

Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка,  
г. Минск, Республика Беларусь

## **СПЕЦИФИКА ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СЕБЕ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

А.И. Гаурилюс

Исследование характера представлений о себе у лиц с различными нарушениями психофизического развития (нарушения в интеллектуальном развитии, локальные мозговые и сенсорные нарушения, текущие психические заболевания, соматические заболевания) позволило получить следующие данные. С одной стороны, мы сталкиваемся с рядом общих отклонений в развитии их личности. Так, относительно изучаемого феномена независимо от специфики дефекта, обращают на себя внимание недостаточные адекватность, дифференцированность, полнота и четкость представлений, а также полярность, неустойчивость, ситуативность суждений о себе и определенные трудности в выделении себя из предметного и социального мира. Наличие общей картины обычно объясняется отдаленностью вторичных и третичных нарушений от первичного дефекта, что приводит к стиранию специфических признаков. При этом считается, что социальная ситуация развития этих детей в силу наличия тех или иных отклонений носит более или менее сходный характер. С другой стороны, следует отметить достаточно широкий диапазон узко специфических характеристик представлений о себе у детей с различными нарушениями психофизического развития. Остановимся на некоторых количественных и качественных показателях данного психологического образования, проявляющихся при определенных нарушениях.

Для старших дошкольников с умственной отсталостью в степени дебильности задание на осознание самих себя оказывается практически недоступным, что в первую очередь, может быть связано с ядерным симптомом, вытекающим из неполноценности коры, и проявляющимся в недостаточной познавательной активности. В данном случае достаточно выраженная на протяжении дошкольного возраста инертность нервных процессов препятствует формированию полноценных образов-представлений не только о предметном, но и социальном мире, и, в частности, о себе.

Старшие дошкольники с задержкой психического развития способны в той или иной мере вербализовать представления о себе, однако, особую значимость в содержательной стороне их высказываний приобретают социально одобряемые штампы и престижные характеристики.

Дошкольники с локальными мозговыми и сенсорными нарушениями показывают неоднородные результаты. Среди них самыми «неблагополучными» оказались дети с нарушением опорно-двигательного аппарата (детский церебральный паралич): 60% дошкольников испытывали серьезные трудности при попытке рассказать о себе. Такие результаты не всегда можно объяснить отставанием в интеллектуальном развитии. В данном случае причина затруднений, скорее всего, связана с уникальной

ролью мышечного анализатора как чувственного и как рабочего органа в познании окружающего мира и самого себя. Проблема в организации движений приводит к распаду моторного, сенсорного и эмоционального единства, обеспечивающего полноценное познание. Следует учитывать тот факт, что первой формой пространства, которой овладевает ребенок, является двигательное пространство, при чем ощущение (необходимая база для формирования представлений) дифференцируется и закрепляется только с помощью собственных движений. Таким образом, нарушение сенсорно-перцептивной и предметно-практической деятельности приводит к неполноценному формированию образов и представлений. Со временем это вызывает ряд трудностей и искажений в формировании представлений о себе. При чем, искажение претерпевают все характеристики представлений (от пространственных и временных до модальных).

Около 30 % старших дошкольников с нарушением зрения (слабовидящие), слуха (слабослышащие) и речи (общее недоразвитие речи) испытывают затруднения в осмыслении своих индивидуальных и личностных особенностей. При интерпретации содержательной стороны образа Я слабовидящих детей обратил на себя внимание тот факт, что они значительно чаще, чем дети с другими нарушениями, при самоописании пытались проанализировать свои чувства и переживания, что может быть связано с характерным для данного состояния «уходом в себя», более сохранной представленностью знака в интеллекте, а также сохранным вербальным общением.

У детей с текущими психическими заболеваниями (шизофрения) представления о себе в целом характеризуются неадекватностью, нестабильностью и вариативностью, что скорее всего, возникает вследствие нарушения связи представлений, возникающих в данный конкретный момент, с прежними образами, и приводит к нарушению их константности и разноплановости представлений о себе. При этом, обращают на себя внимание сдвиги в интенсивности и значимости отдельных характеристик.

Старшие дошкольники с соматическими заболеваниями (онкозаболевания) практически так же, как и здоровые сверстники способны вербализовать представления о себе (все испытуемые смогли выполнить задание). В то же время, следует отметить, что при соматических заболеваниях у детей старшего дошкольного возраста происходит распад сформированных ранее представлений о себе. Анализ результатов позволяет говорить о том, что при тяжелом соматическом заболевании на первый план выступает нарушение гармонии между когнитивной и эмоциональной составляющими образа: первая оказывается достаточно адекватной, в то время, как вторая не столько отражает реальность, сколько собственные противоречивые желания и эмоциональные состояния, связанные с заболеванием и изменением статуса. Отметим, что при других особенностях психофизического развития, подобного дисбаланса не наблюдается.

Обращают на себя внимание, также, достаточные различия в эмоциональном переживании себя. Так, эмоциональное состояние детей с

детским церебральным параличом чаще можно охарактеризовать как агрессивное и даже «мученическое», в то время как при других отклонениях (особенно выражено при онкозаболеваниях) оно сопровождается депрессией. Можно отметить, что при детском церебральном параличе и шизофренических расстройствах, дети часто переживают чувство собственной неполноценности.

Таким образом, при формировании представлений о себе, первичные симптомы приводят как к общим, так и специфическим изменениям и различным эмоциональным реакциям на дефект или нарушение. В то же время, на специфичность формирования представления ребенка о себе при различных нарушениях психофизического развития, оказывают влияние не только первичные симптомы, связанные с болезнью, но и вторичные нарушения, обусловленные аномальным развитием в условиях болезни. Следует отметить, что при достаточно полном изучении механизмов влияния тех или иных биологических факторов на вторичные нарушения, недостаточно изучено влияние социальной ситуации развития на формирование личности ребенка и его самосознание. Так в частности, анализ полученного материала демонстрирующий широту различий характера представлений о себе у детей с разнообразными особенностями психофизического развития, наталкивает на мысль о влиянии на это образование дифференцированного отношения окружающих людей к тем или иным нарушениям.

В целом, полученные данные позволяют говорить о том, что если в дошкольном возрасте нарушения, связанные с повреждением биологического фактора развития (в первую очередь с поражениями центральной нервной системы), приводят к более массивным и равномерным искажениям представлений о себе, то нарушения, в большей мере, связанные с изменением социального фактора развития, приводят к их дисгармоническому формированию.

В контексте современных тенденций к интеграции детей с нарушениями психофизического развития в группы нормально развивающихся детей, полученные данные могут быть использованы рядом специалистов: практическими психологами, дефектологами и педагогами при осуществлении индивидуального и дифференцированного подхода к ребенку в ходе организации коррекционно-воспитательной работы, направленной на социальную адаптацию.