить, что если нарушения развития у ребенка имеет органический или психогенный характер, то у родителей чаще возникают различные проблемы социального характера. Это могут быть различные сильно выраженные и стойкие поведенческие расстройства, которые еще в большей степени осложняют и затормаживают развитие ребенка. Наличие подобных тенденций в поведении ребенка свидетельствует о том, что его личностное развитие происходит по нормальному типу, но имеет неустойчивый психический характер. Как правило, подобные серьезные нарушения наблюдаются в том случае, если задержка психического развития носит психогенный характер, то есть возникает тогда, когда с первых дней жизни ребенка на него оказывалось негативное, патологическое влияние со стороны окружающих его людей.

Список источников:

1. Бобкова Т.С., Гороховицкая Т.Н. Сопровождение инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья на муниципальном уровне // Ярославский педагогический вестник. 2017. № 3. С. 147-150. URL: <https://elibrary.ru/yunfqv>
2. Быстрова Ю.А. Методика коррекционной работы по формированию коммуникативной компетентности у подростков с ОВЗ // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 70-2. С. 370-375. URL: <https://elibrary.ru/frehkk>
3. Жакупова Г.С. Проблемы семейного воспитания детей с задержкой психического развития // Вестник Ошского государственного университета. 2021. Т. 2, № 4. С. 145-154. URL: <https://elibrary.ru/fxddvu>
4. Казакова Л.А. Особенности проявления эмоций современными подростками с особыми образовательными потребностями // Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. 2022. № 5. С. 163-168. URL: <https://elibrary.ru/wndicd>
5. Конева И.А., Кондратьева Н.П. Интегрированное и дифференцированное обучение подростков с задержкой психического развития и их личностное развитие // Вестник Мининского университета. 2016. № 3 (16). С. 13. URL: <https://elibrary.ru/wvpbpz>
6. Львова С.В. Дополнительное образование в школе как индивидуальное образовательное пространство детей и подростков // ЦИТИСЭ. 2023. № 2 (36). С. 274-288. URL: <https://elibrary.ru/ngggzq>
7. Маллаев Д.М., Магомедов Г.А. Теоретические подходы к формированию здорового образа жизни у школьников с ОВЗ // Мир науки, культуры, образования. 2024. № 4 (107). С. 350-352. DOI: [10.24412/1991-5497-2024-4107-350-352](https://doi.org/10.24412/1991-5497-2024-4107-350-352)
8. Плотникова А.В., Фалахеева Т.Д. Особенности обучения детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья // Тенденции сохранения уровня здоровья и двигательной активности юношей и девушек, проживающих в условиях Дальневосточного региона. 2014. № 1. С. 397-411. URL: <https://www.elibrary.ru/sfpzjr>
9. Попов А.Н. Роль информационных технологий как средств социальной поддержки детей-инвалидов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2013. № 11 (127). С. 183-187. URL: <https://www.elibrary.ru/rsfvlh>
10. Пронина Н.А., Романова Е.В. Формирование здоровьесберегающей компетентности будущих учителей в процессе их обучения в вузе // ЦИТИСЭ. 2022. № 2 (32). С. 147-161. URL: <https://www.elibrary.ru/lmpuuq>

11. Пушкова А.В., Щинова Н.А. Проблемы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации // В сборнике: Психолого-педагогические проблемы современного образования: пути и способы их решения. Сборник материалов VI Международной научно-практической конференции. – Махачкала: Московский педагогический государственный университет, 2023. - С. 506-511. URL: <https://www.elibrary.ru/spcjww>
12. Пятунина В.М., Аджиева А.И. Психологические особенности подросткового возраста и проблема агрессивности личности // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 67-2. С. 318-321. URL: <https://www.elibrary.ru/jminft>
13. Семиздралова О.А., Мазурова Н.В. Особенности образовательных потребностей современных детей // Педагогика сельской школы. 2022. № 2 (12). С. 33-45. URL: <https://www.elibrary.ru/cfeaxz>
14. Слизкова Е.В., Мальцева И.В. Роль тьютора в формировании компетентности у подростков с ОВЗ // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2017. № 2-2. С. 52-56. URL: <https://www.elibrary.ru/xshiax>
15. Щинова Н.А. Сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в вечерней (сменной) школе как направление современной образовательной политики // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. 2017. № 3. С. 50-55. URL: <https://www.elibrary.ru/ymxdhf>

References:

1. Bobkova T.S., Gorokhovitskaya T.N. Support of inclusive education of children with disabilities at the municipal level. *Yaroslavl Pedagogical Bulletin*, 2017, no. 3, pp. 147-150. (In Russian). URL: <https://elibrary.ru/yunfqv>
2. Bystrova Yu.A. Methodology of correctional work on the formation of communicative competence in adolescents with disabilities. *Problems of Modern Pedagogical Education*, 2021, no. 70-2, pp. 370-375. (In Russian). URL: <https://elibrary.ru/frehkk>
3. Zhakupova G.S. Problems of family education of children with mental retardation. *Bulletin of Osh State University*, 2021, vol. 2, no. 4, pp. 145-154. (In Russian). URL: <https://elibrary.ru/fxddvu>
4. Kazakova L.A. Features of the manifestation of emotions by modern teenagers with special educational needs. *Herzen Readings: Psychological Research in Education*, 2022, no. 5, pp. 163-168. (In Russian). URL: <https://elibrary.ru/wndicd>
5. Koneva I.A., Kondratieva N.P. Integrated and differentiated teaching of adolescents with mental retardation and their personal development. *Bulletin of Minin University*, 2016, no. 3 (16), pp. 13. (In Russian). URL: <https://elibrary.ru/wvpbpz>
6. Lvova S.V. Additional education at school as an individual educational space for children and adolescents. *CITISE*, 2023, no. 2 (36), pp. 274-288. (In Russian). URL: <https://elibrary.ru/ngggzq>
7. Mallaev D.M., Magomedov G.A. Theoretical approaches to the formation of a healthy lifestyle in schoolchildren with disabilities. *The World of Science, Culture, Education*, 2024, no. 4 (107), pp. 350-352. (In Russian). DOI: [10.24412/1991-5497-2024-4107-350-352](https://doi.org/10.24412/1991-5497-2024-4107-350-352)
8. Plotnikova A.V., Falakheeva T.D. Features of teaching children and adolescents with disabilities. *Trends in maintaining the level of health and physical activity of young men and women living in the Far Eastern region*, 2014, no. 1, pp. 397-411. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/sfpzjr>
9. Popov A.N. The role of information technology as a means of social support for disabled children. *Bulletin of Tambov University. Series: Humanities*, 2013, no. 11 (127), pp. 183-187. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/rsfvlh>

10. Pronina N.A., Romanova E.V. Formation of health-preserving competence of future teachers in the process of their studies at the university. *CITISE*, 2022, no. 2 (32), pp. 147-161. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/lmpuuq>
11. Pushkova A.V. Problems of psychological and pedagogical support for children with disabilities in an educational organization. Proc. *“Psychological and pedagogical problems of modern education: ways and means of their solution”*. Makhachkala, Moscow State Pedagogical University Publ., 2023, pp. 506-511. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/spcjww>
12. Pyatunina V.M., Adzhieva A.I. Psychological characteristics of adolescence and the problem of personality aggressiveness. *Problems of Modern Pedagogical Education*, 2020, no. 67-2, pp. 318-321. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/jminft>
13. Semizdralova O.A., Mazurova N.V. Features of educational needs of modern children. *Pedagogy of a rural school*, 2022, no. 2 (12), pp. 33-45. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/cfeaxz>
14. Slizkova E.V., Maltseva I.V. The role of a tutor in the formation of competence in adolescents with disabilities. *Actual problems of humanitarian and natural sciences*, 2017, no. 2-2, pp. 52-56. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/xshiax>
15. Shchinova N.A. Support for children with special educational needs in evening (shift) school as a direction of modern educational policy. *Municipal education: innovations and experiment*, 2017, no. 3, pp. 50-55. (In Russian). URL: <https://www.elibrary.ru/ymxdhf>

Submitted: 02 November 2024

Accepted: 03 December 2024

Published: 05 December 2024

