

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СУБЪЕКТНОСТИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ

.....

Е. В. Медведева¹

В данной статье рассмотрена проблема становления субъектности личности с ограниченными возможностями. Проанализированы специфические проявления субъектности детей с нарушениями двигательной сферы (на примере детей с церебральным параличом) через изучение особенностей различных видов активности (игровой деятельности и общения). Сравнивалась группа детей без нарушения двигательной активности и группа детей с нарушениями двигательной активности по показателям инициативности, ответственности и самостоятельности в общении. Стандартизированное наблюдение за игрой детей с двигательными нарушениями показало, что они существенно реже проявляют инициативу в выборе игровых ролей чем их сверстники из контрольной группы. В игровых ситуациях они также менее часто проявляют ответственность и субъектность в общении с другими детьми. Уровень благополучия взаимоотношении (наличие взаимных выборов в группе детей) также ниже в группе детей с нарушениями двигательной активности. С этими особенностями коррелирует высокий уровень тревожности в отношениях с другими детьми.

Таким образом, дети с нарушениями двигательной активности проявляют субъектные качества как инициативность, ответственность, активность в меньшей мере чем их здоровые сверстники. Автор приходит к выводу, что существуют специфические проявления субъектности в игре и общении у детей с нарушениями двигательной сферы, которые дифференцируются на конструктивные и псевдокомпенсаторные. Они обеспечивают формирование особого комплекса субъектных качеств, обеспечивающих приемлемый уровень их взаимодействия с окружающими. На основе проведенного исследования показана возможность становления субъектности личности у ребенка с нарушениями двигательной сферы, почти не уступающая по показателям детям того же возраста без двигательных нарушений

Ключевые слова: личность, субъект, субъектность, субъектно-бытийный подход, активность, общение, детский церебральный паралич.

В последние годы понятия «субъект» и «субъектность личности» стали одними из наиболее употребительных в научной и в публицистической литературе, но объективно ещё не решены многие принципиально важные вопросы. Прежде всего, это относится к проблеме становления личности с ограниченными возможностями, особенно с двигательными нарушениями, которые рез-

¹ Медведева Елена Валерьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии Кубанского государственного аграрного университета. Эл. почта: m561@rambler.ru.

ко ограничивают возможные проявления активности и поэтому не могут не ограничивать (или специфицировать) субъектность личности.

Изучение проблемы личности с нарушениями в двигательной сфере до последнего времени было связано в основном её клиническими аспектами [Бадалян, Журба, Тимонина, 1988; Калижнюк, 1987; Мамайчук, 2000; Мастюкова, 1985; Семенова, Махмудова, 1979; Donkervoort, 2007; Parkes, 2008; Raina, 2005; Rentinck, 2006; Sigurdardottir, 2012], тогда как психологический аспект проблемы становления субъектности личности с ограничениями в научных работах не освещен.

В связи с этим особую значимость и актуальность приобретает изучение субъектной позиции человека, реализующего свою субъектность в условиях двигательных ограничений, в рамках субъектно-бытийного подхода [Абульханова-Славская, 1983; Брушлинский, 2003; Брушлинский, 1994; Знаков, 2000; Рубинштейн, 1997а; Рубинштейн, 1997б; Рубинштейн, 1957; Рубинштейн, 1998; Рябикина, Сомова, 2001; Рябикина, 2005].

Потребность быть субъектом — фундаментальное свойство каждого человека. Это изначально заложено в сущность социальной эволюции, являясь условием человеческого существования, а также главным образующим человека как личности [Брушлинский, 2003, с. 272]. При изучении таких понятий «субъект» и «субъектность личности» особое внимание уделяется тому, что «человек... является творцом своей истории, вершителем своего жизненного пути», при этом осуществляя практическую «деятельность, общение, поведение, познание, созерцание» и другие виды специфической человеческой активности [Брушлинский, 1994, с. 31]. При этом активность определяется как «способ самовыражения и самоосуществления личности, при котором обеспечивается и сохраняется её субъектность» [Абульханова-Славская, 1983, с. 18].

Инициативность, ответственность и самостоятельность раскрывают содержательное определение субъектной позиции человека в человеческой активности, её субъектную составляющую, которая и выделяет её из активности всего живого. Субъектность выступает определяющим моментом содержательной сущности активности человека и её важным системообразующим свойством. Эта содержательная сущность человеческой активности проявляется также в становлении личности с двигательными ограничениями, углубляя её возможности как действенного (действующего) субъекта.

Как показано в исследованиях Е. А. Сергиенко, благоприятным периодом становления субъектности является старший дошкольный возраст (6-7 лет), так как дети этого возраста поднимаются на более высокий уровень по сравнению с детьми более раннего возраста и способны сопоставлять «свои модели с моделями психического других», что ведет к новому уровню в становлении субъектности [Сергиенко, 2005, с. 215].

Физические (двигательные) ограничения накладываются на личность как субъекта деятельности и специфицируют способы поведения в преодолении жизненных проблем. Анализ этой специфичности создает возможность для понимания психологических механизмов становления субъектных характеристик через изучение особенностей различных видов активности (игровой деятельности и общения) у личности с двигательными нарушениями.

Дефицит специальных работ, направленных на изучение субъектности и её специфических проявлений у личности с двигательными ограничениями, актуальность, теоретическая и практическая значимость, а также недостаточная разработанность проблемы субъектности личности в условиях двигательных ограничений, обусловленных своеобразием становления личности, определили тему исследования.

Цель исследования — выявить специфику проявлений субъектности у детей с двигательными ограничениями.

Объект исследования — личность ребенка с двигательными нарушениями (дети в возрасте 6-7 лет).

Предмет: специфические проявления субъектности в различных видах активности (игровая деятельность и общение).

Для *диагностического обследования* детей применялись следующие методики.

1) для выявления специфических проявлений субъектности в игровой деятельности детей с двигательными нарушениями — методика «Изучение игровой деятельности и уровня притязаний у детей 1-7 лет» Г. А. Урунтаевой;

2) для выявления специфических проявлений субъектности в общении личности ребенка с двигательными нарушениями — методики «Изучение взаимоотношений между детьми в группе детского сада» Г. А. Урунтаевой, Ю. А. Афонькиной; тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен.

Исследование проводилось на базе Центра восстановительной медицины и реабилитации для детей с церебральной патологией (г. Краснодар). Выборка составила 50 детей в возрасте 6-7 лет с различными формами церебрального паралича. Нормально развивающиеся дети (50 чел.), посещающие МДОУ №8 г. Краснодара, были включены в исследование для сопоставления результатов.

Методика «Изучение игровой деятельности и уровня притязаний у детей 1-7 лет» Г. А. Урунтаевой использовалась для выявления специфических проявлений субъектности в игровой деятельности детей с двигательными нарушениями.

Потребность быть субъектом свойственна каждому человеку, как с двигательными ограничениями, так и без ограничений. При этом различаются интенсивность этой потребности и возможности её реализации. Рассматривая игровую деятельность как универсальный механизм процесса становления

личности, мы проанализировали такие личностные характеристики личностной активности ребенка в игре, как ответственность, инициативность и самостоятельность, которые позволили нам выделить типы проявлений этих и других свойств и качеств, определяющих специфические особенности личности и её активной представленности.

Наблюдения за игрой детей с двигательными нарушениями (далее 1-я группа) и детей без двигательных нарушений (далее 2-я группа) проводились по методике «Изучение игровой деятельности у детей 3-7 лет» (Г. А. Урунтаевой). При создании сюжетно-ролевой игры детьми из обеих групп прослеживалось использование разнообразных источников информации: знания ребенка о бытовой деятельности, рассказы взрослых, личный опыт ребенка, полученный вне семьи и дома, и др. («Больница», «Парикмахерская», «Летчики», «Семья», «Дочки-матери» и др.).

В связи с тем, что исследование проявлений субъектности личности в игровой деятельности детей с нарушениями двигательной сферы (1-я группа) проводилось в сравнении с детьми без нарушений (2-я группа), являющимися статистической нормой психического развития, мы посчитали необходимым в первую очередь сопоставлять результаты по 2-й группе.

Наиболее ярко выраженные специфические проявления субъектности личности ребенка с двигательными нарушениями в игровой деятельности отмечаются при характеристике ситуаций выбора и распределения ролей.

На этапе выбора ролей и на этапе их реализации ребенок пытается удовлетворить потребность быть субъектом общения и познания и реализует её, проявляя самостоятельность и инициативность (во 2-й группе) или, напротив, демонстрируя зависимость, безынициативность (в 1-й группе).

В 86% случаев в ситуации распределения ролей дошкольники 2-й группы проявляют инициативу, выражающуюся в стремлении организовать совместную игру, что отражает потребность в активной самореализации своих возможностей.

Проявления субъектности наблюдаются не только в группе детей без двигательных ограничений, но и в группе детей с нарушениями в двигательной сфере (в 12% случаев). Несмотря на то, что выбор ролей у этих детей ограничен из-за вынужденной изоляции в домашних условиях, при выборе сюжетов, связанных с медицинской (игра «Больница») и бытовой сферой взрослых (игра «Семья»), ребенок *самостоятельно* по собственной *инициативе* осуществляет выбор роли. При этом самостоятельный выбор роли детьми 1-й группы по собственной инициативе обусловлен *осведомленностью* (личным опытом) в определенной профессиональной или бытовой сфере взрослых, а также в утверждении своего приоритета в осведомленности, так как чаще и дольше, чем

дети без двигательных ограничений, находятся либо в лечебных учреждениях, либо в изоляции в домашних условиях.

Такое личностное качество, как *ответственность*, отмечается не только во 2-й (88%), но и в 1-й группе (24%). При этом ответственность у детей с нарушениями в двигательной сфере формируется специфическими способами: 1) может быть формальной, т. е. находится в однозначной зависимости от руководства извне (помощь воспитателя), а поэтому принудительной, ограничивающей инициативу субъекта; 2) проявляться через ориентацию на внешний успех и на свои высокие притязания, несмотря на то что ребенок не владеет навыком согласования собственной активности с активностью группы. Эти проявления формальной ответственности ведут по ложному пути формирования личности ребенка с двигательными нарушениями и способствуют становлению фиктивной субъектности (псевдокомпенсаторные механизмы) и рассматриваются нами как попытка актуализировать себя в игровой среде.

Для выявления субъектности в *общении* дошкольников с двигательными нарушениями было организовано экспериментальное исследование. Целью констатирующего эксперимента стало изучение проявлений субъектности в общении у детей старшего дошкольного возраста с двигательными нарушениями (далее — 1-я группа) в сравнении с детьми без двигательных нарушений (далее — 2-я группа).

На основании данных, полученных в ходе проведения игровой методики «Секрет» (Г. А. Урунтаевой), был выявлен уровень благополучия взаимоотношений в обеих группах детей. Отметим, что качество взаимоотношений позитивно (высокий уровень) или негативно (низкий уровень) влияет на интенсивность проявлений субъектности и возможность реализовать потребность быть субъектом в отношениях с другим человеком.

В результате сравнительной характеристики во 2-й группе детей был выявлен высокий уровень благополучия взаимоотношений (УБВ) (65% — 7 взаимных выборов) и высокий коэффициент взаимности — 78%, что говорит о наличии высокого УБВ и присутствия микрогруппы в коллективе детей.

У детей 1-й группы оказался низкий уровень УБВ (12% — 1-2 взаимных выбора) и низкий коэффициент взаимности (13%), что говорит о незнании других детей, в связи с чем наблюдается отсутствие предпочтений из-за недостатка совместных действий, обусловленного вынужденной изоляцией в домашних условиях или в медицинских учреждениях, где отсутствуют необходимые условия для общения со сверстниками.

Негативную роль, способствующую снижению возможностей в реализации потребности быть субъектом в процессе общения, играют не только нарушения речи и несформированность коммуникативных навыков, но и неблагоприятный эмоциональный фон, который выражается в повышенном уровне тре-

возности, о чем говорят робость, неуверенность в себе в процессе налаживания контактов.

Согласно результатам проведенного теста тревожности (Р. Теммл, М. Дорки, Ф. Амен) во 2-й группе дети (83%) проявляют *адекватный средний уровень* тревожности (индекс тревожности (ИТ) — от 20 до 50%), позволяющий дошкольникам этой группы успешно адаптироваться в различных психотравмирующих ситуациях.

У детей 1-й группы отмечается высокий уровень тревожности (84% случаев), который обусловлен рядом патогенных (церебрально-органическая недостаточность) и социальных (частая госпитализация, изоляция) факторов. В 12% случаев в 1-й группе выявлен средний уровень тревожности. Это обусловлено осознанием ребенка своего недостатка и желанием его преодолеть, что позволяет выбирать адекватные, конструктивные и эффективные способы поведения.

Различные уровни тревожности характеризуют определенный эмоциональный опыт в какой-либо одной сфере социального взаимодействия (при общении со сверстниками или родителями). Негативный эмоциональный опыт дошкольников 1-й группы был связан преимущественно с ситуациями взаимодействия со сверстниками.

В процессе наблюдения за общением 1-й группы детей в игровой деятельности в ситуациях игровых и реальных отношений между собой выявлена часть детей (14%), отличающаяся высокой заинтересованностью в совместной деятельности. У них отмечено стремление воспроизводить взаимоотношения взрослых, что приводит к высокой потребности в партнерах, которые бы играли вместе. Это стимулирует процесс общения, и ребенок начинает сначала робко, а затем более уверенно налаживать контакты: дети начинают договариваться, проявляя лояльность и тактичность к сверстникам в общении; ребенок согласовывает свои действия с действиями другого; готов идти на уступки, избегая конфликтных ситуаций.

Специфические проявления субъектности в общении у детей 1-й группы (13%) наблюдаются в самостоятельном выборе дополнительных способов коммуникации (коммуникация с помощью рук (жесты, знаки); графические способы).

Итак, потребность быть субъектом реализуется ребенком с двигательными нарушениями в процессе *игровой деятельности* и в *общении*. Специфические проявления субъектности дифференцируются на конструктивные и псевдокомпенсаторные.

В *игровой деятельности* особенности субъектности проявляются в следующем: зачастую отсутствует целевая ориентация в инициативных действиях, преобладает побудительный момент — желание заявить себя; наблюдаются ограничения субъектности в связи с ограничениями в осведомленности о раз-

личных областях жизни (преобладают знания о больнице, о бытовых отношениях в семье), формальный (принудительный, ограничивающий инициативу субъекта) характер ответственности, обусловленный руководством извне, доминирующей позицией взрослого.

К *псевдокомпенсаторным* проявлениям субъектности можно отнести манипулирование другими людьми как орудием исполнения задуманного (делегированная субъектность); выбор в игре главных ролей без учета своих возможностей; заявляемое желание быть лидером при отсутствии навыков, необходимых для этого статуса; стремление к детям более младшего возраста (мнимое лидерство); неконструктивная агрессивность по отношению к партнерам по игре.

В *общении* особенности проявления субъектности связаны: с инициированием потребности в обмене опытом; со стремлением к совместным решениям поставленных задач без помощи взрослого (самостоятельность, инициативность); с умением самостоятельно выбирать дополнительные способы коммуникации — жесты, знаки, графические способы.

К *сдерживающим* факторам развития субъектности в общении относятся: отсутствие предпочтений в процессе налаживания контактов со сверстниками из-за недостатка совместных действий; непродолжительные спонтанные контакты, обусловленные вынужденной изоляцией в домашних условиях; агрессивное поведение по отношению к окружающим детям и попытки подавлять мнение сверстников.

Библиографический список

1. Абульханова-Славская К. А. 1983. *Типология активности личности* // Психологический журнал. Т.6, №5.
2. Бадалян Л. О., Журба Л. Т., Тимонина О. В. 1988. *Детский церебральный паралич*. Киев: Здоровье.
3. Брушлинский А. В. 2003. *Психология субъекта*. М.: Институт психологии РАН; СПб.: Алетейя.
4. Брушлинский А. В. 1994. *Проблемы психологии субъекта*. М.: Институт психологии РАН.
5. Знаков В. В. 2000. *Психология субъекта как методология понимания человеческого бытия* // Проблема субъекта в психологической науке. М.: Академический проект.
6. Калижнюк Э. С. 1987. *Психические нарушения при детских церебральных параличах*. Киев: Здоровье.
7. Мамайчук И. И. 2000. *Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции*. СПб.: Изд-во СПбГУ.
8. Мастюкова Е. М. 1985. *Особенности личности учащихся с церебральным параличом* // Особенности психофизического развития учащихся специальных школ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. М.: Педагогика.
9. Рубинштейн С. Л. 1997а. *Человек и мир*. М.: Наука.

10. Рубинштейн С. А. 1997б. *Избранные философско-психологические труды: основы онтологии, логики и психологии*. М.: Наука.
11. Рубинштейн С. А. 1957. *Бытие и сознание*. СПб.: Питер Ком.
12. Рубинштейн С. А. 1998. *Основы общей психологии*. СПб.: Питер Ком.
13. Рябикова З. И., Сомова Е. Г. 2001. *Личность и её самоактуализация в общении* // Мир психологии. № 3.
14. Рябикова З. И. 2005. *Личность как субъект бытия и со-бытия: психологический аспект анализа* // Личность и бытие: субъектный подход. Личность как субъект бытия: теоретико-методологические основания анализа: материалы III Всерос. науч.-практ. конф. Краснодар, 11-12 ноября. Краснодар: Кубанский гос. ун-т.
15. Семенова К. А., Махмудова Н. М. 1979. *Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом*. Ташкент: Медицина.
16. Сергиенко Е. А. 2005. *Психология субъекта: проблемы и поиски* // Личность и бытие: субъектный подход. Личность как субъект бытия: теоретико-методологические основания анализа: материалы III Всерос. науч.-практ. конф. Краснодар, 11-12 ноября. Краснодар: Кубанский гос. ун-т.
17. Donkervoort M. 2007. *Determinants of functioning of adolescents and young adults with cerebral palsy* // Disability and Rehabilitation. № 29 (6).
18. Parkes J. 2008. *Psychological problems in children with cerebral palsy: A cross-sectional European study* // Journal of Child Psychology and Psychiatry. № 49 (4).
19. Raina P. 2005. *The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy* // Pediatrics. №115 (6).
20. Rentinck I. 2006. *Parents of children with cerebral palsy: A review of factors related to the process of adaptation* // Child: Care, Health and Development. № 33 (2).
21. Sigurdardottir S. 2012. *Behavioural and emotional symptoms of preschool children with cerebral palsy: A population study* // Developmental Medicine and Child Neurology. № 52.

Статья поступила в редакцию 24.11.2013.

.....

SPECIFIC SUBJECT MANIFESTATION OF CHILDREN WITH MOTIONAL DEVIATIONS

Ye. V. Medvedeva

Dr. Yelena V. Medvedeva, Cand. Sci. (Psychology), Kuban State Agrarian University, Chair for Methods of teaching and psychology. E-mail: m561@rambler.ru.

The article refers to the problem of formation personal subjectivity of the disabled. Specific subject manifestations of children are analyzed with motional disabilities (with cerebral palsy children) by means of peculiar features of different activities (play activity and communication). A group of children without motional disorder was compared with the having such according to the indices of intitiativeness, responsibility, and communicative self-dependence. Standardized observation on the children's play showed that they much more rare display initiative in choosing play roles than the children of the control group of the same age. In play situations they also less rarely display responsibility and subjectivity communicating with other children. The level of well-being (the presence of mutual choice in the children's group) is also lower in the group of children with motional disabilities. High level of anxiety in relationships with other children corresponds with the peculiarities.

So, the children with motional disorder display subjective qualities like initiativeness, responsibility, activity less than healthy children of the same age. The author concludes that there are specific subject manifestations in play and communication of children with motional deviations which differentiate in constructive and pseudocompensating. They provide building a special complex of subjective qualities providing acceptable level of their interaction with the environment. The opportunity to form personal subjectivity of a motionally disabled child is shown by the research, which is equal in its characteristics to children of the same age but without motional disabilities.

Keywords: personality, subject, subjectivity, subject-being approach, activity, communication, infantile cerebral palsy.

References:

1. Abul'khanova-Slavskaya K. A., 1983. *Tipologiya aktivnosti lichnosti (Typology of personal activity activity)*, Psikhologicheskii zhurnal (Journal of psychology). v.6. No.5.
2. Badalyan L.O., Zhurba L.V., Timonina, O. V. 1988. *Detskiy tserebral'nyy paralich (Infantile cerebral palsy)*. Kiev: Zdorovye.
3. Brushlinskiy A.V. 2003. *Psikhologiya subyekta (Subjective psychology)*. Moscow: Institut psikhologii Rus. Acad. Sci. (Institute for psychology Rus. Acad. Sci.); St. Petesburg, Aleteyya.
4. Brushlinskiy A.V. 1994. *Problemy psikhologii subyekta (Problems of subjective psychology)*, Moscow, Institut psikhologii (Institute for psychology) Rus. Acad. Sci..
5. Znakov V.V. 2000. *Psikhologiya subyekta kak metodologiya ponimaniya chelovecheskogo bytiya, Problema subyekta v psikhologicheskoy nauke (Subjective psychology as the methodology of human being, The problem of subject in psychological science)*. Moscow, Akademicheskii proekt.
6. Kalizhnyuk E.S. 1987. *Psikhicheskie narusheniya pri detskikh tserebral'nykh hparalichakh (Mental disorders at infantile cerebral palsies)*. Kiev: Zdorovye.
7. Mamaychuk I.I. 2000. *Psikhologiya dizontogeneza i osnovy psikhokorreksii (Psychology of disontogenesis and the principles of sychocorrection)*. St. Petersburg.:St. PetersburgGU.
8. Mast'yukova E. 1985. *Osobennosti lichnosti uchashchikhsya s tserebral'nykh paralichom, Osobennosti psikhofizicheskogo razvitiya uchashchikhsya spetsial'nykh shkol dlya detey s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata (Peculiarities of personalities of students with cerebral palsy, Peculiar mental-physical development of students of specialized schools for children with motional disorders)*. Moscow: Pedagogika.
9. Rubinshteyn S.L. 1997a. *Chelovek i mir (Human and world)*. Moscow: Nauka.
10. Rubinshteyn S.L. 1997b. *Izbrannyye filosofsko-psikhologicheskie trudy: osnovy ontologii, logiki i psikhologii (Selected philosophical-psychological works: principles of ontology, logic and psychology)*. Moscow: Nauka.
11. Rubinshteyn S.L. 1957. *Bytie i soznanie (Being and conscience)*. St. Petersburg.: PiterKoMoscow
12. Rubinshteyn S.L. 1998. *Osnovy obshchey psikhologii*. St. Petersburg.: PiterKom.
13. Ryabikina Z.I., Somova, E. G. 2001. *Lichnost' i ee samoaktualizatsiya v obshchenii, Mir psikhologii (Personality and its self-actualization in communication. World of psychology)*, No. 3.

14. Ryabikina Z.I. 2005. *Lichnost kak subyekt bytiyai so-bytiya: psikhologicheskij aspekt analiza, Lichnost i bytie: subyektnyy podkhod*. Lichnost kak subyekt bytiya: teoretiko-metodologicheskie osnovaniya analiza. Materialy III Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. Krasnodar, 11-12 noyabrya (*Personality as an subject of being: psychological aspect of analysis, Personality and being: subjective approach. Personality as being subject: theoretical and methodical grounds for analysis. Minutes of scientific-practical conference. Krasnodar, Nov. 11-12*). Krasnodar: KubSU.
15. Semenova K. A., Makhmudova N.M. 1979. *Meditinskaya reabilitatsiya i sotsial'naya adaptatsiya bolnykh detskim tserebralnym paralichom (Medical rehabilitation and social adaptation of children with infantile cerebral palsy)*, Tashkent: Meditsina.
16. Sergienko E. A. 2005. *Psikhologiya subyekta: problemy i poiski, Lichnost i bytie: subyektnyy podkhod*. Lichnost kak subyekt bytiya: teoretiko-metodologicheskie osnovaniya analiza. Materialy III Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii, Krasnodar, 11-12 noyabrya (*Subjective psychology: problems and searches, Personality and being: subjective approach. Personality as a being subject: theoretical and methodical grounds for analysis. Minutes of scientific-practical conference. Krasnodar, Nov. 11-12*). Krasnodar: KubSU.
17. Donkervoort M. 2007. *Determinants of functioning of adolescents and young adults with cerebral palsy*, Disability and Rehabilitation. №29 (6).
18. Parkes J. 2008. *Psychological problems in children with cerebral palsy: A cross-sectional European study*, Journal of Child Psychology and Psychiatry. № 49 (4).
19. Raina P. 2005. *The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy // Pediatrics*. № 115 (6).
20. Rentinck, I. 2006. *Parents of children with cerebral pasly: A review of factors related to the process of adaptation // Child: Care, Health and Developmenv*. № 33 (2).
21. Sigurdardottir S. 2012. *Behavioural and emotional symptoms of preschool children with cerebral palsy: A population study*, Developmental Medicine and Child Neurology. № 52.