

ждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. М. : Просвещение, 2005. 272 с.

2. Сенсорное воспитание в детском саду / под ред. Н. Н. Поддьякова и В. Н. Аванесовой. М. : Новое время, 1981. 414 с.

3. Цветовой тест М. Люшера. Челябинск : Психол. центр ПсиХРОН, 2004. 56 с.

4. Белкин А. С. Ситуация успеха : Как ее создать. М. : Просвещение, 1991. 176 с.

5. Педагогический ресурс : [сайт]. URL: <https://педагогический-ресурс.рф/id1380998> (дата обращения: 25.06.2018).

Е. В. Хлыстова

*Уральский государственный педагогический университет,
Екатеринбург*

К. А. Штуркин

*Уральский федеральный университет,
Екатеринбург*

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗВИТИЯ САМОСОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Ключевые слова: дети подросткового возраста; детский церебральный паралич; факторы развития самосознания.

Введение. На современном этапе развития общества в условиях разрушения и неопределенности многих социальных норм и идеалов проблема формирования самосознания становится предметом пристального анализа многих специалистов [1–3]. Представления субъекта о себе самом лежат в основе модели его взаимодействия с социумом и в конечном итоге определяют успех социализации. Изучение специфики самосознания на различных этапах становления личности, анализ его структурно-динамических компонентов актуальны в контексте как нормативного, так и дизонтогенетиче-

ского развития. В работе раскрываются особенности самосознания детей подросткового возраста с ДЦП. Представлены результаты теоретического анализа и экспериментального исследования проблемы. Описаны факторы, влияющие на формирование самосознания при ДЦП, и отдельные его характеристики у детей подросткового возраста с данным вариантом аномального развития.

Детский церебральный паралич (ДЦП), относящийся к дефицитному типу дизонтогенеза, определяется специалистами как одна из самых тяжелых аномалий развития, предполагающая сочетанные нарушения психики, нередко приводящие к инвалидности. Сегодня распространенность ДЦП составляет 3–9 случаев на сто детей и имеет тенденцию к увеличению. Представления о структуре дефекта при ДЦП позволяют дифференцировать три фактора, которые в большей степени влияют на формирование самосознания [1; 4; 5]. Первый фактор — особенности работы нервной системы. Динамические характеристики и проявление органического синдрома накладывают свой отпечаток на эмоциональные и поведенческие реакции, которые с развитием личности могут проецироваться на психодинамические компоненты. Вторым фактором — уровень двигательного дефекта, который не только влияет на формирование представлений о внешности, но и определяет такой компонент, как осознание собственной автономности. Чем глубже двигательный дефект, тем в большей степени зависимость от других становится неотъемлемой частью сознания. Третий фактор — социальные условия: особенности семейного воспитания, специфика обучения способствуют закреплению социальных ролей как субличностей [1; 6].

В специальной психологии самосознание изучается в контексте различных аномалий [1], однако при ДЦП данный феномен раскрыт еще недостаточно. Имеются лишь единичные работы, посвященные особенностям формирования личности при данной аномалии развития. Исследователями отмечаются склонность к завышенным притязаниям, слабое представление о собственных возможностях и их ограничениях, нечеткое представление о будущем собственном профессиональном образе [2; 3].

Материалы и методы. На основе теоретического анализа была сформулирована цель экспериментального исследования: изучение

самосознания у детей подросткового возраста с ДЦП. Для решения диагностических задач были подобраны следующие методики: «Методика свободного самоописания» (МСС) и методика «Не-Я» А. В. Визгиной, методика «Карта внутреннего мира», методика Т. Зинкевич-Евстигнеевой, методика «Незаконченные предложения» Дж. М. Сакса — С. Леви. Экспериментальная работа проходила на базе учреждения ГК ОУ СО «Специальная школа-интернат № 17». В экспериментальную выборку вошли пять испытуемых — дети подросткового возраста от 14 до 16 лет с диагнозом «спастическая форма ДЦП без интеллектуальных нарушений».

Результаты. Качественный анализ полученных данных позволяет предположить у испытуемых наличие тенденции к недостаточной сформированности самосознания. При этом практически у всех обследуемых преобладает прагматичный и противоречивый взгляд на мир. В ответах лежит ориентировка на будущие достижения, в том числе и в профессиональной жизни. Однако собственные двигательные ограничения респонденты не рассматривают как серьезные препятствия для достижения цели. Трое из пяти склонны проецировать свои личностные качества на других людей. Для четверых характерны наивные представления о будущей жизни, что можно интерпретировать как проявление личностного инфантилизма. В целом исследование показало, что самосознание детей подросткового возраста с ДЦП соответствует возрастным нормам. Общей тенденцией оказалось противоречие между представлениями о себе в будущем в радужных красках и понимание трудностей, характерных для взрослой жизни. Представленность двигательного дефекта в самосознании испытуемых не обнаружена.

Заключение. Психолого-педагогическое изучение детей с церебральным параличом на протяжении всего исследования действительно представляло существенные трудности в связи с многообразием проявлений у них нарушений двигательного, психического и речевого развития. Изучение влияния психологической диагностики различных форм церебрального паралича может стать основанием для модели тренинговой программы для предотвращения дальнейшей невротизации и инвалидизации в будущем, облегчения процесса кризиса идентичности, характерного для подросткового

возраста. Необходимы расширение и конкретизация алгоритмов непосредственного реагирования и влияния на проблемы социальной адаптации и личностных особенностей детей, более подробное изучение процесса профилактики дезадаптации в обществе. Научно обоснованное решение этих проблем в совокупности с уже полученными результатами будет способствовать дальнейшему повышению эффективности предупреждения возникновения и преодоления имеющихся личностных нарушений у подростков с церебральным параличом, их более успешной адаптации и лучшей абилитации в целом.

-
1. *Бакалбаева Г. А., Талгатова К. Т.* Психологическое развитие старшеклассников с ДЦП // Молодой ученый. 2015. № 1.1. С. 88–89.
 2. *Калижнюк Э. С.* Психические нарушения при ДЦП. Киев : Вышш. шк., 1987. 309 с.
 3. *Крыжко Е. В.* Влияние психологической коррекции на личность подростков с детским церебральным параличом // Изв. Урал. отд. РАО. Прил. 3. Образование и наука. 2007. С. 37–40.
 4. *Левченко И. Ю., Приходько О. Г.* Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие для студ. пед. учеб. заведений. М. : Академия, 2001. 192 с.
 5. *Тимофеева И. В.* Образ тела как компонент «Я-концепции» личности детей с детским церебральным параличом // Вестн. Адыг. гос. ун-та. Сер. 3, Педагогика и психология. 2011. № 4. С. 99–105.
 6. *Кузьмина Т. И.* Психологическая диагностика самосознания лиц разного возраста с интеллектуальной недостаточностью. М. : Нац. книж. центр, 2016. 192 с.