

XFTAP 15.21.65

А.Р. Ерментаева, А.Б. Ибраимова

*Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің магистранты, Нұр-Сұлтан,
Қазақстан*

(E-mail: erasem@mail.ru, inkar_90_04@mail.ru)

Мүмкіндігі шектеулі жеткіншектердің психологиялық даму мәселелері

Аннотация. Бұл мақалада мүмкіндігі шектеулі жеткіншектердің психологиялық дамуында болатын бірқатар мәселелер қарастырылған. Атап айтқанда, физикалық кемістіктердің жеткіншек тұлғасының дамуына әсері, мүмкіндігі шектеулі жеткіншектердің ата-анасымен, құрдастарымен қарым-қатынасы, «жалғыздық», өзін-өзі төмен бағалау, толымсыздық сезімі, мінез-құлықтың ауытқуы, өзіне деген сенімділіктің болмауы, психикалық және физикалық тәуелділік, қорқыныш, депрессивті жағдай, күмандану, қоғамдық пікірге гиперсезімталдылық, мүмкіндігі шектеулі жеткіншектерді дені сау адамдар қоғамына интеграциялау және т.б. мәселелер қарастырылады. Осы мәселелерге байланысты зерттеулер жүргізген Э.С. Калижнюк, О.Л. Романова, И.И. Мамайчук, Т.Н. Осипенко сияқты бірқатар ғалымдардың еңбектері талданып, зерттеу нәтижелері ұсынылады. Сонымен қатар, жеткіншек бойындағы физикалық бұзылыстардың жеткіншектің «Мен» бейнесінің қалыптасуына әсері, эмоционалды-ерік аумағының бұзылыстарына алып келетіндігі жайлы баяндалған.

Түйін сөздер. Мүмкіндігі шектеулі жеткіншек, толымсыздық сезімі, өзін-өзі бағалау, дисгармония, пубертанттық кезең, физикалық кемістік, тәуелділік, жалғыздық.

DOI: <https://doi.org/10.32523/2616-6895-2019-129-4-96-102>

Түсті: 4.10.19 / **Жарияланымға рұқсат етілді:** 7.10.19

Жеткіншектік кезең көптеген әдебиеттерде әр түрлі атаулармен - өтпелі жас, пубертанттық кезең, жыныстық жетілу жасындағы теріс фаза, қиын жас, т.б. атаулармен сипатталады. Бұл әр түрлі атаулар жеткіншектің өмірінде болып жатқан өзгерістердің түрлі жақтарын көрсетеді.

Тұлға қалыптасуындағы өте маңызды кезең – жеткіншектік кезең. Дәл осы кезеңде жетекші қажеттіліктерді бөлу, таңдау жасау, өзінің ішкі дүниесіне деген қызығушылық орын алады. Жеткіншектік кезеңді зерттеген ғалымдар осы кезеңнің жас шамаларын бөліп көрсетті. Мысалы, Г. Гримм жеткіншектік кезеңді қыз балаларда 12-15 жас, ұл балаларда 13-16 жаспен шектейді, ал Дж. Биррен бойынша бұл кезең 12-17 жасты қамиды. Д.Б. Брамлей бойынша жеткіншек кезең 11-15 жас аралығын қамтиды. Калифорния университетінің адам дамуының лагнитюдті зерттеу институтының авторлары жеткіншектік кезең шекарасын 11 жастан 15 жас аралығы деп көрсетеді. Ж. Пиаже жеткіншек жасына 12-15 жас аралығындағы балаларды жатқызды. Д.Б. Эльконин ұсынған жеткіншеkteді онтогенезді кезеңдерге бөлу барынша кеңінен таралған. Жоғарыда айтылған кезеңдерге бөлуден айырмашылығы, мұнда көбінесе ағзаның физикалық дамуына емес, жетекші іс-әрекет түрінің ауысуы мен дамуына байланысты жаңа психикалық түзілімдердің пайда болуына баса назар аударылды. Осы кезеңге бөлу бойынша жеткіншектік жас шекарасы 10-15 жас аралығы белгіленді (Эльконин, 1917ж.).

Мүмкіндігі шектеулі жеткіншектің психологиялық мінездемесін Е.М. Мастюкова, О.Л. Романов, И.К. Левченко, И.И. Мамайчук, И.В. Кривонос, О.Е. Шапалова сияқты бірқатар ғалымдар еңбектерінде қарастырған. Жеткіншек жас кезеңі көбінесе әлеуметтік өзгерістермен танымал. Осы кезеңдегі мүмкіндігі шектеулі жеткіншектің тұлғалық қалыптасуы Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А.В. Петровский, Д.Б. Эльконин, Б.Г. Ананьев,

Л.С. Рубинштейн, В.Н. Мясищев т.б. зерттеушілердің пікірінше дамудың «бұрмаланған әлеуметтік жағдайында» болады.

Жеткіншектік кезеңге өзіне, өзінің уайымдарына бату қасиеттері тән. Бұл кезеңде жеткіншек жаңа сезімдер мен эмоциялар әлемін, табиғат байлығын, музыка дыбыстарын, өз денесін сезіну сияқты үлкен әлемді ашады. Бір жағынан ол өзінің бірегейлігін, басқаларға ұқсамайтындығын сезінеді, ал екінші жағынан ол жиі жалғыздық сезімін, ішкі толымсыздықты сезінеді.

Жеткіншектік кезеңнің басталуы ағзаның тез жетілуі, бойдың тез өсуі, жыныстық жетілу, т.б. белгілерден көрінеді. Қыз балаларда бұл үрдіс шамамен екі жыл бұрын басталады және ұлдарға қарағанда (4-5 жыл) қысқа уақытқа (3-4 жыл) созылады. Осы кезеңдегі ұлдар мен қыздардың негізгі міндеті-өзгерістерге және дененің жаңа бейнесіне бейімделу. Жеткіншек айна алдында көп уақытын өткізе бастайды, бұл өз кезегінде ата-анаға ұнамауы мүмкін. Бірақ бұл жаңа, жетілген дененің бейнесін құрумен байланысты қалыпты құбылыс. Жеткіншек ұялшақ, жалғыздықта киінуі мүмкін, ата-аналармен бірге махаббат тақырыбында фильмдер көруден бас тартады, егер олар осы тақырыпта әзілдесе ұялады. Осы кезеңде жеткіншектің ата-анасы артқы орынға жылжиды, құрдастарының маңыздылығы арта түседі. Қарым-қатынас шеңберін кеңейту қажеттілігі туындайды. Осыған байланысты жеткіншектерде тұлғааралық қақтығыстардың салдарынан алаңдаушылық деңгейі жоғарылайды. Сонымен қатар, осы уақытта жаөспірім алды регрессия пайда болады [1, 178].

Әдебиеттерде жеткіншектік кезеңдегі объективтік қатынастардың негізгі міндеті ата-анадан түпкілікті бөліну болып табылады. Жеткіншек ата-анасын шексіз сүйетін бала бейнесінен ажырамаса да, оларды көңілінен шықпайтын, адекватты емес деп қарауға бейім келеді. Бұл жеткіншекті ішкі қолдауды жоғалту сезіміне және өзара қарым-қатынас қажеттіліктерінің толымсыздық сезіміне ұштасуына әкеледі [2, 115].

Толымсыздықтың орнын толтыру және психикалық тәуелсіздік жолында өзін-өзі бағалауы үшін жеткіншек құрдастарына жүгінеді. Т.А. Фалькович, Ж. Пиаже, Э. Штерннің және басқа да жасерекшелік психологиясын зерттеген ғалымдардың айтуынша, жеткіншектік кезеңдегі жетекші іс-әрекет қатарластарымен жеке қатынас болып табылады. Қатарластарымен қарым-қатынас ересектермен салыстырғанда әлдеқайда маңызды. Құрдастардың тобы жеткіншектердің балалық махаббаттың объектісі - ата-анаға деген тәуелділікке қатысты ішкі қолдауды қамтамасыз етеді. Жеткіншектердің ересектеу топтары үлкендермен қарым-қатынас жасайды. Бұл қашықтықтағы қиялдарымен байланыс болуы мүмкін: кино жұлдыздары, әншілер, т.б. Ал шын өмірде жеткіншектер мұғалімдермен, ата-анасын алмастыратын отбасылық достарымен дос бола бастайды. Жеткіншек өзі жақсы көретін адам үстем бола бастағанын түсінсе, тәуелділік объектісін өзгерте алады. Бірақ жеткіншек үшін бұл есеудің қажетті бөлігі [3, 246].

Жеткіншектердің биологиялық жетілу фазасымен, қызығушылықтар фазасы қатар келеді. Бір жағынан, оны бұрын қызықтырған нәрселерге деген қызығушылығы жоғалады. Жеткіншек айналасындағыларды сыни көзбен қабылдай бастайды. Ол енді қиял ғажайыптарға сенбейді. Қиялдары арман формасын алады. М.К. Тушкинаның айтуынша, жеткіншектің шығармашылық қиялы көбінесе ересек шабыт түрінде шығады. Жеткіншектер шығармашылық шабыттың қуанышын сезінеді. Бұл ретте мінез-құлықтың қалыптасқан механизмдері де, дағдылары да жоғалмайды. Екінші жағынан, жаңа қызығушылықтар пайда бола бастайды: жаңа кітаптар, компьютер ойындары және т.б. Бұл кезеңде жеткіншектер өлең, музыка құрастыру, күрделі тапсырмаларды шешуге бейім болады. Сонымен қатар, бұл кезеңге әсіресе екі қызығушылық тән: би және телефон. Би – бұл жеткіншек бойындағы энергияны шығаруға арналған канал. Телефон арқылы қатынас жеткіншек үшін тамаша шешім. Телефон – жеткіншекке үйден шықпай-ақ одан кетіп қалуға мүмкіндік береді.

Мүмкіндігі шектеулі жеткіншектерді дені сау адамдар қоғамына интеграциялау

мәселесі қазіргі уақытта көптеген ғалымдардың назарын аударған ғылыми-практикалық өзекті мәселелердің бірі (Н.Н. Мафлеев, М.И. Никитина, Л.М. Шипицына, Г. Банч, Э. Валео, П. Миттлер, Н. Даниэльс). Оның нәтижелігі жеткіншектің тұлғалық ерекшеліктеріне байланысты. Отандық және шетел тәжірибелері корсеткендей, мүмкіндігі шектеулі жеткіншектерде олардың микро-әлеуметтік ортасына және физикалық кемістіктеріне байланысты психогенді жарақаттардың теріс әсер етуіне байланысты шешілмеген психологиялық мәселелер бар. Осыған байланысты жеткіншектерде эмционалдық сала мен мінез-құлық бұзылуларынан көрініс табатын дезадаптация бұзылылыстары мен дағдарыстары байқалады [4, 9].

Жалпы адам мүмкіндігінің шектелуі өзіне-өзі қызмет ету, қозғалу, бағдарлану, қарым-қатынас, өз іс-әрекетін бақылау, сонымен қатар, еңбек іс-әрекетімен айналысуда толық немесе ішінара жүзеге асыру қабілетінен айырылудан көрінеді.

Мүмкіндігі шектеулі балаларда бірінші және екінші реттік бұзылулардың маңызды құрамдас бөлігі психикалық онтогенез, яғни индивидтің психикалық дамуы пайда болуы мүмкін. Ең қарқынды психикалық онтогенез жеке психикалық функциялар мен тұлғаның қалыптасуы орын алатын балалар мен жеткіншектер жасына сәйкес келеді.

Л.С. Выготскийдің идеялары аномальді даму симптомдарының 2 тобын бөліп көрсетуіне мүмкіндік береді. Бұл аурудың биологиялық сипатынан тікелей туындайтын - бірінші реттік бұзушылықтар. Мысалы, есту, көру, тірек-қимыл аппаратының бұзылуы, ми қабығының жергілікті зақымдануы. Бастапқы бұзылулар пайда болуынан пренатальды (туғанға дейін) және постнатальды (туғаннан кейін) онтогенез бөлінеді. Екінші реттік бұзылулар мүгедек баланың әлеуметтік дамуы, қоршаған ортамен өзара қатынасы барысында туындайды. Екінші реттік бұзылу, автордың пікірі бойынша, аномальды дамудағы психологиялық зерттеу мен түзетудің негізгі объектісі болып табылады. Екінші реттік бұзылулардың пайда болу механизмі әртүрлі [5, 31-42].

Қазіргі кезде мамандарды қимыл-қозғалысында девиациясы бар жеткіншектердің тұлғалық дамуындағы бұзылыстардың ерекшеліктері назар аудартады (И.Ю. Левченко, 1989, 2001; И.И. Мамайчук, 2000, 2005), алайда сұрақтардың көпшілігі шешілмеген күйінде қалып қоя береді. Мысалы, мүмкіндігі шектеулі жеткіншектердің екінші реттік өзгерістерін тудыратын себептердің толық анықталмауы, тұлғалық девиацияны түзету жолдары және баланы әлеуметтендіру, қимыл-қозғалыс, сенсорлық, эмоционалдық, коммуникативті депривацияны жеңу мүмкіндігі. Жалпы, қимыл-қозғалысында бұзылыстары бар балалар мен жеткіншектерде микрәлеуметтік ортаның негативті әсер етуі, ата-ана мен бала қатынасының продуктивті емес түрі, физикалық дефектінің болуына негізделген психогенді травматизацияға байланысты шешілуі қиын психологиялық проблемалар бар [6, 3-4].

Физикалық кемістіктер, аурулар тұлға дамуында маңызды роль атқарады. Егер жеткіншекте көзге көрінетін физикалық кемшіліктер болса, оның сыртқы көрінісі өзіне деген қатынасына айтарлықтай әсер ететіндіктен, толымсыздық сезімін күшейтеді. Жеткіншектік жастың өзі өтпелі, қиын болып табылады, өйткені физикалық және психикалық дамуында белгілі бір өзгерістерді енгізеді және әртүрлі жүйке-психикалық ауытқуларды тудыруы мүмкін.

Қимыл қозғалысының қаншалықты дәрежеде бұзылғандығынан бөлек мүмкіндігі шектеулі жеткіншектерде эмоционалды-ерік аумағында да бұзылыстар кездеседі. Ол жеткіншектің сыртқы әсерлерге шамадан тыс сезімталдығынан, қорқынышынан, қозғыштығынан көрінеді. Кейбірінде мазасыздық, алаңдаушылық, енді бірінде сылбырлық, тежелу байқалады.

Тіпті дені сау жеткіншектерде көңіл-күйдің ауытқуы, мінез-құлықтың бұзылуы, жоғары қозу, мінез-құлықтың бейәлеуметтік түрлеріне ұмтылу жиі байқалады. Қандай да бір ауытқулар болған кезде өсіп келе жатқан адамның қоғамға бейімделуін қиындататын жеткіншек жастағы дисгармония күрт және тұрақты түрде көрінеді. Мүмкіндігі

шектеулі жеткіншектерде осы уақытта зейіннің, есте сақтаудың нашарлауына, оқуға деген қызығушылықтың жоғалуына байланысты қиындықтар туындайды. 12-ден 18 жас аралығында ауыр уайымдар пайда болады. Дәл осы жаста жеткіншек депрессияға жиі түседі, оның бойында қорқыныш пен өз болашағы үшін алаңдаушылықтар пайда болады. Бұл жағдайда мінез-құлықтың формаларына өзінің жеке уайымдарына кету, тұйықталу тән.

Мүмкіндігі шектеулі жеткіншектер мәселесінің ішінде көбінесе жалғыздық, өзін төмен бағалау, өзіне сенімділіктің болмауы, психологиялық және физикалық тәуелділік мәселелері алдыңғы қатарда тұр.

Зерттеулер мүмкіндігі шектеулі жеткіншектер үшін бірқатар жалпы маңызды аспектілерді бөліп көрсетті: интроверттілік, жоғары психомоторлы тонус, эмоционалды қысым, қорқыныш, депрессивті жағдай, күмандану, қоғамдық пікірге гиперсезімталдылық. К.Г. Юнгтің психологиялық типологиясына сай, олардың көбісі интровертті-интуитивті типке жатады.

Жеткіншек жастағы ең маңызды қажеттіліктердің бірі құрдастарымен қатынас болып табылады. Тіпті оны ата-анасы да алмасыра алмайды. Қоршаған ортадан оқшаулану, ауруға байланысты қарым-қатынастың жетіспеушілігі жалғыздық сезімін тереңдете түседі. Мұндай ұзақ мерзімді мәжбүрлі «жалғыздықтың» салдары үш түрлі болуы мүмкін:

- қажетті танымдық және сенсорлық тәжірибені жинақтаудың мүмкін еместігі салдарынан психикалық дамудың екінші реттік тежелуіне;
- тежелу және аутизм белгілерінің дамуына;
- ерте десоциализацияға алып келеді [7, 201].

Мүмкіндігі шектелуі жеткіншекте ипохондриялық жағдайдың пайда болуына, әлемнің психологиялық бейнесінің өзгеруіне, өзін қабылдау, өзін-өзі бағалау, құндылықтар жүйесінің, мотивациялық аумағының өзгеруіне әкеледі. Аяқ асты компенсаторлық реакциялар мен қорғаныс механизмдері: мазасыздық, депрессия, тұйықтық, агрессия, ауруды мойындамау немесе одан ұялу, регрессия, эгоцентризм, қырсықтық, талапшылық, күмәнданушылық, реніш, жанжал шығару, патологиялық тұлғааралық тәуелділік пайда болуы мүмкін. Э.С. Калижнюктің зерттеулерінде балалар церебральды параличінде көбінесе астеноневротикалық, психоастеникалық акцентуация типтері жиі, тұрақсыз және қозғыш акцентуация типтері аз кездеседі [8].

Зерттеушілер О.Л. Романова мүмкіндігі шектеулі жеткіншектердің тұлғалық дамуының психологиялық ерекшеліктерін анықтау жұмыстарын жүргізді. Эксперимент нәтижелері өз күшін, білімін, мүмкіндіктерін және қоғамдағы жағдайын асыра бағалау, яғни адекватты емес наразылықтың жоғары деңгейін көрсетті. И.И. Мамайчук зерттеулерінде керісінше қарама-қайшылықтар – өз мүмкіндігін бағаламау құбылыстары кездеседі [9, 94-98]. Өз мүмкіндігін, күшін, қоғамдағы жағдайын жоғары немесе төмен бағалау дені сау адамдарға қарағанда, мүмкіндігі шектеулі жандарда жиі кездеседі.

Мүмкіндігі шектеулі жеткіншектерде тек қимыл қозғалыстың, сөйлеудің, естудің, көрудің ғана емес, сонымен қатар, ақыл-ойдың, есте сақтау, зейіннің жеткіліксіздігінен, баланың жалпы пассивтілігі, тез шаршауына байланысты келіп түскен ақпараттарды қабылдау мен талдауда спецификалық қиындықтар туындайды.

Т.Н. Осипенконың зерттеулері бойынша интеллектік бұзылулардың жиілігі балалар церебральды параличінің әр түрлі формаларында ерекшеленеді: [10]

- Спастикалық диплегия кезінде – 5,4%;
- Гиперкинездік формада - 5,0%;
- Гемипарездік формада - 1,1%;
- Атонико-астатикалық формада - 9,3%.

Сонымен қатар, физикалық бұзылыстар мен «Мен» бейнесінің байланысы туралы сұрақ көптеген мамандардың назарын аударды. Дені сау адамдарға қарағанда қимыл

қозғалысында бұзылыстар бар адамдар жетістіктерге аз жететіндігі қалыптасқан. Әсіресе, жастардың «Мен» бейнесіне церебральды паралич негативті әсер етеді. «Мен» жүйесі әр түрлі қорғаныс жүйелерін қолданады. Төтенше жағдайлар кезінде қорқыныш туғанда ол маңызды ақпаратты толық жауып қалуы мүмкін. Мысалы, кейбіреулері физикалық кемістігін жоққа шығарады. Бірақ сол арқылы «Мен» жүйесі басқа тұлғалардан оқшауланады, алынған тәжірибе негізінде адамға оқуға мүмкіндік бермейді. «Мен» бейнесі ортамен қарым-қатынаста дамиды. Бұл салада мүмкіндігі шектеулі жеткіншектерде қиындықтар кездесетіндіктен, «Мен» бейнесі дені сау жеткіншектерге қарағанда төмендігімен ерекшеленеді.

Мүгедектік адамның басқаларды қабылдауын қиындатады, соның салдарынан позитивті бағалаудың жетіспеушілігін сезінеді, негативті «Мен» бейнесі қалыптасады. S.J. Rogers физикалық жетіспеушіліктері бар баланың әлеуметтік алаңдаушылықтарының ерекшеліктерін атап көрсетті. Негізінен осының салдарынан балаларда эмоционалды және мінез-құлық саласында қиындықтар туындайды [11].

Қазіргі таңда мүмкіндігі шектеулі жандардың саны күн санап артып келеді. Баласының кеміс болып дүниеге келуі ата-ана үшін қиын жағдай. Олардың уайымдары отбасындағы ахуалды қиындатып, ол өз кезегінде балаға теріс әсер етеді. Осы жағдайдан өтіп, ары қарай өмір сүріп, мүгедек баланы өсіру, оны сол күйінде қабылдауға көмек көрсету психолог міндетінің бірі болып табылады.

Әдебиеттер тізімі

1. Кле М. Психология подростка (психосексуальное развитие). - М.: Педагогика, 2000. – 178 с.
2. Антонова Т.В. Как помочь ребенку войти в современный мир? - М.: ТЦ Сфера, 2005. – 115 с.
3. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. -СПб.: «Дидактика - Плюс», 2009. – 246 с.
4. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: Учебное пособие. - М.: 2004. – С. 9.
5. Гордеева О.В. Представления Выготского Л.С. о самосознании // Психологический журнал. 1996. - №5 - С. 31-42.
6. Фадеева Е.В. Влияние двигательной патологии на личностное развитие подростков с церебральным параличом: автореферат канд.психол.наук:19.00.10/ Фадеева Е.В. - М.: 2010. - с 3-4.
7. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. -СПб.: Речь, 2001. - 201с.
8. Калижнюк Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах. - Киев, 1987.
9. Романова О.Л. Экспериментально-психологическое исследование особенностей личности больных, страдающих физическими недостатками // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 1982. - №2 - С. 94-98.
10. Остипенко Т.Н., Стацевич Е.Е, Ночевка Л.А. и др. Психологические и психотерапевтические проблемы при нарушениях развития у детей / Альманах «Исцеление». - М.,1993.
11. Rogers S.J. Observation of emotional functioning in young handicapper Children, Child Care, Health and Development., 17(2) (1991).

А.Р. Ерментаева, А.Б. Ибраимова

Евразийский университет имени Л.Н. Гумилева, Нур-Султан, Казахстан

Проблемы психологического развития подростков с ограниченными возможностями

Аннотация. В статье рассматривается ряд психологических проблем у подростков с ограниченными возможностями, в частности, влияние физических недостатков на развитие личности подростка, отношения детей-инвалидов с родителями, отношения со сверстниками, чувство одиночества, чувство неполноценности, низкая самооценка, дискомфорт, поведенческие нарушения, психическая и физическая зависимость, страх, депрессивное состояние, гиперчувствительность по отношению к общественному мнению, интеграция подростков с ограниченными возможностями в общество здоровых людей и т.д. В связи с данными вопросами были проанализированы и представлены результаты исследований таких ученых, как Э.С. Калижнюк, О.Л. Романова, И.И. Мамайчук, Т.Н. Осипенко. Также описывается влияние физических нарушений в подростковом возрасте на формирование образа «Я» подростка и его эмоционально-волевую сферу.

Ключевые слова: подросток с ограниченными возможностями, чувство неполноценности, низкая самооценка, дисгармония, пубертантный период, физический недостаток, зависимость, одиночество.

A.R. Yermentayeva, A.B. Ibraimova

L.N. Gumilyov Eurasian National University, Nur-Sultan, Kazakhstan

Problems of psychological development of adolescents with disabilities

Abstract. The article deals with a number of psychological problems in adolescents with disabilities. In particular, the impact of physical disabilities on the development of a teenager's personality, relationships with parents of disabled children, relationships with peers, feelings of "loneliness", low self-esteem, feelings of inferiority, discomfort, behavioral disorders, lack of self-confidence, mental and physical dependence, fear, depression, hypersensitivity to public opinion, the integration of adolescents with disabilities in the society of healthy people, etc. In connection with these issues were analysed and presents the research results of some scientists, such as E. S. Kalisnik, O. L. Romanova, I. I. Mamaichuk, tn. Osipenko. In addition, the influence of physical disorders in adolescence on the formation of the image of the "I" of a teenager, a violation of the emotional and volitional sphere is described in detail.

Keywords: teenager with disabilities, feelings of inferiority, low self-esteem, disharmony, puberty, physical disability, dependence, loneliness.

Reference

1. Kle. M. *Psychologiya podrostka (psykhosexual'noe razvitiye)* [The psychology if a teenager (psychosexual development)] (Pedagogy, Moscow, 2000, 178 p.).
2. Antonova T.V. *Kak pomoch rebenku voity v sovremenniy mir?* [How to help your child enter another world?] (Moscow, 2005 – 115 p.).
3. Lichko A.E. *Psychopatyy i aktsentuatsyy haraktera u podrostkov* [Psychopathy and accentuation of character in adolescents] («Didaktika-plus», St. Petersburg, 2009, 246 p.).
4. Shipitsyna L.M., Mamaichuk I.I. *Psychologiya detei s narusheniyami funktsi oporno-dvigatel'nogo apparata* [Psychology of children with disorders of the musculoskeletal system]. Textbook. (Moscow, 2004, 9 p.).
5. Gordeeva O.V. *Pregstavleniya Bigotskogo L.S. o samosoznaniya* [L.S. Vygotsky's ideas about self-consciousness], *Psychological journal* [Psychological Journal], 3, 31-42 (1996).
6. Fadeeva E.V. *Vlyanie dvigatel'noy patalogy na lichostnoe razvitiye podrostkov s tserebral'nim paralichom* [The impact of locomotor pathology on personality development of adolescents with cerebral palsy]. Abstract of Candidate of Psychological Science: 19.00.10 (Moscow, 2010, p. 3-4).
7. Mamaichuk I.I. *Psychologicheskaya pomosh detyam s problemami v razvitiu* [Psychological assistance to

children with developmental problems] (Rech', St. Petersburg, 2001, 201p.).

8. Kalizhnuk E.S. Psikhicheskie narusheniya pri detskih tserebral'nykh paralichakh [Mental disorders in cerebral palsy] (Kiev, 1987).
9. Romanova O.L. Experimental'no-psychologicheskoe issledovanie osobennostey lichnostno bol'nykh stradayushih fizicheskimi nedostatkami [Experimental psychological research features of the personality of patients with physical disabilities], Journal of Neurology and Psychiatry named after S.S. Korsakov, (2), 94-98 (1982).
10. Ostipenko T.N., Stasevich E.E., Nochevka L.A. and others. Psichologicheskie i psichoterapevticheskie problemy pri narusheniyakh u detei [Psychological and psychotherapeutic problems with developmental disorders in children] Al'manah «Isцelenie» [Almanac "Healing"] (Moscow, 1993).
11. Rogers S.J. Observation of emotional functioning in young handicapped Children, Child Care, Health and Development, 17 (2), 1991.

Авторлар жайлы мәліметтер:

Ерментәева А.Р. – психология ғылымдарының докторы, профессор, Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің әлеуметтік педагогика және өзін-өзі тану кафедрасының профессоры, А. Янушкевич көш., 6, Нұр-Сұлтан, Қазақстан.

Ибраимова А.Б. - Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің магистранты, Нұр-Сұлтан, Қазақстан.

Yermentayeva A.P. - Doctor of Psychology, Professor of the department of social pedagogy and self-cognition, L.N. Gumilyov Eurasian National University, Str. Yanushkevich, 6, Astana, Kazakhstan.

Ibraimova A.B. - Master degree Student of L.N. Gumilyov Eurasian National University, Nur-Sultan, Kazakhstan.