

DOI: 10.21626/j-chr/2020-2(23)/3

УДК: 159.922.7-056.24

ББК: 88.621.9

*Психологические науки*

20

## Особенности личности детей с ограниченными возможностями здоровья.

© Г.С. Маль

Маль Г.С. - д.м.н., профессор, зав. каф. фармакологии, ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России (КГМУ).

E-mail: mgalina.2013@mail.ru

Адрес: ул. К. Маркса, 3, г. Курск, 305041, Российская Федерация.

---

### АННОТАЦИЯ

В статье описаны основные проблемы социализации личности детей с ограниченными возможностями здоровья, выявлены особенности и условия процесса социализации детей-инвалидов, изучены особенности развития детей с проблемами здоровья и средства их успешной социализации. Так же в данной статье освещены вопросы о психологических особенностях личности детей с ОВЗ. Рассмотрены особенности личности, которые воздействуют на их социальное формирование. Обзор и анализ психолого-педагогической литературы позволили выявить ряд главных причин, связанных с влиянием на развивающуюся личность большого количества внешних и внутренних факторов.

## Методы.

В настоящее время в процессе развития общества как тенденция проявляется склонность к ухудшению здоровья детей и подростков, возросло количество детей с ограниченными возможностями здоровья. Соблюдение прав детей с ОВЗ, среди которых дети-инвалиды, на образование является важным направлением государственной политики Российской Федерации в сфере образования. В Законе «Об образовании в Российской Федерации» поясняется, что ученик с ОВЗ – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Дети с разнообразными нарушениями психического или физического порядка, в связи с которыми происходят отклонения общего развития, не дающие возможности детям вести полноценную жизнь, являются детьми с ограниченными возможностями. Их также можно определить как «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «исключительные дети» и включить в данную категорию как детей-инвалидов, так и не признанных инвалидами (обязательным условием является ограничение жизнедеятельности). Таким образом, можно сделать вывод, что дети с ОВЗ – это конкретная группа детей, которая нуждается в специальной заботе и способе обращения при воспитании. Для того чтобы выделить характерные признаки детей с особыми возможностями здоровья, необходимо учитывать показатели, а именно определенный дефект, поскольку он обуславливает последующую жизнедеятельность и функционирование личности. По словам Л. С. Выготского: «Существует необходимость включения детей с ОВЗ в разностороннюю социально значимую практику» [1]. В подобных практиках образуется детский опыт. Суждение о структуре дефекта введено Л. С. Выготским: исходное расстройство (проблемы со слухом

или зрением) обуславливает появление дальнейших дефектов в развитии. Первичные нарушения могут быть различными, в то время как вторичные имеют тенденцию к похожему выражению (речь идет о младенческом, раннем и дошкольном возрастах).

## Результаты.

Таким образом, вторичный дефект трансформирует полностью психическое развитие детей, также его можно охарактеризовать как системный. Существует необходимость выделить наиболее часто встречающиеся проблемы у детей с особыми возможностями здоровья: дефицит побуждения к действию в сфере познавательной деятельности; понимание окружающего мира и представление о нем являются незначительными и условными; различные поручения и задания выполняются замедленно; есть потребность в том, чтобы взрослый оказывал помощь на постоянной основе; переключение и устойчивость внимания развиты недостаточно; инструкции осознаются и принимаются с большим трудом; дефект в координации движений; невысокая вера в себя; детскость; психомышечное напряжение и тревожность всегда находятся на достаточно высоком уровне (обостренная чувствительность и восприимчивость); недостаточно развита крупная и мелкая моторика; увеличена утомляемость, раздражительность, плаксивость, раздражительность [2].

## Обсуждение.

В последнее же десятилетие в нашей стране и за рубежом обозначилась устойчивая тенденция увеличения количества детей с отклонениями в физическом и психическом развитии. По данным ООН в мире насчитывается примерно 450 млн. человек с нарушенным психическим и физическим развитием, что составляет почти десятую часть жителей планеты. Это подтверждается и данными Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ),

свидетельствующими, что число таких людей достигает 13% от общего числа населения. По статистическим данным ряда стран дети с ограниченными возможностями здоровья составляют от 4,5% до 17% от их общего количества (в зависимости от того, какие нарушения учитываются). В России в связи с изменениями в политической, социальной и нравственной сферах жизни особо остро стоят социальные проблемы населения и, в том числе, рост числа детей с ограниченными возможностями [6]. Тенденция интегрирования детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду отмечается в Российской системе специального образования с начала 90-х гг. Под интеграцией в образовании принято понимать возможность обучения детей с особыми образовательными потребностями в образовательном учреждении общего назначения.

Основными социальными проблемами детей с ограниченными возможностями являются барьеры в осуществлении прав на охрану здоровья и социальную адаптацию, образование, трудоустройство. Переход на платные медицинские услуги, платное образование, непригодность архитектурно-строительной среды к особым нуждам детей-инвалидов в зданиях общественной инфраструктуры (больницах, школах, средних и высших образовательных учреждениях), финансирование государством социальной сферы по остаточному принципу усложняют процессы социализации и включение их в общество [1, с. 86]. Таким образом, совокупность социальных изменений в России, в том числе появление и развитие института интегрированного (инклюзивного) образования, преобразовали различные педагогические системы так, что появилась реальная необходимость в педагогическом сопровождении и поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья, оказавшихся в силу различных причин в общеобразовательной школе. Дети с ограниченными возможностями здоровья – особые дети, которые нуждаются в оказании им социально-педагогической

помощи. Огромный вклад в решение этой проблемы, определение принципов практической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья внесли многие отечественные ученые, такие как Н.П. Вайзман, Л.С. Выготский, И.И. Мамайчук, С.Я Рубенштейн, Е.И. Холостова и др. Однако социально-педагогическая помощь таким детям, как показывает практика, реализуется недостаточно. Это обусловлено, с одной стороны, долгое время преобладавшей ориентацией на здорового ребенка, с другой стороны – отсутствием у педагогов необходимых знаний о путях, средствах и методах социально-педагогической помощи. С целью формирования здоровых отношений в социуме и успешной социальной адаптации у детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо формировать коммуникативные умения. Каждый из специалистов комплексной группы (воспитатель, психолог, социальный педагог) в ходе социально-педагогической помощи решает определенный круг задач. По-мнению А. Закрепиной, Е.Л. Инденбаум, В.А. Лабунской, О.Н. Усановой и других, процесс формирования коммуникативных умений у детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста может складываться из следующих этапов.

1. Формирование мотивации на общение и приобретение коммуникативных умений. На данном этапе важно организовать наблюдение умственно отсталыми детьми ситуаций речевого общения в повседневной деятельности, беседы по литературным произведениям.

2. Знакомство со средствами и способами общения и формирование коммуникативных умений в репродуктивной деятельности. На данном этапе предполагается формирование представлений (с использованием следующих приёмов: чтение и беседа по литературным произведениям): о значимости правильного восприятия партнёра; об умении ориентироваться в ситуации общения; связанных с воспроизведением речи; об умении участвовать в разговоре.

3. Формирование и совершенствование коммуникативных умений в самостоятельной и творческой деятельности в процессе игры.

В.Г. Печерский предлагает процесс формирования коммуникативных умений у детей с ограниченными возможностями здоровья осуществлять следующим образом.

1. Раскрытие детям значения коммуникативных умений.

2. Ознакомление детей с содержанием и структурой умений.

3. Включение детей в выполнение совместных игровых заданий по овладению коммуникативными умениями.

4. Совершенствование коммуникативных умений в творческой деятельности [3].

Данным условиям, по мнению многих дефектологов, соответствует коррекционная игра как необходимая часть какой-либо деятельности детей младшего школьного возраста. В силу особой привлекательности игры дети с ограниченными возможностями здоровья оказываются в ней способными к большой сговорчивости, уступчивости, терпимости, чем в действительной жизни. На основе взаимоотношений формируются общественные чувства, привычки; развивается умение действовать совместно и целенаправленно; происходит понимание общности интересов; формируются основы адекватной самооценки (известно, что у умственно отсталых детей она, как правило, завышена) и взаимооценки. О.А. Карabanова считает, что особая роль совместных игр в процессе формирования коммуникативных умений заключается в том, что в них создаются благоприятные условия для совместных переживаний, способствующие становлению общих (коллективных) интересов: дети учатся действовать сообща, планировать, распределять роли, учитывать свои возможности, заботиться о товарищах. Под влиянием замечаний партнёров по игре у детей формируется критическая самооценка, происходит осознание хороших и плохих качеств у людей, закладываются

основы жизненной позиции ребёнка.

Становясь участником совместной игры, дети сталкиваются с необходимостью согласовывать свои намерения и действия с партнёрами, подчиняться тем правилам, которые устанавливаются в игре и до игры. Важное значение, коррекционных игр в плане коррекции негативных эмоциональных состояний, влияющих на процесс общения, подчеркивается в исследованиях А.А. Максимовой, У.В. Ульенковой, В.Г. Печерского. Стойкие аффективные барьеры, возникающие в жизни ребенка, преодолеваются им гораздо легче в игре. На это свойство игровой, «мнимой» ситуации указывал и Л. С. Выготский, говоря о том, что именно в условиях «мнимой» ситуации ребенку легче принять на себя роль другого [5]. Е.Л. Инденбаум подчеркивает, что, поскольку правила коррекционной игры накладывают определенные ограничения, даже дети с психопатоподобным поведением, нередко претендующие на ведущие роли, вынуждены как-то соизмерять свои действия, подстраиваться под общую тональность игры там, где они раньше действовали напрямик – «хочу и все». В исследованиях автора описаны принципы проведения и организации коррекционных игр. По мнению Е.Л. Инденбаум, коррекционные игры позволяют преодолевать многие проблемы взаимоотношений в детском коллективе; они также эффективны в коррекции страхов, неуверенности, застенчивости у отдельных детей, смягчения проявлений расторможенно агрессивной и конфликтной форм поведения.

Анализ теории и практики использования коррекционных игр позволяет выделить ряд особенностей этих игр, способствующих преодолению проблем эмоциональной сферы и личностных проблем школьников в условиях реабилитационного центра. Во-первых, в коррекционных играх возможна поэтапная отработка и усвоение детьми с эмоциональными проблемами новых, адекватных способов реагирования в проблемных ситуациях. Кроме того, коррекционные игры предполагают развитие как игровых, так

и реальных партнерских отношений, поэтому детям с различными эмоциональными, психическими проблемами легче принять в таких играх позицию субъекта деятельности. И.И. Мамайчук, одним из важных средств, способствующих эффективному формированию коммуникативных умений у детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста и их адаптации в обществе, называет целенаправленное проведение занятий этического характера. Как считает В.М. Сорокин, Д.Н. Исаев, одним из условий оказания социально-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья может стать технология, направленная на развитие мышления этих детей (операций сравнения, обобщения, классификации и др.) [4].

Другим условием оказания социально-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья может стать психокоррекционная и развивающая работа, направленная на коррекцию нарушений чтения и письма у младших школьников с ОВЗ.

### Заключение.

Таким образом, обобщение результатов изучения теоретических источников позволило выявить основные проблемы социализации личности детей с ограниченными возможностями здоровья, раскрываемые в отечественной и зарубежной

литературе, выявить особенности и условия процесса социализации детей-инвалидов, изучить особенности развития детей с проблемами здоровья и средства их успешной социализации. Главная проблема таких детей заключается в их связи с миром, в ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограничении общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда, и к элементарному образованию. Отклонения в развитии приводят к "выпадению" из социального и культурного обусловленного пространства, нарушают связь с социумом, культурой как источником развития. Социально-педагогическая деятельность по поддержке детей-инвалидов – это непрерывный педагогически целесообразно организованный процесс социального воспитания с учетом специфики развития личности ребенка с особыми потребностями на разных возрастных этапах, в различных слоях общества и при участии всех социальных институтов и всех субъектов воспитания и социальной помощи. Процесс социализации личности детей будет эффективным при условии интеграции таких детей в общество, чтобы они могли приобрести и усвоить определенные ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в обществе. Основные задачи социализации заключаются в формировании ценностей и общепринятых норм поведения, необходимых для жизни в обществе, коммуникативной и социальной компетентности.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Анциферова Л.И. Психология формирования и развития личности: психология личности в трудах отечественных психологов. Хрестоматия / Л. И. Анциферова; Под ред. Л. В. Куликова. – Санкт-Петербург: Питер, 2009. – 464 с.
2. Брушлинский А.В. Психология субъекта / А.В. Брушлинский. – Москва: Институт психологии РАН. Изд-во «Алетейя», 2002. – 272 с.
3. Набойченко Е. С. Психокоррекционная работа с детьми : учеб.-метод. пособие / Е.С. Набойченко, О.Г. Нугаева ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2007. – 40 с.
4. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии : учеб. пособие для вузов / У.В. Ульenkova, О.В. Лебедева. – М. : Академия, 2011. – 176 с.
5. Холостова Е.И. Социальная работа с дезадаптированными детьми : учеб. Пособие / Н.И. Холостова – М. : Дашков и К, 2009. – 280 с.
6. Шаповалова О.Е. Психологическое изучение умственно отсталых школьников с помощью беседы / О.Е. Шаповалова // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2011. – № 5. – С. 28-33.

## PERSONAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH DISABILITIES.

© Galina S. Mal

**Mal Galina S.** - Head of Pharmacology, Doctor of Medical Science, Professor,  
Kursk State Medical University.

E-mail: mgalina.2013@mail.ru

Address: st. K. Marx, 3, Kursk, 305041, Russian Federation

---

### Abstract

The article describes the main problems of socialization of children with disabilities, the peculiarities and conditions of the socialization process of children with disabilities, especially studied the development of children with health problems and means of their successful socialization. This article also covers questions about the psychological characteristics of children with disabilities. The features of the personality that affect their social formation are considered. The review and analysis of psychological and pedagogical literature revealed a number of main reasons associated with the influence of a large number of external and internal factors on the developing personality.

**Keywords:** *social adaptation, limited health opportunities, psychological features, sub-structures of the child's personality, productive creativity.*

---

### REFERENCE

1. Antsiferova L.I. Psychology of personality formation and development: personality psychology in the works of Russian psychologists. Reader / L. I. Antsiferova; Ed. L. V. Kulikova. - St. Petersburg: Peter, 2009. -- 464 p.
2. Brushlinsky A.V. Psychology of the subject / A.V. Brushlinsky. - Moscow: Institute of Psychology RAS. Publishing house "Aletheia", 2002. - 272 p.
3. Naboychenko E. S. Psychocorrectional work with children: study guide. allowance / E.S. Naboychenko, O. G. Nugaeva; Ural. state ped. un-t. - Yekaterinburg, 2007. -- 40 p.
4. Organization and content of special psychological assistance to children with developmental problems: textbook. manual for universities / U.V. Ulyenkova, O. V. Lebedev. - M.: Academy, 2011. -- 176 p.
5. Kholostova E.I. Social work with maladjusted children: textbook. Manual / N.I. Kholostova - M.: Dashkov and K, 2009. -- 280 p.
6. Shapovalova O.E. Psychological study of mentally retarded schoolchildren with the help of conversation / O.E. Shapovalova // Correctional pedagogy: theory and practice. - 2011. - No. 5. - S. 28-33.