

## ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКОВ С ДЦП

*Е.А. Данцевич, БГПУ, ФП 4 курс  
Научный руководитель – Т.И. Гаврилко, канд. психол. н.*

Дети с нарушением функций опорно-двигательного аппарата уже более 20-ти лет находятся под пристальным вниманием психологов, социальных педагогов, логопедов. Это полиморфная в клиническом и психолого-педагогическом отношении категория лиц, среди которых условно можно выделить три группы:

- 1) дети с нарушением опорно-двигательного аппарата обусловленные органическим поражением нервной системы;
- 2) дети, у которых сочетаются поражение нервной системы и опорно-двигательного аппарата вследствие родовой травмы;
- 3) дети с нарушением опорно-двигательного аппарата при сохранном интеллекте.

В настоящее время личностным особенностям таких детей уделяют особое внимание особенно в подростковом возрасте так как эти особенности накладывают свой отпечаток на социальную адаптацию и желание ребенка лечиться. В литературе описаны следующие стадии подросткового возраста:

- первая стадия подросткового возраста (10–11 лет);
- вторая стадия подросткового периода (12–13 лет);
- третья стадия этого возраста (14–15 лет).

Целью данной работы стала выявление отличий в акцентуации характера и мотивации у подростков с ДЦП и здоровых детей.

На основании изученной научной литературы мы предполагали, что у детей с ДЦП будут более выражены акцентуации характера, а мотивация будет ниже.

В исследовании участвовали подростки 12–14 лет с диагнозом ДЦП и их сверстники, обучающиеся в общеобразовательной школе.

Методологической основой изучения личности детей с психическим дизонтогенезом является концепция Л.С. Выготского (1956) о сущности дефективности, в которой подчеркивается, что огромную роль в развитии личности аномального ребенка играют социальная среда и общество. Среди механизмов патологического формирования личности у лиц с физическими нарушениями ведущая роль принадлежит реакции личности на осознание дефекта, физической неполноценности.

Мы провели исследование на базе Минского Государственного Реабилитационного Центра детей с психоневрологическими заболеваниями, на базе Белорусской общеобразовательной средней школы и гимназии № 16.

Использованные методики: 1) Методика изучения акцентуаций личности К. Леонгарда – С.Шмишека; 2) Методика «Мотивация к избеганию неудач» Т. Элерса; 3) Методика «Мотивация к успеху» Т. Элерса.

Для сравнения двух групп (межгрупповая экспериментальная схема) мы использовали непарный t-критерий Стьюдента, так как данные измерялись в шкалах интервалов, а НП имеет 2 уровня.

По результатам проведенного исследования было выявлено, что существуют значимые различия по шкалам: застревание ( $t=2,05$  при  $p=0,05$ ), дистимность ( $t=2,94$  при  $p=0,01$ ), экзальтированность ( $t=2,63$  при  $p=0,01$ ). Различий по шкалам демонстративность, педантичность, возбудимость, гипертимность, тревожность, эмотивность, циклотимность, мотивация к успеху, мотивация к избеганию неудач нет. Полученные данные говорят о том, что для здоровых подростков более характерны следующие типы акцентуаций:

1. застревающий тип (основная черта – склонность к аффектам (правдолюбивость, подозрительность);
2. дистимический тип (отличается серьезностью, слабостью волевых усилий, фиксированностью на темных сторонах жизни);
3. экзальтированность (яркая черта этого типа – способность восторгаться, восхищаться, ощущение радости).

Мы полагаем, что данные результаты могут быть связаны с тем, что в исследовании принимали участие подростки с ДЦП с сохранным интеллектом. Они адекватно себя оценивают, обучаются в массовой школе вместе со здоровыми сверстниками. Но следует отметить, что данная проблема требует более глубокого изучения и исследования.