

7. Kolupaeva A. A. To a basis inklyuzivnoi osvity, seriya "INKLYUZIVNA OSVITA", Kyiv 2011, UDC 371.3
8. Alekhina S. V. Creation of special conditions for children with visual impairment in educational institutions, the Inclusive Education Series, Moscow, 2012

## ДИНАМИКА РЕФЕРЕНТНЫХ ОТНОШЕНИЙ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

**СВЕТЛАКОВА ОЛЬГА, старший преподаватель,  
Институт инклюзивного образования  
Белорусского государственного педагогического университета  
имени Максима Танка,  
Минск, Республика Беларусь**

**Abstract:** The article presents the results of theoretical study of the problem of the influence of social environment on the formation of self-consciousness. The importance of adolescence for the formation of self-consciousness is emphasized. The results of an empirical study of the characteristics of the reference relations of adolescents with locomotor disabilities in comparison with their normally developing peers.

**Key words:** self-consciousness, adolescence, reference relations, adolescents with locomotor disabilities.

Включение детей с особенностями психофизического развития в активное взаимодействие со сверстниками не только в учебной, но и в досуговой деятельности, возможность общения с широким кругом людей являются основными условиями успешной реализации инклюзивных подходов в образовании. Это отражено в ценностях инклюзии, сформулированных на основе положений Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями: каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным; все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников; подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений [1, с.8].

Возможность реализовать потребность в общении, в получении признания от окружающих особенно актуальна в подростковом возрасте. В этот период происходит интенсивное развитие самосознания путем соотнесения представлений о себе с характеристиками и оценками референтных для подростка лиц, мнение которых о нем является значимым, с которыми он хотел бы взаимодействовать. Следовательно, круг референтных для подростка лиц оказывает влияние на особенности его представлений о себе, самооценку и другие составляющие Я-концепции. Имеющиеся у подростка с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата двигательные ограничения могут влиять на возможности социального взаимодействия, ограничивая круг общения, что, в свою очередь, может обусловить специфику выбора референтных лиц. Проведенное нами исследование было направлено на изучение динамики особенностей выбора референтных лиц подростками с нарушениями опорно-

двигательного аппарата в сравнении с их нормально развивающимися сверстниками.

Самосознание, как процесс, с помощью которого индивид познает себя и относится к себе является фундаментальным ядром личности. Процессуальность самосознания подчеркивали Л.С. Выготский, В.В. Столин, И.С. Кон, И.И. Чеснокова и др.

Самосознание выступает как активная функция сознания индивида, направленная на создание образа Я. В результате структуре формирующегося образа Я можно выделить две группы: характеристики, объединяющие индивида с другими; и представления о себе, выделяющие его в сравнении с другими.

Самосознание протекает в процессе социализации: в ходе общения ребенок усваивает ожидания окружающих, осознает свои возможности и ограничения. Чем богаче структура жизнедеятельности индивида, чем шире его социальные связи, тем более дифференцированным будет его образ Я [2, с.46].

Окружающие люди имеют разную степень значимости, влияния на представления индивида о себе. Изучением проблемы влияния «значимого другого» на индивида, референтных отношений с позиций различных подходов занимались И.Г Дубов, Г. Келли, М.Ю. Кондратьев, А.А. Кроник, Е.А. Кроник, А.В. Петровский, Г. Хаймен, Е.А. Хорошилова, Е.В. Щедрина и другие. Референтность, как один из компонентов, входит в трехфакторную модель «значимого другого» А.В. Петровского, является личностной, не ролевой характеристикой, и включает степень позитивной значимости другого человека для индивида [3, с.7-9; 4, с.17-20].

В нашем исследовании мы будем понимать референтность как характеристику, которую индивид приписывает другим (другому индивиду или группе), отражающую меру значимости в его глазах.

При этом, референтным лицом, или группой выступает объект, с которым индивид сознательно или неосознанно соотносит себя, свое поведение.

Индивид может принадлежать к референтной группе, или только соотносить себя с ней. Референтным лицом может быть и лично знакомый, близкий человек, и реально не существующее лицо: литературный персонаж, герой фильма.

Изучением влияния референтных лиц на процессы самосознания и образ Я в различных возрастных этапах занимались О.Б. Крушельницкая, Г. И. Малейчук, Н.И. Олифирович, А.А. Таганова, Н.В. Халина и другие.

Подростковый возраст является значимым периодом в становлении самосознания личности. Важность подросткового возраста для развития самосознания подчеркивают многие авторы (Б.Г. Ананьев, Р. Бернс, А.В. Захарова, И.С. Кон, А.А. Реан, Е.Т. Соколова, И.И. Чеснокова, Э. Эриксон и др.).

Значимым для становления самосознания подростка является интимно-личностное общение, при котором ведущее значение имеет не собственно информация, а отношение к ней [5, с.96]. При этом, влияние родительского мнения снижается, а повышается значимость оценки сверстников. По данным исследования А.В. Лесина, Н.А. Ильичевой, Н.В. Фоминой [6], в младшем подростковом возрасте первое место в списке референтных лиц занимают родители, второе – лучший друг, третье – друзья. По мере взросления значимость

родителей снижается; ценность интимных, доверительных отношений увеличивается, а круг друзей становится все более ограниченным.

Изучением особенностей личности детей и подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата занимались М.В. Вагина, Е.В. Гребенникова, Э.С. Калижнюк, И.И. Мамайчук, Е.М. Мастюкова, Г.В. Пятакова, Ю.С. Шевченко и др. Подросток с нарушением функций опорно-двигательного аппарата осознает свою особенность, оценивает свои возможности и ограничения [7, с. 130-131]. Мы полагаем, что переживание двигательных нарушений, особенно интенсивное в подростковом возрасте, не может не оказывать влияние на процессы развития самосознания и особенности выбора референтных лиц.

Вторым этапом нашего исследования стал сравнительный анализ динамики референтных отношений подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и их нормально развивающихся сверстников.

В исследовании приняли участие 100 подростков 12-17 лет с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, из них 90 человек проходили реабилитацию в Государственном учреждении «Республиканский реабилитационный центр для детей-инвалидов», а 10 – обучались в Учреждении образования «Осиповичская государственная специальная общеобразовательная школа-интернат для детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата». Всего в выборке было 52 мальчика и 48 девочек. Все подростки имеют сохраненный интеллект, обучаются по программе общеобразовательной школы, имеют двигательные расстройства легкой или средней степени выраженности: передвигаются самостоятельно или с небольшой помощью, имеют относительно сохранную моторику верхних конечностей (могут писать самостоятельно).

В качестве контрольной группы выступили 120 подростков, обучающихся в 6-11-ых классах (12-17 лет) общеобразовательных школ г. Минска и Минской области.

В соответствии с периодизацией подросткового возраста, предложенной А. Е. Личко [8, с. 13-14], подростки в возрасте от 12 до 17 лет, принявшие участие в исследовании, были распределены на три возрастные группы:

1. 12-13 лет – младший подростковый возраст;
2. 14-15 лет – средний подростковый возраст;
3. 16-17 лет – старший подростковый возраст.

Для определения круга значимых лиц использовалась методика «Референтометрия» [9, с.13-14]. Испытуемым предлагался список лиц (14 пунктов) социального окружения и 10 ситуаций взаимодействия с другими людьми:

1. С кем вы поедете на экскурсию в другой город?
2. С вами случилась неприятность. Кому вы об этом расскажете?
3. Вы хотите отпраздновать свой день рождения. С кем вы его проведете?
4. Есть ли человек, с которым вы бы хотели проводить больше времени?
5. Кто может указать вам на ваши недостатки и вы его слушаете?
6. Вы встретили человека, который вам нравится. Кто может вам помочь правильно оценить его?
7. Вы хотите изменить свою жизнь. С кем вы посоветуетесь об этом?
8. Кто может быть для вас примером в жизни?

9. Кому вы бы хотели понравиться больше всего?

10. С кем вы больше всего откровенны?

Подростки подбирали к каждой ситуации двух человек, с которыми они хотели бы в ней оказаться.

Для статистической обработки полученных данных использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена, факторный анализ.

На первом этапе обработки данных производился подсчет общего количества выборов по каждому из референтных лиц, были определены процентные показатели, составлены ранговые списки предпочтений (таблица 1) по трем этапам подросткового возраста для каждой из выборок.

Необходимо отметить, что отличия между показателями ранговых списков подростков с нормальным развитием и нарушениями функций опорно-двигательного аппарата выявлены на уровне тенденции ( $p < 0,5$ ).

Анализ представленных данных показывает, что первые пять ранговых позиций в обоих выборках в целом занимают одни и те же лица: родители, лучший друг, друзья, родственники, сиблинги.

*Таблица 1. Ранговые списки референтных лиц подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и нормально развивающихся подростков*

	12-13 лет		14-15 лет		15-16 лет		Общее	
	НФ ОДА	Норма	НФ ОДА	Норма	НФ ОДА	Норма	НФ ОДА	Норма
1. Родители	1	1	1	1	1	1	1	1
2. Родственники (бабушка, дедушка, тетя...)	4	4	5	7,5	2	5	4	5
3. Брат, сестра	5	3	4	5	5	4	5	4
4. Взрослый знакомый	13	11,5	7	11	13,5	11,5	12	12
5. Друзья	3	5	3	3	4	3	3	3
6. Лучший друг	2	2	2	2	3	2	2	2
7. Знакомый родителей	13	11,5	13,5	14	12	13	14	14
8. Компания	7	7	6	4	7	6	6	6
9. Знакомый	10	14	11	10	11	8	10,5	10
10. Одноклассники	6	6	8,5	7,5	8	14	7	8
11. Историческая личность	11	9	12	12	9	10	10,5	11
12. Известный всем человек	8,5	8	13,5	6	10	7	9	7
13. Литературный персонаж	13	13	8,5	13	13,5	9	13	13
14. Герой фильма	8,5	10	10	9	6	11,5	8	9

Однако можно отметить, что если выбор первых трех позиций практически одинаков в обоих выборках, то четвертую ранговую строку у подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата занимают родственники (бабушка, дедушка, тетя...) – лица, осуществляющие уход и оказывающие помощь. У нормально развивающихся подростков эту позицию занимают сиблинги или компания.

В целом для подростков референтными лицами являются прежде всего родители, затем лучший друг и друзья, также значимыми являются близкие родственники.

Это свидетельствует о том, что, несмотря на реакцию эмансипации, формирующееся чувство взрослости и самостоятельности, мнение родителей, их поддержка являются значимыми для подростка и определяют становление образа Я.

Далее был проведен факторный анализ с последующим Варимакс-вращением данных по каждому из этапов подросткового возраста для двух выборок. 10 ситуаций, которые представлены в методике, были сгруппированы в ряд факторов. Каждый из факторов был обозначен нами с учетом содержания ситуаций.

*Таблица 2. Распределение ситуаций по факторам у подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и нормально развивающихся подростков*

Выборки испытуемых	12-13 лет		14-15 лет		16-17 лет	
	Подростки с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата	Все ситуации объединились в один фактор		1 фактор «Значимое общение» (ситуации кроме 9)	2 фактор «Ожидание симпатии» (ситуация 9)	1 фактор «Значимое общение» (ситуации 1-7 и 10)
Нормально развивающиеся подростки	1 фактор «Значимое общение» (ситуации кроме 9)	2 фактор «Ожидание симпатии» (9 ситуация)	1 фактор «Значимое общение» (ситуации 2, 5-8 и 10)	2 фактор «Свободное время» (ситуации 1,3,4,9)	1 фактор «Значимое общение» (ситуации 1,2,5-8 и 10)	2 фактор «Свободное время» (ситуации 3,4,9)

У подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в начале подросткового возраста выбор референтных лиц не зависит от ситуации. В среднем подростковом возрасте предпочтения для взаимодействия определяются ситуацией значимого общения (1 фактор) или потребностью произвести положительное впечатление (фактор 2). По мере взросления разделение на выделенные референтные группы сохраняется.

У нормально развивающихся подростков предпочтения в общении более дифференцированные и также изменяются с возрастом. Если для младшего подростка без особенностей в развитии выбор референтных лиц обусловлен ситуацией значимого общения (фактор 1) или ожиданием признания от окружающих (фактор 2). В середине подросткового возраста сохраняется важность возможности значимого общения (фактор 1), также становится актуальным совместное проведение свободного времени (фактор 2). Данное распределение круга референтных лиц сохраняется к концу подросткового возраста.

Полученные данные свидетельствуют о том, что по мере взросления референтные предпочтения подростков становятся более дифференцированными. При этом, характерная для нормально развивающихся подростков тенденция

выбора референтных лиц для совместного проведения свободного времени не является актуальной для подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, что может свидетельствовать об отсутствии возможности досугового общения со сверстниками. Характерная для младших подростков без особенностей в развитии потребность в получении признания от окружающих у подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата появляется позже и сохраняется до конца изучаемого периода.

Для дальнейшего анализа предпочтений в общении у подростков список лиц был распределен по группам в зависимости от степени близости к испытуемому:

1. Родственники.
2. Сверстники.
3. Взрослые знакомые.
4. Незнакомые лица.

Затем были подсчитаны суммарные процентные показатели по каждой из референтных групп для каждого из выделенных факторов в обоих выборках (таблица 3 и таблица 4).

*Таблица 3. Распределение суммарных процентных показателей референтных групп по факторам у подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата*

	12-13 лет	14-15 лет		15-16 лет	
	Все ситуации объединились в один фактор	1 фактор «Значимое общение»	2 фактор «Ожидание симпатии»	1 фактор «Значимое общение»	2 фактор «Идеал»
Родственники	55	52	22	58	53
Сверстники	40	40	58	38	13
Взрослые знакомые	1	3	7	1	5
Незнакомые лица	4	5	13	3	29

Представленные данные свидетельствуют о том, что в начале подросткового возраста у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата наиболее предпочитаемыми в общении являются родственники и сверстники. Выбор референтных лиц для ситуаций значимого общения (1 фактор) остается практически неизменным и далее. При этом, в середине подросткового возраста возникает потребность в получении признания от сверстников. По мере взросления образцом для формирования представлений о себе все чаще выступают лица, лично не знакомые подростку с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

*Таблица 4. Распределение суммарных процентных показателей референтных групп по факторам у нормально развивающихся подростков*

	12-13 лет		14-15 лет		15-16 лет	
	1 фактор «Значимое общение»	2 фактор «Ожидание симпатии»	1 фактор «Значимое общение»	2 фактор «Свободное время»	1 фактор «Значимое общение»	2 фактор «Свободное время»
Родственники	57	21	44	17	50	25
Сверстники	37	51	40	64	40	59

Взрослые знакомые	2	6	2	4	2	4
Незнакомые лица	4	22	14	15	8	12

У нормально развивающихся подростков значимость родственников как референтной группы снижается в середине подросткового возраста, но затем несколько возрастает. Распределение остальных референтных групп по фактору «Значимое общение» остается практически постоянным на протяжении всего подросткового возраста. При этом, у младших подростков по второму фактору «Ожидание симпатии» наиболее референтными лицами выступают сверстники, затем родственники и незнакомые люди. Начиная с середины подросткового возраста значимым становится возможность досугового взаимодействия и для ситуаций свободного общения более половины подростков выбирают сверстников.

В целом можно отметить, что, несмотря на кажущуюся взрослость и автономность, мнение родителей, их поддержка являются необходимыми для подростка, а их образ во многом определяет становление самосознания в данный возрастной период. Однако если у нормально развивающихся подростков значимость родительского мнения с возрастом уменьшается, развитие представлений о себе происходит под воздействием общения со сверстниками, то у подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата имеющиеся двигательные нарушения замедляют сепарацию от родителей. Это может быть обусловлено, с одной стороны, тем, что двигательные ограничения делают подростка более зависимым от окружающих, вызывают повышенную тревожность, боязнь оставаться одному, без поддержки взрослых; а с другой – может свидетельствовать об изолированности, ограниченной возможности общения с широким кругом сверстников. Все это не может не оказывать влияние на развитие самосознания, самоидентичность подростка. Следовательно, основными направлениями коррекционно-развивающей работы с подростками с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата являются: включение в широкий круг общения со сверстниками, работа с родителями по созданию условий для взаимодействия со сверстниками, работа с нормально развивающимися подростками по формированию толерантного отношения к детям с особенностями психофизического развития.

#### **Использованная литература:**

1. Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf) – Дата доступа: 09.09.2017.
2. КОН, И. С. *Открытие «Я»*. М.: Политиздат, 1978. 367 с.
3. ПЕТРОВСКИЙ, А.В. *Трехфакторная модель значимого другого*. Вопросы психологии 1991, № 1, с.7-17.
4. КОНДРАТЬЕВ, М.Ю. «Значимый другой»: *слагаемые межличностной значимости*. Социальная психология и общество 2011, №2, с. 17-28.
5. *Психология подростка. Полное руководство*. Под общ. ред. А. А. Реана. СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. 432 с. ISBN 5-93878-087-X

6. ЛЕСИН, А. В., ИЛЬИЧЕВА, Н. А., ФОМИНА, Н. В. *Референтные отношения в структуре общения подростков* [Электронный ресурс] // Международный студенческий научный вестник. – 2016. – № 5-1. – Режим доступа: <http://eduherald.ru/ru/article/view?id=15344>. – Дата доступа: 25.03.2018.
7. ГРЕБЕННИКОВА, Е. В. *Осознание и отношение к болезни подростков с ДЦП, имеющих разный уровень субъектности*. Вестник ТГПУ. 2011. – № 6 (108). с. 130 – 133.
8. ЛИЧКО, А. Е. *Подростковая психиатрия*. Л. : Медицина, 1985. 416 с.
9. *Психологические тесты*. В 2 т. Под ред. А. А. Карелина. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2007. – Т.2. 248 с. ISBN 978-5-305-00225-6

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

**ТУРУБАРОВА АНАСТАСИЯ**, кандидат психологических наук, доцент,  
Коммунальное высшее учебное заведение  
«Хортицкая национальная учебно-реабилитационная академия»  
Запорожского областного совета, Запорожье, Украина

**Abstract:** *The article reveals the role of art therapy as one of the effective psychotherapeutic methods in correctional and developmental work with children with special educational needs. The advantages of art therapy (visual art therapy) over other forms of psychotherapeutic work are highlighted, the functions and principles of visual art therapy in the correction of the emotional sphere of a child with special educational needs are described.*

**Key words:** *art therapy, visual art therapy, children with special educational needs, support, therapeutic method.*

Групповые формы и методы арт-терапевтической работы в настоящее время используются очень широко, особенно в сфере образования. На сегодня возник интерес к механизмам влияния искусства на ребенка с особыми образовательными потребностями в процессе коррекционно-развивающего обучения. Использование арт-терапии как вспомогательного метода коррекции психического развития детей особенно актуально для науки и практики специальной психологии.

Арт-терапия представляет собой способ формирования психического здоровья ребенка с особыми образовательными потребностями, его как гармонической и культурной личности современного общества.

Арт-терапия имеет очевидные преимущества перед другими формами психотерапевтической работы:

1. Арт-терапия является средством преимущественно невербального общения. Это делает ее особенно ценной для тех, кто недостаточно хорошо владеет языком, испытывает трудности в словесном описании своих переживаний.
2. Арт-терапия является средством свободного самовыражения и самопознания. Она имеет «инсайт-ориентированный» характер, предоставляет атмосферу доверия, высокой терпимости и внимания к внутреннему миру ребенка.
3. Арт-терапия основана на мобилизации творческого потенциала ребенка, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления, как указывает А. Молчанова [2, с. 57].