

## **Формирование идентичности у современных подростков с нарушениями психического развития**

Формирование самосознания у подростков является важной проблемой общества на каждом этапе его культурно-исторического развития.

Дети с нарушениями развития вступают в подростковый период с набором дополнительных факторов, осложняющих процесс их взросления. В этот период они фактически проходят новое, порой достаточно суровое испытание, так как должен решиться центральный вопрос их жизненного пути: смогут ли они в своей взрослой жизни соответствовать нормативным требованиям общества. В этом контексте характер формирования самосознания у подростков с нарушениями интеллекта или поведения приобретает принципиальное значение для решения задач их адаптации в современном обществе и касается таких важных аспектов этой проблемы, как обучение, воспитание и будущее трудоустройство.

Важной характеристикой самосознания является идентичность. При нормативном развитии идентичность – это достаточно осознаваемый и эмоционально принимаемый образ себя, обеспечивающий личности возможность адекватного решения жизненных задач, которые возникают перед ней на определенных возрастных этапах. В подростковом возрасте обостряются противоречия между поведением подростка и внешним миром, прежде всего, требованиями социального окружения. Обостряются противоречия и во внутреннем мире подростка [3; 4]

Особые психологические проблемы содержатся в формировании идентичности у подростков с ограниченными возможностями. Структура идентичности включает в себя множество идентификаций, которые в подростковом возрасте начинают осознаваться индивидом. До сих пор мало изучено, как происходит становление идентичности у подростков с ограниченными возможностями. Становление идентичности и отдельных идентификаций у подростков с ограниченными возможностями зачастую определяет их поведение, общение в семье и школе, переживания и вторичные нарушения нервной системы, социальную, учебную и трудовую адаптацию. Естественно, что подростки с ограниченными возможностями имеют большие индивидуальные различия, обусловленные спецификой дефекта или заболевания, ситуацией в семье, сиротством. В силу этих причин особое значение приобретает индивидуальный, личностно-ориентированный подход к исследованию личности таких подростков.

Проведенные нами ранее исследования формирования базовых идентификации у детей и подростков с нарушениями психического развития позволили выявить целый ряд особенностей, характерных как для интеллектуальных, так и для эмоционально-личностных проблем разви-

тия (Белопольская). Разработанная нами ранее диагностическая методика «Половозрастная идентификация» для оценки нарушений развития у детей (2007), позднее была модифицирована в вариант для диагностики самосознания старших подростков и взрослых (2010).

### **Особенности формирования телесной и именной идентификаций у подростков с нарушениями психического развития**

Исследование формирования именной, телесной и половозрастной идентификаций у подростков с проблемами психического развития показало, что особую тревогу вызывают случаи системного нарушения идентификаций, то есть случаи, когда нарушается процесс формирования двух и более идентификаций. Имеет значение и глубина нарушения идентификации (Белопольская, Иванова, Свистунова, Шафирова).

В процессе формирования отдельных идентификаций у нормативных подростков можно увидеть большие индивидуальные различия. У подростков с проблемами психического развития чаще, чем у нормативных, встречаются нарушения формирования отдельных идентификаций. Выявление системного нарушения идентификаций всегда свидетельствует о неблагоприятном формировании самосознания.

Для подростков *с нарушением поведения* принятие своего внешнего облика является еще более сложной задачей, чем для подростка с нормативным развитием. Подросткам свойственно неосознанное острое чувство неудовлетворения, раздражение, переходящее в агрессию. У них возникает спонтанное желание измениться, формируется потребность изменить свою внешность. Способы выражения недовольства своей внешностью и способы самоутверждения у нормативных и девиантных подростков различаются. Для нормативных подростков более характерными оказались переживания и обсуждения, а для девиантных – спонтанные высказывания и действия. Если нормативные подростки, недовольные своей внешностью, искали средства для самоутверждения в своих успехах в знаниях, умениях, искусстве, спорте, то подростки с нарушением поведения заявляли о себе через изменение своей внешности и стиле поведения. Поиск своего «Я» осуществлялся в основном через внешние атрибуты, в том числе через поиск телесной идентификации. Возникали желания сделать татуировки, радикально изменить прическу, одежду, украсить себя цепями, крестами и другим в основном агрессивными атрибутами.

Подростки *с легкой интеллектуальной недостаточностью* обнаружили две основные тенденции. Первая из них выражалась в инфантильном отношении к своей внешности, принятии и поддержании своего «детского» облика. Вторая – к повышенному интересу к собственной внешности, который сочетался с ранним половым созреванием и неадекватным поведением. При обсуждении этой темы было обнаружено больше неадекват-

ных представлений о внешности современного подростка, чем переживаний, характерных для нормативного подросткового возраста.

Как показали наши исследования, нарушения именной идентификации, как правило, свидетельствуют о переживаниях подростков и связанных с ними неблагоприятных коммуникациях. У подростков с нарушением поведения и подростков со сниженным интеллектом чаще, чем в нормативе, возникает недовольство своим именем, фамилией и прозвищем. Как правило, каждое нарушение именной идентификации свидетельствует хотя бы об одной нарушенной коммуникации. При этом нарушение именной идентификации не настолько связано с благозвучием имени, фамилии или прозвища, как у нормативных подростков. У девиантных подростков недовольство своим именем чаще связано с проблемами в семье, а недовольство фамилией – с проблемами общения со сверстниками. Подростки с интеллектуальной недостаточностью имеют большое количество негативных прозвищ, в том числе и в семье.

### **Экспериментальное исследование возрастной идентификации**

Идентификация представляет собой целостную структуру, содержащую как интеллектуальные, так и эмоциональные компоненты и соответствует требованиям, сформулированным Л. С. Выготским по отношению к единицам анализа психики [2]. Таким образом, решение задач на возрастную идентификацию также может определяться в разной степени выраженными когнитивными и аффективными детерминантами.

Нами был проведен цикл диагностических исследований возрастной идентификации у подростков 14–16 лет, имеющими разнообразные нарушения развития: легкую и умеренную степени умственной отсталости (28 и 22 подростка соответственно), нарушения поведения (психопатии при нормативном интеллекте; 24 подростка). Всего в исследовании приняли участие 74 подростка с нарушенным развитием (44 мальчика и 30 девочек).

Контрольную группу представляли успевающие подростки с нормативным поведением (20 человек: 10 мальчиков и 10 девочек).

Всего в эксперименте приняли участие 94 подростка.

Дифференциально-диагностическое исследование проводилось с помощью двух основных методик.

1. Специально разработанная «Самооценка возрастной категории», дававшая возможность исследования особенностей решения задачи на самооценку подростком своей возрастной категории. Основная особенность методики в том, что задача, которая ставилась перед подростком, являлась *задачей с недостаточными условиями*. Такая задача позволяла, на наш взгляд, исследовать когнитивный компонент самооценки подростком своего возраста.

Перед подростком на чистом листе бумаги чертился горизонтальный отрезок (шкала), на котором дугами обозначались три возрастных категории:

- 1 – детство,
- 2 – взрослость,
- 3 – старость.

Между дугами оставались заметные промежутки. Подростку предлагалось найти на шкале место, определяющее его возрастную принадлежность.

Так как подростковый возраст не был обозначен на шкале, имелось в виду, что подросток при желании может определить свою возрастную категорию между «дугами», то есть между категориями «детство» и «взрослость».

Все эксперименты проводились индивидуально. Фиксировались спонтанные высказывания подростков, а также ответы на вопросы, касающиеся понимания им своей принадлежности к определенной возрастной категории. Предлагалась такая инструкция: «Посмотри внимательно на этот рисунок, на нем обозначены разные возрастные периоды; в первый входят дети, во второй – взрослые люди, а в третий – пожилые и старые люди (бабушки и дедушки). Куда на данном отрезке ты можешь поставить себя, учитывая свой возраст?». Анализировалась возможность подростка решить задачу на определение своей возрастной категории в задаче с неполно заданными условиями.

2. «Половозрастная идентификация для подростков и взрослых» (Белопольская, 2010). С помощью этой методики подростку предлагалось решить задачи: а) на возрастную самоидентификацию; б) на возможность построения последовательности образов жизненного пути человека; в) на выбор предпочтительного возрастного образа; г) на выбор негативного возрастного образа.

### **Результаты исследования**

#### **1. Самооценка возрастной категории.**

100 % подростков *контрольной группы (нормативное развитие)* восприняли задачу на определение своей возрастной категории как *задачу на поиск оптимального решения*. Так как они не могли отнести себя ни к одной из предложенных возрастных категорий, то располагали самооценку своей возрастной категории в промежутке между «детьми» и «взрослыми», таким образом, обеспечивая адекватное решение задачи. Подростки *нормативной группы* обозначали свою возрастную позицию как подростковую, находя ей место между двумя «дугами». Комментарии свидетельствовали, что они не считают правильным отнести себя ни к одной из обозначенных на шкале возрастных категорий. Некоторые подростки задавали уточняющие вопросы, возможно ли обозначить на шкале дополнительную возрастную категорию, соответствующую

щую их возрасту. Получив утвердительный ответ, они определяли свою позицию адекватно. Большинство подростков сразу давали адекватное решение, делая на шкале отметки между категориями «детство» и «взрослость». Таким образом, задача по самооценке возрастной категории, хотя и предъявлялась с недостаточно полными условиями, не вызывала у подростков с нормативным развитием никаких затруднений.

*Подростки с легким интеллектуальным дефектом* (с умственной отсталостью органического происхождения) показали неоднородные результаты в решении задачи на определение своей возрастной категории. В 71 % случаев они оказались способными правильно определить свою возрастную позицию между детством и взрослостью, не отличаясь от нормативной группы. Самооценка 29 % подростков с диагностированным легким интеллектуальным дефектом оказалась неадекватной, что имеет, на наш взгляд, дифференциально-диагностическое значение.

*Подростки с выраженным интеллектуальным дефектом* не смогли адекватно определить свою возрастную категорию и относили себя либо к детям, либо к взрослым. Задача с неполными условиями не вызывала у них ни комментариев, ни вопросов. Эти подростки произвольно относили себя к категории детей или взрослых, не видя других вариантов решения задачи. На уточняющие вопросы психолога: «Ты – ребенок?» или «Ты – взрослый?», отвечали либо «да», либо «нет». Некоторые подростки испытывали смущение, демонстрировали неуверенность, однако никто из них не смог адекватно определить свою возрастную категорию при решении задачи с недостающими условиями. Таким образом, решение задачи на самооценку возрастной категории с неполными условиями, безусловно, зависит от уровня интеллектуального развития.

*Подростки с нарушением поведения* в 75 % случаев обнаружили неадекватное решение задачи на определение своей возрастной категории. Эта часть подростков оценила себя как «взрослых». Уточняющие вопросы психолога привели к коррекции самооценки возрастной категории только у двух подростков. Такие результаты дают нам основание предполагать, что раннее появление чувства взрослости у подростков с нарушениями поведения мешает адекватному решению задачи на самооценку возрастной категории.

## *2. Половозрастная идентификация.*

### *А) Самоидентификация с половозрастным образом.*

100 % подростков *контрольной группы (нормативное развитие)* воспринимали задачу как когнитивную и легко с ней справлялись. При этом младшие подростки (14–15 лет) идентифицировали себя как с образом школьника, так и с образом юности, а старшие подростки (15–16 лет) – только с образом юности. При самоидентификации младшие под-

ростки ориентировались также на свой телесный облик. Высокие и физически развитые оценивали себя старше, чем маленького роста и субтильные. Таким образом, можно сделать вывод, что телесный облик оказывает влияние на возрастную идентификацию подростка. Гендерных различий не было обнаружено.

*Подростки с легким интеллектуальным дефектом при олигофрении* обнаружили такие же характеристики самоидентификации, как и подростки из контрольной группы.

*Подростки с выраженным интеллектуальным дефектом* идентифицировали себя с образом школьника.

100 % подростков с нарушением поведения идентифицировали себя с образом юности, вне зависимости от своего пола, возраста и телесного облика.

Б) Построение последовательности возрастных образов жизненного пути человека.

100 % подростков *контрольной группы (нормативное развитие)* воспринимали задачу как когнитивную и легко с ней справлялись.

*Подростки с легким интеллектуальным дефектом* справлялись с задачей по построению последовательности в 71 % случаев. Следует отметить, что задание выполняли медленно, задавали уточняющие вопросы. 19 % справились с заданием частично.

*Подростки с выраженным интеллектуальным дефектом* не справлялись с задачей на построение последовательности половозрастных образов жизненного пути человека.

*Подростки с нарушением поведения* воспринимали задачу как когнитивную и легко с ней справлялись. Для многих из них оказалось характерным давать негативные комментарии возрастным образам старости и смерти.

В) выбор предпочтительного возрастного образа.

100 % подростков *контрольной группы (нормативное развитие)* в качестве предпочтительного образа выбирали образ своего настоящего или образ ближайшего будущего, что соответствует данным, полученным нами ранее.

*Подростки с легким интеллектуальным дефектом* выбирали предпочтительными образы прошлого (детства) или реже образ ближайшего будущего.

*Подростки с выраженным интеллектуальным дефектом* часто не понимали смысл задания. Формулировка вопроса: «Каким бы ты хотел быть, какого возраста?» была не совсем понятна подросткам даже с указанием на картинки. В силу этого, даже когда они отдавали предпочтение какому-либо возрастному образу, нельзя было быть уверенными, что этот выбор не случаен.

100 % подростков с нарушением поведения в качестве предпочтительного образа выбирали образ юности.

Г) выбор негативного возрастного образа

100 % подростков *контрольной группы (нормативное развитие)* считали негативными образами образы старости и смерти.

*Подростки с легким интеллектуальным дефектом* также как две предыдущие группы выбирали в качестве негативных образов образ старости и реже образ смерти. Некоторые подростки не понимали, что изображенный на картинке гроб условно обозначал в последовательности жизненного пути человека смерть.

*Подростки с выраженным интеллектуальным дефектом* в большинстве случаев не понимали смысла задания. Для его выполнения требовалось фактически проводить некоторое обучение, поэтому ответы и выборы мы не сочли вполне достоверными.

*Подростки с нарушением поведения* в качестве негативных образов выбирали образы старости и смерти, но иногда и образ своего настоящего.

### **Обсуждение результатов**

Проведенное экспериментальное исследование позволило выявить характерные особенности подростков с нормативным и нарушенным развитием в решении задач на возрастную идентификацию и самооценку возрастной категории, имеющих дифференциально-диагностическое значение.

Так, для подростков с нормативным развитием характерно когнитивное отношение к решению этих задач. Они адекватно решают задачу на определение своей возрастной категории при неполно заданных условиях. Подростки осознают свое место между категориями «детство» и «взрослость». Самоидентификация с образом возрастной последовательности также осуществляется адекватно, преломляясь через особенности телесного облика. Задача на построение последовательности образов жизненного пути человека также решается ими как *легкая* когнитивная задача. Эмоциональный компонент процесса решения задач на возрастную идентификацию выражается в выборах предпочтительного и негативного образов. Эти выборы также выглядят адекватными.

У подростков с интеллектуальной недостаточностью задачи на возрастную идентификацию и самооценку возрастной категории вызывают определенные затруднения в зависимости от степени выраженности интеллектуального дефекта. Тем не менее, большая часть подростков с легкой степенью интеллектуальной недостаточности способна к адекватной самоидентификации и самооценке возрастной категории. Затруднения вызывает построение полной последовательности возрастных образов жизненного пути человека, а также выборы предпочти-

тельных и негативных образов, видимо, в связи с недостаточно развитым воображением и представлением о своем будущем. В полной мере проблемы решения задач на возрастную идентификацию и самооценку возрастной категории мы видим у подростков с умеренно выраженной степенью интеллектуальной недостаточности.

Подростки с нарушением поведения обнаружили совершенно другую картину в решении предложенных задач. Для большинства из них оказалось характерным неадекватно оценивать свою возрастную категорию, относя себя к взрослым людям. При решении задачи на самоидентификацию они также стремились оценить себя старше. Важным наблюдением является то, что подростки с нарушением поведения оказались недовольными своей настоящей возрастной позицией.

### **Лонгитюдное исследование**

Нами было проведено лонгитюдное наблюдение за развитием детей с нарушениями интеллектуального развития и синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, диагностированными в 6–8 лет. Для анализа были выбраны случаи, когда родители наблюдавшихся у нас детей обратились с новыми проблемами, возникшими или усилившимися в подростковом возрасте. Возраст подростков составлял 13–16 лет.

В детстве им ставились диагнозы:

- задержка психического развития церебрально-органического генеза (7 человек: 4 мальчика и 3 девочки);
- легкая степень умственной отсталости (5 человек: 3 мальчика и 2 девочки);
- синдром дефицита внимания с гиперактивностью (5 человек: 4 мальчика и 1 девочка). Всего было проанализировано развитие 17 детей до подросткового периода.

У всех подростков с детского возраста сохранялись трудности, связанные с обучением в школе. Все эти годы дети с задержкой развития, легкой степенью умственной отсталости и синдромом дефицита внимания являлись слабоуспевающими учениками массовых школ, обучаясь в классах выравнивания. В свое время они были качественно подготовлены к началу школьного обучения. Некоторые из них начинали обучение в обычных 1-х классах массовой школы, но позже были переведены в классы выравнивания, что соответствовало принятому в то время дифференцированному методу обучения.

К подростковому возрасту медицинские диагнозы большинства подростков оказались «утраченными». Все подростки обучались в обычных массовых школах и постоянно являлись слабоуспевающими учениками. Многие из них занимались с репетиторами по одному или нескольким предметам. Основной проблемой их подросткового периода стало неа-

декватное, плохо управляемое поведение как в школе, так и дома. Подростки прогуливали уроки, воровали деньги у своих родителей, отказывались от дополнительных занятий по школьным предметам, грубили, врвали, убегали на улицу, мальчики дрались со сверстниками. Следует отметить, что семьи подростков, хотя и не всегда полные, нельзя было назвать неблагополучными. У всех подростков были заботливые и внимательные матери, у 11 подростков в семьях были отцы, у 3 были другие родственники, принимавшие участие в их воспитании.

Беседы с подростками и исследование их идентификаций обнаружили слабые представления подростков о своем будущем, нарушения возрастной самоидентификации и неадекватные выборы предпочтительных возрастных образов. Подростки с СДВГ (в прошлом) при решении задачи на самооценку возрастной категории отнесли себя к взрослым людям, что являлось по данным нашего экспериментального исследования характерным для подростков с нарушением поведения. Подростки с ЗПР в прошлом и с легкой степенью интеллектуальной недостаточности по-разному решили эту задачу. 8 подростков правильно определили свою возрастную категорию между детьми и взрослыми, а 4 отнесли себя к категории взрослых. Эти результаты согласовывались с данными, которые ранее были получены нами в эксперименте, описанном выше. Беседы с родителями показали, что основные усилия в семье все годы были направлены на интеллектуальное развитие ребенка, на дополнительные занятия по основным школьным предметам, часто с репетиторами. Подростки с невысоким интеллектом и с диагнозом СДВГ в прошлом часто выбирали в качестве негативного образ своего настоящего, а в качестве предпочтительного – образ взрослого. Тем не менее, стремление стать взрослым, видимо, было неосознанным или малоосознанным, так как сочеталось с отсутствием представлений и планов о своем будущем.

Для подавляющего большинства оказалось характерным не задумываться о своем даже ближайшем будущем, подростки планировали только отдых и развлечения. Попытка провести с подростками (индивидуально) планирование жизненного пути натолкнулась на неадекватное бездумное отношение к собственной жизни.

Беседы с подростками и их родителями показали, что содержание «настоящего» у этих подростков состояло в непрерывном приготовлении уроков. Даже если подросток переставал фактически заниматься, его сопровождало гнетущее чувство ожидания очередной проблемы в школе. Кроме того, они постоянно получали порицания от родителей и учителей. Чувство несостоятельности в школе формировало потребность в получении положительных эмоций другим способом. Нарастало раздражение, которое часто выливалось в неправильное поведение. Родители, сосредоточенные на проблемах успеваемости, как бы не замечали, что их

ребенок вырос. Наоборот, они либо сохраняли свои прежние методы взаимодействия с подростком, мечтая, что когда-нибудь проблемы с усвоением знаний уйдут, либо вовсе прекращали контролировать процесс обучения из-за собственной усталости и ощущения безысходности. Беседы родителей с подростками о будущем также носили в основном негативный характер. Родители раздражались, указывая подросткам на вероятные плохие перспективы с их дальнейшим образованием. Чувствуя свою несостоятельность в школе и опасаясь плохих перспектив в будущем, подростки и не стремились его планировать. Отсутствие реальных представлений о собственном будущем вступало в противоречие с естественным желанием роста и развития, со стремлением стать взрослым. «Взрослость» понималась подростками как освобождение от необходимости учиться в школе, как возможность делать то, что хочется.

На самом деле, 10 подростков из 17 являлись действительно успевающими учениками массовых школ, хотя их успеваемость была слабой и требовала от них значительных усилий. Задержки психического развития в детстве (7 человек) и синдром дефицита внимания (3 человека) скомпенсировались, но теперь на первый план выступило неправильное поведение. Нарушения поведения этих подростков являлись реакцией на трудности обучения в школе и скорей всего носили вторичный характер. Подростки нуждались в том, чтобы их скромные успехи в школе, а главное их старания получали понимание и поддержку со стороны педагогов и родителей. В работе с ними мы применили авторскую методику «Позитивного планирования будущего» и обнаружили у подростков интерес и готовность к сотрудничеству.

Остальные 7 человек из группы лонгитюдного наблюдения являлись формально успевающими учениками и имели стойкие нарушения поведения. Пятеро из них (3 мальчика и 2 девочки) имели легкую степень умственной отсталости. Периодически они убегали из школы, увлекались игровыми автоматами, проводили время в кинотеатрах, были замечены в воровстве. Двое подростков (1 мальчик и 1 девочка, диагностированные в детстве как СДВГ) убегали из дома, вступали в контакты с подозрительными личностями, употребляли алкоголь, курили.

Рассуждения о будущем у этих подростков были неадекватны. Мальчики фантазировали о том, как станут «крутыми», купят «крутую тачку», организуют свой бизнес. Девочки сообщали о желании стать моделями, актрисами, бизнес-леди. Четверо подростков из семи сообщили о том, что ничего не знают о своем будущем и никогда о нем не думали.

### **Заключение**

Изучение процесса формирования самосознания у подростков с нарушениями психического развития имеет важное значение и для пони-

мания особенностей становления их личности, и для создания адекватных коррекционных программ, и для работы с их семьями.

Полученные нами новые данные о формировании идентичности современных подростков с помощью разных методов (беседы, эксперименты, лонгитюдное исследование) позволили понять некоторые механизмы нарушений этого процесса.

Как показало наше исследование, возрастная идентификация, представление о жизненном пути человека и самооценка возрастной категории зависят как от уровня интеллектуального развития подростка, так и от его эмоциональных переживаний и поведенческих особенностей. Осознание своей принадлежности к категории подростков, расположенной между детством и взрослостью, свидетельствует о степени осознанности конкретным подростком своей возрастной роли, об адекватной самооценке. В этом смысле отнесение себя к категории детей или взрослых свидетельствует о неадекватной оценке подростком своей возрастной роли и соответственно своих возрастных возможностей. Такого рода неадекватность мы видим у подростков с умеренной умственной недостаточностью и у подростков с нарушением поведения. Первые часто относят себя к категории детей, а вторые к категории взрослых. И то и другое говорит о нарушении идентификации и имеет дифференциально-диагностическое значение, свидетельствуя о проблемах в социальной адаптации.

В то же время подростки с легкой степенью интеллектуального дефекта, которые способны адекватно оценить свою возрастную категорию, представляются перспективными для вхождения в общество. Подросток с проблемным развитием, но способный к адекватной самоидентификации, имеющий представление о смене своих возрастных ролей на протяжении жизненного пути и имеющий адекватный предпочтительный образ, направленный в будущее, представляет собой перспективную личность, способную найти свое место в жизни.

Часть подростков с легким интеллектуальным дефектом, но испытывающих трудности в понимании своей возрастной категории и слабо представляющих свой жизненный путь, нуждаются в специальных коррекционно-развивающих занятиях, направленных на осознание своей возрастной идентификации.

Безусловно, особую проблему представляют подростки с нарушением поведения, которые, как показало наше экспериментальное исследование, излишне рано начинают относить себя к категории взрослых людей. При этом их комментарии позволяют предположить, что они не проявляют уважения к возрастной категории «старость» и не испытывают теплых чувств к категории «детство». Несмотря на нормативный интеллект, эти подростки дают неадекватные решения задач на возрастную идентифика-

цию и самооценку возрастной категории. Для их социальной адаптации представляется целесообразным также проводить коррекционную работу по формированию адекватной возрастной идентификации и адекватному отношению к людям разных возрастных категорий.

Процессы социальной и трудовой адаптации подростков с нарушениями психического развития зависят от степени и качества их идентификаций. Нарушения телесной и именной идентификации создают дисбаланс формирующейся идентичности и указывают на неблагоприятное эмоционально-личностного развития. Возникновение системного нарушения идентификаций приводит к искаженной идентичности подростка.

Проведенное лонгитюдное исследование показало, что дети с интеллектуальной недостаточностью и синдромом дефицита внимания трудно входят в подростковый период. Трудности их подросткового возраста выходят за рамки нормативного кризиса. С одной стороны, нарушение поведения у подростков, имевших в прошлом задержку психического развития или синдромом дефицита внимания, связано с трудностями обучения в школе и может являться вторичным. В этом случае изменение системы оценивания подростка в семье и позитивное планирование его будущего могут дать положительные изменения в его поведении. С другой стороны, органическое поражение центральной нервной системы в детском возрасте может провоцировать формирование нарушений поведения в подростковый период. И в том и в другом случае психологическая коррекция поведения должна опираться на формирование адекватных базовых идентификаций подростка.

#### *Литература*

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М., 1986.
2. Выготский Л. С. Собр. соч.: В 6 т. М., 1982. Т. 2.
3. Кон И. С. Открытие «Я». М., 1978.
4. Реммидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности. М., 1994.
5. Erikson E. N. Identity and the Life Cycle. N.Y.: IUP, 1959.

*Н. В. Зверева*

### **Самооценка у подростков при шизофрении и в норме развития**

**Введение в проблему.** Подростничество предстает одной из наиболее изучаемых и загадочных возрастных эпох. Возникнув всего около двух веков назад, оно быстро насыщалось важными для последующей жизни человека содержаниями. Подростковый, переходный, пубертатный возраст означает рубеж детства и взрослости, на который выпадает один из самых сложных кризисов развития современного челове-