

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ «ТИСБИ»

ИНКЛЮЗИЯ В ОБРАЗОВАНИИ

Издается с февраля 2016 года

Том 10, № 2 (38), 2025 год

ISSN 2499-9830

Включен в систему Российского индекса научного цитирования

Включен в Международный подписной справочник периодических изданий «Ulrich's Periodicals Directory»

Размещается в Научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU

Главный редактор – кандидат педагогических наук, профессор Н.М. Прусс

Заместитель главного редактора – доктор медицинских наук, профессор Х.В. Иксанов

Технические редакторы – Е.В. Мелина, Е.Н. Лопатина

Выпускающий редактор – Г.О. Рассыпнинский

Редакционная коллегия:

Алимханов Е.А., д-р пед. наук, проф. (Казахстан); Быстрова Ю.А., д-р психол. наук, доц. (г. Москва); Грязнов А.Н., д-р психол. наук, проф. (г. Казань); Демьянчук Р.В., д-р психол. наук, доц. (г. Санкт-Петербург); Дубовая А.В., д-р мед. наук, проф. (г. Донецк); Егоров П.Р., канд. пед. наук, доц. (г. Якутск); Екжанова Е.А., д-р пед. наук, проф. (г. Москва); Игнатенко Г.А., д-р мед. наук, проф. (г. Донецк); Иксанов Х.В., д-р мед. наук, проф. (г. Казань); Малофеев Н.Н., академик РАО, д-р пед. наук, проф. (г. Москва); Мелина Е.В., доцент Университета управления «ТИСБИ» (г. Казань); Микляева Н.В., канд. пед. наук, проф. (г. Москва); Попова О.С., д-р психол. наук, проф. (г. Минск); Смолин О.Н., академик РАО, д-р филос. наук, проф. (г. Москва); Соловьева И.Л., канд. пед. наук, доц. (г. Москва); Старобина Е.М., д-р пед. наук, доц. (г. Санкт-Петербург);

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (РОСКОМНАДЗОР). Свидетельство о регистрации печатного СМИ (журнал) ПИ № ФС 77–67742. Дата регистрации: 10.11.2016. Форма распространения: печатное СМИ (журнал).

Территория распространения: Российская Федерация, зарубежные страны. Языки: русский, английский.

Выходит 4 раза в год.

Учредитель (издатель): УВО «Университет управления «ТИСБИ».

Адрес: 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Муштари, 13.

Редакция: 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Муштари, 13.

Тел./факс: +7(843)294-83-42 (редакция); e-mail: inclusion.tisbi@mail.ru; Интернет-сайт: www.tisbi.ru.

Бумага ВХИ, офсетная. Печать ризографическая. Тираж: 300 экз. Бесплатно. Дата выхода в свет: 29.12.2025 г. Усл. печ. л. 12,98. Заказ № 57. Формат 70x100/16. Отпечатано в Издательском центре УВО «Университет управления «ТИСБИ». Адрес: 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Муштари, д. 13.

Перепечатка материалов допускается только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несет ответственности за содержание публикаций.

© УВО «Университет управления «ТИСБИ», 2025 год

СОДЕРЖАНИЕ

Колонка главного редактора	3
-----------------------------------	----------

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Микляева Н.В., Мелина Е.В. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ШКОЛЫ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ КОРРЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ	6
---	----------

ОТКРЫТОЕ ПРОСТРАНСТВО ИНКЛЮЗИИ

Микляева Н.В., Мелина Е.В. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ШКОЛЫ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ: ОПЫТ РАЗРАБОТКИ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МАРШРУТОВ (В 2 ЧАСТЯХ)	23
---	-----------

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИИ

Айсина Г.Н. ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ МУЗЫКАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА УРОКАХ МУЗЫКИ	52
--	-----------

КЛИНИЧЕСКАЯ И СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Дегтярева А.С. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ К УСЛОВИЯМ ИНКЛЮЗИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	58
---	-----------

КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

Микляева Н.В. ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ СО СТРАХОМ: МЕТОДОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО НАРРАТИВА ДЛЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ	71
---	-----------

Осетрова А.А. АРТТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	83
--	-----------

Уважаемые читатели и коллеги! Дорогие друзья!

Вашему вниманию мы представляем второй номер журнала «Инклюзия в образовании» 2025 года. Второй номер включил в себя 6 статей от 7 авторов. География публикаций представлена такими городами как Казань, Москва, Нурлат (Республика Татарстан).

Статьи в данном номере представлены в 5-ти рубриках: «Инклюзивное образование», «Открытое пространство инклюзии», «Теория и практика инклюзивного образования», «Клиническая и специальная психология» и «Коррекционная педагогика».

Рубрика «Открытое пространство инклюзии» представляет статью «Профориентационная работа с обучающимися школы, имеющими ограниченные возможности здоровья: опыт разработки экспресс-диагностики для проектирования индивидуальных образовательных маршрутов (в 2 частях)». В статье обобщается опыт разработки экспресс-диагностики старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья, включая подростков с расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития и нарушения интеллекта. Приводятся варианты адаптированных методик, сочетающих наблюдения, беседы с обучающимися и проведение проективных тестов, позволяющие согласовать представления педагогов об успеваемости подростков с их способностями и интересами, уровнем самопрезентации.

Рубрика «Инклюзивное образование» рассматривает тему статьи «Профориентационная работа с обучающимися школы, имеющими расстройства аутистического спектра: результаты опроса родителей и специалистов коррекционного профиля», которая обобщает теоретические аспекты организации профориентационной работы с обучающимися школ, имеющими расстройства аутистического спектра, рассматривает основные направления и трудности в изучении готовности школьников к выбору профессии, приводятся результаты общественного опроса, в котором принимали родители обучающихся, их педагоги и специалисты коррекционного профиля.

Рубрика «Теория и практика инклюзивного образования» представлена статьей «Эффективные методы развития музыкальных способностей детей с ОВЗ на уроках музыки» и рассматривает занятия музыкой, которые играют ключевую роль в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья, способствуя улучшению речи и формированию певческих навыков. Пение помогает совершенствовать вокальные способности, такие как певческая установка, звукообразование

и артикуляция, а также развивает слуховой контроль и самоконтроль. со временем пение становится важной частью жизни ребенка, обогащая его эстетически и способствуя социальной адаптации. дополнительное образование в области музыки особенно важно для детей с ОВЗ, так как оно способствует развитию творческих способностей и коррекции индивидуальных недостатков.

Рубрика «Клиническая и специальная психология» представлена статьей «Психологические факторы успешной адаптации детей с задержкой психического развития к условиям инклюзивного дошкольного учреждения». В статье выявлены психологические факторы, определяющие успешность адаптации детей с задержкой психического развития к условиям инклюзивного дошкольного образования. Цель статьи: определить взаимодействие внутренних и внешних факторов, оказывающих влияние на процесс адаптации детей с ЗПР к условиям ДООУ. Автор, представляя результаты экспериментального исследования, среди психологических факторов особо выделяет эмоциональную саморегуляцию, взаимодействие со сверстниками и родителями, а также психолого-педагогическое сопровождение в период адаптации к условиям ДООУ.

Рубрика «Коррекционная педагогика» содержит 2 статьи «Интегративный подход к работе со страхом: методология терапевтического нарратива для психолого-педагогической практики». В статье рассматривается комплексный подход к работе со страхом как фундаментальным психологическим барьером в практике психологов и педагогов. Анализируется страх как многоуровневая система регуляции психики, выполняющая сигнальную, знаковую и символическую функции. Представлена методология создания терапевтического нарратива — притчи — как инструмента для обхода рационального сопротивления клиента. Исследуются ключевые элементы эффективной притчи: архетипические образы, метафора «внутреннего ребенка», кризис «на ровном месте» и фигура проводника. Особое внимание уделяется интеграции принципов когнитивно-поведенческой терапии, гештальт-подхода и экзистенциальных концепций в единую повествовательную форму, способствующую трансформации установок в условиях инклюзии. Вторая статья на тему «Арттерапия как средство развития социально-коммуникативных умений у первоклассников с общим недоразвитием речи в условиях дополнительного образования». В статье рассматриваются теоретические и практические аспекты социально-коммуникативного развития младших школьников с общим

недоразвитием речи (ОНР) в системе дополнительного образования. Обоснована эффективность использования арттерапевтических методов (флористики, фольгопластики и др.) как технологии коррекционно-развивающей работы. Описана блочно-модульная программа использования арттерапии как средства развития и коррекции социально-коммуникативных умений и навыков первоклассников с ОНР.

Мы благодарим всех наших авторов, читателей за поддержку журнала и проявленный к нему интерес. До встречи в третьем номере журнала «Инклюзия в образовании» 2025 года.

С уважением,
главный редактор,
профессор,
президент Университета
управления «ТИСБИ»
Нэлла Матвеевна Прусс

УДК 376.18:371.42:159.946-057.8

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ШКОЛЫ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ КОРРЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ

Н.В. Микляева ¹, Е.В. Мелина ²

¹ Институт детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический
государственный университет», г. Москва, Россия

² УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань

***Аннотация.** В статье обобщаются теоретические аспекты организации профориентационной работы с обучающимися школ, имеющими расстройства аутистического спектра, рассматриваются основные направления и трудности в изучении готовности школьников к выбору профессии, приводятся результаты общественного опроса, в котором принимали родители обучающихся, их педагоги и специалисты коррекционного профиля.*

***Ключевые слова:** расстройства аутистического спектра, профориентационная работа, опрос, готовность к выбору профессии, затруднения, профориентационные пробы, преемственность.*

Развитие инклюзивного образования в России в последние годы набирает обороты, стремясь создать условия для полноценной социализации людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Эти изменения способствуют формированию нового восприятия социума, в котором все граждане, включая условно нормотипичных людей, разделяют пространство инклюзивной культуры. Однако даже при наличии благоприятных условий, существуют трудности, требующие преодоления.

Одной из таких трудностей является система профориентации для детей с ОВЗ, особенно для тех, у кого имеются расстройства аутистического спектра (РАС), при сохранном интеллекте или интеллектуальных нарушениях, задержке психического развития, а также тяжелые и множественные нарушения развития, в составе которых есть аутистическое поведение. Во многом это связано с тем, что стандартные подходы к профориентации не учитывают особенностей каждого индивидуального ребенка, в результате чего уязвимыми

остаются все варианты аутистических проявлений. Между тем, с учетом международных стандартов инклюзии и прав детей с особыми образовательными потребностями, важно развивать подходы, которые помогут молодым людям с РАС адаптироваться к современному рынку труда. Профориентационная работа может способствовать их успешной социализации и карьерному развитию.

Целью данной статьи является обзор теоретических аспектов профориентационной работы с обучающимися школы, имеющими РАС, и обобщение опыта проведения опросов родителей и специалистов коррекционного профиля в области совершенствования имеющихся практик такого сопровождения, обоснование актуальности проекта гранта Раиса РТ «РАС для РАС» как проекта индивидуализированной профилизации образования обучающихся с ОВЗ.

Несмотря на значительный прогресс в области изучения АСП и разработки методов интервенции, профориентационная работа с детьми с РАС остается недостаточно исследованной областью. Существующие исследования чаще фокусируются на обучении и социальной адаптации, в то время как профориентационные аспекты часто остаются вне поля зрения. Тем не менее, попробуем обобщить основные аспекты психолого-педагогического сопровождения обучающихся, учитывая имеющиеся материалы. Так, в основу методологии подобного исследования лягут:

1. Теория аутизма и профориентации [6, 12, 13,14]: В последние десятилетия уделяется внимание особенностям поведения и коммуникации детей с РАС, оценке динамики их развития и формирования образа себя и мира (Морозов С.А., Морозова Т.И., Токарская Л.В., Хаустов А.В., Царев А.М. и др.), что является основой для профориентационной работы. Различные теоретические подходы, в том числе работы по нейропсихологии и психологии развития, подчеркивают необходимость создания специализированных методов профориентации для таких детей.

2. Коррекционно-развивающие программы [1, 5, 10]: В литературе описаны успешные практики коррекционного обучения, которые могут служить основой для профориентационной работы (Бгажнокова И.М., Кулишова Г.П., Максимова Т.Р. и др.). Акцентируется внимание на создании программ, которые адаптированы к уникальным потребностям обучающихся с РАС, включая развитие навыков самопрезентации и социального взаимодействия.

3. Модели профориентации [2, 8, 11]: Существуют различные модели профориентационной работы, включающие элементы

индивидуального подхода, что делает их подходящими для детей с особыми образовательными потребностями (Васенков Г.В., Паншина И.А., Ткачева В.В.). Изучение успешных примеров реализации таких моделей в образовательных учреждениях позволяет сформулировать рекомендации по их адаптации для детей с РАС.

4. Перспективы трудовой занятости [4]: Актуальность профориентации также обусловлена растущей необходимостью подготовки детей с РАС к трудовой жизни. Совершенствование системы трудовой подготовки подчеркивает важность раннего вовлечения подростков в профессиональную деятельность через стажировки и программы трудоустройства (Богатова А.В., Исамутдинов Д.И. и др.).

Кроме того, некоторые исследователи (Гулманова С.В., Коновалова М.Д. [3] и др.) акцентируют роль в данном процессе родителей и семей обучающихся, указывая на то, что она используется недостаточно.

Несмотря на значительный прогресс в области изучения АСП и разработки методов интервенции, профориентационная работа с детьми с РАС остается недостаточно исследованной областью. Существующие исследования чаще фокусируются на обучении и социальной адаптации, в то время как профориентационные аспекты часто остаются вне поля зрения. Мы попробовали решить этот вопрос через кратковременное пилотное исследование, которое проводилось для разработки проекта по поддержке педагогов инклюзивных школ и детей с различными нарушениями в профориентационной работе на территории региона и проходило в течение 2 месяцев осенью 2024 года, организаторами которого стали УВО «Университет управления «ТИСБИ» и Институт детства ФГБОУ ВО МПГУ.

Исследование проходило в 2 этапа:

1) Опрос, проведенный среди родителей 35 подростков из 9-х классов 11 школ региона.

2) Веб-анкетирование 78 педагогов общеобразовательных школ, включая учителей и специалистов коррекционного профиля, работающих с подростками, имеющими РАС.

Все данные о детях и родителях, педагогах носили анонимный характер, но подтверждались заключениями статусов ОВЗ от ПМПК и справкой о кадровом обеспечении сопровождения обучающихся от образовательной организации.

Результаты исследования

Опрос родителей

Опрос, проведенный среди родителей 35 подростков из 9-х классов 11 школ Республики Татарстан, выявил ряд значимых нюансов. Во-первых, более 74% опрошенных подростков не знают о профессиях или знают не более двух профессий. Несмотря на то, что профориентационная работа проводилась как с детьми, так и с родителями, большинство респондентов не смогли понять её значимость и не получили чётких разъяснений. В результате, все без исключения респонденты отметили необходимость в индивидуальном подходе к профориентации и созданию персональной траектории выбора будущей профессии. Среди предложенных механизмов профориентации наибольшее внимание привлекли профессиональные пробы и мастер-классы (48%), а также видеоинформация и мотивационные встречи (26%). Однако, ещё 26% респондентов не знают, чего ожидать от этой работы.

Этот опрос подчеркивает важность мнения родителей в процессе профориентации. Опросы и интервью могут выявить как барьеры, так и возможности, существующие в общении и взаимодействии различных участников процесса профориентации.

Опрос педагогов и специалистов коррекционного профиля

Опрос, проведенный среди 78 педагогов и специалистов школ, показал валидность представленной выборки. Однако беспокоит, что более 20% педагогов не имеют специального дефектологического образования и не знают специфики коррекционно-развивающей работы с обучающимися, имеющими РАС.

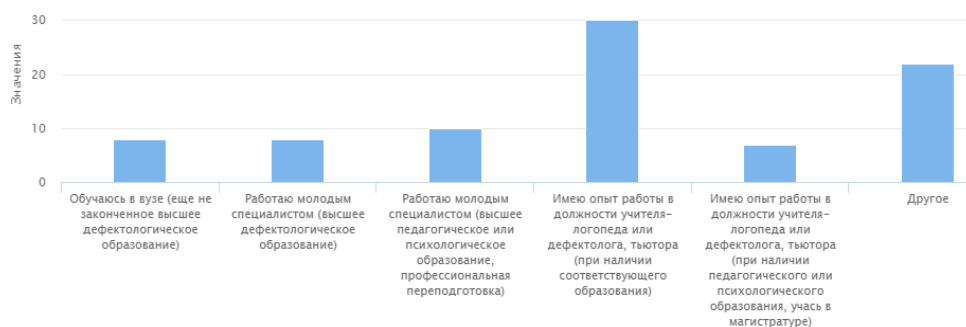


Рисунок 1 - Контингент опрошенных педагогов

Около 40% не имеют опыта профориентационной работы с

обучающимися с РАС и шире, с ОВЗ, в связи с чем интересуются повышением квалификации и организации семинаров-практикумов в рамках корпоративного обучения на местах.

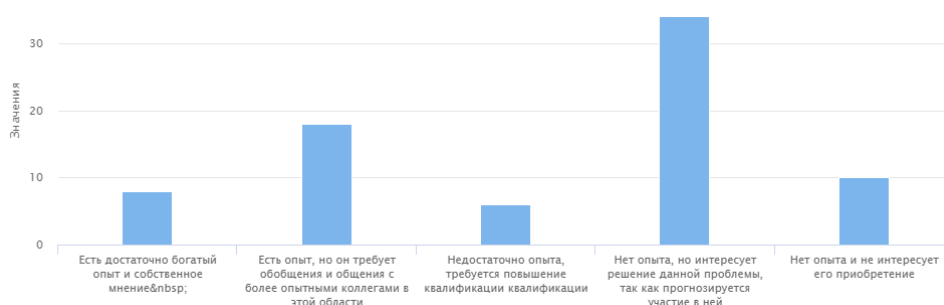


Рисунок 2 - Интерес к повышению квалификации

Практика оценки компонентов структуры профессиональных предпочтений обучающихся с РАС в школах показала, что на первом месте в структуре их готовности к выбору будущей профессии стоит состояние их социально-психической адаптации и социально-бытовой ориентировки, возможный уровень ограничений в профессии, на втором - личные особенности, на третьем – профессиональные интересы, на четвертом – мышление и интеллектуальные особенности.

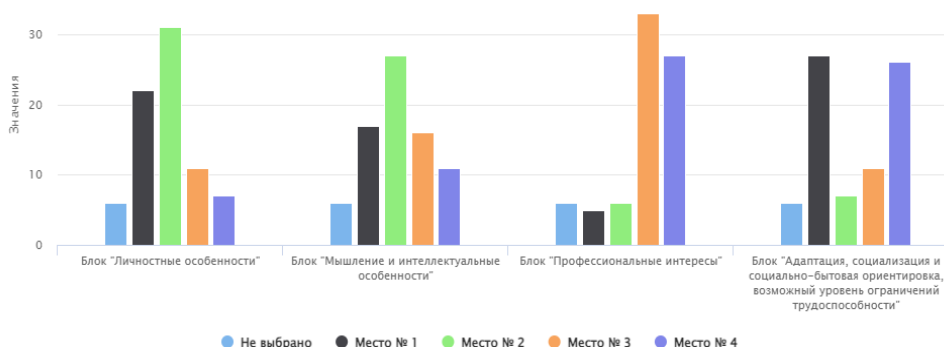


Рисунок 3 - Ранги компонентов структуры оценки профориентационных предпочтений и готовности старшеклассников с ОВЗ к выбору будущей профессии

С одной стороны, результаты правильные с точки зрения сдвига

роли профессиональных интересов (в сторону понижения) и социально-бытовой ориентировки и адаптации (в сторону повышения). С другой стороны, не вполне адекватны представления респондентов о том, что на формирование готовности к выбору будущей профессии в меньшей степени влияет наличие сохранного или нарушенного интеллекта, задержки психического развития обучающихся. Это опровергается данными литературного обзора.

Разберем теперь эффективность использования тех или иных методик диагностики по блокам готовности.

По блоку «Социальной адаптации и социально-бытовой ориентировки», находящему на первом уровне влияния на успешность формирования готовности подростков к выбору профессии, не было единства ответов. Педагоги и специалисты не могли назвать эффективных методик, ссылаясь на свой опыт. Обычно они оценивают уровень социально-психологической адаптированности и социально-бытовой ориентировки обучающихся с РАС, опираясь на результаты динамических наблюдений за адаптацией и социально-бытовой ориентировкой, успеваемость по основной и дополнительной образовательной программе. Большинство (78%) считает, что на это существенным образом влияют ограничения функционирования детей вследствие выраженности нарушений здоровья и имеющаяся инвалидность.

По блоку «Личностные особенности», находящимся по рангу значимости на втором месте предпочтений, оптимальным вариантом диагностического материала опрошенные считают разработки Г.В. Резапкиной и Романовой Е. С, Потемкиной О. (тест «Рисунок человека из геометрических фигур»).

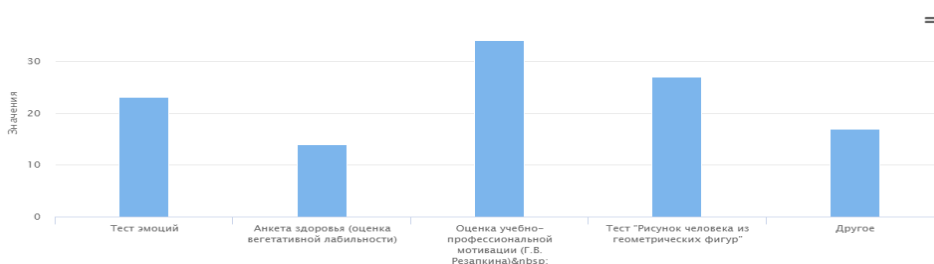


Рисунок 4 - Инструментарий педагогов и специалистов при проведении диагностических процедур по блоку «Личностные особенности» во время профориентационной работы

При констатации, какие особенности нужно учитывать, педагоги и специалисты, на первом месте оказались эмоциональная лабильность и неустойчивость, а также ограниченность представлений о мире профессий. У обучающихся с нарушениями интеллекта и ЗПР на второй план вышли неспособность к формированию отвлеченных понятий и низкий уровень развития познавательных процессов, несформированность профессиональных предпочтений.

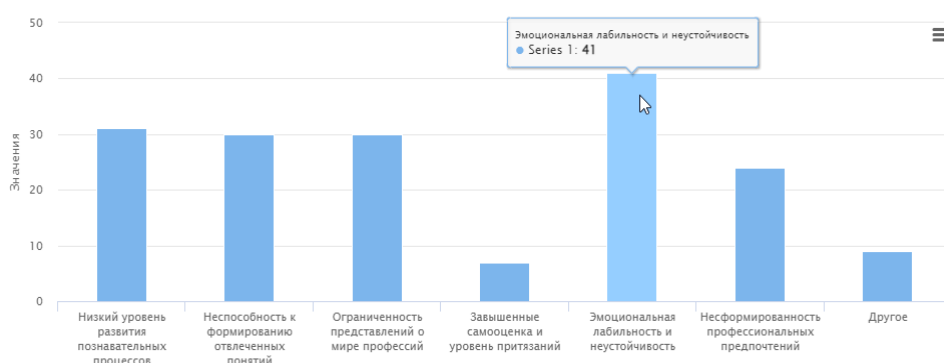


Рисунок 5 - Перечень особенностей детей с РАС, которые нужно учитывать во время профориентационной работы

По блоку «Профессиональные интересы», находящимся на третьем уровне по значимости в структуре готовности подростков с РАС к профессиональному самоопределению, при попытке выяснить профессиональные предпочтения и интересы обучающихся с РАС, используя стандартизованные наборы методик (тест Холланда и др.), педагоги и специалисты отметили их недостаточную валидность: результаты часто были ошибочны и не соответствовали наблюдениям и опросам детей. Вместе с тем, педагоги и специалисты коррекционного профиля выделяют методику «Определение профессионального типа личности» (Г.В. Резапкина) как дающую достоверные результаты и коррелирующую с опытом взаимодействия с обучающимися с РАС.

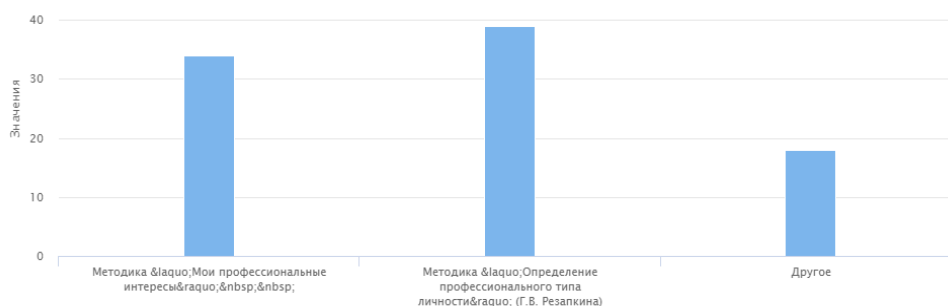


Рисунок 6 - Инструментарий педагогов и специалистов при проведении диагностических процедур по блоку «Профессиональные интересы» во время профориентационной работы.

Трудности в проведении тестирования обучающихся по стандартизированным методикам данного блока обобщены в таблице ниже.

Таблица 1

Затруднения в определении профессионального типа личности обучающихся с РАС во время опросов и тестирования

Вариант ответа	Кол-во ответов	Процент
Не знают, как выбирать профессию	35	25.74%
Мало знают о профессиях	29	21.32%
Не знают о востребованностях профессий	17	12.5%
Затрудняются ответить	16	11.76%
Не знают о своих способностях и склонностях	39	28.68%

Затруднения связаны с тем, что обучающиеся не знают о своих способностях и склонностях (28,8%) и не владеют умениями делать выбор профессии, не знают, как выбирать профессию (25,74%), мало знают о профессиях (21, 32%).

По блоку «Мышление и интеллектуальные особенности», находящемся на последнем месте по значимости, предпочтительными являются методика «Интеллектуальная лабильность» и методика «Определение технических способностей» (теста механической понятливости Беннета), учитывающие дифференцированные уровни развития интеллекта детей с типичным и аутичным аутизмом, нормальным или нарушенным интеллектуальным развитием при РАС.

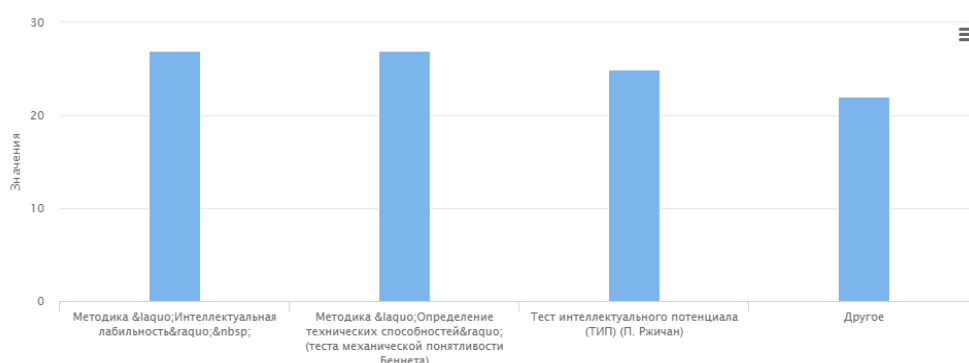


Рисунок 7 - Инструментарий педагогов и специалистов при проведении диагностических процедур по блоку «Мышление и интеллектуальные особенности» во время профориентационной работы.

Также мы опросили педагогов и специалистов на предмет эффективности реализации программ профессионального самоопределения обучающихся с РАС. Большинство (более 70% респондентов) сказали, что они недостаточно эффективны. Те, кто мог обобщить свой опыт в данной области, отметили, что среди наиболее успешных форм профориентации выступают

- проведения тестирования на предмет готовности к выбору профессии (12,84%);
- профессиональных экскурсий на предприятия работодателей (12,54%);
- проведение специальных профориентационных проб с применением практических заданий и кейсов (13,46% ответов);
- организации кратковременных стажировок / пробного дня (13,15%).



Рисунок 8 - Определение наиболее эффективных форм профориентационной работы со старшеклассниками с РАС

При ответе на вопрос о том, кто должен осуществлять данную работу, большинство опрошенных назвали учителя-дефектолога и учителя-логопеда (37%), 21% опрошенных – тьютора, то есть специалистов коррекционного профиля. Педагог-психолог был назван в 16%. Вместе с тем, часть респондентов считает, что это – ответственность всей психолого-педагогической службы образовательной организации (13%). К сожалению, это видит меньшая часть сотрудников школы, что свидетельствует о том, что люди не видят себя в этой роли и что служба функционирует в этой области недостаточно эффективно. Вместе с тем, позитивно, что часть опрошенных отмечают роль в данном процессе учителей старших классов школы (8%) и педагогов дополнительного образования (5%). Большинство отмечают свой уровень готовности к профориентационной работе как недостаточный и требующий повышения квалификации в данной области (около 90%), считают, что эта работа должна оплачиваться отдельно, как расширение должностных обязанностей (около 65%).

Более 80% респондентов считает, что эта работа должна быть преемственной, особенно выделяя в своих ответах преемственность сопровождения в старшей школе и колледже.

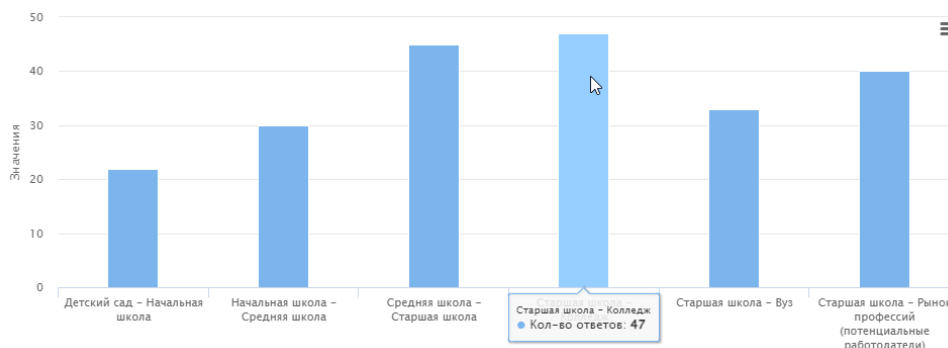


Рисунок 9 - Констатация необходимости преемственности профориентационной работы с обучающимися с РАС

К сожалению, в целом педагогическая ответственность оценивает данную работу по преемственности как недостаточно эффективную. У части респондентов при этом есть также сомнения в преемственности систем профессиональной подготовки к взаимодействию с потенциальными работодателями (53%). Они отмечают, что достаточно часто бывают случаи, когда

- выпускник не соответствует портрету работодателя или обучающийся отказывается от других предложенных услуг (19,05%);

- обучающийся не подходит на имеющиеся вакансии и/или не испытывает к ним интерес, но нуждается в поддержке в поиске работы (19,05%).

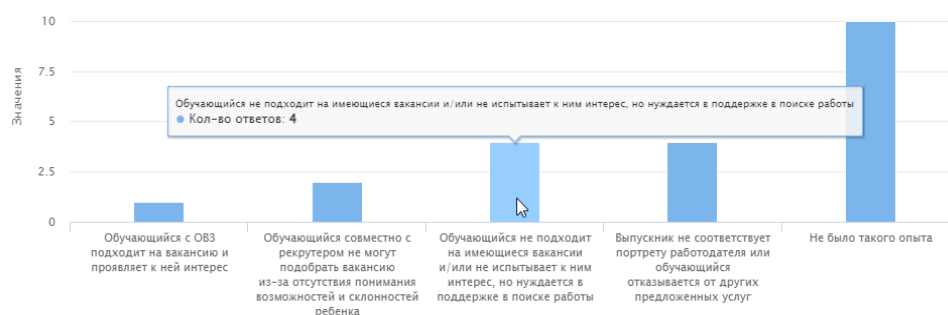


Рисунок 10 - Проблемы взаимодействия системы профессиональной подготовки с потенциальными работодателями.

У 47% опрошенных не было такого опыта взаимодействия с потенциальными работодателями. Получается, что половина опыта профессиональной ориентации обучающихся с РАС оторвана от реальной жизни и практики трудоустройства выпускников.

Методические рекомендации

На основе проведенного исследования и его результатов можно сформулировать следующие методические рекомендации для педагогов и специалистов, работающих с обучающимися, имеющими РАС:

1. Индивидуальный подход к профориентации:

- о Разработка персонализированных траекторий профориентационной работы с каждым обучающимся с РАС. Учитывать уникальные предпочтения, интересы и способности каждого ребенка.

- о Осуществление регулярных бесед с обучающимся и его родителями для выявления возможностей и предпочтений в выборе профессии.

2. Увеличение информированности о профессиях:

- о Внедрение в образовательный и коррекционно-развивающий процесс программ профессиональной ориентации, которые предлагают информацию о существующих профессиях, их особенностях и требованиях к соискателям.

- о Организация встреч с профессионалами и экскурсии на рабочие места для создания наглядного представления о рабочей среде.

3. Развитие практических навыков:

- о Проведение мастер-классов и профессиональных проб (например, кратковременные стажировки), где дети смогут попрактиковаться в различных профессиях. Это поможет не только развить навыки, но и определиться с будущей профессией.

- о Использование методов проектного обучения, которые позволяют комбинировать теоретические знания с практическими умениями в контексте выбранной профессии.

4. Обучение педагогов и специалистов:

- о Увеличение акцента на подготовку педагогов в области профориентации для детей с ОВЗ и РАС. Рекомендуется проводить семинары и курсы повышения квалификации, на которых педагоги смогут изучить методы и подходы к профориентационной работе с данной категорией обучающихся.

- о Создание междисциплинарных команд, включающих психологов, дефектологов и педагогов, для комплексного подхода к профориентации.

5. Психолого-педагогическая поддержка:

о Предоставление психолого-педагогической поддержки как детям, так и их родителям для уменьшения тревожности и повышения уверенности в процессе выбора профессии.

о Введение дополнительных ставок тьютора в образовательные школы, позволяющие осуществлять индивидуальное сопровождение профессионального самоопределения обучающихся с вариативными типами РАС.

о Включение в программу профориентации занятий по развитию социально-психологической адаптации и навыков самопрезентации.

6. Создание системы оценки готовности к выбору профессии:

о Внедрение систематизированной оценки структурных компонентов готовности обучающихся к выбору профессии. Рекомендуется использовать адаптированные методики, ориентированные на детей с РАС.

о Составление индивидуальных портфолио, где будут собраны достижения, результаты самопрезентаций и профориентационных проб.

7. Преемственность в профориентации:

о Обеспечение преемственности в профориентационной работе на всех уровнях образования (школа, колледж, трудовая деятельность). Это может включать передачу информации и ресурсов между образовательными учреждениями и потенциальными работодателями.

о Создание программ сотрудничества с работодателями, которые готовы рассмотреть возможности адаптации рабочих мест для подростков с РАС.

8. Сбор и анализ обратной связи:

о Постоянный мониторинг эффективности профориентационных мероприятий через опросы родителей, обучающихся и педагогов. Это поможет уточнять содержание и формат профориентационной работы в зависимости от результатов полученной информации.

о Внедрение системы постоянной обратной связи для корректировки методов работы в реальном времени.

Эти рекомендации помогут обеспечить более целенаправленный и эффективный подход к профориентационной работе с учениками, имеющими расстройства аутистического спектра, и способствовать их успешной социализации и интеграции в общество.

Таким образом, исследование профориентационной работы с обучающимися, имеющими расстройства аутистического спектра, является актуальным и необходимым, так как оно направлено на

улучшение качества жизни этих детей и их интеграцию в общество. Сбор данных через опросы родителей и специалистов позволит получить ценные инсайты и рекомендации по оптимизации профориентационной работы, соответствующей уникальным потребностям данной категории учащихся. Подобные опросы есть в рекомендациях Г.В. Резапкиной [7].

Такие опросы подчеркивают важность проекта «РАС для РАС», который направлен на улучшение качества профориентационной работы, учитывая психофизические особенности детей. Проект реализуется Автономной некоммерческой организацией «Республиканский межвузовский центр по работе с лицами с ОВЗ» и поддерживается УВО «Университет управления «ТИСБИ» и Институт детства ФГБОУ ВО МПГУ, а также коррелирует с целью Министерства просвещения Российской Федерации об внедрении Единой модели профессиональной ориентации.

Внедрение таких инициатив может значительно повысить эффективность профориентационной работы и обеспечить каждому ребенку с ОВЗ возможность выбора профессии, соответствующей его интересам и возможностям. Это, в свою очередь, будет способствовать их успешной социализации и интеграции в общество. Цель данной статьи, связанной с обоснованием актуальности данного проекта, достигнута.

Литература

1. Бгажнокова И.М. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: программно-методические материалы. М.: Гуманитар, изд. Центр ВЛАДОС, 2007.
2. Васенков Г. В. Профессионально-трудовая подготовка умственно отсталых школьников: автореф. дисс... канд.пед.наук. М., 2006.
3. Гулманова С.В., Коновалова М.Д. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС: практический опыт / Качество современного образования: опыт, тенденции развития: сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Саратов, 18 февраля 2016 г. Часть 2 / под общ. ред. И.М. Ильковской. Саратов: ГАУ ДПО «СОИРО», 2016. – С. 105-110.
4. Исамутдинов Д.И., Богатова А.В. Совершенствование системы профессионально-трудовой подготовки школьников с нарушением интеллекта // Дефектология. 2004. № 4. С.75-77.
5. Кулишова Г.П. Как обучать профессии учащихся с нарушениями интеллекта: Методическое пособие. М.: 2006.
6. Мелина Е.В. Особенности профориентационной работы с молодыми инвалидами с учетом их нозологий // Вестник факультета управления СПбГЭУ. – Санкт-Петербург, 2017. - с. 643-650
7. Мелина Е.В. Итоги реализации проекта по оказанию содействия абитуриентам-инвалидам в выборе профессии и выпускникам в трудоустройстве // Инклюзия в образовании. – Казань, №1(5) 2017. – с. 38-47

8. Мелина Е.В. Бобиенко А.А. Иванова Л.И. Использование компьютерных технологий в профессиональной ориентации детей с ОВЗ // Инклюзия в образовании. – Казань, том 7 №26 (2) 2022. – с 7-15
9. Микляева, Н. В. Изучение, образование и реабилитация лиц с РАС: учебное пособие для вузов / Н. В. Микляева, М. Н. Ромусик, Е. В. Мелина. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 431 с. — (Высшее образование).
10. Морозов С.А., Морозова Т.И., Белявский Б.В. Некоторые вопросы профессиональной ориентации подростков и взрослых с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2016. Т. 14. № 3 (52). С. 3— 20.
11. Организация работы по профориентации и профадаптации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ : учебно-методический комплект / [сост. Г.В. Резапкина] ; Мин-во образования Респ. Коми, Коми респ. ин-т развития образования. Сыктывкар: КРИО, 2014.
12. Паншина И.А. и др. Профессиональная подготовка лиц с умственной отсталостью. М.: ИРПО, 2003.
13. Профессиональная ориентация инвалидов и лиц с ОВЗ в системе многоуровневого образования: организационные и методические аспекты: материалы Всероссийской научно-практической конференции, г. Москва, 18 ноября 2016г. /составители: Байрамов В.Д., Ореховская Н.А. М.: МГГЭУ, 2016.
14. Составление примерных программ профессиональной ориентации подростков с РАС: авт.-сост. Т. Р. Максимова.: Бюджет. учреждение высш. образования Ханты-Манс. авт. округа – Югры «Сургут. гос. пед. ун-т», Региональный ресурсный центр.- Сургут, 2018.
15. Ткачева В. В. Обоснование модели профориентационной работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья со сложным дефектом / В. В. Ткачева, И. В. Евтушенко // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №. 5. – С. 214–214.
16. Токарская Л. В. Исследование способностей и интересов детей с расстройствами аутистического спектра / Л. В. Токарская, А. Н. Трубицына // Известия Уральского федерального университета. Сер. 1, Проблемы образования, науки и культуры. – 2018. – Т. 24. – № 4 (180). – 2018. – С. 121– 129.
17. Хаустов А. В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра / А. В. Хаустов // Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В.М: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ. – 2016. – С. 15–20.
18. Царев А.М. Подходы к трудовой и допрофессиональной подготовке подростков с множественными нарушениями развития // Дефектология. 2004. № 4. С.27-34

Авторы публикации

Микляева Наталья Викторовна, канд. пед. наук, профессор Института детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

Мелина Елена Валериевна, директор Института инклюзивного образования, доцент УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань

**VOCATIONAL GUIDANCE WORK WITH SCHOOL STUDENTS
WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS:
RESULTS OF A SURVEY OF PARENTS AND CORRECTIONAL SPECIALISTS**

Miklyaeva N., Candidate of Pedagogical Sciences, Professor of the Institute of Childhood of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Education of the Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

Melina E., Director of the Institute of Inclusive Education, Associate Professor, the University of Management "TISBI", Kazan

Abstract. *The article summarizes theoretical aspects of organization of career guidance work with school students with autism spectrum disorders, considers the main directions and difficulties in the study of school students' readiness to choose a profession, presents the results of a public survey in which parents of students, their teachers and correctional specialists took part.*

Key words: *autism spectrum disorders, career guidance work, survey, readiness to choose a profession, difficulties, career guidance tests, continuity.*

References

1. Bgazhnokova I. Teaching Children with Severe Intellectual Disabilities: Program and Methodological Materials. Moscow: Gumanitar, Vldos Center Publishing House, 2007.
2. Vasenkov G. Vocational Training of Mentally Retarded Schoolchildren: Abstract of a Cand. Sci. (Pedagogical Sciences) Dissertation. Moscow, 2006.
3. Gulmanova S., Konovalova M. Psychological and Pedagogical Support for Families Raising Children with ASD: Practical Experience / The Quality of Modern Education: Experience, Development Trends: Collection of Materials from the Interregional □ □ □ □ and Practical Conference with International Participation. Saratov, February 18, 2016. Part 2 / edited by I.M. Ilkovskaya. Saratov: State Autonomous Institution of Higher Professional Education "SEIRO", 2016. pp. 105-110.
4. Isamutdinov D., Bogatova A. Improving the System of Vocational Training of Schoolchildren with Intellectual Disabilities // Defectology. 2004. No. 4. pp. 75-77.
5. Kulishova G. How to Teach a Profession to Students with Intellectual Disabilities: A Methodological Guide. Moscow: 2006.
6. Melina E. Features of Career Guidance Work with Young People with Disabilities Taking into Account Their Nosologies // Bulletin of the Faculty of Management, St. Petersburg State University of Economics. – St. Petersburg, 2017. - pp. 643-650
7. Melina E. Results of the Project to Assist Applicants with Disabilities in Choosing a Profession and Graduates in Job Placement // Inclusion in Education. – Kazan, No. 1 (5) 2017. - pp. 38-47
8. Melina E. Bobienko, A., Ivanova L. Using Computer Technologies in Vocational Guidance for Children with Disabilities // Inclusion in Education. – Kazan, Vol. 7, No. 26 (2), 2022. – pp. 7-15
9. Miklyaeva N. Study, Education and Rehabilitation of Individuals with ASD: A Textbook for Universities / N.V. Miklyaeva, M.N. Romusik, E.V. Melina. – Moscow: Yurait Publishing House, 2024. – 431 p. – (Higher Education).
10. Morozov S., Morozova T., Belyavsky B. Some Issues of Vocational Guidance for Adoles-

cents and Adults with Autism Spectrum Disorders // Autism and Developmental Disorders. 2016. Vol. 14, No. 3 (52). P. 3—20.

11. Organization of Work on Career Guidance and Vocational Adaptation of Children with Disabilities and Individuals with Special Needs: A Training and Methodological Kit / [compiled by G.V. Rezapkina]; Ministry of Education of the Komi Republic, Komi Republic Institute for Education Development. Syktyvkar: KRIRO, 2014.

12. Panshina I. et al. Vocational Training of Individuals with Mental Retardation. Moscow: IRPO, 2003.

13. Vocational Guidance of Individuals with Disabilities and Individuals with Special Needs in the Multilevel Education System: Organizational and Methodological Aspects: Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference, Moscow, November 18, 2016 / compiled by V.D. Bayramov, N.A. Orekhovskaya M.: MGGEU, 2016.

14. Drawing up sample programs for vocational guidance for adolescents with ASD: compiled by T. R. Maksimova.: Budgetary. institution of higher education of the Khanty-Mansiysk autonomous district - Yugra "Surgut. state ped. university", Regional resource center.- Surgut, 2018.

15. Tkacheva V. Scientific aspects of the model of vocational guidance work with individuals with disabilities with a complex defect / V. V. Tkacheva, I. V. Yevtushenko // Modern problems of science and education. - 2016. - No. 5. - P. 214-214.

16. Tokarskaya L. Study of the abilities and interests of children with autism spectrum disorders / L. V. Tokarskaya, A. N. Trubitsyna // Bulletin of the Ural Federal University. Ser. 1. Problems of Education, Science and Culture. – 2018. – Vol. 24. – No. 4 (180). – 2018. – Pp. 121–129.

17. Khaustov A. Psychological and Pedagogical Support for Students with Autism Spectrum Disorders / A.V. Khaustov // Methodological Manual / Ed. by Khaustov AVM: FRC FGBOU VO MGPPU. – 2016. – Pp. 15–20.

18. Tsarev A. Approaches to Labor and Pre-Vocational Training of Adolescents with Multiple Developmental Disabilities // Defectology. 2004. No. 4. Pp. 27–34

Дата поступления: 19.09.2025

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ШКОЛЫ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ: ОПЫТ РАЗРАБОТКИ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МАРШРУТОВ (В 2 ЧАСТЯХ)

Н.В. Микляева ¹, Е.В. Мелина ²

¹ Институт детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

² УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань, Россия

***Аннотация.** В статье обобщается опыт разработки экспресс-диагностики старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья, включая подростков с расстройствами аутистического спектра, задержкой психического развития и нарушения интеллекта. Приводятся варианты адаптированных методик, сочетающих наблюдения, беседы с обучающимися и проведение проективных тестов, позволяющие согласовать представления педагогов об успеваемости подростков с их способностями и интересами, уровнем самопрезентации.*

***Ключевые слова:** профориентационная работа, экспресс-диагностика, старшеклассники, РАС, ЗПР, нарушения интеллекта, проектирование индивидуального образовательного маршрута.*

1 сообщение

Теоретическая основа и цель исследования

Проблема профессионального самоопределения школьников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), включая детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), задержкой психического развития (ЗПР) и нарушениями интеллекта, остаётся одной из наиболее сложных в современной системе инклюзивного образования. Профориентационная работа с этой категорией учащихся требует особого, дифференцированного подхода, учитывающего специфику их когнитивного, эмоционального и коммуникативного развития.

Целью настоящего исследования стало разработка и апробация модели экспресс-диагностики, позволяющей выявить интересы, способности и уровень самопрезентации старшеклассников с ОВЗ для последующего проектирования индивидуальных образовательных маршрутов.

Теоретической основой исследований в данной области являются:

- Концепция инклюзивного образования (Н.Н. Малофеев и др.): Инклюзия подразумевает создание доступной образовательной среды и реализацию индивидуальных образовательных маршрутов, что способствует более успешному обучению и социальной интеграции.

- Модель функционального диагноза И.А. Коробейникова и представителей его научной школы, предполагающая комплексную характеристику индивидуальных особенностей психосоциального развития обучающегося с ОВЗ, включающая в себя оценку реального вклада и конкретных проявлений церебрально-органических расстройств, психологической структуры психической деятельности и качества сформированности основных социальных навыков.

- Психологическая теория профессионального самоопределения (Э.Ф. Зеер, Е.А. Климов и др. [1, 4]): Согласно этой теории, личность стремится удовлетворять свои потребности в автономии, компетентности и связанности. Для учащихся с ОВЗ важно создавать такие условия, которые будут способствовать удовлетворению этих потребностей внутри образовательного процесса и в условиях командной работы, позволяющей создать прообраз профессионального коллектива (Е.С. Романова, С.А. Морозов и др.) [9, 10, 14].

- Модели профориентации: Эффективные модели профориентации (например, модель Р. Л. Гумбинера и А. В. Петрова) подчеркивают значимость комплексного подхода к диагностике интересов, способностей и ресурсов учащихся. По отношению к лицам с ОВЗ такие модели имеют свою специфику (В. В. Ткачева, И. В. Евтушенко и др. [17]): например, модель профориентации учащихся с ЗПР и нарушением интеллекта должна учитывать состояние социально-бытовой ориентировки, универсальных учебных действий и мыслительных операций. Например, Т.Р. Максимова подчеркивает, что в профессиональном самоопределении велика роль следующих УУД [12, 16]:

- познавательных (умение сравнивать различные объекты: выделять из множества один или несколько объектов, имеющих общие свойства, выявлять сходство и различия объектов; классифицировать объекты (объединять в группы по существенному признаку);

- коммуникативных (проявлять активность в процессе взаимодействия со взрослым, уметь отвечать на вопрос в точном соответствии с инструкцией педагога, применять схемы при подготовке высказывания, умение вести диалог по ходу учебной работы: задавать

вопросы, обращаться за разъяснениями к педагогу и т.д.);

- регулятивных (удерживать цель деятельности до получения ее результата, выстраивать последовательность необходимых операций (алгоритм действий)).

• Технология профессионального ориентирования обучающихся, которая включает последовательное прохождение нескольких этапов (1-4, 5-7, 8-9, 10-11 классы) и завершается формированием образовательного и профессионального планов (траектории), навыков самообразования, саморазвития, ориентирования в мире профессий, в системе профессионального и высшего образования, на рынке труда [6-8].

Учитывая перечисленные подходы и технологии, согласно рекомендациям Минпросвещения РФ, профориентация в учебных заведениях распределяется по различным направлениям [13]: основное внимание уделяется внеурочной деятельности, часть времени – урокам и воспитательной работе, а также включены практико-ориентированные модули, дополнительное образование и профессиональное обучение. Процесс профориентации также включает работу с родителями на продвинутом уровне, который предполагает не менее 80 часов в год и создание предпрофильных классов. Для исполнения профориентационного минимума учреждения могут выбрать либо базовый уровень (от 40 часов), либо основной уровень (минимум 60 часов), охватывающий от трёх до пяти направлений в зависимости от учебной нагрузки.

В качестве примера рассмотрим два подхода к профориентационному минимуму [13, 18]: основной и продвинутый. Для реализации основного уровня используются платформы, такие как проект «Билет в будущее», который с 6 класса помогает с профессиональной ориентацией. В рамках этого проекта школа охватывает все направления основного уровня, включая уроки и внеурочные мероприятия, практико-ориентированные модули и взаимодействие с родителями, оставляя только дополнительное образование. Проект использует проверенные методики диагностики, исключая ненадежные инструменты, а практическое обучение обеспечивает за счет профессиональных проб, экскурсий и виртуальных выставок. Согласно письму Минпросвещения, с 2025 года базовый уровень больше не будет считаться достаточным, и учреждениям необходимо готовиться к внедрению основного уровня, используя вышеупомянутые инструменты. Это подчеркивает актуальность теоретических и методических разработок в области

профориентационной работы с обучающимися старшеклассниками, имеющими ОВЗ.

Обобщение стихийно складывающегося опыта оценки профессиональной направленности личности обучающихся в условиях инклюзии

В нашем случае мы использовали ресурсы системы образования Республики Татарстан, и сделали выборку из старшеклассников различных инклюзивных школ региона, выбранных случайно. Исследование проводилось для разработки проекта по оказанию содействия в профориентационной работе педагогам инклюзивных школ и детям с различными нарушениями. Дети имеют такие нозологии как РАС, ЗПР и интеллектуальные нарушения. Пилотный проект включал в себя сбор и анализ медицинской, психологической и педагогической документации, обобщение опыта наблюдений, оценку учебной деятельности и успешности освоения образовательной программы. На данном этапе было выявлено, что 75% участников имеют низкие академические достижения, в то время как 25% показывает удовлетворительные способности, однако, со значительными трудностями в учебном процессе. Часть подростков адаптировалась к школьной жизни и имеет более-менее достаточный уровень социальных навыков и успешные взаимодействия с окружающими в условиях инклюзии, однако более 40% имеет серьезные ограничения в социальной активности и ведет замкнутый образ жизни. При этом 50% участников демонстрируют высокую возбудимость и необходимость в эмоциональной и психолого-педагогической поддержке, а 25% проявляет неустойчивость и склонность к аффективным реакциям.

По итогам обобщения результатов их предварительной (9 класс) профессиональной ориентации оказалось, что у педагогов и психологов, работающих в инклюзии:

- разные представления о возможностях обучающихся: педагоги и психологи часто имеют расходящиеся мнения о стартовых возможностях учащихся. Это создает трудности в интерпретации результатов оценки их профессионального самоопределения;
- расходятся представления о стартовых возможностях обучающихся, включая уровень сформированности универсальных учебных действий и мыслительных операций, и методах изучения их профессиональной направленности личности (например, один из самых популярных тестов, которые используют специалисты – тест Холланда показывает наличие офисного и эмотивного типа личности

и рекомендует освоить работу психолога подростку с нарушениями интеллектуальной деятельности);

- используемые методики, разработанные для нормально развивающихся подростков, не учитывают специфические особенности детей с ОВЗ. Это приводит к недоработке и неверным рекомендациям;

- имеются сложности с интерпретацией результатов оценки профессионального самоопределения, использующей методики исследования нормально развивающихся подростков и взрослых (например, при определении в профиле интересов предпочтения географии и истории подростку, аттестованному на «неудовлетворительно» по всем учебным предметам, рекомендуется примерить к себе профессию археолога, а обучающемуся с системным нарушением речи - журналиста).

Ситуация осложняется отсутствием своевременной коррекционно-педагогической помощи в начальной и средней школе в связи с отрицанием проблем у родителей обучающихся, надеждой, что ребенок их перерастет – в итоге наиболее распространенным выходом из стойкой неуспеваемости ребенка становится его перевод на домашнее или домашнее обучение. Однако в старших классах такие дети возвращаются в класс вместе со своими проблемами для того, чтобы иметь возможность сдать выпускные экзамены и выпускиться из школы. Тут выясняется, что наиболее оптимистичным вариантом является сдача ОГЭ и ГИА, а для этого нужны медицинские справки и заключения ТПМПК. Время упущено, но статус приобретен – и тогда учреждение, решая проблему подготовки обучающегося к аттестации, параллельно начинает решать проблемы их профориентации. Разработка и внедрение специфических профориентационных программ для таких обучающихся позволит не только повысить их уровень обучения, но и дать возможность понять, как можно успешно интегрироваться в общество, имея при этом особые потребности. Результаты данного исследования способствуют созданию основ для дальнейших научных изысканий и разработки программ, ориентированных на профориентацию детей с ограниченными возможностями здоровья.

Предложение для апробации: адаптированная методика

Педагогам и психологам, работающим в данных условиях, было предложено принять участие в разработке и апробации экспресс-диагностики старшеклассников. Все участники - старшеклассники 9 классов (14-16 лет), 37 человек.

В рамках исследования проводилось 2 этапа экспресс-диагностики школьников с особыми образовательными потребностями, включая

расстройства аутистического спектра (РАС) и задержку психического развития (ЗПР), нарушения интеллекта.

На *первом этапе* использовались проективные методики - «Конструктивный рисунок человека из геометрических фигур» по методике Энн Махони в интерпретации А.В. Либина и психогеометрический тест для дифференциации типов личности К.Б. Малышева, В.К. Толмачева [5, 10]. Они позволяли создать непринужденную атмосферу для обследования подростков и выгодно отличались оперативными временными рамками для проведения первичной экспресс-диагностики.

«Конструктивный рисунок человека из геометрических фигур»[10]

Модифицированный проективный тест состоит из трех заданий, где участники должны изобразить себя на различных этапах своей жизни — в прошлом, настоящем и будущем, как представителя какой-нибудь профессии, о которой нужно рассказать экспериментатору. Для выполнения каждой фигуры используются геометрические формы: треугольники, круги и квадраты (в количестве 10 штук). Участникам предлагается создать произвольные изображения, подбирая формы и размеры.

Результаты в нашем случае оцениваются по 2 блокам: самопрезентация и сформированность отдельных универсальных учебных действий.

Первый блок: самопрезентация.

Работы оцениваются по четырем критериям: следование инструкции, использование геометрических фигур, детализация и качество выполнения, творческий подход. Опишем их параметры подробнее.

1. Следование инструкции (максимум 5 баллов):

- Полное следование инструкции (ясные и четкие фигуры для каждого этапа) – 5 баллов.
- Несущественные отклонения (например, небольшие ошибки или отвлечения) – 2-4 балла.
- Значительные отклонения (например, неясное изображение, отвлеченность на ненужные элементы) – 0-1 балл.

В целом данный параметр демонстрирует коммуникативные УУД и соотносится с данными психолого-педагогических наблюдений за подростком в школе. Способность следовать указаниям и инструкциям показывает уровень взаимодействия с окружающим и умения сотрудничать.

2. Использование геометрических фигур (максимум 10 баллов):

- 10 фигур (правильное использование объемов для каждого этапа жизни) – 10 баллов.
- 8-9 фигур (недостающие или неправильно используемые фигуры) – 8 баллов.
- 5-7 фигур (смещение фигур или неподходящие формы) – 5 баллов.
- Менее 5 фигур или только руки-палки – 0 баллов.

В целом данный параметр соотносится с познавательными УУД и соотносится с общей оценкой успеваемости по образовательной программе. Способность правильно выбирать и применять геометрические фигуры свидетельствует о когнитивных процессах, таких как внимание, память и восприятие, мышление. Эти данные соотносим с результатами психологического обследования обучающихся.

3. Детализация и качество выполнения (максимум 10 баллов):

- Высокое качество линий (чистота, аккуратность, внимание к лицевым деталям) – 10 баллов.
- Небольшие недостатки (кривые линии, отсутствие некоторых лицевых элементов) – 7-8 баллов.
- Значительные недостатки (отсутствие деталей, выраженные диспропорции, хаотичность) – 4-6 баллов.
- Полное отсутствие детализации (линии не совпадают, сильно выраженные диспропорции) – 0-3 балла.

В целом данный параметр демонстрирует регулятивные УУД. Оценка качества выполнения задания показывает уровень самоорганизации и умения контролировать собственные действия, соотносим ее с характеристикой от классного руководителя обучающегося. Например, подросток с задержкой в развитии может демонстрировать трудности в создании структурированных и завершенных работ, что необходимо учитывать.

4. Творческий подход (максимум 5 баллов):

- Оригинальность замысла (использование накладывающихся фигур, разных по величине) – 5 баллов.
- Небольшая оригинальность (включение некоторых деталей, но отсутствие общей оригинальности) – 3-4 балла.
- Отсутствие творческого подхода – 0-2 балла.

Соотносим с уровнем сформированности познавательных УУД и характеристикой школьника во внеклассной деятельности, отзывом родителей. Например, оригинальность и способности к творческому

мышлению могут указывать на уровень инициативности и креативности у подростка с РАС.

2 блок: прицельная оценка УУД

Мы ввели в оценку проективного теста характеристику познавательных, коммуникативных и регулятивных действий обучающихся в ходе выполнения всех трех рисунков из геометрических фигур. Например:

1. Познавательные УУД (максимум 7 баллов):

- 0-3 балла — Разнообразие использованных фигур: отсутствуют или используются лишь одну-две фигуры, что указывает на недостаточное развитие абстрактного мышления и навыков выбора.

- 4-5 баллов — Используются различные фигуры, но они могут быть представлены неравномерно или не полностью.

- 6-7 баллов — Использование разных геометрических фигур (круги, треугольники, квадраты) для изображения каждой стадии жизни. Это говорит о высоком уровне познавательных УУД.

2. Регулятивные УУД (максимум 7 баллов):

- 0-3 балла — Ученик демонстрирует низкий уровень самоорганизации; работа выполнена с многочисленными ошибками.

- 4-5 баллов — Определенные элементы самоорганизации присутствуют, но работа требует значительного улучшения и доработки.

- 6-7 баллов — Ученик проявляет высокий уровень самоорганизации и способен контролировать процесс выполнения работы, соблюдая последовательность и структурированность.

3. Коммуникативные УУД (максимум 4 балла):

- 0-1 балл — Учащийся не в состоянии взаимодействовать с инструкцией, демонстрируя сложности в понимании и выполнении требований.

- 2-3 балла — Небольшие трудности в понимании инструкции, требуется помощь.

- 4 балла — Полное понимание и соблюдение инструкций, способность к сотрудничеству с другими при выполнении задания.

Общая максимальная сумма баллов: 40 баллов. Оценка может быть представлена в виде:

- 26-30 баллов: Высокий уровень сформированности УУД, творческий подход, ясная самоидентификация, хорошая организация работы.

- 21-25 баллов: Средний уровень. Наличие некоторых слабых мест в области планирования или самопрезентации.

- 16-20 баллов: Низкий уровень. Трудности в самоидентификации, проблемное понимание своих целей и затруднения в организации работы.

- 15 баллов и ниже: Очень низкий уровень. Отсутствие ясных представлений о себе в разных временных отрезках.

Такое тестирование позволит не только оценить уровень сформированности УУД, но и выявить области для дальнейшего развития навыков и самомотивации у старшеклассников. Так, средний уровень оценок самопрезентации составил 15 баллов (низкий уровень) по выборке старшеклассников с РАС, ЗПР и нарушением интеллекта, что означает, что ученики испытывают трудности с самопрезентацией. Например, рисунки могут быть слишком маленькими, присутствовать лишние линии или смешивать формы, делать их однотипными, начиная с детства и заканчивая проекцией своей будущей профессии. Оригинальность замысла мала, выбранные формы и их исполнение достаточно простые, графика часто напоминает соответствующую графику из игры «Minecraft». Старшеклассники испытывают трудности в понимании инструкций и выражением идей через рисунок. Это также сигнализирует о недостаточном уровне сформированности познавательных и регулятивных УУД, что требует внимания и поддержки в обучении, реализации модели функционального диагноза в ходе профориентационной работы.

Дифференцированный подход к обучающимся на следующем этапе теста показал, что у старшеклассников наблюдаются значительные различия в состоянии универсальных учебных действий:

- Познавательные УУД: 25% обучающихся показывают достаточно высокий уровень, в то время как 50% продемонстрировали средний уровень (требует работы) и 25% – низкий уровень (требует существенных улучшений).

- Регулятивные УУД: 50% участников показывают недостаточное развитие регулятивных навыков, что требует присутствия поддержки со стороны педагогов для достижения более высокой саморегуляции.

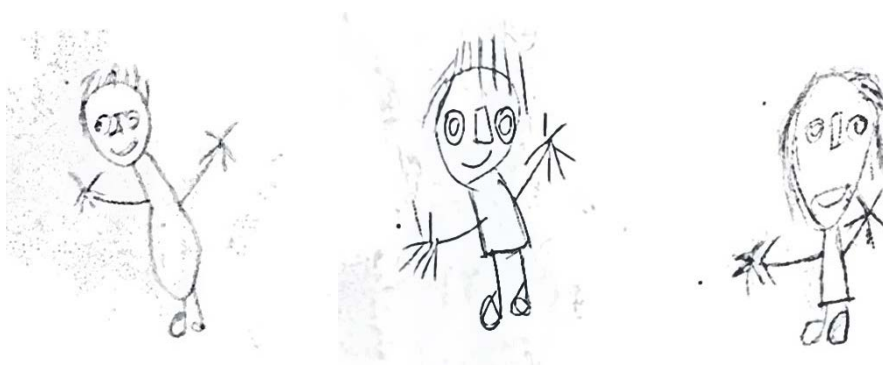
- Коммуникативные УУД: 40% участников имеют низкий уровень коммуникативных умений, что указывает на необходимость дополнительных тренингов по взаимодействию с окружающими.

В целом средний уровень оценок УУД составил 7 баллов (очень низкий уровень) – для второй половины теста. Это говорит о том, что старшеклассники не справляются с заданиями, требующими навыков познавательных, регулятивных и коммуникативных УУД. Это

требует серьезного внимания со стороны педагогов и специалистов в области психологии. На эти результаты оказывали влияние уровень интеллектуального развития детей и состояние их коммуникативных способностей, зависели от выраженности аутистических проявлений.



***Рисунок 1 - Конструктивные рисунки человека:
обучающийся из первой дифференцированной группы
(рисунки старшеклассника с ЗПР)***



***Рисунок 2 - Конструктивные рисунки человека: обучающийся
из первой дифференцированной группы
(рисунки старшеклассника с нарушением интеллекта).***

Результаты тестирования показывают, что большинство участников испытывают значительные трудности в самоидентификации и выполнении инструкций. Их рисунки сигнализируют также о наличии признаков как левополушарной (нарушение логического понимания жизненных этапов и их перспективы, пропуск или увеличенное

количество деталей и линий и др.), так и правополушарной (наклон рисунка, нарушены пропорции и др.) слабости. Естественно, что результаты тестирования обучающихся по методикам, которые применяются для нормально развивающихся школьников, являются не валидными. Ограниченные способности к проектированию образа себя на разных этапах жизненного пути и неспособность к саморегуляции коррелируют с недостаточной подготовленностью в области универсальных учебных действий, что требует целенаправленного внимания со стороны педагогов.

2 сообщение

Рассмотрим теперь следующую методику экспресс-диагностики - **психогеометрический тест для дифференциации типов личности** К.Б. Малышева, В.К. Толмачева, разработанный на основе теста С. Деллингер [5].

Тест тоже был адаптирован, но демонстрационный материал остался прежним: на отдельных карточках (1/8 листа формата А:4) изображены 8 геометрических фигур (квадрат, треугольник, прямоугольник, круг, овал, зигзаг, крестик, прямоугольник с выемкой внутри).



Рис. 1

**Рисунок 3 - Демонстрационный материал
для психогеометрического теста**

Подросткам предлагается оценить геометрические фигуры от наиболее понравившейся до наименее понравившейся (от 8 до 1 балла, выложив в ряд). Далее можно расшифровывать, учитывая психотип ребенка. Обращаем внимание на возможные варианты психопатий и акцентуаций личности, соотносим с результатами наблюдений.

Критерии оценки:

- о *Предпочтение фигур*: Каждой фигуре присваивается балл от 1 до 8.

- о *Ведущее полушарие головного мозга*: Оценивается по максимальным и минимальным баллам фигур. Так, поддержка правого полушария активна при высоком предпочтении к художественным и абстрактным формам (например, круг, овал, зигзаг), тогда как для левого

— к рациональным и структурированным фигурам (например, квадрат, прямоугольник, крестик). Например, если круг получает 8 баллов, а квадрат — 3, это говорит о преобладании правого полушария.

о *Тип нервной системы*: Определяется на основании предпочтений фигур и их количества (уравновешенная, лабильная, инертная):

- *Уравновешенная (гибкая)*: Выбор разнообразных фигур (гармоничные и несимметричные) и высокие средние оценки.

- *Лабильная*: Явное предпочтение более эмоциональных или изменчивых фигур (круг, зигзаг), а высокие оценки для симметричных.

- *Инертная*: Неприятие или сильно низкие оценки для нестандартных фигур (зигзаг, прямоугольник с округлой выемкой).

о *Тип темперамента*: Определяется по позициям фигур с высокими оценками, учитывая интерпретацию К.Б. Малышева:

- сангвинический тип и комбинированные типы темперамента:

- Треугольник – сангвинический тип

- Овал – холерико-сангвинический тип

- Прямоугольник- флегматически-сангвинический тип

- Круг – меланхолически-сангвинический тип

- холерический тип темперамента:

- Прямоугольник с округлой выемкой – холерический тип

- флегматический тип темперамента:

- Квадрат – флегматический тип

- Зигзаг – меланхолически-флегматический тип темперамента

- меланхолический тип темперамента:

- Крестик – меланхолический тип

о *Возможные акцентуации личности*: Принимаются во внимание акцентуации, которые могут быть проявлены в условиях стресса. Здесь использовалась интерпретация К.Б. Малышева: Зигзаг – гипертимный тип, Квадрат – паранойальный тип, Прямоугольник-конформный тип, Треугольник – импульсивный, экспансивный тип, Овал – гипотимный, экзальтированный тип, Прямоугольник с округлой выемкой – истероидный тип, Круг – неврастенический тип, Крестик – психоастенический тип.

Результаты апробации данной части экспресс-диагностики на остальных детях показали, что они соотносятся с психолого-педагогическими наблюдениями за подростками и опросами классных руководителей, педагогов-психологов и социальных педагогов, родителей.

Например, данные психологического обследования Иванова Ивана

(личные данные изменены) (9 класс, АООП для обучающихся с ЗПР) показывают, что для него характерны эмоциональная лабильность, высокая возбудимость и беспокойство, низкая критичность к своим успехам. Низкий уровень невербального интеллекта, недостаточная сформированности основных мыслительных операций. Психогеометрический тест уточняет, что у Ивана меланхолически-сангвинический темперамент, неврастенический тип личности и правополушарный интеллект.

В свою очередь, педагогические наблюдения и анализ успеваемости показывает, что у обучающегося очень низкая успеваемость по всем предметам (оценки по математике и предметам, связанным с абстрактным мышлением, низкие), но есть интерес к практическим задачам в географии и биологии, как полевым работам, так и исследовательским проектам, а также к волонтерской работе. Психогеометрический тест тоже отмечает эту направленность личности старшеклассника: лабильная нервная система, так как Даниил показывает предпочтение к эмоциональным фигурам (круг, овал) и имеет умеренные баллы для логических фигур (прямоугольник, квадрат) позволяет ему выбирать среди профессий, которые предполагают небольшое время общения с людьми и акценты на взаимодействие с природой, учитывая значительный уровень изменчивости в его эмоциях и мышлении.

2 этап: Адаптированный устный опросник и беседа по самоопределению

После проведения проективных методик переходим к более валидным методикам диагностики. Так, адаптированный опросник для умственно отсталых старшеклассников, основанный на методике «Определение профессионального типа личности» (Г.В. Резапкина), должен учитывать когнитивные особенности респондентов [7]. Необходимо упростить инструкцию и сами пары профессий, используя наглядные материалы и более простую формулировку.

Изменения в методике:

1. Сокращение числа пар профессий: 60 пар – слишком много для ЗПР и умственно отсталых старшеклассников, тем более, с РАС. Необходимо сократить количество пар до 15-20, выбрав наиболее понятные и доступные профессии. При этом важно сохранить представительство всех типов по Холланду и Климову, но сфокусироваться на наиболее простых и наглядных вариантах.

2. Упрощение формулировки профессий: Использовать более

простые и понятные названия профессий. Например, вместо «Инженер-конструктор» – «Конструктор игрушек», вместо «Специалист по защите информации» – «Работник компьютерной безопасности» (с объяснением, что это значит – защита информации от воров). Вместо «Биолог-исследователь» – «Помощник ученого». Использовать конкретные примеры работы для каждой профессии.

3. Использование картинок: К каждой профессии добавить картинку, иллюстрирующую типичную рабочую ситуацию. Это поможет респондентам лучше понять суть профессии.

4. Упрощенная инструкция: Инструкция должна быть максимально простой и понятной. Возможно, потребуется устная инструкция с демонстрацией на примере. Формулировка может быть такой: «Посмотри на две картинки. Выбери ту работу, которая тебе больше нравится, и поставь плюсики (+).»

5. Выбор из двух картинок: Вместо текстового сравнения, респонденту предлагается выбор из двух картинок, изображающих представителей профессий.

6. Помощь экспериментатора: Экспериментатор должен постоянно присутствовать рядом, чтобы помогать респондентам понимать вопросы и делать выбор. Следует избегать давления и создавать спокойную, поддерживающую атмосферу.

При создании картинок необходимо учитывать:

- Все изображения должны быть яркими и четкими.
- Предпочтительно использовать фотографии людей, для создания близости и понимания.
- Нужно избегать перегруженных деталей и сложных фонов, чтобы внимание сосредоточилось на профессии.
- Каждый набор изображений (пара) должен отражать не только профессию, но и положительные эмоциональные состояния ее обладателя.

Эти требования мы учитывали при генерации иллюстраций для адаптированного опросника, используя нейросети (<https://neuro-holst.ru/text-to-image>, <https://ask.chadgpt.ru/> и др.).

Пример адаптированного опросника:

Часть 1. Выбор из пары

Инструкция: Посмотри на две картинки. Выбери ту работу, которая тебе больше нравится, и поставь плюсики (+) рядом с номером картинки.

Пара 1. Техника / Человек



1

Рисунок 4 - Изображение 1: Водитель. Описание: Водитель стоит рядом с открытым автомобилем, держит ключи и улыбается



2

Рисунок 5 - Изображение 2: Медсестра. Описание: Медсестра в белом халате аккуратно помогает больному одеться. На фоне - кабинет с медицинскими принадлежностями.

Пара 2. Человек/ Природа



1

Рисунок 6 - Изображение 1: Официант. Описание: Официант в чистом фартуке приносит заказ на подносе клиентам в ресторане. Он выглядит дружелюбным.



2

Рисунок 7 - Изображение 2: Фермер. Описание: Фермер в рабочей одежде собирает яблоки в саду. Он стоит на лестнице с корзиной и радостно улыбается.

Пара 3. Искусство / Знак



1

Рисунок 8 - Изображение 1: Художник. Описание:
Художник пишет картину на мольберте на улице. На фоне виден пейзаж, он выглядит сосредоточенным и довольным.



2

Рисунок 9 - Изображение 2: Библиотекарь. Описание:
Библиотекарь улыбается и показывает книгу клиенту, вокруг стеллажи с книгами. Она выглядит дружелюбной и отзывчивой.

Пара 4. Человек/ Техника



1

Рисунок 10 - Изображение 1: Парикмахер. Описание: Парикмахер делает прическу женщине. Он улыбается.



2

Рисунок 11 - Изображение 2. Каменщик. Каменщик кладет кирпич, строит дом.

Часть 2. Выбор из блока.

Отметь + профессию, которая больше всех нравится. Ты бы хотел так работать?

Блок 1. Техника

1. Мастер по ремонту транспорта. Описание: Человек, который чинит машины, автобусы и другие транспортные средства, чтобы они могли снова хорошо ездить.

2. Специалист по медицинскому оборудованию. Описание: Человек, который помогает больницам следить за машинами и инструментами, которые помогают врачам лечить пациентов.

3. Оператор связи. Описание: Работник, который отвечает за телефонные и интернет-сети, чтобы люди могли легко общаться друг с другом.

4. Звукооператор. Описание: Человек, который работает со звуками в фильмах и музыкальных записях, чтобы все звучало красиво и четко.

Ниже представлены изображения, которые используются в адаптированном опроснике для диагностики профессиональных предпочтений старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья.

Рисунки 4–19. Адаптированный наглядный опросник по профессиональному самоопределению (серия изображений)¹

¹ Вместо отдельных подписей к каждому из 20 изображений (по 4 в каждом блоке) предлагается объединённая подпись, так как все рисунки являются частью единой методики — адаптированного наглядного опросника. Это соответствует логике статьи и требованиям к оформлению научных работ, где серия однотипных изображений может быть объединена одной подписью.

1.



2.



3



4



Блок 2. Природа

1. Ветеринар. Описание: Доктор для животных, который помогает им оставаться здоровыми и лечит их, когда они болеют.

2. Санитарный врач. Описание: Специалист, который следит за чистотой и здоровьем в общественных местах, чтобы люди не болели.

3. Фермер. Описание: Человек, который работает на земле, выращивает растения и ухаживает за животными, чтобы всегда была свежая еда.

4. Ландшафтный дизайнер. Описание: Художник для улицы, который создает красивые парки и сады, чтобы люди могли наслаждаться природой.

1



2



3



4



Блок 3. Человек

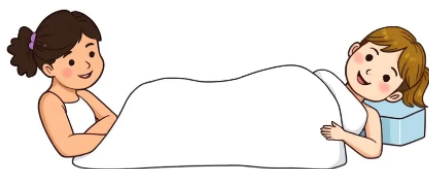
1. Массажист. Описание: Человек, который помогает людям расслабляться и чувствовать себя лучше, делая им массаж.

2. Помощник воспитателя. Описание: Человек, который заботится о детях в детском саду, играет с ними и убирает группы детского сада, моет и протирает пыль, приносит еду детям.

3. Организатор детского досуга, клоун. Описание: Специалист, который организует досуги с детьми.

4. Помощник аккомпаниатора в детском саду. Описание: Человек, который обучает детей петь, играть на инструментах и любить музыку.

1



2



3



4



Блок 4. Искусство

1. Дизайнер. Описание: Мастер, который создает красивые украшения, такие как кольца и серьги.

2. Парикмахер. Описание: Человек, который стрижёт и укладывает волосы, чтобы люди выглядели красиво и ухоженно.

3. Музыкант. Описание: Человек, который играет на музыкальных инструментах и создает мелодии для всех.

4. Художник. Описание: Творческий человек, который рисует картины и создает красивые изображения.

1



2



3



4



Блок 5. Знак

1. Верстальщик текстов. Описание: Человек, который делает книги и журналы красивыми, размещая текст и картинки.

2. Специалист по ремонту компьютеров. Описание: Специалист, который помогает людям чинить компьютеры.

3. Библиотекарь. Описание: Человек, который работает в библиотеке, организует книги и помогает людям их находить.

4. Секретарь-машинистка. Описание: Специалист, который помогает руководителю печатать распоряжения и приказы, вести дела.

1



2



3



4



Опросы старшеклассников показывают, что 75% участников проявляют интерес к творческим - художественным и музыкальным профессиям и спорту, по 50% - проявляют интерес к профессиям, связанным с волонтерством и социальной помощью (социальный работник, аниматор, курьер), и интересуются профессиями, связанными с техникой (водитель такси, механик, программист, разработчик компьютерных игр и др.). Половина затрудняется при этом обосновать значимость освоения профессии для себя и не понимают, какого труда и подготовки это требует, воспринимают ситуацию инфантильно, приводят, в лучшем случае, в качестве аргумента необходимость зарабатывать деньги. Вторая половина в состоянии сделать более-менее осознанный выбор, аргументировать выбор профессии

своими склонностями и интересами, связать его с самореализацией и соответствием жизненных планов их родителей. При этом все участники показывали, что профессии, требующие высоких уровней абстрактного мышления и творчества, будут для них неприемлемы и сложны.

Из результатов комплексной диагностики, объединяющей результаты опроса и проективных тестов, психолого-педагогический наблюдений и оценок успеваемости по образовательной программе следует, что большинство подростков с ОВЗ (75%) имеют трудности с профессиональным самоопределением и необходимостью поддержки. Это требует разработки специальных индивидуальных образовательных маршрутов и программ профессионального самоопределения, включающих формирование УУД, необходимых для выбора профессии и осуществления учебно-профессиональной деятельности, а также опыта самоорганизации и самопрезентации в ходе индивидуальных и групповых проб по выбранным профессиям.

Выводы

Цель исследования — разработка и апробация модели экспресс-диагностики для проектирования индивидуальных образовательных маршрутов старшеклассников с ОВЗ — была достигнута за счёт внедрения комплексной диагностической процедуры, включающей проективные методики («Конструктивный рисунок человека из геометрических фигур», психогеометрический тест) и адаптированный наглядный опросник с визуальной поддержкой. Полученные данные позволили выявить основные трудности в профессиональном самоопределении у данной категории обучающихся: низкий уровень сформированности универсальных учебных действий (особенно регулятивных и коммуникативных), недостаточную самопрезентацию, фрагментарность профессиональных представлений и склонность к инфантильным мотивам выбора профессии (преимущественно «зарабатывать деньги»).

Полученные результаты согласуются с выводами исследований Е. С. Романовой, Б. М. Когана и Т. Р. Максимовой [12, 15, 16], которые также указывают на необходимость адаптации профориентационных методик для детей с ОВЗ и важность учёта их когнитивных и эмоциональных особенностей. Подтверждается тезис В. В. Ткачёвой и И. В. Евтушенко [17] о том, что стандартные модели профориентации неэффективны при работе с детьми со сложным дефектом и что требуется разработка специализированных программ, ориентированных на реальные возможности и интересы обучающихся.

Схожие с нашими результаты были получены С. А. Морозовым и Т. И. Морозовой [10], которые отмечают, что у подростков с РАС преобладают интересы к техническим, природным и художественным видам деятельности, что полностью соответствует нашему выявлению высокого интереса к профессиям в сфере «Техника», «Природа» и «Искусство». Кроме того, данные Е. В. Мелиной [6, 7] о важности волонтерской деятельности и помощи другим как значимом мотиве выбора профессии у молодых людей с ограниченными возможностями здоровья подтвердились в ходе нашего опроса (50 % участников проявили интерес к социально ориентированным профессиям).

Однако отличие от подходов, ориентированных преимущественно на психологическую диагностику (например, у Г. В. Резапкиной [11]), в нашей модели сделан акцент на практико-ориентированную и визуально адаптированную диагностику, что повысило её валидность и доступность для людей с нарушениями интеллекта и РАС. Кроме того, в отличие от рекомендаций, основанных на классификации Холланда, которая применяется к детям с ОВЗ без адаптации (что критикуется и в работе З. Е. Агранович), мы отказались от абстрактных моделей и сосредоточились на конкретных, наглядных профессиях, что позволило избежать ошибочных интерпретаций (например, рекомендации «журналист» детям с тяжёлыми нарушениями речи).

Таким образом, предложенная модель экспресс-диагностики демонстрирует высокую практическую значимость: она позволяет педагогам и психологам быстро и достоверно оценить профессиональные интересы и потенциал обучающихся с ОВЗ, выстроить индивидуальный образовательный маршрут и подготовить выпускника к осознанному выбору дальнейшего жизненного пути. Разработанная методика может быть рекомендована к использованию в инклюзивных школах, центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также в рамках проекта «Билет в будущее».

Литература

1. Зеер Э. Ф. Профориентология: Теория и практика: учеб. пособ. для высшей школы / Э. Ф. Зеер, А. М. Павлова, Н. О. Садовникова // М.: Академический проект, 2015.
2. Зеленко Н.В., Зеленко Г.Н., Тарасов А.В. Профориентационная работа со школьниками в системе реализации национального проекта «Образование» // Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – № 76–4. – С. 130
3. Киселева О.А., Сурикова Ю.Н., Сорокина М.С., Смирнов В.А., Самохвалова А.Г., 2017 Индивидуальный образовательный маршрут профессионального самоопределения как средство профессиональной ориентации школьников // Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2017. – №5. - С. 123-126.

4. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. А. Климов. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2010.
5. Малышев К.Б., Толмачев В.К. Психогеометрический тест для дифференциации типов личности// Методическое пособие по развитию интеллекта у детей с задержкой психического развития. – Москва : Отделение «СУПЕР» Всероссийского фонда образования, 1996. – С. 16 - 22.
6. Мелина Е.В. Особенности профориентационной работы с молодыми инвалидами с учетом их нозологий // Вестник факультета управления СПбГЭУ. – Санкт-Петербург, 2017. - с. 643-650
7. Мелина Е.В. Итоги реализации проекта по оказанию содействия абитуриентам-инвалидам в выборе профессии и выпускникам в трудоустройстве // Инклюзия в образовании. – Казань, №1(5) 2017. – с. 38-47
8. Мелина Е.В. Бобиенко А.А. Иванова Л.И. Использование компьютерных технологий в профессиональной ориентации детей с ОВЗ // Инклюзия в образовании. – Казань, том 7 №26 (2) 2022. - с 7-15
9. Микляева, Н. В. Изучение, образование и реабилитация лиц с РАС: учебное пособие для вузов / Н. В. Микляева, М. Н. Ромусик, Е. В. Мелина. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 431 с. — (Высшее образование).
10. Морозов С. А. Некоторые вопросы профессиональной ориентации подростков и взрослых с расстройствами аутистического спектра / С. А. Морозов, Т. И. Морозова, Б. В. Белявский // Аутизм и нарушения развития. – 2016. – Т. 14. – №. 3. – С. 3–20.
11. Организация работы по профориентации и профадаптации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ : учебно-методический комплект / [сост. Г.В. Резапкина] ; Мин-во образования Респ. Коми, Коми респ. ин-т развития образования. – Сыктывкар: КРИО, 2014.
12. Особенности работы по профессиональной ориентации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательном учреждении : методические рекомендации / авт.-сост.: В. А. Рудаков ; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2017.
13. Письмо Министерства просвещения РФ от 1 июня 2023 года № АБ-2324/05 «О внедрении Единой модели профессиональной ориентации». - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/406995316/> (дата обращения: 30.12.2024)
14. Романова Е.С. Графические методы в психологической диагностике : монография / Е. С. Романова, О. Ф. Потемкина ; отв. ред. Ю. М. Забродин. - Москва : Дидакт, 1992.
15. Романова Е.С. Специфика профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ОВЗ/Е.С. Романова, Б. М. Коган, Е. В. Свистунова, Е. В. Ананьева// Учимся сотрудничать: Комплексный подход к профориентации и профконсультированию подростков с ограниченными возможностями здоровья. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. –С. 16– 23.
16. Составление примерных программ профессиональной ориентации подростков с РАС [Рукопись]: авт.-сост. Т. Р. Максимова.: Бюджет. учреждение высш. образования Ханты-Манс. авт. округа – Югры «Сургут. гос. пед. ун-т», Региональный ресурсный центр.- Сургут, 2018.
17. Ткачева В. В. Обоснование модели профориентационной работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья со сложным дефектом / В. В. Ткачева, И.

В. Евтушенко // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №. 5. – С. 214–214.

18. Что такое «Билет в будущее»? // Фонд гуманитарных проектов BVBINFO.RU: электронная онлайн-платформа: 2023. – URL: <https://bvbinfo.ru/> (дата обращения: 30.12.2024).

Авторы публикации

Микляева Наталья Викторовна, канд. пед. наук, профессор Института детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

Мелина Елена Валериевна, директор Института инклюзивного образования, доцент УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань

VOCATIONAL GUIDANCE WORK WITH SCHOOL STUDENTS WITH DISABILITIES: EXPERIENCE IN DEVELOPING EXPRESS DIAGNOSTICS FOR DESIGNING INDIVIDUAL EDUCATIONAL ROUTES

Miklyaeva N., Candidate of Pedagogical Sciences, Professor of the Institute of Childhood of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Education of the Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia










Melina E., Director of the Institute of Inclusive Education, Associate Professor of the University of Management “TISBI”, Kazan

Abstract. *The article summarizes the experience of developing express-diagnostics of high school students with autism spectrum disorders, including adolescents with mental retardation and intellectual disabilities. The variants of adapted methods are given, combining observations, conversations with students and projective tests, which allow to harmonize teachers' ideas about teenagers' performance with their abilities and interests, the level of self-presentation.*

Key words: *career guidance work, express-diagnostics, high school students, RAS, ZPD, intellectual disabilities, designing an individual educational route.*

References

1. Zeer E. Career guidance: Theory and practice: a textbook for higher education / E. F. Zeer, A. M. Pavlova, N. O. Sadovnikova // Moscow: Akademichesky proekt, 2015.
2. Zelenko N., Zelenko G., Tarasov A. Career guidance work with schoolchildren in the system of implementing the national project “Education” // Problems of modern pedagogical education. - 2022. - No. 76-4. - P. 130
3. Kiseleva O., Surikova Yu., Sorokina M., Smirnov V., Samokhvalova A. 2017 Individual educational route of professional self-determination as a means of professional orientation of schoolchildren // Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. - 2017. - No. 5. - P. 123-126.
4. Klimov E. Psychology of professional self-determination: a textbook for students of higher educational institutions / E. A. Klimov. - 4th ed., reprinted - Moscow: Publishing Center “Academy”, 2010.
5. Malyshev K., Tolmachev V. Psychogeometric test for personality types // Methodological manual for the development of intelligence in children with mental retarda-

- tion. - Moscow: "SUPER" Department of the All-Russian Education Fund, 1996. - P. 16 - 22.
6. Melina E. Features of career guidance work with young people with disabilities, taking into account their nosologies // Bulletin of the Faculty of Management of St. Petersburg State University of Economics. - St. Petersburg, 2017. - pp. 643-650
7. Melina E. Results of the project to assist applicants with disabilities in choosing a profession and graduates in employment search // Inclusion in education. - Kazan, No. 1 (5) 2017. - pp. 38-47
8. Melina E., Bobienko A., Ivanova L. The use of computer technologies in vocational guidance of children with disabilities // Inclusion in education. - Kazan, vol. 7 No. 26 (2) 2022. - pp. 7-15
9. Miklyaeva N. Study, education and rehabilitation of individuals with ASD: a teaching aid for universities / N.V. Miklyaeva, M.N. Romusik, E.V. Melina. - Moscow: Yurait Publishing House, 2024. - 431 p. - (Higher education).
10. Morozov S. Some issues of vocational guidance of adolescents and adults with autism spectrum disorders / S. A. Morozov, T. I. Morozova, B. V. Belyavsky // Autism and developmental disorders. - 2016. - Vol. 14. - No. 3. - Pp. 3-20.
11. Organization of work on vocational guidance and vocational adaptation of children with disabilities and individuals with disabilities: a teaching aid / [compiled by G. V. Rezapkina]; Ministry of Education of the Komi Republic, Komi Republic Institute of Education Development. - Syktyvkar: KRIRO, 2014.
12. Features of work on vocational guidance of students with disabilities in a general educational institution: methodological recommendations / compiled by V. A. Rudakov; Autonomous Institution of Continuing Professional Education of the Khanty-Mansi Autonomous Okrug – Yugra "Institute for Education Development". – Khanty-Mansiysk: Institute for Education Development, 2017.
13. Letter of the Ministry of Education of the Russian Federation dated June 1, 2023 No. AB-2324/05 "On the Implementation of the    Model of Career Guidance". - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/406995316/> (date of access: December 30, 2024)
14. Romanova E. Graphic Methods in Psychological Diagnostics: monograph / E. S. Romanova, O. F. Potemkina; ed. Yu. M. Zbrodin. - Moscow: Didakt, 1992.
15. Romanova E.    of vocational guidance work with children and adolescents with disabilities / E.S. Romanova, B. M. Kogan, E. V. Svistunova, E. V. Ananyeva // Learning to cooperate: An integrated approach to vocational guidance and career counseling for adolescents with disabilities. - M.: Publishing center "Academy", 2012. - Pp. 16-23.
16. Drawing up sample programs for vocational guidance for adolescents with ASD [Manuscript]: author-compiler T. R. Maksimova.: Budgetary institution of higher education of the Khanty-Mansiysk autonomous district - Yugra "Surgut. state ped. University, Regional Resource Center. - Surgut, 2018.
17. Tkacheva V.    of the model of career guidance work with individuals with disabilities with complex defects / V. V. Tkacheva, I. V. Yevtushenko // Modern problems of science and education. - 2016. - No. 5. - P. 214-214.
18. What is a "Ticket to the Future"? // Humanitarian Projects Fund BVBINFO.RU: electronic online platform: 2023. - URL: <https://bvbinfo.ru/> (date of access: 30.12.2024).

Дата поступления: 15.10.2025

УДК 376.23

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ МУЗЫКАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА УРОКАХ МУЗЫКИ

Г.Н. Айсина

ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Нурлат, Россия

Аннотация. Занятия музыкой играют ключевую роль в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья, способствуя улучшению речи и формированию певческих навыков. Пение помогает совершенствовать вокальные способности, такие как певческая установка, звукообразование и артикуляция, а также развивает слуховой контроль и самоконтроль. Со временем пение становится важной частью жизни ребенка, обогащая его эстетически и способствуя социальной адаптации. Дополнительное образование в области музыки особенно важно для детей с ОВЗ, так как оно способствует развитию творческих способностей и коррекции индивидуальных недостатков.

Ключевые слова: музыкальные способности, дети с ограниченными возможностями здоровья, уроки музыки, пение, вокальные навыки, социальная адаптация, дополнительное образование, творческие способности.

В современном обществе особое внимание уделяется развитию и поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья. Музыкальное образование играет ключевую роль в этом процессе, так как оно не только способствует развитию творческих способностей, но и помогает в социальной адаптации и коррекции индивидуальных недостатков. Пение, как один из основных элементов музыкального образования, оказывает положительное влияние на речь, слуховой контроль и эмоциональное состояние детей.

Целью данной статьи является исследование эффективных методов развития музыкальных способностей детей с ОВЗ на уроках музыки, а также анализ роли дополнительного образования в этом процессе.

Актуальность исследования обусловлена тем, что занятия музыкой, особенно пение, являются важным фактором улучшения речи у детей с ОВЗ. Пение помогает формировать певческие навыки, такие как певческая установка, звукообразование, певческое дыхание, артикуляция и ансамбль. Оно также способствует развитию координации деятельности голосового аппарата с основными свойствами певческого голоса, включая звонкость и полезность. Кроме того, пение развивает

слуховые навыки, включая слуховой контроль и самоконтроль за качеством вокального звучания. Также актуальность исследования обусловлена растущим вниманием к развитию музыкальных способностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Музыка играет ключевую роль в коррекции и развитии этих детей, способствуя улучшению речи, слухового контроля и эмоционального состояния. В условиях инклюзивного образования важно находить эффективные методы, которые помогут детям с ОВЗ реализовать свой потенциал и адаптироваться в обществе.

Новизна исследования заключается в комплексном подходе к музыкальному образованию детей с ОВЗ. В отличие от традиционных методов, которые часто фокусируются на отдельных аспектах музыкального развития, наше исследование учитывает широкий спектр навыков, включая певческие, слуховые и двигательные. Это позволяет более полно охватить потребности детей с ОВЗ и обеспечить их всестороннее развитие.

В исследовании использовались инновационные методы, такие как музыкально-речевые упражнения, которые сочетают в себе элементы музыки, речи и движения. Эти методы помогают развивать не только музыкальные способности, но и речевые навыки, что особенно важно для детей с ОВЗ. Кроме того, было уделено внимание дополнительному образованию, которое играет важную роль в расширении кругозора детей и коррекции их индивидуальных недостатков.

Принципы работы с детьми с ОВЗ включают индивидуализацию, доступность и инклюзивность. Индивидуализация позволяет учитывать уникальные потребности каждого ребенка, обеспечивая ему возможность развиваться в своем темпе. Доступность означает, что образовательные материалы и методы должны быть адаптированы к возможностям детей с ОВЗ. Инклюзивность подразумевает создание условий, в которых дети с ОВЗ могут учиться вместе с их сверстниками без ограничений.

Работа с родителями является неотъемлемой частью процесса. Родители играют важную роль в поддержке и развитии музыкальных способностей своих детей. Они могут участвовать в музыкальных занятиях, помогать детям с домашними заданиями и создавать благоприятную атмосферу для музыкального творчества. Взаимодействие с родителями помогает укрепить связь между школой и семьей, что способствует более эффективному развитию детей с ОВЗ.

Со временем пение становится эстетической ценностью, которая обогащает всю дальнейшую жизнь ребенка. Оно помогает детям овладеть умениями и навыками вокального искусства, самореализоваться в творчестве и научиться голосом передавать внутреннее эмоциональное

состояние. Это особенно важно для детей с ОВЗ, так как пение способствует их социальной адаптации и развитию детско-родительских отношений.

Дополнительное образование играет огромную роль в развитии творческих способностей личности детей с ОВЗ. Оно не только способствует расширению кругозора учащихся, но и является одним из путей коррекции конкретных, индивидуальных недостатков. В данной статье будут рассмотрены эффективные методы развития музыкальных способностей детей с ОВЗ на уроках музыки, а также проанализирована роль дополнительного образования в этом процессе.

В последние годы значительное внимание уделяется развитию музыкальных способностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Исследования в этой области показывают, что музыка играет важную роль в коррекции и развитии детей с ОВЗ. В частности, автор работы «Инновационные методики в музыкально-коррекционной работе с детьми с ОВЗ» Соколова Елена Николаевна, учитель музыки МАОУ «СОШ №6» с углублённым изучением отдельных предметов Свердловской области, считает, что пение является одним из ключевых факторов, способствующих улучшению речи и формированию певческих навыков [1].

Многие авторы, как к примеру, Брюханова Татьяна Геннадьевна, автор работы «Инновационные методы и формы работы на уроках музыки с детьми с ограниченными возможностями здоровья», подчеркивают, что пение помогает развивать певческую установку, звукообразование, певческое дыхание, артикуляцию и ансамбль. Оно также способствует координации деятельности голосового аппарата с основными свойствами певческого голоса, такими как звонкость и полезность [2]. Кроме того, еще один автор статьи «Эффективные методы развития музыкальных способностей детей на уроках музыки» Дедова Елена Петровна считает, что пение развивает слуховые навыки, включая слуховой контроль и самоконтроль за качеством вокального звучания [3].

По мнению Городжановой Жанны Владимировны, Шевченко Лолахон Кахрамановны, Бабиной Натальи Николаевны, которые являются авторами статьи «Музыка в системе коррекционного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья», пение со временем становится эстетической ценностью, которая обогащает всю дальнейшую жизнь ребенка. Это особенно важно для детей с ОВЗ, так как пение помогает им овладеть умениями и навыками вокального искусства, самореализоваться в творчестве и научиться голосом передавать внутреннее эмоциональное состояние [4].

Авторы Винтенбах Ирина Владимировна и Шурганова Наталья

Викторова работы «Роль дополнительного образования в создании условий для самореализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью» считают, что дополнительное образование играет огромную роль в развитии творческих способностей личности детей с ОВЗ. Оно не только способствует расширению кругозора учащихся, но и является одним из путей коррекции конкретных, индивидуальных недостатков [5]. В данной статье будут рассмотрены эффективные методы развития музыкальных способностей детей с ОВЗ на уроках музыки, а также проанализирована роль дополнительного образования в этом процессе.

В исследовании использовались количественные методы, включая диагностику музыкальных способностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Для этого была разработана специальная диагностическая карта, которая включала задания на оценку различных аспектов музыкальных способностей, таких как чувство ритма, мелодический слух и координация движений.

Выборка исследования состояла из 50 детей с ОВЗ в возрасте от 7 до 12 лет, обучающихся в ГБОУ «Нурлатская школа-интернат». Исследование проводилось в течение учебного года, с промежуточными оценками в начале и конце каждого семестра. Результаты диагностики позволили выявить динамику развития музыкальных способностей у детей и определить наиболее эффективные методы их развития.

Результаты исследования показали, что использование инновационных методов развития музыкальных способностей на уроках музыки у детей с ОВЗ оказывает положительное влияние на их музыкальное развитие. В частности, было отмечено значительное улучшение в таких аспектах, как чувство ритма, мелодический слух и координация движений.

Дети, участвовавшие в исследовании, продемонстрировали прогресс в освоении певческих навыков, включая улучшение певческой установки, звукообразования и артикуляции. Кроме того, пение способствовало развитию слуховых навыков, таких как слуховой контроль и самоконтроль за качеством вокального звучания.

Дополнительное образование также сыграло важную роль в развитии творческих способностей детей с ОВЗ. Оно не только способствовало расширению их кругозора, но и помогло в коррекции индивидуальных недостатков. В целом, исследование подтвердило, что комплексный подход к музыкальному образованию детей с ОВЗ является эффективным средством их социальной адаптации и личностного развития.

В ходе исследования были достигнуты положительные результаты,

подтверждающие эффективность инновационных методов развития музыкальных способностей у детей с ОВЗ на уроках музыки. Это соответствует поставленной цели исследования, которая заключалась в выявлении эффективных методов музыкального образования для данной категории детей.

Сравнение полученных результатов с другими авторами исследований показало, что наши выводы совпадают с работами Е.Н. Соколовой, Е.П. Дедовой и Т.Г. Брюхановой, которые также подчеркивают важность пения и дополнительного образования в развитии музыкальных способностей детей с ОВЗ. Однако, в отличие от исследований Ж.В. Городжановой и И. В. Винтенбах, которые фокусируются на развитии слуховых навыков, наше исследование также учитывало развитие певческих навыков и координацию движений.

Таким образом, результаты нашего исследования дополняют существующие знания в области музыкального образования детей с ОВЗ, подчеркивая важность комплексного подхода к их развитию.

Литература

1. Соколова Е. Н. Инновационные методики в музыкально-коррекционной работе с детьми с ОВЗ. - «Академия педагогических проектов Российской Федерации» — 2025. — URL: <https://педпроект.рф/соколова-е-н-публикация/?ysclid=meoei8ebj6204964874>
2. Брюханова Т. Г. Инновационные методы и формы работы на уроках музыки с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Т. Г. Брюханова. — Текст : непосредственный // Образование и воспитание. — 2025. — № 4 (56). — С. 42-46. — URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/288/10018/>.
3. Дедова Е. П. Эффективные методы развития музыкальных способностей детей на уроках музыки. — URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/288/10018/>
4. Городжанова Ж. В. Музыка в системе коррекционного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья / Ж. В. Городжанова, Л. К. Шевченко, Н. Н. Бабина. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2025. — № 32 (583). — С. 117-119. — URL: <https://moluch.ru/archive/583/127933/>.
5. Винтенбах И. В. Роль дополнительного образования в создании условий для самореализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью / И. В. Винтенбах, Н. В. Шурганова. — Текст : непосредственный // Образование и воспитание. — 2021. — № 5 (36). — С. 65-67. — URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/209/6758/>.

Автор публикации

Айсина Гульсина Наиловна, педагог дополнительного образования, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», тел.: +79274051201, e-mail: gulsinya.aysina@mail.ru

EFFECTIVE METHODS OF DEVELOPING MUSICAL ABILITIES IN CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN MUSIC CLASSES

Aisina G., teacher of additional education, State Budgetary General Education Institution “Nurlat boarding school for children with limited health opportunities”, tel.: +79274051201, e-mail: gulsinya.aisina@mail.ru

Abstract. *Music classes play a key role in the development of children with disabilities, helping to improve their speech and singing skills. Singing helps to improve vocal abilities, such as singing posture, sound production, and articulation, as well as developing auditory control and self-control. Over time, singing becomes an important part of a child's life, enriching their aesthetic experience and promoting social adaptation. Additional music education is particularly important for children with disabilities, as it helps to develop their creative abilities and address their individual needs.*

Key words: *musical abilities, children with disabilities, music lessons, singing, vocal skills, social adaptation, additional education, creative abilities.*

References

1. Sokolova E. N. Innovative Methods in Music Correctional Work with Children with Special Needs. - “Academy of Pedagogical Projects of the Russian Federation” - 2025. - URL: <https://pedproject.ru/sokolova-e-n-publication/?ysclid=meoei8ebj6204964874>
2. Bryukhanova, T. G. Innovative Methods and Forms of Work in Music Lessons for Children with Disabilities / T. G. Bryukhanova. — Text : direct // Education and Upbringing. — 2025. — No. 4 (56). — Pp. 42-46. — URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/288/10018/>.
3. Dedova, E. P. ☐ ☐ ☐ ☐ Methods of Developing Children's Musical Abilities in Music Lessons. — URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/288/10018/muzykal-nykh-sposobnostiei-dietiei-s-ovz.html?ysclid=meoenbilln>
4. Gorodzhanova Zh.V. Music in the system of correctional education of children with disabilities / Zh. V. Gorodzhanova, L. K. Shevchenko, N. N. Babina. — Text : direct // Young scientist. — 2025. — № 32 (583). — Pp. 117-119. — URL: <https://moluch.ru/archive/583/127933/>.
5. Vitenbakh, I. V. The Role of Additional Education in Creating Conditions for the Self-Realization of a Child with Limited Health Opportunities and Disabilities / I. V. Vitenbakh, N. V. Shurganova. — Text : direct // Education and Upbringing. — 2021. — No. 5 (36). — Pp. 65-67. — URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/209/6758/>.

Дата поступления: 28.08.2025

УДК 159.922.7: 373.2

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ К УСЛОВИЯМ ИНКЛЮЗИВНОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

А.С. Дегтярева, научный руководитель Л.Ф. Мустафина

УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань, Россия

***Аннотация.** В статье выявлены психологические факторы, определяющие успешность адаптации детей с задержкой психического развития к условиям инклюзивного дошкольного образования. Цель статьи: определить взаимодействие внутренних и внешних факторов, оказывающих влияние на процесс адаптации детей с ЗПР к условиям ДОУ. Автор, представляя результаты экспериментального исследования, среди психологических факторов особо выделяет эмоциональную саморегуляцию, взаимодействие со сверстниками и родителями, а также психолого-педагогическое сопровождение в период адаптации к условиям ДОУ.*

***Ключевые слова:** задержка психического развития; инклюзивное образование; адаптация; психологическое сопровождение; дошкольный возраст.*

Инклюзивное образование как ведущая мировая тенденция развития современной образовательной системы предполагает совместное обучение и воспитание детей с различными образовательными потребностями. В Российской Федерации право детей с ограниченными возможностями здоровья на инклюзивное образование законодательно закреплено в Федеральном законе «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ. Особую актуальность проблема инклюзивного образования приобретает на уровне дошкольного образования, поскольку именно в этот период закладываются основы социального развития ребенка и формируются механизмы адаптации к социальной среде.

Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой состояние, характеризующееся отставанием ребенка в развитии когнитивных функций, эмоционально-личностной сферы и поведения относительно возрастной нормы. Инклюзивное образование направлено на создание условий, позволяющих детям с особыми образовательными потребностями учиться вместе с обычными сверстниками. Для успешного включения детей с ЗПР в инклюзивную среду необходимо учитывать ряд психологических факторов, способствующих эффективной адаптации.

Дети с задержкой психического развития составляют наиболее многочисленную группу среди воспитанников с особыми образовательными потребностями в массовых дошкольных учреждениях. Количество детей с ЗПР увеличилось на 23% за последние пять лет, что обуславливает необходимость разработки эффективных технологий их психологического сопровождения в условиях инклюзивного образования [3, 4].

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что проблема адаптации детей с ЗПР к инклюзивной образовательной среде изучена недостаточно. Большинство исследований сосредоточено на изучении познавательного развития детей данной категории (Лебединская К.С., Власова Т.А.), методах коррекционно-развивающей работы (Баряева Л.Б., Екжанова Е.А.), однако психологические механизмы и факторы успешной адаптации к инклюзивной среде остаются малоизученными [1, 2, 5].

Основные психологические факторы успешной адаптации:

1. Поддерживающая среда играет ключевую роль в успешной адаптации детей с задержкой психического развития (ЗПР) к дошкольному образовательному учреждению (ДОУ). Она обеспечивает необходимые условия для полноценного участия ребенка в учебном процессе, снижает уровень стресса и тревоги, формирует чувство защищенности и уверенности в себе. Рассмотрим подробнее значение поддерживающей среды и ее влияние на процесс адаптации:

- психологическая безопасность: поддерживающая среда создает атмосферу доверия и принятия, где ребенок чувствует себя комфортно и свободно выражает свои эмоции. Отсутствие давления и критики со стороны окружающих способствует развитию чувства собственного достоинства и повышает уверенность в собственных силах;

- позитивное отношение педагогов и сверстников: доброжелательное отношение воспитателей и ровесников оказывает значительное влияние на эмоциональное благополучие ребенка. Положительное взаимодействие укрепляет социальные связи и облегчает интеграцию в детский коллектив;

- предоставление необходимых ресурсов и инструментов: наличие специального оборудования, дидактических материалов и вспомогательных устройств помогает компенсировать недостатки в развитии и улучшает качество учебного процесса. Например, визуальные подсказки, звуковые сигналы и тактильные стимуляторы облегчают восприятие информации и повышают эффективность обучения;

- организация пространства: рациональная организация помещений, удобная мебель и доступ к играм и занятиям создают комфортные условия для пребывания ребенка в ДОУ. Пространственное зонирование и четкое распределение обязанностей помогают структурировать деятельность и снизить уровень хаоса;

- регулярность и предсказуемость: структурированный распорядок дня и последовательное выполнение действий позволяют ребенку привыкнуть к новому режиму и избежать стрессовых ситуаций. Регулярные ритуалы и процедуры формируют ощущение стабильности и надежности.

2 Индивидуализация образовательного процесса позволяет учесть индивидуальные особенности каждого ребенка, включая уровень развития, способности и потребности. Педагоги должны разрабатывать программы, соответствующие уровню подготовки ребенка, и адаптировать методы обучения, чтобы обеспечить успешное усвоение материала.

Индивидуализация образовательного процесса играет важную роль в успешной адаптации детей с задержкой психического развития (ЗПР) к дошкольному образовательному учреждению (ДОУ). Этот подход учитывает уникальные особенности каждого ребенка, позволяя создать оптимальные условия для обучения и развития. Рассмотрим подробно значимость индивидуальной работы с детьми с ЗПР и ее влияние на процесс адаптации.

Каждый ребенок уникален и имеет свои сильные и слабые стороны. Дети с ЗПР особенно требуют индивидуального подхода, поскольку их развитие отличается от возрастных норм. Традиционные методы обучения, ориентированные на средний уровень, могут оказаться неэффективными или даже препятствующими развитию. Применять индивидуальный подход, учитывая конкретные потребности каждого ребенка, возможно при реализации ряда условий:

- диагностика и оценка потребностей: первый этап индивидуализации начинается с диагностики особенностей ребенка. Оцениваются когнитивные способности, эмоционально-личностная сфера, поведение и коммуникационные навыки. Эта информация используется для разработки индивидуальных образовательных планов (ИОП);

- составление индивидуальных образовательных планов: на основании полученных данных создаются планы, содержащие цели, задачи и стратегии обучения. План учитывает уровень готовности ребенка, его интересы и предпочтения. Важно, чтобы родители были вовлечены

в этот процесс, так как они лучше всего знают своего ребенка;

- адаптация учебных материалов и методов: материалы и методики выбираются таким образом, чтобы соответствовать индивидуальным особенностям ребенка. Это может включать использование специализированных пособий, компьютерных программ, аудиовизуальных средств и практических заданий. Методики обучения подбираются индивидуально, исходя из возможностей и способностей ребенка;

- обучение навыкам самообслуживания и самостоятельности: особое внимание уделяется развитию навыков повседневной жизни и личной гигиены. Такие навыки необходимы для формирования автономии и независимости ребенка, что способствует лучшей адаптации в обществе;

- подготовка к переходу к школе планируется как постепенный переход к школьному обучению, начиная с ознакомления с правилами поведения в классе, организации рабочего места и освоения основных школьных предметов. Таким образом, дети получают подготовку к следующему этапу образования;

Преимущества индивидуализации:

- улучшается успеваемость и понимание учебного материала;
- формируется положительное отношение к учебному процессу;
- усиливается мотивация к учению и достижению целей;
- происходит улучшение эмоционального состояния и снижение уровня тревожности;

- способствует социализации и формированию навыков межличностного общения.

Например, если ребенок испытывает трудности с речью, программа может включать упражнения на развитие артикуляции и произношения звуков. Если же проблемы связаны с моторикой, предлагаются задания на координацию движений рук и пальцев. В каждом конкретном случае применяется подход, направленный именно на устранение конкретных трудностей.

3. Развитие коммуникативных навыков является важным аспектом социальной интеграции. Дети с ЗПР часто испытывают трудности в общении, поэтому важно создавать условия для улучшения вербальных и невербальных форм коммуникации. Это может включать использование специальных методик, игр и упражнений, направленных на развитие речи и взаимодействия с окружающими.

Коммуникативные способности обеспечивают успешное

взаимодействие ребенка с окружающими людьми и окружающим миром. Для детей с ЗПР это особенно актуально, поскольку нарушения речи и трудности коммуникации часто приводят к проблемам в обучении, социализации и эмоциональному благополучию. Хорошее владение речью способствует развитию познавательной активности, улучшению взаимоотношений со сверстниками и взрослыми, облегчает освоение программы воспитания и обучения в дошкольном учреждении.

Эффективное развитие коммуникативных способностей предполагает использование специально разработанных методов и приемов, включающих игры, занятия, упражнения, направленные на формирование активного словаря, правильного произношения звуков, грамматически правильной речи, связной речи и других аспектов вербального взаимодействия. Основные направления работы включают:

- формирование активной речи, как процесс овладения ребенком необходимым объемом лексики, усвоением основных законов построения предложений и текста, умения правильно употреблять падежи, времена глаголов, предлоги и другое. Например, обучение ведется через специальные дидактические игры («Что пропало?», «Кто спрятался?»), чтение сказок, рассказов, стихотворений, пересказывание услышанного материала;

- развитие артикуляционной моторики необходимо для улучшения звукопроизношения используются специальные артикуляционные гимнастики, пальчиковые игры, дыхательные упражнения, развивающие мелкую моторику рук, способствующую формированию четкости произносимых звуков;

- работа над фонетико-фонематическим восприятием направлена на совершенствование слухового восприятия, различение близких по звучанию звуков и слогов. Используются задания типа «Послушаем звуки природы», «Какой звук потерялся?»;

- обучение диалогической форме общения состоит в создании ситуаций, стимулирующих интерес ребенка к общению, формировании вопросов и ответов, поддержании беседы. Эффективны ролевые игры, инсценировки, драматизация произведений детской литературы.

4. Эмоциональная поддержка: дети с ЗПР нуждаются в постоянной эмоциональной поддержке со стороны взрослых. Создание доверительных отношений с педагогами помогает ребенку чувствовать себя уверенно и комфортно в образовательной среде. Важно поощрять положительные достижения и поддерживать мотивацию к обучению.

Дети с ЗПР испытывают повышенные трудности в восприятии

окружающей среды, установлении контактов с детьми и взрослыми, освоении новых видов деятельности. Эмоциональная нестабильность, повышенная тревожность, склонность к негативизму делают адаптацию особенно сложной задачей. Поэтому особое внимание уделяется созданию комфортной психологической атмосферы, обеспечивающей ощущение защищенности, доверия и принятия ребёнка.

Эмоциональная поддержка обеспечивает ребенку чувство уверенности в себе, снижает тревогу и страх перед новыми ситуациями, стимулирует положительное отношение к детскому саду, желание посещать его и активно взаимодействовать с воспитателями и сверстниками.

Способами организации эмоциональной поддержки являются:

- создание спокойной, уютной обстановки в группе, организация пространства таким образом, чтобы оно было доступно и понятно ребёнку, размещение игрушек и материалов, привлекательных для конкретного возраста и уровня развития детей;

- индивидуальный подход к каждому ребенку. Педагогическое воздействие должно учитывать индивидуальные особенности каждого ребёнка, включая его темперамент, характер, возможности и потребности. Важно внимательно наблюдать за реакциями ребенка, своевременно реагировать на изменения настроения, поддерживать положительные эмоции и снижать негативные переживания;

- поощрение инициативности и самостоятельности ребенка создает условия для повышения самооценки, формирования чувства собственного достоинства и уверенности в собственных силах. Это проявляется в поощрении попыток самостоятельного решения проблем, выражениях похвалы и одобрения даже за небольшие достижения;

- совместная деятельность педагогов и родителей также важна для успешного преодоления трудностей периода адаптации. Родители получают рекомендации по поведению дома, что усиливает положительный эффект воздействия на ребёнка и повышает эффективность коррекции нарушений поведения и эмоций.

5. Повышение мотивации к учебе связано с созданием интересных и увлекательных занятий, соответствующих интересам ребенка. Использование игровых методов, наглядных материалов и интерактивных технологий способствует активизации познавательной активности и улучшению результатов обучения.

Мотивация — это внутренний стимул, побуждающий ребенка действовать определенным образом. У детей с ЗРП зачастую

наблюдается низкая мотивация к обучению и участию в образовательной среде, вызванная трудностями в понимании инструкций, замедленным развитием речи и ограниченными возможностями для самовыражения. Именно поэтому важным направлением работы становится развитие внутренней мотивации, которая позволит ребенку успешно интегрироваться в группу и проявлять активность в учебной деятельности.

Вот некоторые эффективные подходы, помогающие сформировать устойчивую внутреннюю мотивацию у детей с ЗРП:

- игровая форма занятий. Игры являются основным видом деятельности дошкольников. Использование игровых форм обучения способствует повышению интереса ребенка к занятиям, облегчают восприятие нового материала и помогают развивать речь естественным путем. Примеры эффективных методик: сюжетно-ролевые игры, подвижные игры, театрализованные представления;

- положительное подкрепление помогает формировать позитивное поведение и укрепляет уверенность ребенка в своих возможностях. Регулярная похвала, знаки внимания и символические награды (наклейки, звездочки) становятся мощным инструментом мотивации. Важно отметить, что положительная оценка должна соответствовать уровню достижений ребенка и сопровождаться искренним интересом взрослого;

- поддерживающая среда, обстановка, в которой ребенок чувствует себя комфортно и уверенно, крайне важна для поддержания мотивации. Педагоги должны создавать атмосферу уважения, понимания и терпимости, где каждый ребенок получает индивидуальное внимание и поддержку. Важна открытость к обсуждению успехов и неудач, уважение к интересам и потребностям каждого воспитанника;

- сотрудничество с родителями: они играют значимую роль в процессе адаптации ребенка. Их участие в совместных мероприятиях, регулярное общение с педагогами способствуют укреплению доверительных отношений и создают дополнительные мотивы для участия ребенка в образовательных процессах. Родителям рекомендуется вовлекать ребенка в обсуждение детских мероприятий, вместе заниматься подготовительными заданиями и совместно радоваться успехам.

6. Социальная адаптация предполагает включение ребенка в коллектив сверстников и формирование социальных навыков. Участие в групповых занятиях, играх и мероприятиях помогает развивать умение

взаимодействовать с другими детьми, строить дружеские отношения и решать конфликты мирным путем.

Социальная адаптация играет важную роль в успешной интеграции детей с задержкой психического развития (ЗПР) в условия дошкольного образовательного учреждения (ДОУ). Этот процесс включает комплекс мер, направленных на обеспечение комфортного включения ребенка в новую социальную среду, установление позитивных отношений с воспитателями и сверстниками, повышение уровня самостоятельности и формирование базовых социальных компетенций.

Актуальность данного исследования определяется необходимостью выявления психологических факторов, способствующих успешной адаптации детей с ЗПР к условиям инклюзивного дошкольного образования, что позволит оптимизировать процесс их психологического сопровождения и повысить эффективность инклюзивной практики.

Методы экспериментального исследования. Исследование проводилось на базе МБДОУ «ЦРР – д/с № 39 «Золотой петушок» г. Казани в период с сентября 2024 по май 2025 года. В исследовании приняли участие 60 детей дошкольного возраста 5-7 лет, посещающих инклюзивные группы комбинированной направленности. Экспериментальную группу составили 30 детей с задержкой психического развития (имеющих заключение ПМПК), контрольную группу – 30 детей с нормативным развитием из тех же групп.

Использовались методы структурированного наблюдения, психодиагностического обследования, анкетирования педагогов и родителей. Применялись методики диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса, проективная методика «Рисунок семьи», социометрическая процедура «Два дома».

Для решения поставленных задач использовался комплекс методов:

1. Структурированное наблюдение за поведением детей в различных ситуациях (организованная образовательная деятельность, свободная игра, режимные моменты).
2. Психодиагностическое обследование с использованием адаптированной методики диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда.
3. Проективная методика «Рисунок семьи» для изучения эмоционального состояния детей.
4. Социометрическая процедура «Два дома» для определения со-

циального статуса в группе.

5. Анкетирование педагогов и родителей для получения экспертной оценки адаптации.

Сравнительный анализ показателей адаптации детей экспериментальной и контрольной групп выявил значимые различия по всем исследуемым параметрам (таблица 1)

Таблица 1

Показатели адаптации детей к инклюзивной образовательной среде

Показатель	Дети с ЗПР (M±σ)	Дети с НР (M±σ)	t-критерий	p
Эмоциональная стабильность	4,2±1,8	7,1±1,4	6,85	<0,001
Социальная активность	3,8±1,6	6,9±1,3	8,12	<0,001
Принятие правил группы	4,5±1,9	7,4±1,2	6,94	<0,001
Взаимодействие со взрослыми	5,1±1,7	7,8±1,1	7,23	<0,001
Взаимодействие со сверстниками	3,9±1,5	6,8±1,4	7,45	<0,001
Общий показатель адаптации	4,3±1,2	7,2±0,9	10,18	<0,001

Примечание: НР – нормативное развитие; М – среднее арифметическое; σ – стандартное отклонение

Полученные данные свидетельствуют о том, что дети с ЗПР демонстрируют значимо более низкие показатели адаптации по всем исследуемым параметрам по сравнению с детьми с нормативным развитием. Наиболее выраженные трудности отмечаются в сфере взаимодействия со сверстниками и социальной активности.

Корреляционный анализ позволил выявить факторы, наиболее значимо связанные с успешностью адаптации детей с ЗПР к инклюзивной среде.

Наиболее значимым фактором успешной адаптации является организация качественного психологического сопровождения ($r=0,81$, $p<0,001$), что подтверждает важность системной работы специалистов с детьми данной категории.

Анализ результатов проективной методики «Рисунок семьи» выявил специфические особенности эмоционального состояния детей с ЗПР в процессе адаптации.

У 73% детей с ЗПР отмечались признаки эмоционального напряжения и тревожности, связанные с пребыванием в группе. В рисунках преобладали мрачные тона (67% случаев), отмечалось

уменьшение размера фигур (56%), что свидетельствует о снижении самооценки и неуверенности в себе.

В то же время у детей, получающих систематическое психологическое сопровождение, показатели эмоционального благополучия были значимо выше ($p < 0,05$).

Таблица 2

Распределение детей по социометрическим статусам

Статус	Дети с ЗПР	Дети с НР	χ^2	p
«Звезды»	3%	20%	8,67	$<0,01$
«Предпочитаемые»	17%	47%	6,12	$<0,05$
«Принятые»	40%	30%	0,67	$>0,05$
«Отвергаемые»	40%	3%	12,45	$<0,001$

Результаты социометрического исследования показали, что дети с ЗПР значительно чаще занимают низкие позиции в группе сверстников (таблица 2).

Установлено, что успешность адаптации детей с ЗПР к инклюзивной среде определяется комплексом факторов: уровнем развития эмоциональной саморегуляции ($r=0,72$, $p < 0,01$), качеством взаимодействия со сверстниками ($r=0,68$, $p < 0,01$), особенностями детско-родительских отношений ($r=0,56$, $p < 0,05$) и организацией психологического сопровождения ($r=0,81$, $p < 0,001$). Выявлены специфические трудности адаптационного процесса, связанные с особенностями познавательного и эмоционально-волевого развития детей с ЗПР.

Полученные данные указывают на необходимость специальной работы по формированию социальных навыков у детей с ЗПР и созданию благоприятного социального климата в инклюзивных группах.

Полученные результаты согласуются с данными зарубежных исследований, указывающих на комплексный характер факторов, влияющих на адаптацию детей с особыми потребностями к инклюзивной среде. Особенно важным представляется выявленная роль эмоциональной саморегуляции как предиктора успешной адаптации, что подтверждает положения Л.С. Выготского о первичности эмоционального развития для формирования высших психических функций.

Высокая корреляция между качеством психологического сопровождения и успешностью адаптации свидетельствует о необходимости разработки специализированных программ поддержки детей с ЗПР в условиях инклюзивного образования.

Выявленные трудности социального взаимодействия детей с

ЗПР требуют особого внимания со стороны специалистов и педагогов. Необходима разработка специальных технологий формирования инклюзивной культуры в детских коллективах и обучения навыкам конструктивного взаимодействия.

Исследования перечисленных авторов позволяют сделать вывод о комплексном характере проблем адаптации детей с ЗПР.

Комплексное психологическое сопровождение, включающее развитие эмоциональной саморегуляции, формирование социальных навыков и работу с семьей, способствует успешной адаптации детей с ЗПР к инклюзивному образованию. Результаты исследования могут быть использованы для разработки программ психологического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями.

Проведенное исследование подтвердило выводы Лебединской К.С., Семеновой Г.И., Симановского А.Э., Сулименко Т. С. о комплексном характере проблем адаптации детей с ЗПР. Это позволило выявить ключевые психологические факторы успешной адаптации детей с задержкой психического развития к условиям инклюзивного дошкольного образования. Установлено, что адаптационный процесс носит комплексный характер и определяется взаимодействием внутренних (уровень эмоциональной саморегуляции, особенности познавательного развития) и внешних (качество психологического сопровождения, социальная среда группы, детско-родительские отношения) факторов.

Полученные данные имеют важное практическое значение для организации психологического сопровождения детей с ЗПР в инклюзивных дошкольных учреждениях. Результаты исследования могут быть использованы для:

- разработки программ психологического сопровождения адаптации детей с ЗПР;
- подготовки педагогов к работе в условиях инклюзивного образования;
- создания методических рекомендаций для родителей;
- совершенствования системы ранней помощи детям с особыми потребностями.

Перспективы дальнейших исследований связаны с изучением долгосрочных эффектов различных моделей психологического сопровождения и разработкой технологий формирования инклюзивной компетентности у всех участников образовательного процесса.

Литература

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование: история и современность // Педагогические науки. – 2022. – № 6. – С. 12-19.
2. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П. Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2020. – 415 с.
3. Выготский Л.С. Основы дефектологии. – СПб.: Лань, 2021. – 654 с.
4. Инклюзивное образование в России / под ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ, 2021. – 291 с.
5. Лебединская К.С. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей. – М.: Педагогика, 2020. – 128 с.
6. Мустафина, Л. Ф. Проблемы развития творческой одаренности у детей с ограниченными возможностями здоровья / Л. Ф. Мустафина, Р. С. Гарифуллина // Социально-культурная деятельность: векторы исследовательских и практических перспектив : Материалы Международной научно-практической конференции, Казань, 20–21 мая 2022 года. – Казань: Казанский государственный институт культуры, 2022. – С. 490-493.
7. Семёнова Г. И. Социальная адаптация детей с задержкой психического развития в дошкольном образовательном учреждении/ Г.И. Семенова, А.Э. Симановский // Ярославский педагогический вестник. 2010. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-adaptatsiya-detey-s-zaderzhkoj-psihicheskogo-razvitiya-v-doshkolnom-obrazovatelnom-uchrezhdenii> (дата обращения: 10.10.2025).
8. Сулименко, Т. С. Социализация и адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья (ЗПР) / Т. С. Сулименко // Интеллектуальные ресурсы - региональному развитию. – 2019. – Т. 5, № 2. – С. 449-453.

Авторы публикации

Дегтярева Альбина Сергеевна, студентка УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань, Россия. E-mail: degtyareva116@gmail.ru.

Научный руководитель – **Мустафина Лилия Фаатовна**, канд. пед. наук, доцент, УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань, Россия. E-mail: lilmus@mail.ru.

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF SUCCESSFUL ADAPTATION OF CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION TO THE CONDITIONS OF AN INCLUSIVE PRESCHOOL INSTITUTION

Degtyareva A., student of Higher Educational Institution “University of Management “TIS-BI”, Kazan, Russia. E-mail: degtyareva116@gmail.ru.

□ □ □ □ supervisor – **Mustafina L.**, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, University of Management “TISBI”, Kazan, Russia. E-mail: lilmus@mail.ru.

Abstract. The article identifies psychological factors that determine the success of adaptation of children with mental retardation to the conditions of inclusive preschool education. Presenting the results of an experimental study, the author highlights emotional self-regulation, interaction with peers and parents, as well as psychological and pedagogical support during the period of adaptation to preschool conditions.

Keywords: *mental retardation; inclusive education; adaptation; psychological support; pre-school age.*

References

1. Alyokhina S. Inclusive education: history and modernity // Pedagogical sciences. – 2022. – No. 6. – pp. 12-19.
2. Baryaeva L., Gavrilushkina O., Zarin A. The program of education and training of pre-schoolers with mental retardation. St. Petersburg: Central House of Artists of Professor L.B. Baryaeva, 2020, 415 p.
3. Vygotsky L. Fundamentals of defectology. St. Petersburg: Lan Publ., 2021, 654 p.
4. Inclusive education in Russia / edited by S.V. Alyokhina, Moscow: MGPPU, 2021, 291 p.
5. Lebedinskaya K. Actual problems of diagnosing mental retardation in children. Moscow: Pedagogika, 2020. 128 p.
6. □ □ □ □ L. Problems of developing creative talent in children with disabilities / L. F. □ □ □ □ R. S. Garifullina // Socio-cultural activities: vectors of research and practical perspectives : Proceedings of the International □ □ □ □ and Practical Conference, Kazan, May 20-21, 2022. Kazan: Kazan State Institute of Culture, 2022. pp. 490-493.
7. Semenova G. Social adaptation of children with mental retardation in preschool educational institutions/ G.I. Semenova, A.E. Simanovsky // Yaroslavl Pedagogical Bulletin. 2010. No. 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-adaptatsiya-detey-s-zaderzhkoy-psiicheskogo-razvitiya-v-doshkolnom-obrazovatelnom-uchrezhdenii> (date of request: 10.10.2025).
8. Sulimenko T. Socialization and adaptation of children with disabilities / T. S. Sulimenko // Intellectual resources for regional development. – 2019. – Vol. 5, No. 2. – pp. 449-453.

Дата поступления: 22.10.2025

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ СО СТРАХОМ: МЕТОДОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО НАРРАТИВА ДЛЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Н.В. Микляева

Институт детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический
государственный университет», г. Москва, Россия

Аннотация. В статье рассматривается комплексный подход к работе со страхом как фундаментальным психологическим барьером в практике психологов и педагогов. Анализируется страх как многоуровневая система регуляции психики, выполняющая сигнальную, знаковую и символическую функции. Представлена методология создания терапевтического нарратива — притчи — как инструмента для обхода рационального сопротивления клиента. Исследуются ключевые элементы эффективной притчи: архетипические образы, метафора «внутреннего ребенка», кризис «на ровном месте» и фигура проводника. Особое внимание уделяется интеграции принципов когнитивно-поведенческой терапии, гештальт-подхода и экзистенциальных концепций в единую повествовательную форму, способствующую трансформации установок в условиях инклюзии.

Ключевые слова: страх, терапевтическая притча, архетип, метафора, когнитивно-поведенческая терапия, гештальт-подход, внутренний ребенок, психотерапевтический процесс, комплексная интервенция.

Страх является одним из наиболее универсальных и фундаментальных переживаний человека, играющим ключевую роль в формировании его поведения, мировоззрения и личностных особенностей. Для психологов и педагогов работа со страхом выступает центральной задачей, поскольку он часто становится основой многих психологических проблем, от тревожных расстройств до сложностей в обучении и социализации в условиях инклюзии детей с ОВЗ и психолого-педагогической поддержки их семей. Актуальность темы обусловлена необходимостью разработки таких методик, которые бы позволяли эффективно воздействовать на глубинные уровни переживания, минуя защитные механизмы сознания.

Целью настоящей статьи является представление комплексного подхода к работе со страхом через призму терапевтического нарратива. В статье анализируется природа страха и предлагается методология построения притчи как мощного инструментария, объединяющего

достижения современной психотерапии в единую, целостную и доступную для восприятия форму.

Современная психология рассматривает страх не как простое негативное чувство, а как сложную многоуровневую систему регуляции психической жизни. А.В. Мымрин подчеркивает, что страх выполняет сигнальную, знаковую и символическую функции, помогая человеку ориентироваться в опасной ситуации и мотивировать адекватные действия [6]. З. Фрейд, рассматривая страх как реакцию «Я» на угрозу, различал внешние и внутренние источники страха, считая первичной травмой рождение — ситуацию абсолютной беспомощности, от которой берут начало все последующие формы страха [4]. Э.Н. Плаксий акцентирует внимание на экзистенциальной природе страха перед свободой и смертью, которые, порождая ужас, одновременно являются движущей силой личностного роста и поиска смысла жизни [5].

Проблема детских страхов получила широкое исследование в отечественной психологии. Такие авторы, как Акопян Л.С., Орлова Л.В. и Шишова Т.Л., подробно описали структуру, причины возникновения и пути коррекции страхов у детей дошкольного и младшего школьного возраста [8, 12, 13]. Эти исследования подтверждают, что своевременная и квалифицированная помощь, основанная на создании безопасной среды и использовании специфических методик, может предотвратить хронизацию этих состояний. Захаров А.И. и Бель Е.Ю. также указывают на важность профилактики тревожности, подчеркивая роль социальных факторов и необходимости комплексного подхода [7, 2].

Для преодоления этих глубинных страхов традиционные вербальные методы зачастую оказываются недостаточными. В этом контексте возрождается интерес к языку образа и рассказа. Дж. Уайт и Д. Эпстон, основоположники нарративной терапии, предложили концепцию переосмысления личной истории («re-authoring»), где проблема отделяется от личности человека, что позволяет создать новую, более empowering версию его биографии [1]. К. Юнг заложил теоретический фундамент для понимания символического языка бессознательного, введя понятие архетипов как универсальных образов, присутствующих в коллективном бессознательном [3]. Эти архетипы обеспечивают широкую резонансность рассказа, позволяя человеку узнать себя в герое и преодолеть чувство изоляции.

Гештальт-подход, представленный работами Ф. Перлза, акцентирует внимание на осознанности «здесь и сейчас» и на завершении незавершенных циклов переживаний [3]. Структура притчи, где герой

проходит путь от кризиса к прозрению, моделирует процесс замыкания гештальта. Читатель или слушатель, сопереживая герою, получает возможность прожить аналогичный процесс внутри себя. Таким образом, существующие исследования подтверждают, что использование нарратива является эффективным инструментом, однако требует дальнейшей разработки конкретной методологии его создания.

Терапевтический нарратив — это не просто рассказ, а целенаправленно сконструированная история, которая выполняет функцию психологического инструмента. В отличие от развлекательной притчи, терапевтический нарратив строится по определенной методологии, чтобы воздействовать на глубинные уровни психики, минуя рациональное сопротивление и защитные механизмы. Его сила заключается в том, что он говорит не уму, а сердцу, используя язык образов, метафор и архетипов. Как указано в вашем пособии, «слово не должно объяснять — оно должно звучать внутри, как колокол». Такой нарратив помогает человеку узнать себя в героической истории (децентрализация проблемы), пережить кризис «на ровном месте», встретить проводника и совершить внутреннее прозрение, следуя классической структуре мифа: выход — испытание — встреча — прозрение — возвращение.

В контексте психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях инклюзии, терапевтический нарратив становится особенно ценным инструментом по нескольким причинам:

1. Преодоление коммуникативных барьеров: Дети с ОВЗ часто испытывают трудности в вербализации своих сложных эмоций и внутренних конфликтов. Прямые вопросы могут вызывать тревогу или непонимание. Нарратив же, будучи косвенным и безопасным, позволяет ребенку проецировать свои переживания на героя, не чувствуя себя под давлением. Например, притча о мальчике, который уходил в тишину, может помочь ребенку с СДВГ осознать свое поведение без чувства обвинения.

2. Работа с глубинными установками и страхами: Многие дети с ОВЗ сталкиваются с фундаментальными страхами: страху быть непонятым, боюсь не справиться, боюсь, что меня не примут. Эти страхи формируют ригидные жизненные установки (например, «Я должен быть идеальным», «Мне нужно постоянно доказывать свою ценность»). Терапевтический нарратив, использующий архетипы («Сильный», «Жертва», «Пони»), помогает выявить эти установки и начать процесс их переосмысления. Как показано в пособии, признание своей роли

(«Я не слабый — я прохожу путь Слабого») снижает чувство стыда и изоляции.

3. Интеграция различных подходов в единую практику: Психолого-педагогическое сопровождение требует комплексного подхода. Терапевтический нарратив служит мостом между различными парадигмами. Он может содержать:

- Когнитивно-поведенческие элементы: как в притче «Девушка на крыше», где прием «сделай шаг со страхом» является поведенческим экспериментом.
- Гештальт-подход: структура притчи моделирует замыкание незавершенного цикла переживания.
- Экзистенциальные темы: работа с вопросами смысла, принятием хрупкости и боли.

4. Формирование безопасного пространства для диалога: В условиях инклюзии, где важно создать поддерживающую среду, нарратив помогает педагогу и психологу начать сложный разговор без конфронтации. Совместное чтение притчи и обсуждение ее смысла (как в алгоритме еженедельной семейной беседы) создают «контейнер доверия», где можно сказать: «Я устал. Я боюсь. Я не знаю» — и быть услышанным. Это особенно важно для детей, которые привыкли маскировать свои трудности.

5. Перевод терапии в повседневную жизнь: Каждый терапевтический нарратив в вашем пособии завершается практическим упражнением — «практикумом». Это обеспечивает переход от осознания к действию, что является ключевым в сопровождении. Ребенок получает конкретный, маленький шаг (например, записать свои мысли), который помогает ему применить новый взгляд в реальной жизни, будь то в школе или дома.

Таким образом, терапевтический нарратив в рамках инклюзивного образования — это не просто дополнительный метод, а мощный интегративный инструмент, который позволяет специалистам эффективно работать с внутренним миром ребенка, развивать его эмоциональный интеллект и способствовать формированию целостной, устойчивой личности, способной к саморегуляции и здоровым отношениям.

Для разработки и обоснования методологии терапевтической притчи был применен качественный контент-анализ, дополненный данными практического опыта. Базой для анализа послужил корпус из 20 терапевтических метафор и притч, которые были использованы в работе

с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в рамках реабилитационных программ. Данная группа участников познакомились с притчами, посещая Киево-Николаевский Новодевичий монастырь и проходя терапевтические беседы с психологом. Контингент включал детей дошкольного и младшего школьного возраста, а также подростков, сталкивающихся с такими проблемами, как повышенная тревожность, трудности в саморегуляции, проблемы с границами и поиском идентичности.

Методика анализа включала три этапа:

1. Выявление общих структурных элементов: Сравнительный анализ всех 20 метафор с целью выделения повторяющихся компонентов повествования.

2. Интерпретация символики: Анализ архетипических образов и метафор с точки зрения их соответствия известным психологическим моделям (юнгианский анализ, КПТ, гештальт-подход).

3. Оценка эффективности: На основе обратной связи от специалистов и наблюдений за участниками была проведена оценка того, какие элементы нарратива наиболее успешно способствовали снижению уровня тревожности и изменению установок.

Этот комплексный подход позволил реконструировать алгоритм создания притчи как целенаправленного терапевтического инструментария.

Анализ показал, что наиболее эффективные притчи обладают четко воспроизводимой структурой, которая представляет собой синтез различных психотерапевтических принципов.

Первый ключевой элемент — использование архетипов и универсальных метафор. Все притчи строились вокруг центрального образа, напрямую резонирующего с глубинными слоями психики. Например, образ женщины, считающей себя пони, является метафорой для состояния выгорания и зависимости от деятельности. Этот образ работает на нескольких уровнях: рационально он помогает клиенту увидеть абсурд своей установки; эмоционально — вызывает сочувствие и сопереживание; архетипически — связывается с образом жертвы. Аналогично, метафора «голуби прилетают, потому что он просто есть» является мощным средством противостояния тревожности, так как она воплощает идею принятия и ценности бытия вне зависимости от деятельности. Такой язык образа позволяет обойти сопротивление разума, которое часто встречается при прямом когнитивном анализе искаженных установок.

Второй элемент — искусственно созданный кризис «на ровном месте». Герой притчи сталкивается с переживанием, не имеющим очевидной внешней причины (например, девушка, сломавшая ногу на ровном месте). Этот прием имитирует механизм развития тревожных расстройств и панических атак, где страх возникает спонтанно, без реальной угрозы. Это позволяет клиенту, испытывающему подобные состояния, увидеть свой опыт в зеркале притчи, что способствует его декатастрофизации и снижению страха перед самим страхом.

Третий элемент — фигура проводника. В притче проводник никогда не является спасителем, дающим готовые ответы. Он действует как сопровождающий, задающий вопросы, которые пробуждают внутреннюю мудрость героя («Не потому что... А потому что...»). Эта фигура функционально аналогична терапевту в гештальт-подходе, который помогает клиенту услышать себя, а не дает советов. Она также резонирует с образом наставника, но в нейтральной форме, что делает ее приемлемой для светского контекста.

Четвертый элемент — работа с образом «внутреннего ребенка». Каждая притча содержит метафору, адресованную именно этой части психики, где зарождаются базовые установки и страхи. Это позволяет вмешательству достигать самых ранних уровней формирования личности.

Опишем эти элементы в системе.

Таблица 1

Комплекс психотерапевтических притч

Элемент притчи	Психотерапевтическая функция	Пример притчи
Архетип/ Метафора	Обращение к бессознательному, децентрация проблемы, снижение стыда.	Женщина — пони → архетип жертвы.
Кризис «на ровном месте»	Декатастрофизация спонтанного страха, нормализация панических атак.	Сломать ногу без причины.
Проводник	Моделирование роли терапевта-сопровождающего, пробуждение внутреннего голоса.	Задаёт наводящие вопросы, не даёт советов.
Образ «внутреннего ребенка»	Доступ к первичным установкам и ранним травмам.	Метафора, адресованная детскому «я».

Методические рекомендации для различных контекстов применения

Разработанная методология терапевтической притчи демонстрирует высокую адаптивность и может быть эффективно реализована в различных профессиональных средах. Ниже представлены конкретные рекомендации для семейного контекста, воскресной школы и работы клинического психолога.

1. Применение в семейной терапии и домашнем окружении

Семья является первичной средой, где формируются многие установки, связанные со страхом. Притчи служат безопасным инструментом для инициирования глубоких разговоров, минуя конфронтацию. Ключевой принцип — создание «контейнера доверия», где каждый член семьи может сказать: «Я устал. Я боюсь. Я не знаю» — и быть услышанным.

- Методика: Используйте притчу как точку сборки вечернего разговора. После чтения каждой части притчи останавливайтесь и задавайте открытые вопросы: «Когда ты последний раз ждал(а) подарка — вместо того чтобы трудиться?», «Что бы ты сказал(а) себе сейчас, если бы мог(ла)?». Особенно важно вовлечь детей, используя метафору для «внутреннего ребенка».

- Пример: Притча о женщине, которая думала, что она — пони, может быть прочитана семье, где один из родителей страдает от хронического выгорания. Обсуждение может начаться с вопроса: «Почему мы иногда чувствуем, что должны быть чем-то другим, чтобы быть достойными любви?». Завершается это практическим упражнением — совместным составлением списка дел, которые приносят радость, даже если они кажутся бесполезными («быть просто деревом, а не яблоком»).

2. Применение в воскресной школе и православной общине

В духовном контексте притчи выполняют функцию мягкого перехода от догматики к личному переживанию. Они не заменяют учение, а помогают сделать его живым и применимым к повседневной борьбе.

- Методика: Интегрируйте притчи в занятия по этике и нравственному воспитанию. Структура урока может включать: чтение притчи, обсуждение её «души» (не морали), а затем связь с библейским текстом или церковным праздником. Например, притча о кризисе «на ровном месте» может стать отправной точкой для разговора о часах в Гефсиманском саду, когда Христос переживал страх и страдание без

видимой причины.

- Пример: Притча о человеке, который думал, что ему все завидуют, может быть использована для обсуждения греха зависти. Вместо назидания, педагог может использовать метафору: «Иногда наша боль, как трость, цепляется за порог, не давая нам войти в дом мира». Это открывает пространство для диалога о том, как проекция собственных страхов может искажать восприятие других людей. Практическое задание — попробовать на следующей неделе делать комплименты, не ожидая ничего взамен.

3. Применение клиническим психологом в терапевтическом центре

Для клинического психолога притча является мощным диагностическим и терапевтическим инструментом, особенно при работе с клиентами, испытывающими трудности в вербализации своих переживаний. Она может служить дополнением к когнитивно-поведенческой терапии и гештальт-подходу.

- Методика: Притча вводится после установления раппорта. Психолог просит клиента внимательно выслушать рассказ, а затем отреагировать на него: «Что в этой истории зацепило вас больше всего?», «Какой герой вам ближе? Почему?». Это позволяет выявить автоматические мысли и когнитивные искажения (например, катастрофизацию) без прямого анализа. Завершается сессия поведенческим экспериментом, предложенным в притче.

- Пример: При работе с клиентом, страдающим от социофобии, можно использовать притчу «Девушка на крыше». Её метафора «Сделай шаг со страхом» переводится в конкретное действие: «Сегодня сделайте маленькое действие, которое вызывает тревогу (например, попросите продавца о помощи), и запишите: “Что ожидал? Что случилось?”». Этот эксперимент позволяет проверить гипотезу страха на фактах, что является ключевым механизмом КПТ. Профилактические упражнения, такие как «тяжёлый рюкзак» (метафора сенсорной перегрузки) или «тихая коробка», могут быть использованы для работы с клиентами, имеющими СДВГ или ПТСР.

Вот «лайфхаки» по созданию эффективных терапевтических притч на основе жизненных ситуаций, обобщающие данный опыт:

1. Начните с «крови в воде» (искажение восприятия): Возьмите за основу момент, когда реальность была искажена страхом или болью («увидел(а) кровь там, где была вода»). Опишите эту ошибку восприятия буквально — это станет центральным метафорическим кризисом притчи.

2. Используйте архетипическую структуру «Выход-Испытание-Прозрение»: Следуйте классическому мифологическому пути: герой покидает привычный мир (выход), сталкивается с трудностями (испытание), встречает проводника, получает новый взгляд (прозрение) и возвращается измененным (восхождение). Это обеспечивает глубинную резонансность.

3. Создайте «кризис на ровном месте»: Исключите очевидную внешнюю причину для беды героя (сломала ногу без причины, заболела без вины). Это имитирует спонтанный характер тревожных расстройств и помогает декатастрофизации страха у читателя.

4. Введите фигуру «проводника», а не «спасителя»: Проводник не должен давать советов. Его роль — задавать пробуждающие вопросы («Не потому что... А потому что...») или совершать простые действия, которые меняют перспективу. Он олицетворяет внутреннюю мудрость, а не внешнюю власть.

5. Замените диагноз метафорой: Вместо того чтобы говорить о «выгорании» или «тревожности», используйте образ (женщина, которая думала, что она пони; человек, который искал свет в чужих окнах). Метафора обходит защиту разума и напрямую обращается к сердцу.

6. Придумайте практическое упражнение («сделай шаг со страхом»): Каждая притча должна заканчиваться конкретным, маленьким действием, которое читатель может выполнить. Например, «поведенческий эксперимент»: сделать то, что вызывает тревогу, и записать, что ожидалось и что произошло на самом деле.

7. Фокусируйтесь на «пустоте», а не на «наполнении»: Цель притчи — не дать ответ, а помочь принять пустоту как возможность. Финал не должен быть «всё хорошо», а скорее «я жив, и этого достаточно». Подчеркивайте ценность бытия вне зависимости от деятельности.

8. Используйте поэтику тела и ритма: Прописывайте телесные ощущения (сердце сжалось, внутри всё оборвалось). Используйте короткие, рубленые фразы для напряжения и длинные — для потока мысли. Ритм текста должен способствовать выходу из головы в тело.

9. Трансформируйте «молитву-слово» в «молитву-состояние»: Не предлагайте готовых слов для молитвы. Покажите состояние молитвы через действие: тишина, прикосновение, зажигание свечи, простое осознание: «Я здесь». Это делает духовный опыт доступным вне зависимости от веры.

10. Заканчивайте выводом «православного психолога»: После притчи добавьте краткий анализ, который соединяет образ с научной

концепцией (например, «Эта притча — о поведенческом эксперименте, ключевом приеме КПТ» или «Она раскрывает механизм когнитивных искажений «всё или ничего»»). Это создает интегративный мост между образом и разумом, верой и наукой.

Проведенное исследование демонстрирует, что терапевтическая притча является не случайным сборником историй, а результатом продуманной методологии, основанной на интеграции лучших практик различных психологических направлений. Ее сила заключается в способности одновременно воздействовать на рациональный, эмоциональный и экзистенциальный уровни личности.

Полученные результаты показывают, что притча успешно решает цель, поставленную в начале исследования: она становится эффективным инструментом для создания безопасного пространства осознания. Результаты схожи с выводами Дж. Уайта и Д. Эпстона в том, что притча позволяет отделить человека от его проблемы, предлагая новую историю («ты не сломался — ты стал глубже»). Одновременно она отличается от классической нарративной терапии тем, что предоставляет уже готовый, архетипически насыщенный нарратив, а не требует от клиента самостоятельного его построения.

Таким образом, предложенная методология позволяет создавать притчи как универсальный инструмент для психологов и педагогов, применимый в индивидуальной, групповой и семейной терапии в условиях инклюзивного образования. Она предлагает научно обоснованный путь для преодоления разрыва между «душой» (глубинными переживаниями) и «логикой» (когнитивными техниками), делая процесс психологической помощи более целостным и доступным.

Литература

1. White M., Epston D. Narrative Means to Therapeutic Ends. New York: W.W. Norton & Company, 1990.
2. Jung C.G. The Archetypes and the Collective Unconscious. Princeton: Princeton University Press, 1981.
3. Perls F., □ □ □ □ R. □ Goodman P. Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality. New York: Julian Press, 1951.
4. Freud Z. Inhibition, Symptom and Anxiety. London: Hogarth Press, 1936.
5. Плаксий Э.Н. Психология страха. Москва: Академия, 2005.
6. Мырнин А.В. Страх как психолингвистическое явление. Москва: РУДН, 2008.
7. Захаров А.И. Как помочь нашим детям избавиться от страха. СПб., 1995.
8. Акопян Л.С. Психология эмоциональных состояний и их регуляция у детей младшего школьного возраста (на материале детских страхов): Автореф. дис.... докт. наук. Самара, 2010.
9. Орлова Л.В. Психологические механизмы генезиса и коррекции страхов: на матери-

але старшего дошкольного возраста: Автореф. дис.... канд. наук. М., 2009.

10. Шишова Т.Л. Страхи – это серьезно: как помочь ребенку избавиться от страхов. М., 1997.

11. Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н.Г.Осухова. — 2-е изд., испр. — М. : Издательский центр «Академия», 2000.

12. Бель Е.Ю. Социально-психологические факторы формирования тревожности у младших школьников и пути ее профилактики и коррекции: Автореф. дис.... канд. наук. Томск, 1996.

13. Андреева А. Д. и др. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. М., 1994.

Автор публикации

Микляева Наталья Викторовна, канд. пед. наук, профессор кафедры дошкольной дефектологии, Институт детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия, e-mail: 461119@mail.ru

THE COMPLEX APPROACH TO WORKING WITH FEAR: A METHODOLOGY OF THERAPEUTIC NARRATIVE FOR PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PRACTICE

Miklyaeva N., PhD in Pedagogical Sciences, Professor, the Department of Preschool Defectology, Institute of Childhood, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russian Federation, e-mail: 461119@mail.ru

Abstract. *The article examines a complex approach to working with fear as a fundamental psychological barrier in the practice of psychologists and educators. Fear is analyzed as a multi-level system of psychic regulation, performing signal, sign, and symbolic functions. The methodology of creating a therapeutic narrative—a parable—is presented as a tool for bypassing the client's rational resistance. Key elements of an effective parable are examined: archetypal images, the metaphor of the "inner child," a "crisis on level ground," and the figure of a guide. Particular attention is paid to the integration of principles from cognitive-behavioral therapy, gestalt therapy, and existential concepts into a single narrative form that facilitates the transformation of attitudes. The article proposes a scientifically grounded model for using the parable as a bridge between different therapeutic paradigms.*

Key words: *fear; therapeutic parable, archetype, metaphor; cognitive-behavioral therapy, gestalt approach, inner child, psychotherapeutic process, complex intervention.*

References

1. White M., Epston D. Narrative Means to Therapeutic Ends. New York: W.W. Norton & Company, 1990.
2. Jung C.G. The Archetypes and the Collective Unconscious. Princeton: Princeton University Press, 1981.
3. Perls F., □ □ □ R., Goodman P. Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality. New York: Julian Press, 1951.
4. Freud Z. Inhibition, Symptom and Anxiety. London: Hogarth Press, 1936.

5. Plaksiy E. Psychology of Fear. Moscow: Academy, 2005.
6. Mymrin A. Fear as a Psycholinguistic Phenomenon. Moscow: RUDN University, 2008.
7. Zakharov A. How to Help Our Children Overcome Fear. St. Petersburg, 1995.
8. Akopyan L. Psychology of emotional states and their regulation in children of primary school age (based on children's fears): Abstract of a Ph.D. dissertation. Samara, 2010.
9. Orlova L. Psychological mechanisms of the genesis and correction of fears: based on senior preschool age: Abstract of a Ph.D. dissertation. Moscow, 2009.
10. Shishova T. Fears are serious: how to help a child get rid of them. Moscow, 1997.
11. Osukhova N. Psychological assistance in □ □ □ and extreme situations: a teaching aid for students of higher educational institutions / N.G. Osukhova. - 2nd ed., corrected. - Moscow: Publishing Center "Academy", 2000.
12. Bel' E. Social and psychological factors in the development of anxiety in primary school students and ways to prevent and correct it: Abstract of a PhD thesis. Tomsk, 1996.
13. Andreeva A. et al. Mental health of children and adolescents in the context of psychological services / Ed. by I. V. Dubrovina. Moscow, 1994.

Дата поступления: 22.10.2025

УДК 376.18:372.4

АРТТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А.А. Осетрова

Институт детства, ФГБОУ ВО «Московский педагогический
государственный университет», г. Москва, Россия

***Аннотация.** В статье рассматриваются теоретические и практические аспекты социально-коммуникативного развития младших школьников с общим недоразвитием речи (ОНР) в системе дополнительного образования. Обоснована эффективность использования арттерапевтических методов (флористики, фольгопластики и др.) как технологии коррекционно-развивающей работы. Описана блочно-модульная программа использования арттерапии как средства развития и коррекции социально-коммуникативных умений и навыков первоклассников с ОНР.*

***Ключевые слова:** общее недоразвитие речи, социально-коммуникативное развитие, дополнительное образование, арттерапия, коррекционная педагогика, младшие школьники.*

Современная система образования все чаще сталкивается с необходимостью интеграции детей с речевыми нарушениями в образовательное и социальное пространство. Одной из приоритетных задач становится развитие социально-коммуникативных умений, особенно у детей с общим недоразвитием речи (ОНР). В условиях традиционного образования такие дети испытывают трудности во взаимодействии, что негативно сказывается на их социальной адаптации.

Дополнительное образование представляет собой благоприятную среду для индивидуализированной коррекционно-развивающей работы. В данной статье рассматриваются теоретические основания и практические подходы к развитию социально-коммуникативных умений младших школьников с ОНР средствами арттерапии.

Социально-коммуникативное развитие и его специфика при ОНР

Социально-коммуникативное развитие — это формирование у ребёнка способности к полноценному взаимодействию с окружающими, что включает речевые, поведенческие и эмоциональные аспекты. У

детей с ОНР наблюдаются нарушения на всех этапах становления коммуникативных навыков: от речевого восприятия до рефлексивной оценки взаимодействия.

Теоретическую основу исследования составляют работы А.А. Леонтьева, А.В. Запорожца, Д.Б. Элькониной, Р.Е. Левиной, Г.В. Чиркиной и др., акцентирующих внимание на социальной природе речи и необходимости комплексного подхода к её развитию у детей с речевыми нарушениями.

Возможности дополнительного образования

Дополнительное образование создаёт условия для личностно-ориентированного подхода и практической социализации детей с ОНР. Использование игровых, проектных и арттерапевтических форм способствует развитию речи в естественном коммуникативном контексте.

Исследования Н.А. Ерышевой, Л.В. Коваленко и Т.В. Макаровой подтверждают эффективность программ дополнительного образования для формирования коммуникативной компетентности у детей с речевыми нарушениями.

Арттерапия как технология коррекционно-развивающей работы

Арттерапия — это совокупность методов, основанных на использовании искусства для коррекции эмоциональных и поведенческих нарушений. Для детей с ОНР особенно эффективными являются:

- Изотерапия (рисование, лепка);
- Флористика и фольгопластика — стимулируют мелкую моторику и ассоциативное мышление;
- Песочная терапия — развивает сенсорную чувствительность и эмоциональную регуляцию;
- Сказкотерапия — способствует формированию связной речи и ролевого поведения.

Принципы арттерапии (личностно-ориентированный, деятельностный, диагностики и коррекции в единстве) делают её удобной для интеграции в занятия с детьми ОНР.

Педагогические принципы, сочетающиеся с принципами арттерапии:

- Индивидуализация: задания варьируются по уровню сложности и адаптируются под речевые и психоэмоциональные особенности участников.
- Сенсорно-эмоциональное насыщение: акцент на тактильные,

визуальные, моторные и музыкальные стимулы.

- Смена видов деятельности: каждые 10–15 минут происходит смена формы активности (движение → творчество → речевая игра).
- Рефлексия через творчество: каждый модуль завершается созданием продукта (рисунка, поделки, постановки), который обсуждается всей группой.

Модель коррекционно-развивающей работы и программа арттерапии

Цель. Разработка и апробация модели коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие социально-коммуникативных умений первоклассников с ОНР в условиях дополнительного образования средствами арттерапии.

По итогам констатирующего эксперимента установлено, что дети с ОНР в традиционных условиях испытывают значительные трудности в:

- инициировании общения;
- распознавании эмоций;
- совместной деятельности.

В связи с этим разработана блочно-модульная программа факультативных занятий «Преображения на волшебной поляне». Программа реализуется в системе дополнительного образования в виде факультативных занятий, организованных учителем-логопедом совместно с педагогом-психологом.

Цель программы — совершенствование вербального и невербального общения, эмоциональной регуляции, уверенности в себе, готовности к взаимодействию и социализации детей с ОНР.

Разработанная программа может быть определена как **блочно-модульная**, поскольку она обладает всеми характерными признаками данного подхода: структурной целостностью, логической завершенностью каждого модуля, последовательностью этапов обучения и гибкостью в адаптации к индивидуальным особенностям участников образовательного процесса.

Научное обоснование блочно-модульного подхода основано на следующих концепциях:

- деятельностный подход (А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн), согласно которому обучение происходит через активную творческую деятельность;
- системный подход (Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский), обеспечивающий целостное восприятие ребёнка и учитывающий

взаимосвязь всех развивающихся сфер;

- Принцип модульности, применяемый в образовании как форма дифференцированного и индивидуализированного обучения (Е.И. Рогов).

Опишем подробнее признаки данного подхода в программе.

Программа состоит из четырёх чётко выделенных блоков, соответствующих ключевым аспектам социально-коммуникативного развития первоклассников с общим недоразвитием речи:

1. «Рождение Тёмы — первый день червячка» — развитие базовых коммуникативных навыков и установление контакта.

2. «Приключения Тёмы и его друзей» — формирование навыков взаимодействия и сотрудничества.

3. «Становление Тёмы — путь к себе и друзьям» — развитие эмоциональной отзывчивости, уверенности в себе и саморефлексии.

4. «Преображение и встреча с миром» — закрепление социально-коммуникативных навыков, рефлексия и демонстрация результатов.

Каждый блок представляет собой законченный этап развития социально-коммуникативных умений, имеющий свою цель, задачи, содержание, методы и формы работы. При этом блоки связаны между собой общей сюжетной линией, что обеспечивает преемственность и поступательное развитие умений от простого к сложному. Кроме того, программа реализует интегративный подход, объединяющий:

- логопедическую работу (развитие связной и диалогической речи),
- психологическую поддержку (развитие эмпатии, уверенности в себе),
- арттерапевтическую деятельность (творчество как способ самовыражения и общения).

Это соответствует требованиям современного специального образования, где эффективность коррекционного воздействия напрямую зависит от комплексного подхода и чёткой структурированности образовательного процесса.

Внутри каждого блока реализуются конкретные модули — занятия, каждое из которых имеет:

- четко сформулированную цель;
- систему коррекционно-развивающих задач, направленных на речевые, моторные, эмоционально-коммуникативные и другие показатели;
- арсенал методов и приёмов (арттерапевтические техники,

ролевые игры, сказкотерапия, диалоговые ситуации);

- формы организации деятельности (индивидуальная, парная, групповая);
- диагностическую составляющую (наблюдение, анализ арт-объектов, экспертная оценка).

Таким образом, каждое занятие является самостоятельным модулем, но при этом органично вписывается в общую программу и развивает её цели.

Опишем **модель реализации** программы в виде таблицы.

Таблица 1

Модель реализации программы

№	Этап программы	Цель этапа	Социально-коммуникативные задачи	Используемые методы и приёмы	Формы и технологии работы
1	Этап 1. «Рождение Тёмы – первый день червячка»	Создание безопасной образовательной среды, раскрепощение детей, установление контакта	<ul style="list-style-type: none"> - Установление контакта между детьми и педагогом - Развитие базовых навыков общения - Формирование доверия к группе - Развитие элементарных форм взаимодействия 	<ul style="list-style-type: none"> - Приём создания образа - Приём диалогического общения - Приём совместной деятельности - Приём невербального общения - Моделирование из фольги 	<ul style="list-style-type: none"> - Индивидуальная работа - Парная работа - Беседа по картинкам - Мини-рассказы о своих червячках

№	Этап программы	2	3	4
	Этап 2. «Приключения Тёмы и его друзей»	Этап 3. «Становление Тёмы – путь к себе и друзьям»	Этап 4. «Поляна друзей»	
Цель этапа	Развитие навыков сотрудничества и взаимодействия в парах и малых группах	Развитие уверенности в себе, саморефлексии, эмпатии, умения выражать собственные чувства	Закрепление социально-коммуникативных умений, рефлексия, демонстрация результатов	
Социально-коммуникативные задачи	<ul style="list-style-type: none"> - Развитие умения договариваться - Формирование умения слышать партнера - Развитие диалогической речи - Обучение выражению желаний и просьб 	<ul style="list-style-type: none"> - Развитие эмпатии - Развитие умения выражать свои эмоции и понимать эмоции других - Формирование положительной самооценки - Развитие саморефлексии 	<ul style="list-style-type: none"> - Закрепление навыков взаимодействия и сотрудничества - Развитие умения презентовать свою работу - Поддержка уверенности в себе и готовности к общению 	
Используемые методы и приёмы	<ul style="list-style-type: none"> - Приём моделирования мечты - Приём творческого диалога - Приём отзеркалирования эмоций - Метод совместного проектирования 	<ul style="list-style-type: none"> - Приём создания уникального объекта - Приём рассказа о своей работе - Приём сравнения - Приём зрительной поддержки - Приём рефлексии 	<ul style="list-style-type: none"> - Метод коллективного проекта - Приём презентации - Приём благодарности - Приём рефлексии 	
Формы и технологии работы	<ul style="list-style-type: none"> - Работа в парах - Сказкотерапия - Ролевые игры - Совместное создание фигурки 	<ul style="list-style-type: none"> - Индивидуальные проекты - Самоанализ и рассказ о своей работе - Коллективное обсуждение 	<ul style="list-style-type: none"> - Совместное создание «волшебной поляны» - Презентация своих фигур - Групповая игра - Рефлексия 	

Арттерапевтические средства и методы

Программа включает разнообразные виды арттерапии:

- Фольгопластика — как основной метод творческого выражения и моделирования образов.

- Сказкотерапия — используется в виде сочинения, инсценирования и обсуждения сказок.

- Игровая терапия и ролевые игры — для освоения социальных ролей.

- Коллективные арт-проекты — способствуют формированию сотрудничества и сплочённости группы.

Особенности реализации

- Проводится в формате факультативных занятий 2 раза в неделю по 25-30 минут.

- Наполняемость группы — не более 6–8 человек, чтобы обеспечить индивидуальное сопровождение.

- Ведущие специалисты: учитель-логопед, педагог дополнительного образования, возможно — психолог.

Ожидаемые результаты

По завершению цикла занятий учащиеся:

- легче вступают в контакт и поддерживают диалог;

- проявляют инициативу и сочувствие в совместной деятельности;

- свободнее выражают эмоции и понимают чувства других;

- демонстрируют снижение тревожности и повышение самооценки;

- используют речевые формулы в различных социальных ситуациях.

Использование арттерапии в системе дополнительного образования — эффективный путь коррекции коммуникативных и социальных трудностей у первоклассников с ОНР. Предложенная программа может быть рекомендована для широкого внедрения в практику логопедов и педагогов дополнительного образования.

Выводы

Целью данного исследования была разработка и апробация модели коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие социально-коммуникативных навыков у первоклассников с общим недоразвитием речи в условиях дополнительного образования с помощью арттерапии. Поставленная цель была достигнута.

Полученные результаты согласуются с выводами исследований других авторов, изучавших эффективность арттерапии в работе с детьми с нарушениями речи. Так, З. Е. Агранович [1] подчёркивает, что творческое самовыражение через искусство способствует сниже-

нию тревожности и активизации речевой деятельности у детей с общим недоразвитием речи. Аналогичные данные приводит Л. Д. Годованчук [3], указывая на важность арттерапии для коррекции эмоционально-личностной сферы. Эффективность совместной творческой деятельности в развитии диалогической речи и навыков сотрудничества подтверждается работами Н. А. Ерышевой [4], чьи исследования также выявили положительную динамику в формировании коммуникативной компетентности у младших школьников с общим недоразвитием речи в условиях дополнительного образования.

Однако в отличие от подходов Т. Н. Забайкиной и Н. Н. Пысларь [5], которые акцентируют внимание на арттерапии как методе психоэмоциональной разгрузки, в данной программе сделан акцент на структурированном, целенаправленном развитии конкретных социально-коммуникативных умений с помощью последовательных модулей, что позволило не только снизить уровень тревожности, но и сформировать устойчивые навыки взаимодействия, рефлексии и самопрезентации. Кроме того, в отличие от универсальных арт-занятий, проводимых в общеобразовательных учреждениях, предложенная модель обеспечивает специально организованную диагностико-коррекционную среду, в которой каждое занятие включает элементы оценки и рефлексии, что усиливает её коррекционный потенциал.

Таким образом, использование арттерапии в системе дополнительного образования оказывается не только средством эмоциональной поддержки, но и эффективной технологией формирования социально-коммуникативных компетенций у первоклассников с общим недоразвитием речи. Предложенная блочно-модульная программа может быть рекомендована к широкому внедрению в практику логопедов, педагогов дополнительного образования и психологов, работающих с детьми, испытывающими трудности в социализации.

Литература

1. Агранович, З.Е. Арттерапия в коррекционной педагогике / З.Е. Агранович. — М.: Академия, 2015. — 208 с.
2. Белозорова Л.А. АРТ-терапия как средство психокоррекции нарушений эмоциональных состояний детей-дошкольников // Автореферат диссертации на соискание ученой степени к.псих. наук. — Воронеж, 2011.
3. Годованчук, Л.Д. Арттерапия как средство коррекции эмоционально-личностной сферы детей [Текст] / Л.Д. Годованчук. — М.: Флинта, 2017. — 152 с.
4. Ерышева, Н.А. Формирование коммуникативного поведения детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи в условиях дополнительного образования: диссертация ... кандидата педагогических наук: 13.00.01 / Ерышева Ната-

5. Забайкина Т.Н., Пысларь Н.Н. Применение методов арт-терапии в работе с детьми с тяжёлыми нарушениями речи // Инклюзия для всех: социальная инклюзия в современном социокультурном пространстве. – 2020. – С. 154–155.

91 1 1 1 1 91 1

Осетрова Анастасия Алексеевна, старший преподаватель кафедры дошкольной дефектологии Института детства, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия. E-mail: osetrova.an@yandex.ru

Osetrova A., Senior Lecturer, Department of Preschool Defectology, Institute of Childhood, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia. E-mail: osetrova.an@yandex.ru

Key words: general speech underdevelopment, social and communicative development, supplementary education, art therapy, special education, primary school students.

1. Agranovich Z. Art therapy in correctional pedagogy / Z.E. Agranovich. - M.: Academy, 2015. - 208 p.
2. Belozorova L. ART therapy as a means of psychocorrection of emotional disorders in preschool children // Abstract of the dissertation for the degree of Candidate of Psychological Sciences. - Voronezh, 2011.
3. Godovanchuk L. Art therapy as a means of correction of the emotional-personal sphere of children [Text] / L.D. Godovanchuk. - M.: Flinta, 2017. - 152 p.
4. Erysheva N. Formation of communicative behavior of primary school children with general speech underdevelopment in the context of additional education: dissertation ... candidate of pedagogical sciences: 13.00.01 / Erysheva Natalya Aleksandrovna; [Place of protection: Belgorod. state national research university]. - Kursk, 2017. - 184 p.
5. Zabaikina T., Pyslar N.N. Application of art therapy methods in working with children with severe speech impairments // Inclusion for all: social inclusion in the modern socio-cultural space. - 2020. - Pp. 154-155.
6. Zolotova O. Development of communicative competence of students during and after

school hours [Electronic resource]. URL: <http://videouroki.net/> □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
(date of access: 13.04.2017).

Дата поступления: 15.10.2025