Психологическое благополучие детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования: теоретические основания и методические ориентиры

Аннотация

Проблема психологического благополучия детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) приобретает особую значимость в условиях расширения инклюзивной практики. В статье рассматриваются теоретические подходы к пониманию психологического благополучия применительно к младшему школьному возрасту. Анализируются противоречия между нормативными требованиями инклюзии и реальными условиями образовательной среды. Цель работы — обосновать методические ориентиры поддержки психологического благополучия детей с ОВЗ в начальной школе. Раскрываются структурные компоненты благополучия и специфические факторы риска для данной категории обучающихся. Предложена модель педагогического сопровождения, включающая диагностический, проектировочный и рефлексивный этапы. Сделан вывод о необходимости сочетания средовых изменений и адресной психолого-педагогической помощи. Подчеркивается роль учителя как ключевого агента формирования благоприятного психологического климата.

Ключевые слова

психологическое благополучие, ограниченные возможности здоровья, инклюзивное образование, младший школьный возраст, образовательная среда,

педагогическое сопровождение, эмоциональный комфорт, социальная адаптация, самооценка, психолого-педагогическая поддержка

Введение

Актуальность рассматриваемой темы обусловлена несколькими обстоятельствами. Во-первых, включение детей с ОВЗ в общеобразовательные классы стало устойчивой практикой, закрепленной в нормативных документах и подкрепленной развитием ресурсного обеспечения школ. Во-вторых, формальное пребывание ребенка с особыми образовательными потребностями в среде сверстников далеко не всегда означает его действительное психологическое благополучие. Наблюдается противоречие между декларируемой ценностью инклюзии и неготовность части педагогов, родителей и самих детей к реальному взаимодействию. В-третьих, в методической литературе последних лет все чаще отмечается, что основное внимание уделяется освоению академических навыков, тогда как эмоциональное состояние, мотивация и социальное самочувствие остаются на периферии педагогического внимания.

Существует и более глубокое научное противоречие. Традиционные исследования в области специальной психологии долгое время фокусировались на дефиците, на том, чего ребенок с ОВЗ не может. Это порождало установку на компенсацию недостатков. Вместе с тем понимание психологического благополучия требует иного ракурса — анализа сильных сторон личности, ресурсов, возможностей роста. Такое смещение акцента от дефицитарной модели к ресурсной до сих пор недостаточно отражено в содержании методических рекомендаций для учителей начальной школы.

Цель настоящей статьи состоит в том, чтобы на основе анализа теоретических представлений о психологическом благополучии и возрастных

особенностях младших школьников с ОВЗ определить методические ориентиры педагогического сопровождения, обеспечивающие эмоциональный комфорт, социальную включенность и позитивное самоощущение ребенка в условиях совместного обучения.

Теоретические основания изучения психологического благополучия детей с ОВЗ

Понятие психологического благополучия в психолого-педагогическом контексте

Психологическое благополучие представляет собой сложный конструкт, включающий эмоциональные, когнитивные и поведенческие аспекты функционирования личности. Применительно к школьному возрасту можно говорить о благополучии как о состоянии, при котором ребенок испытывает удовлетворенность от пребывания в образовательной среде, ощущает собственную значимость, имеет позитивные отношения с учителем и сверстниками, а также сохраняет устойчивую познавательную активность. В классических работах по психологии эмоций А.Н. Леонтьева подчеркивалась связь эмоциональных переживаний с мотивами деятельности. Следуя этой логике, благополучие возникает тогда, когда ведущая деятельность — у младшего школьника это учебная деятельность — приносит успех и подкрепляет положительное отношение к себе.

Современные исследователи, как правило, выделяют несколько компонентов благополучия: эмоциональный комфорт, социальную включенность, уверенность в своих силах и ощущение безопасности. Каждый из этих компонентов может быть нарушен у ребенка с ОВЗ по разным причинам. Например, эмоциональный комфорт снижается при частых неудачах в учебе, при сравнении с более успешными одноклассниками, при неудачно

выстроенной системе оценивания. Социальная включенность страдает, если у ребенка нет друзей, если он не участвует в групповых играх и совместных проектах. Уверенность в себе разрушается под воздействием негативных ожиданий взрослых, которые могут транслировать ребенку скрытое или явное сомнение в его возможностях.

Важно подчеркнуть: психологическое благополучие не является синонимом отсутствия проблем. Ребенок с ОВЗ может сталкиваться с объективными трудностями, но при этом сохранять ощущение, что среда к нему доброжелательна, а собственные усилия осмысленны. Напротив, при формально хорошей успеваемости и отсутствии явных конфликтов ребенок может испытывать одиночество, тревогу, чувство собственной неполноценности. Именно поэтому диагностика благополучия не может ограничиваться наблюдением за внешним поведением.

Возрастные особенности младшего школьника и специфика детей с ОВЗ

Младший школьный возраст — период активного становления самооценки, формирования внутренней позиции ученика, развития произвольности и рефлексии. В трудах Л.С. Выготского и Д.Б. Эльконина неоднократно отмечалось, что социальная ситуация развития в этом возрасте определяется новым положением ребенка в системе общественных отношений. Поступление в школу означает смену ведущей деятельности, появление новых требований и новых социальных ролей. Для ребенка с ОВЗ этот переход нередко осложнен дополнительными факторами: недостаточной сформированностью предпосылок учебной деятельности, ограниченным опытом общения, возможными соматическими проблемами, а также особым отношением окружающих, которое может проявляться как гиперопекой, так и скрытым отвержением.

Анализ методической литературы последних лет позволяет утверждать, что дети с различными категориями ОВЗ имеют общие трудности, влияющие на психологическое благополучие. К ним относятся повышенная тревожность, неустойчивость самооценки, склонность к избегающему поведению, сниженная инициативность. Зачастую эти особенности являются не прямым следствием диагноза, а результатом негативного социального опыта: многократных неудач, переживания собственной несостоятельности, недостатка позитивной обратной связи. Педагогическая практика подтверждает, что при изменении характера обратной связи и создании ситуации успеха многие из указанных проявлений существенно сглаживаются.

При этом нельзя игнорировать и объективные ограничения. Ребенок с нарушениями слуха может испытывать коммуникативный барьер даже в дружелюбной среде. Ребенок с расстройствами аутистического спектра может нуждаться в специально организованной предсказуемости среды. В этом смысле психологическое благополучие достигается не только добрым отношением, но и грамотной организацией условий, учитывающих индивидуальные особенности.

Факторы риска и ресурсные факторы благополучия детей с ОВЗ

Факторы риска

На основе анализа образовательной практики можно выделить несколько групп факторов, угрожающих психологическому благополучию младших школьников с ОВЗ.

Первая группа — педагогические факторы. Сюда входят завышенные или недифференцированные требования, ориентация учителя исключительно на темп работы класса, преобладание фронтальных форм работы, отсутствие адаптированных материалов. Если учитель систематически подчеркивает

неуспех ребенка, сравнивает его с другими в негативном ключе, допускает саркастические замечания, это наносит ущерб самооценке и эмоциональному состоянию.

Вторая группа — социально-психологические факторы. Изоляция от коллектива, буллинг или его отдельные проявления, отсутствие дружеских контактов, невключенность во внеурочные мероприятия — все это усиливает ощущение одиночества и неполноценности. Нередко причиной выступает не столько наличие ОВЗ, сколько непонимание одноклассниками особенностей поведения или способов общения с таким ребенком.

Третья группа — семейные факторы. Противоречивые стили воспитания, конфликт между завышенными ожиданиями и реальными возможностями ребенка, гиперопека либо эмоциональное отвержение создают дополнительный стрессовый фон. Родители, находящиеся в состоянии хронического переживания диагноза, могут транслировать тревогу и неуверенность, которые усваиваются ребенком.

Четвертая группа связана с самим ребенком. Многократный опыт неудач формирует выученную беспомощность, снижает мотивацию, закрепляет избегающие стратегии. Внутренняя позиция «я не справлюсь» становится самостоятельным барьером, который действует даже тогда, когда внешние условия улучшаются.

Ресурсные факторы

В противовес факторам риска целесообразно рассматривать ресурсные факторы, поддерживающие психологическое благополучие. К ним относятся поддерживающий характер оценивания, при котором подчеркивается прогресс, а не только результат. Другим ресурсом является положительное социальное окружение — наличие хотя бы одного устойчивого дружеского контакта в

классе. Значимым ресурсом выступает сотрудничество с семьей, основанное не на взаимных претензиях, а на совместном поиске решений. Немаловажную роль играет создание предсказуемой и структурированной среды, снижающей тревожность у детей с повышенной потребностью в стабильности.

Анализ успешных инклюзивных практик показывает, что наиболее устойчивые положительные эффекты достигаются тогда, когда школа работает одновременно по нескольким направлениям: методическая подготовка учителя, психологическое просвещение класса, вовлечение родителей, адаптация содержания и форм оценивания. Изолированные меры, например проведение единичной беседы о толерантности, дают краткосрочный эффект и не создают системных изменений.

Методические ориентиры педагогического сопровождения психологического благополучия детей с ОВЗ

Принципы построения сопровождения

Педагогическое сопровождение психологического благополучия должно строиться на следующих принципах. Первый — принцип безоценочного принятия. Ребенок имеет право на свой темп, свой способ выполнения заданий и свои эмоциональные реакции. Второй — принцип опоры на сильные стороны. Вместо концентрации на дефицитах педагог выявляет то, что ребенку дается лучше, и использует это как фундамент для развития. Третий — принцип социального моделирования. Учитель демонстрирует образцы уважительного общения, поддерживающей обратной связи и конструктивного отношения к ошибкам. Четвертый — принцип командного подхода. Психолог, логопед, дефектолог, учитель, родители должны действовать согласованно, чтобы не создавать для ребенка противоречивых требований. Пятый принцип — принцип рефлексивности. Педагог регулярно анализирует свои установки, вербальные и

невербальные реакции, поскольку именно они задают эмоциональный климат в классе.

Этапы сопровождения

Организационно сопровождение может быть представлено как последовательность трех взаимосвязанных этапов.

Первый этап — диагностический. Он включает оценку актуального уровня благополучия ребенка, выявление факторов риска и ресурсов. Важно использовать не только стандартизированные методики, но и структурированное наблюдение за поведением ребенка в разных ситуациях: на уроке, на перемене, в групповой работе, во внеурочной деятельности. Полезны беседы с родителями и фиксация субъективных оценок самого ребенка, выраженных через рисунок, рассказ, игровую ситуацию. На этом этапе важно избегать навешивания ярлыков и оформления результатов в виде однозначных заключений. Речь идет о формировании рабочей гипотезы, которая будет уточняться.

Второй этап — проектировочный. На основе полученных данных разрабатывается программа сопровождения. Она может включать индивидуальные и групповые формы работы. Индивидуальная составляющая предполагает подбор адаптированных заданий, определение оптимального темпа, установление личных договоренностей с ребенком о сигналах поддержки. Групповая составляющая направлена на изменение атмосферы в классе: проведение кругов общения, совместных проектов, игр на сплочение, обсуждение правил взаимодействия. Особое внимание уделяется предотвращению стигматизации. Работа должна проводиться таким образом, чтобы у одноклассников не формировалось представление о ребенке с ОВЗ как о «проблемном» или «особом в негативном смысле». Напротив, следует

показывать, что у каждого человека есть сильные стороны и трудности, и это нормально.

Третий этап — рефлексивно-коррекционный. Он предполагает регулярную оценку динамики благополучия, внесение изменений в программу, обсуждение результатов с командой специалистов и родителями. Важно, чтобы показатели благополучия рассматривались не как абстрактные цифры, а как ориентиры для корректировки педагогических действий. Если эмоциональный фон ребенка не улучшается, это повод пересмотреть характер обратной связи, уровень сложности заданий или степень включенности в групповые формы работы.

Конкретные методические приемы

Для практического использования можно рекомендовать следующие приемы, апробированные в логике педагогического процесса.

Прием «позитивное переформулирование оценки» состоит в том, что учитель вместо фиксации ошибки акцентирует достижение и одновременно намечает шаг развития. Например, вместо фразы «Опять неверно, сколько можно объяснять» используется конструкция «Ты уже правильно начал, давай посмотрим, что можно уточнить дальше». Такое переформулирование меняет эмоциональное отношение к ошибке.

Прием «создание ситуации успеха» требует от учителя подбора задания, которое ребенок способен выполнить самостоятельно или с минимальной помощью. Успех должен быть подлинным, а не фиктивным. Важно, чтобы задание соответствовало актуальному уровню развития и зоне ближайшего развития, о которой писал Л.С. Выготский. Только в этом случае переживание успеха становится подкрепляющим.

Прием «круговой сбор» представляет собой короткую регламентированную форму общения, в которой каждый участник по очереди высказывается на заданную тему, а остальные слушают. Темы могут быть простыми: «Что сегодня получилось», «За что я могу похвалить соседа», «Что мне помогает, когда трудно». Для детей с коммуникативными трудностями можно предлагать карточки-подсказки или право передать ход. Такой прием развивает слушание, снижает конкуренцию и формирует опыт безопасного высказывания.

Прием «визуализированные правила» заключается в создании наглядной схемы поведения в разных ситуациях. Для многих детей с ОВЗ, особенно с расстройствами аутистического спектра, наглядные правила снижают тревожность и повышают предсказуемость среды. Правила формулируются позитивно: «Мы поднимаем руку, когда хотим сказать», «Мы помогаем друг другу», «Ошибка — это шаг к правильному ответу».

Прием «партнерская обратная связь» предполагает обучение детей давать друг другу отклик по определенной схеме: сначала отметить, что получилось, затем задать уточняющий вопрос, затем предложить идею. Это предотвращает оценочные суждения и снижает агрессивность взаимодействия.

Оценка эффективности сопровождения

Для оценки эффективности предложенных ориентиров целесообразно использовать несколько групп показателей. Первая группа — эмоциональные показатели: частота положительных и отрицательных эмоциональных проявлений на занятиях и переменах, динамика уровня тревожности по данным включенного наблюдения и бесед. Вторая группа — социальные показатели: количество устойчивых контактов со сверстниками, участие в групповых формах работы, наличие инициативных обращений. Третья группа — учебно-

мотивационные показатели: динамика интереса к заданиям, частота обращений за помощью, длительность удержания внимания, субъективная оценка ребенком своих возможностей.

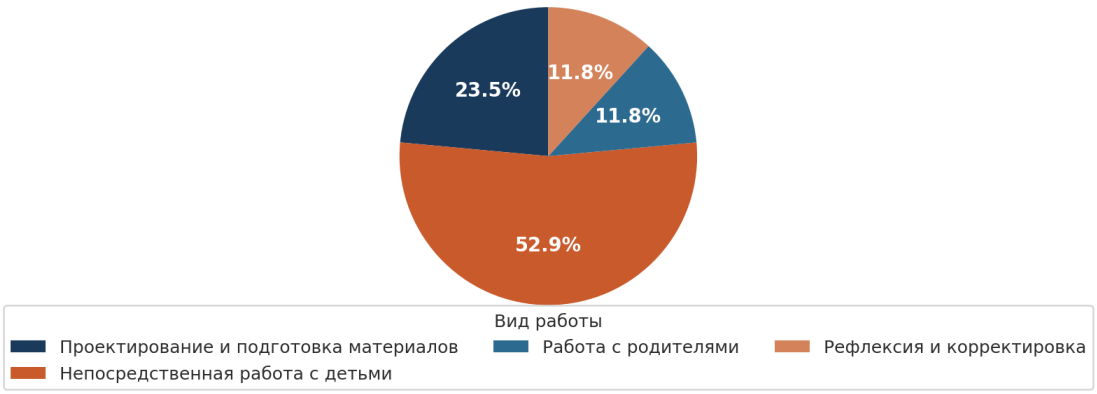
Ниже представлена таблица, в которой сведены типичные индикаторы благополучия и способы их фиксации.

Показатель	Индикатор	Способ фиксации	Периодичность
Социальная включенность	Наличие взаимодействий со сверстниками на перемене	Карта наблюдения	Еженедельно
Уверенность в себе	Готовность брать задание без повторных инструкций	Анализ учебных ситуаций	Один раз в две недели
Познавательная активность	Количество обращений с вопросами по заданию	Учет педагога	Еженедельно
Отношение к ошибкам	Реакция на неудачу, продолжение работы	Беседа и наблюдение	Один раз в месяц
Субъективное благополучие	Рассказ о школе, самочувствие	Рисунок, беседа	Один раз в месяц

Таблица 1

Динамика данных показателей позволяет судить о том, насколько созданные условия способствуют поддержке благополучия. Важно, чтобы фиксация не превращалась в формальную отчетность, а служила основанием для педагогической рефлексии. Сам по себе сбор данных без последующего обсуждения и корректировки действий не имеет смысла.

Дополнительно можно использовать круговую диаграмму, отражающую распределение времени на диагностическом и проектировочном этапах, чтобы наглядно показать, что основная нагрузка ложится на практическую реализацию, а не на бумажные процедуры.



Вид работы	Доля времени (в процентах)
Проектирование и подготовка материалов	20
Непосредственная работа с детьми	45
Работа с родителями	10
Рефлексия и корректировка	10

Таблица 2

Разумеется, приведенные пропорции условны и зависят от конкретных условий. Они призваны подчеркнуть приоритет прямого взаимодействия с детьми над бюрократическими процедурами.

Роль учителя в поддержке психологического благополучия

Учитель начальных классов является центральной фигурой, влияющей на психологическое самочувствие младшего школьника. В этом возрасте отношение к значимому взрослому во многом определяет отношение к учебе, к

себе и к школьной среде в целом. Ребенок с ОВЗ, как правило, более чувствителен к нюансам поведения учителя: интонации, мимике, паузам, невербальным сигналам. Поэтому от педагога требуется не только методическая компетентность, но и развитая способность к эмпатии и саморегуляции.

Важным условием является работа учителя с собственными установками. Если педагог внутренне убежден, что дети с ОВЗ «тормозят класс» или «требуют неоправданно много внимания», это неизбежно проявится в его поведении независимо от декларируемых взглядов. Поэтому профессиональное развитие в данной области должно включать не только освоение технологий, но и рефлексивные практики, направленные на осознание собственных стереотипов. Полезны групповые супервизии, разбор сложных случаев, обмен успешными находками с коллегами.

Учитель также выступает посредником между ребенком и родителями. Он помогает родителям увидеть реальные достижения ребенка, а не только ограничения. Конструктивная обратная связь, основанная на конкретных фактах, снижает родительскую тревожность и открывает возможности для сотрудничества. Родители, чувствующие поддержку педагога, более склонны доверять школе и включаться в общие мероприятия.

Кроме того, учитель формирует нормы взаимодействия в детском коллективе. Он может задавать модели конструктивного общения, пресекать насмешки и исключение, создавать ситуации сотрудничества, в которых каждый участник вносит свой посильный вклад. При этом важно, чтобы внимание к ребенку с ОВЗ не превращалось в гиперопеку, которая также разрушает благополучие, лишая самостоятельности и формируя у одноклассников представление о его несостоятельности.

Заключение

Психологическое благополучие детей с ОВЗ представляет собой интегративный результат взаимодействия образовательной среды, педагогических условий и индивидуальных ресурсов ребенка. В условиях инклюзивного обучения простое физическое присутствие в классе не обеспечивает благополучия. Необходима целенаправленная работа по созданию эмоционально комфортной, предсказуемой и поддерживающей среды, в которой ребенок может переживать успех, выстраивать социальные контакты и сохранять познавательную активность.

Теоретический анализ показывает, что ключевыми компонентами благополучия являются эмоциональный комфорт, социальная включенность, уверенность в себе и ощущение безопасности. Для младших школьников с ОВЗ особое значение имеют характер обратной связи, способ оценивания, наличие дружеских контактов и предсказуемость требований. Факторы риска связаны с излишне жесткими унифицированными требованиями, социальной изоляцией, негативными установками окружения и накопленным опытом неудач. Ресурсные факторы включают поддержку сильных сторон, сотрудничество с семьей, командный междисциплинарный подход и позитивное моделирование социальных норм.

Предложенные методические ориентиры базируются на трехэтапной модели сопровождения: диагностической, проектировочной и рефлексивной. Конкретные приемы, такие как позитивное переформулирование оценки, создание подлинной ситуации успеха, круговые сборы, визуализация правил и партнерская обратная связь, направлены на системное изменение атмосферы класса и индивидуальную поддержку ребенка. Оценка эффективности строится на анализе динамики показателей эмоционального состояния, социальной активности и учебной мотивации.

Главный вывод состоит в том, что психологическое благополучие детей с ОВЗ достижимо при условии смещения фокуса с дефицитов на ресурсы, с формальной успеваемости на реальное эмоциональное самочувствие, с единичных мероприятий на устойчивую практику ежедневного взаимодействия. Ответственность за создание таких условий лежит прежде всего на педагоге, который способен стать для ребенка источником безопасности, доброжелательности и веры в собственные возможности.

Список литературы

1. Выготский Л.С. Мышление и речь.
2. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии.
3. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность.
4. Эльконин Д.Б. Психология обучения младшего школьника.
5. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии.
6. Асмолов А.Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека.
7. Актуальные проблемы инклюзивного образования: сборник научных трудов. М., 2023.
8. Педагогика и психология образования: журнал. 2022–2024.
9. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: методические материалы. СПб., 2023.
10. Инклюзивная практика в начальной школе: опыт и перспективы: материалы научно-практической конференции. Екатеринбург, 2024.