

Интернет-журнал «Мир науки» ISSN 2309-4265 <http://mir-nauki.com/>

2016, Том 4, номер 5 (сентябрь - октябрь) <http://mir-nauki.com/vol4-5.html>

URL статьи: <http://mir-nauki.com/PDF/05PSMN516.pdf>

Статья опубликована 20.10.2016

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Туран Н.К. Теоретико-методологические основания и гипотезы исследования становления смыслового и ценностного сознания детей-инвалидов с разным уровнем нарушения функций организма // Интернет-журнал «Мир науки» 2016, Том 4, номер 5 <http://mir-nauki.com/PDF/05PSMN516.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

**УДК 159.9**

**Туран Наталья Константиновна**

ФКУ «Главное Бюро медико-социальной экспертизы по Кемеровской области» Минтруда России бюро №28  
Россия, Новокузнецк

Психолог

ГОУ ВО «Кемеровский государственный университет», Россия, Новокузнецк

Преподаватель кафедры «Общей и прикладной психологии»

ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет», Россия, Томск

Соискатель степени кандидата психологических наук

E-mail: natalia.turan@yandex.ru; natulechka@inbox.ru

## **Теоретико-методологические основания и гипотезы исследования становления смыслового и ценностного сознания детей-инвалидов с разным уровнем нарушения функций организма**

**Аннотация.** В работе представлены теоретико-методологические аспекты изучения проблемы становления смыслового и ценностного самосознания ребенка-инвалида, послужившие теоретико-методологической основой диссертационного исследования на тему «Особенности становления смыслового и ценностного сознания у детей инвалидов с разным уровнем нарушений функций организма».

В статье представлены теоретические предпосылки изучения смыслового и ценностного сознания в логике развития психологической науки – от классического к постнеклассическому этапу изучения личности, приведены основные статистические данные относительно количества детей-инвалидов на территории Российской Федерации по данным таких организаций, как ВОЗ, ООН, Росстат.

В качестве теоретической базы предстоящего исследования выступили работы А.Г. Асмолова, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия. Также автор статьи в своем исследовании опирается на теорию психологических систем В.Е. Ключко, в рамках которой накоплен значительный материал о становлении сознания и особенностей формирования новообразований ребенка, однако присутствует значительный теоретически пробел относительно особенностей развития смыслового и ценностного уровней сознания детей с ограниченными возможностями здоровья, поскольку выборку исследований составляли дети без особенностей развития и дети-социальные сироты (работы Т.Г. Бохан, О.Н. Васильевой, Е.Д. Файзуллаевой, О.М. Краснорядцевой).

На основе изучения теоретико-методологического массива исследования, были выдвинуты гипотезы исследования, подобран методический инструментарий, выделены

основные параметры и качественные особенности становления смыслового и ценностного сознания.

**Ключевые слова:** инвалидность; ребенок-инвалид; самосознание; постнеклассическая психология; теория психологических систем В.Е. Ключко

Особенности задач, стоящие перед органами здравоохранения и, шире, обществом в целом, актуализируют изучение проблематики становления сознания и жизненного мира детей с ограниченными возможностями здоровья. Для того, чтобы человек с ограниченными возможностями чувствовал себя полноценным членом общества, необходимо создать условия для преодоления ограничений, возникших в его жизни, предоставить ему равные со здоровыми людьми возможности участия в жизни общества.

В настоящее время идет переориентация системы образования и социального подхода к пониманию инвалидности через инклюзивное образование и поиск оптимальных условий социализации детей-инвалидов. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, здоровье населения России находится в критическом состоянии. Результаты фундаментальных исследований свидетельствуют о кризисном состоянии здоровья у представителей всех возрастных групп, особенно у детей. По статистике, предоставленной Министерством Труда и Социальной защиты РФ для Росстата и ЮНИСЕФ, количество детей с ограниченными возможностями увеличилось почти на 10% за последние пять лет: в России на 2014 год детей-инвалидов – 540837 тысяч человек, согласно данным Министерства Труда и Соцзащиты<sup>1,2,3</sup>.

Общие проблемы инвалидности, психологические особенности инвалидов раскрыты в работах А.Г. Асмолова, Н.К. Боголепова, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия, К.А. Скворцова и др. Особенности развития детей с различными проблемами здоровья рассмотрели Т.В. Лодкина, В.И. Лубовский, Л.М. Птицина и др., пути компенсации и коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья - С.А. Беличева, В.М. Минияров, С.Г. Шевченко и др., интеграции этих детей в общеобразовательную среду - Э.И. Леонгард, Г.Ф. Кумарина, Л.Н. Винокуров и др.

В отечественной психологии накоплен значительный массив данных об этапах становления сознания, особенностях формирования новообразований и становления сознания как самоорганизующейся системы взаимодействия ребенка и взрослого (Л.С. Выготский, В.Е. Ключко, О.М. Краснорядцева и др.), этапах усложнения внутренней реальности ребенка и новых измерений индивидуального континуума сознания в виде значений, смыслов и ценностей, что наиболее детально рассмотрено в концепции психологических систем В.Е. Ключко. Однако представленные исследования отражают лишь отдельные аспекты проблемы, оставляя открытым вопрос о становлении самосознания в онтогенезе детей-инвалидов [6, 8, 10].

С точки зрения качественных особенностей развития, следует отметить специфичность формирования психических функций, структуру функциональных связей внутри каждой из них: происходят качественные изменения организменных новообразований, возникают

---

<sup>1</sup> Всемирная Организация Здравоохранения [Электронный ресурс] / Доклад ВОЗ об уровне инвалидности в мире. Режим доступа: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report/ru/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/ru/).

<sup>2</sup> Минтруда и соцзащиты [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/social/invalid-defence/250>.

<sup>3</sup> Организация Объединенных Наций [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.un.org/russian/esa/social/disabled/chapter2.htm>.

характерные особенности в процессе формирования образов, понятий, речи, соотношении образного и понятийного в мыслительной деятельности, в ориентировке в пространстве и т.д., соответствующие инвалидизирующему дефекту. Следовательно, у ребенка с ограниченными возможностями здоровья формируется собственная своеобразная система жизненного мира, происходит развитие смысловой и ценностной структур самосознания и Я-Концепции, качественно отличные от системы нормально развивающегося ребенка, поскольку включает в себя процессы, находящиеся на различных уровнях развития в результате влияния на них первичного дефекта, а также и его коррекции на основе создания новых компенсаторных путей развития<sup>2</sup> [1, 4, 5, 6, 7, 8]. Данные аспекты актуализируют необходимость изучения особенностей пространственно-временной организации самосознания и жизненного мира в процессе онтогенеза детей-инвалидов для разработки научно-методических основ психолого-педагогического сопровождения процесса личностного становления детей и подростков со степенью инвалидности.

Проблему исследования обуславливает необходимость нового подхода к изучению личности ребенка-инвалида. Изучение «жизненной онтологии» и жизненного мира ребенка с ОВЗ позволит внести качественно новую информацию для совершенствования процессов социализации, абилитации и реабилитации детей-инвалидов.

Однако, существует значительный теоретико-методологический пробел в изучении становления особенностей самосознания и жизненного мира детей-инвалидов: в трудах отечественных ученых представлены исследования становления смыслового сознания (Е.Д. Файзуллаева), жизненного мира на этапах становления смыслового и ценностного сознания (Т.Г. Бохан, О.Н. Васильевой) на детях «нормы» (без отклонений в развитии) и детях, оставшихся без попечения родителей (Е.Д. Файзуллаева, В.С. Мухина, Васильева, Т.Г. Бохан) [3, 4, 12].

С точки зрения качественных особенностей развития, следует отметить специфичность формирования психических функций, структуру функциональных связей внутри каждой из них: происходят качественные изменения организменных новообразований, возникают характерные особенности в процессе формирования образов, понятий, речи, соотношении образного и понятийного в мыслительной деятельности, в ориентировке в пространстве и т.д., соответствующие инвалидизирующему дефекту. Следовательно, у ребенка с ограниченными возможностями здоровья формируется собственная своеобразная система жизненного мира, происходит развитие смысловой и ценностной структур самосознания и Я-Концепции, качественно отличные от системы нормально развивающегося ребенка, поскольку включает в себя процессы, находящиеся на различных уровнях развития в результате влияния на них первичного дефекта, а также и его коррекции на основе создания новых компенсаторных путей развития. Однако представленные исследования отражают лишь отдельные аспекты проблемы, оставляя открытым вопрос о становлении самосознания в онтогенезе детей-инвалидов. Кроме того, важной исследовательской проблемой становится необходимость изучения особенностей пространственно-временной организации самосознания и жизненного мира в процессе онтогенеза детей-инвалидов для разработки научно-методических основ психолого-педагогического сопровождения процесса личностного становления детей и подростков со степенью инвалидности. Возникает необходимость новых подходов к формированию общественного и личного здоровья, но не менее важно разрабатывать и предпринимать дополнительные меры для реабилитации инвалидов.

Теоретико-методологические изыскания конкретизировались в гипотезах исследования о том, что дефицитное развитие системных организменных функций накладывает отпечаток

---

<sup>4</sup> Деятельность педагога, учителя-предметника, классного руководителя при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство. Методические материалы для педагогов, учителей-предметников, классных руководителей образовательных организаций.

на становление сначала предметного самосознания и, как следствие, замедляются процессы становления смыслового и ценностного уровней самосознания. Кроме того, важной детерминантой становления смыслового и ценностного уровней самосознания являются особенности детско-родительских взаимоотношений (как агенты первичной социализации) и особенности обучения, конкретизирующиеся во взаимоотношениях с учителями, воспитателями (психолого-педагогическое сопровождение) и сверстниками, которые формируют специфическую систему коммуникативного пространства, что ведет к замедлению формирования смыслового сознания. Кроме того, инвалидизирующий дефект, степень астенического синдрома и внутренней модели болезни замедляет становление таких аспектов ценностного самосознания, как дифференцированность и интегрированность образа Я и самоидентифицированность, тесно связанные с локусом контроля и организацией ценностных ориентаций подростков-инвалидов.

На основании анализа теоретических концепций и работ (Э. Штерна, Э. Эриксона, Л.С. Выготского, Д.Б. Эльконина, В.И. Слободчикова, В.Е. Ключко, О.И. Васильевой, Т.Г. Бохан) были выделены основные параметры и качественные особенности становления смыслового и ценностного сознания, такие как:

- пространственно-временная характеристика жизненного мира личности;
- рефлексия (решение задач на смысл и ценностные смыслы);
- дифференцированность и интегрированность образа Я подростка;
- ценностные ориентации;
- локус контроля. [3, 4, 12]

Кроме того, по итогам теоретико-методологических изысканий были выделены такие значимые для становления сознания факторы, как особенности детско-родительских взаимоотношений и особенности построения коммуникативного пространства ребенка (подростка) с ограниченными возможностями. Кроме того, на следующих этапах проведения диссертационного исследования (сбор «полевых» данных) важно изучить наличие депривированных звеньев самосознания у испытуемых – детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для верификации гипотез был подобран соответствующий методический инструментарий. На уровне смыслового самосознания, исследуемого у детей с ограниченными возможностями в возрасте 5-9 лет, были подобраны методики, позволяющие отследить основные особенности становления данного уровня самосознания, а именно:

- для изучения особенностей пространственно-временная характеристика жизненного мира личности выбраны 2 варианта беседы (Никифорова), позволяющая получить данные о желаниях и предпочтениях и восприятии прошлого, настоящего и будущего испытуемого.
- Для изучения таких особенностей ценностного самосознания, как рефлексия, решение задач на смысл и становление ценностных смыслов подобраны методика «Незаконченные ситуации» и карты экспертной оценки. С помощью карт экспертной оценки исследуются такие аспекты, как открытость/закрытость культуре, себе и собственному опыту; природному и социальному миру; поведение во взаимосвязи с другими детьми.
- Кроме того, на данном уровне развития самосознания необходимо исследовать наличие депривированных звеньев самосознания с помощью одноименной методики Мухиной.

При исследовании ценностного уровня сознания выборочной совокупностью послужат подростки-инвалиды в возрасте 10-17 лет. На уровне ценностного сознания подобраны

следующие методики, позволяющие изучить особенности формирования звеньев данной структуры, а именно:

- Дифференцированность и интегрированность образа Я подростка (тесты «Остров», автопортрет, методика измерения самооценки Дембо–Рубинштейн, МНП (метод неоконченных предложений), также была разработана авторская анкета.
- Для исследования ценностных ориентаций, локуса контроля и депривации звеньев самосознания подобраны, соответственно, тест Рокича и опросник уровня субъективного контроля (УСК) Столина.
- Чтобы изучить особенности взаимодействия подростков-инвалидов с социумом был подобран инструментарий, состоящий из методики незаконченных предложений, методики «Остров» и авторской анкеты.

Остановимся подробнее на *авторской анкете*. Данная методика предполагает своей целью диагностику отношения к заболеванию, оценка особенностей коммуникативного взаимодействия, взаимоотношений в семье ребенка- (подростка-)инвалида, его оценка собственного прошлого и будущего, а также отношение к себе в настоящем. Анкета состоит из 33 вопросов, включает в себя такие шкалы, как «Здоровье», «Общение», «Прошлое», «Настоящее», «Будущее», «Семья», «Локус контроля», «Восприятие себя». Методом обработки является контент-анализ.

Рассмотрим основные особенности личности детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Под влиянием соматогенных факторов появляются особенности в формировании базисных компонентов личности, сужается опыт межличностного взаимодействия, появляется чувство неполноценности и ограниченности в возможностях на фоне астенического синдрома и сложившейся модели болезни, формируется неадекватная самооценка, ослабление волевой активности, инфантильность, низкая мотивация достижения и доминирование мотивации избегания, общее замедление развития личности (Ю.А. Кулагин, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, Т.В. Розанова, Ж.И. Шиф, Рубенштейн С.Я.)<sup>3</sup> [1, 5, 9]. Кроме того, наличествует длительная психотравмирующая ситуация, обусловленная постепенным осознанием своей несостоятельности с физической точки зрения, что может развить в комплекс неполноценности, депрессию, приводящую к суицидальным мыслям (Хольц, В.М. Сорокин, И. Юханссон) [11, 12].

Однако, исследователями дефицитарного развития отмечается, что качественное увеличение адекватности самооценки, ее дифференцированности, большей адекватности притязаний и расширения сферы интересов, как например, в исследованиях Т.Н. Прилепской. Кроме того, Е.С. Фоминых и Бартуева заметили - при изучении лиц старшего подросткового и юношеского возраста - положительный сдвиг в мотивационной сфере (как учебной, так и общей мотивации достижения), а также преобладание трансактных позиций, регулирующих виктимную позицию, «Ребёнок» (формальный, гармоничный), характеризующейся слабостью и неспособностью противостоять трудностям, с одной стороны, и позиции «Родитель», способной обеспечить уверенность и комфорт - с другой. [2, 14]

Поскольку ограничение возможностей здоровья является системным интегральным изменением, накладывающим отпечаток на формирование личности инвалида, следовательно и практическое применение результатов исследования обуславливает противоречие между запросом общества, необходимостью интеграции детей и подростков с ОВЗ, и

---

<sup>3</sup> Деятельность педагога, учителя-предметника, классного руководителя при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство. Методические материалы для педагогов, учителей-предметников, классных руководителей образовательных организаций.

недостаточными условиями его реализации, следовательно, результаты проведенного исследования могут быть использованы в системе психолого-педагогического обеспечения реабилитации детей-инвалидов, осуществляемой как психолого-педагогическими организациями осуществляющими данную вспомогательную деятельность, так и учреждениями медико-социальной экспертизы при составлении индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов. Результаты исследования могут быть использованы для создания и апробации более полных моделей психолого-педагогического сопровождения семей с «особыми» детьми в призме инклюзивного образования, а также изучения степени успешности данного вида поддержки.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специальном образовании. - М.: Академия, 2001. - 468 с.
2. Баяртуева С.С. Мотивационная сфера личности детей с ограничениями жизнедеятельности детей-инвалидов // Электронный ресурс – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/motivatsionnaya-sfera-lichnosti-detey-s-ogranicheniyami-zhiznedeyatelnosti-shkoly-sotsialnoy-adaptatsii-detey-invalidov>.
3. Бохан Т.Г., Филоненко А.Л., Бабушкина О.Н., Мацуга В.В., Правосуд Л.Ш. Особенности пространственно-временной организации жизненного мира детей, лишенных родительского попечения // СПЖ. 2011. №39. С. 80-90.
4. Васильева О.И., Васильева Ольга Ивановна Исследование процесса становления ценностного сознания в условиях развивающей образовательной среды // Вестн. Том. гос. ун-та. 2008. №306. С. 126-132.
5. Возрастная психология. Детство, отрочество, юность. Хрестоматия / Сост. В.С. Мухина. - М.: Академия, 2005. - 624 с.
6. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования [Текст] / Л.С. Выготский. – М., 1956. – 356 с.
7. Исаев, Д.Н. Психология больного ребенка: Лекции. – СПб.: Издательство ППМИ, 2003. – 186 с.
8. Ключко В.Е. Становление многомерного мира человека как сущность онтогенеза // Сибирский психологический журнал. Томск, 1998. Вып. 8-9. С. 7-15.
9. Кон И.С. Ребенок и общество. - М.: Академия, 2003. - 280 с.
10. Саратовова Л.М. Теоретический анализ проблемы изучения детей с особыми познавательными потребностями // Молодой ученый. - 2011. - №7. Т.2. - С. 60-64.
11. Сорокин В.М. Специальная психология. - М.: Речь, 2004. - 420 с.
12. Тимофеева И.В. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья как субъект жизнедеятельности: к постановке проблемы. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 2. URL: <http://medpsy.ru>.
13. Файзуллаева, Е.Д. Развитие рефлексивности как условие гармонизации процессов становления смыслового сознания: автореферат канд. психол. н.: спец.: 19.00.01. [Текст] / Е.Д. Файзуллаева.- Томск, 2010. - 26 с.
14. Фоминых Е.С. Коммуникативные установки студентов-инвалидов как условие виктимности // Электронный ресурс – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/kommunikativnye-ustanovki-studentov-invalidov-kak-usloviya-viktimnosti>.

**Turan Natalia Konstsntinovna**

Ministry of labor and social protection of the Russian Federation department for persons with disabilities  
Russia, Novokuznetsk  
Kemerovo state university, Russia, Novokuznetsk  
National research Tomsk state university, Russia, Tomsk  
E-mail: natalia.turan@yandex.ru, natulechka@inbox.ru

## **Theoretical and methodological bases and hypotheses the research of development of semantic and axiological consciousness disabled children with different levels of violation functions of an organism**

**Abstract.** The article presents the theoretical and methodological aspects the study of the problem of development of semantic and axiological consciousness disabled children', which forms the basis of theoretical and methodological groundwork of the research on the topic "Development of semantic and axiological consciousness disabled children of disabled children with different levels of violations of bodily functions".

The article presents the theoretical background study of semantic and axiological consciousness in the logic of the development of psychological science - from the classic to the stage postnonclassical study of personality. Also, the key statistics about the number of children with disabilities in the Russian Federation according to organizations such as the WHO, the UN, the Federal State Statistics Service are present here.

The theoretical groundwork of the research became issues by A.G. Asmolov, L.S. Vygotsky, A.N. Leontiev, A.R. Luria. Besides, the author in his study based on the theory of psychological systems created by V.E. Klochko, which accumulated considerable material about the formation of consciousness and its levels. But there is a significant gap theory regarding the development of semantic features and axiological levels of consciousness of children with disabilities, because the study sample were children without features of children and social orphans (studied by T.G. Bokhan, O.N. Vasileva, E.D. Fayzullaeva, O.M. Krasnoryadtseva).

The main profiles and criteria of formation of levels of semantic and axiological consciousness, general hypotheses of the research, main methods and methodic are present in this work.

**Keywords:** self-awareness; disability; disabled child; theory of psychological systems of V.E. Klochko