

ОПИСАНИЕ

инклюзивной образовательной практики/педагогической технологии

Название инклюзивной образовательной практики (ИОП): «Применение методов арт-терапии в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ и детьми «группы риска» (далее кратко – Практика арт-терапии):

1. В последние годы количество детей с ОВЗ, посещающих образовательные организации увеличивается. Внутренний мир ребенка с ОВЗ сложен и противоречив. Как помочь таким детям увидеть, услышать, почувствовать все многообразие и красоту окружающего мира? Как помочь раскрыться им, понять этот мир и войти в мир взрослых? Перед специалистами Службы Сопровождения встает вопрос о поиске новых форм в коррекционной работе с такими детьми.

Одним из альтернативных подходов в коррекционной работе могут стать арт-методы - это методы психологической работы, использующие возможности искусства для достижения положительных изменений в интеллектуальном, эмоциональном и личностном развитии ребенка. Любой ребенок способен выразить свои чувства и своё состояние в рисовании, музыке и движении. В процессе творческой деятельности создается атмосфера теплоты, происходит более глубокое понимание себя и внутреннего мира.

Арт-методы - это различные техники и методики в психотерапии и психологической коррекции, основанные на применении искусства и творчества. К ним относятся, например, изотерапия, песочная терапия, мандалотерапия и сказкотерапия. Эти техники позволяют детям выразить свои эмоции и мысли через творчество, помогая им развить самовыражение, улучшить самооценку и общение с окружающими. Так, изотерапия довольно давно и успешно применяется в психологии (Хухлаева О. В., Хухлаев А. Е., Первушина И. М. и др.). Сегодня она расширила «зоны влияния»: её используют и в ряде иных дисциплин, например, в логопедии (Киселёва М. В., Филатова И. А., Стаценко Л. В., Пьянкова С. Н., Лагута М. В., Цыганова М. А. и др) [1]. В частности, некоторые техники изотерапии, положенные в основу наших мастер-классов по применению арт-терапии, разработаны *учителем ИЗО Фисенко М. В. в 2018 г.* Весомый вклад в раскрытие потенциала песочной терапии, обладающей достаточной универсальностью для использования в различных видах практики, внесли отечественные педагоги Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Нисневич Л. А. и др.[2] Мандалотерапия как арт-терапевтический метод в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья описан педагогами-психологами Бобровой К. С., Забродиной К. П.[3], а сказкотерапия также достаточно подробно раскрыта в работах отечественных психологов (Вачков И. В., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Куликова Т. И., Морошкина М. В.)[4].

Наконец, практика арт-терапии как оформленная инклюзивная образовательная практика («от и до») подготовлена совместно в рамках настоящего конкурса учителем-логопедом Сизовой Наталией Владимировной, учителем-логопедом Шмитгейслер Марией Александровной, педагогом-психологом Фоминым Сергеем Александровичем, педагогом-психологом Сафроновой Татьяной Сергеевной под

руководством Петрухиной Дарьи Юрьевны, руководителя Службы Сопровождения МАОУ Центр образования «Верх-Тулинский».

2. Описываемая практика применяется в рамках реализации программ начального общего, основного общего и среднего общего образования (**1-11 классы**) в коррекционно-развивающей и профилактической работе с детьми со статусом ОВЗ и детьми «группы риска» по различным формам девиантного поведения (самоповреждающего, агрессивного, делинквентного и др.) в соответствии с программами профилактической и коррекционно-развивающей работы специалистов Службы Сопровождения.

3. Практика арт-терапии специалистами Службы сопровождения начала свое действие совместно с началом функционирования Службы, с 2011-2012 года. А систематизированной и оснащенной более широкими возможностями в применении арт-методы применяются в психолого-педагогическом сопровождении образовательного процесса с момента основания Центра образования «Верх-Тулинский» в 2022 году. С приходом новых специалистов программы работ корректируются в целях согласования использования общих форм и методов коррекционно-развивающей и профилактической работы.

4. Методические разработки, посвящённые ИОП, выкладываются и обновляются на сайте школы (например, <http://co-vt.com.ru/resursnaya-organizatsiya/metodicheskaya-kopilka/metodicheskaya-kopilka/metodkopilka.html>), а в рамках деятельности Ресурсной Организации Инклюзивного Образования проводятся мероприятия (семинары, практикумы) по внедрению инклюзивных практик в работу специалистов образовательных организаций-партнёров РО ИО (6 образовательных учреждений).

5. Сама по себе *арт-терапия* (в широком смысле) – это одно из наиболее современных и широко применяемых направлений психологического сопровождения и психологической коррекции, и как становится понятно из названия она представляет собой «*терапию искусством (рисованием, творчеством)*», в основе которой лежат нейропсихологический, психоаналитический, поведенческий и др. теоретические подходы. Современная специальная педагогика и психология широко использует средства искусства в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, что доказывает ее эффективность и перспективность как метода обучения и развития. В частности, особенности детей с ОВЗ и детей «группы риска» в эмоционально-волевом развитии приводят к затруднениям в формировании социальных связей. А по мнению ученых [5], искусство содержит в себе основы информационно-познавательного, коммуникативного, воспитательного характера, что, безусловно, отражается на развитии личности.

В настоящем случае (как инклюзивная образовательная практика) она направлена на преодоление трудностей развития и проблем: *социально-психологической адаптации, эмоционально-волевой сферы личности, развития психических функций (внимания, воображения, памяти и моторики)*. В ходе специально организованного коррекционного процесса, реализуемого в рамках занятий с детьми, активизируются различные компенсаторные процессы, которые способствуют нормализации деятельности центральной нервной системы детей с ограниченными возможностями здоровья. Компенсация происходит за счёт использования сенсорных функций и активизации высших форм познавательной деятельности.

Арт-терапия - это один из самых эффективных методов по снятию тревожности, агрессивности, возбудимости, недоверия к себе и другим людям, обретения уверенности в себе. Она считается одним из наиболее мягких, но эффективных методов, используемых в работе психолога и помимо всего прочего дает возможность раннего выявления детей группы риска развития эмоциональных и поведенческих нарушений (Ш. МакНифф, К. Фростиг, Дж. Херц, М. Эссекс и др.). Ребенок получает возможность получения положительных переживаний и приобретения новых образцов поведения.

Психокоррекционная цель арт-методов - *терапевтическое воздействие в решении внутренних психологических конфликтов, проблем коммуникации и социализации детей с ОВЗ*. Основными **задачами** арт-методов являются:

- Стабилизировать эмоционально-волевую сферу школьников с ООП;
- Способствовать нейтрализации негативных личностных проявлений;
- Социализировать и адаптировать детей с ООП;
- Способствовать расширению эмоционального опыта;
- Способствовать развитию и совершенствованию моторики рук и тонких движений пальцев;
- Развивать воображение, фантазию и творческие способности;
- Развивать познавательные процессы в их тесной совокупности.

Арт-терапия зарекомендовала себя как один из результативных методов в коррекционной работе с детьми с ОВЗ. Этот метод может быть применен для развития навыков общения и является идеальным инструментом для повышения самооценки и укрепления уверенности в себе, оказывает влияние на становление ребенка как личности, способствует сохранению и укреплению психического здоровья детей.

Механизм действия арт-терапии изложен в работах по нейрофизиологии К. Ханнадорф, Т. Г. Визиль, О. А. Скрябиной, О. А. Мотанцевой: *«Правое полушарие (образное восприятие) обрабатывает информацию целиком, и связано оно с ритмом, эмоциями, интуицией, движениями, в целом с бессознательными психическими процессами. Развиваясь первым, оно доминирует до семилетнего возраста. Левое полушарие (рационально-логическое) выступает, как исполнитель, обеспечивает анализ и синтез принимаемой информации (при транспонированных полушариях происходит наоборот). Полушария в центре связаны мозолистым телом — узлом нервных окончаний. Мозолистое тело обеспечивает взаимодействие нервных окончаний. От этого процесса и зависит качество, ясность и целостность мышления. При дефекте функций и систем организма арт-терапия воздействует на правое полушарие через образы, движения и ритм, создавая в нем «здоровые образы». Мозолистое тело переносит «образы» в левое полушарие и формирует нейронные связи, восстанавливающие и налаживающие более здоровый процесс работы мозга ребенка. В результате происходит *щадящее лечение и коррекция дефекта*».*

Методики и техники арт-терапии: *вспомогательные и лечебные, активные и пассивные, групповые и индивидуальные:*

- **Вспомогательные** — художественно-творческая деятельность: изотерапия, музыкотерапия, работа с глиной, песочная терапия, маскотерапия, библиотерапия и др.;
- **Лечебные** — сказкотерапия, игротерапия, цветотерапия. Это может быть рисование, лепка, работа с песком, пение, танец. Все эти занятия развивают

творческие способности, творческую активность, воображение, речь, мелкую моторику, эстетическое чувство.

- Активные методы - самостоятельное творчество по созданию творческого продукта на основе использования существующих произведений. Активные виды деятельности укрепляют физически, активизируя хорошо функционирующие, здоровые системы организма ребенка.
- К пассивным методам - относится анализ и интерпретация ребенком произведений искусств (например, поход в музей).

Применение арт-терапевтических методик у детей школьного возраста с особыми образовательными возможностями позволяет решить много задач. Однако при работе с ними необходимо тщательно учитывать:

- индивидуальные особенности и уровень речевого развития ребёнка;
- их интересы и склонности;
- особенности и степень отклонений в их развитии;
- цели и задачи коррекции/профилактики;
- специфику воздействия каждого из видов искусства;
- формы организации художественной деятельности;
- объем и качество художественной информации.

Например, для детей с нарушением слуха положительный эффект даёт использование изотерапии, кинезитерапии (методика, основанная на восстановлении привычных движений за счет усиления мышечного тонуса); детям с нарушением зрения лучше использовать вокалотерапию, сказкотерапию; с нарушениями опорно-двигательного аппарата предлагается использовать сказкотерапию, вокалотерапию, хореотерапию (музыка и движение помогают совершенствовать движения, воспитывать музыкальное восприятие детей).

Детям с расстройством аутистического спектра (РАС) предлагается использовать изотерапию, песочную терапию, сказкотерапию, музыкотерапию, двигательную терапию. Применение комплекса методик арт-терапии даёт [7] позитивные изменения: установление контакта, более доверительные отношения аутиста с другими детьми, улучшение поведения, расширение и укрепление диапазона способов взаимодействия с предметами, материалами, как известными детям, так и с новыми, которые применяют в изобразительной деятельности. Кроме того, «терапия детского аутизма творчеством» помогает уменьшить стереотипии и использование схем в рисовании, развить мелкую моторику и координацию рук.

Таким образом, на всех возрастных этапах и со всеми категориями детей можно использовать все виды арт-терапии. Однако их применение будет иметь свою специфику. Также важно знать, что чтобы проводить коррекционную арт-терапию, специалисты должны получить *специализированное образование* (соответствующую уровню курсов повышения квалификации или профессиональной переподготовки по интересующему течению арт-терапии) и иметь разрешение на данную деятельность.

Преимущества арт-методов перед другими формами работы:

- в работе может участвовать каждый ребенок, т.к. она не требует наличия художественных навыков;
- так же это является средством преимущественно невербального общения, не вызывает коммуникативных затруднений;

- изобразительная деятельность является мощным средством сближения людей;
- она не вызывает напряжения и поэтому позволяет использовать работы ребенка для различного рода диагностики;
- является средством свободного самовыражения;
- вызывает положительные эмоции, формирует активную жизненную позицию;
- основана на мобилизации творческого потенциала внутренних механизмов саморегуляции и исцеления.

6. Целевой группой ИОП являются обучающиеся 1-11 классов МАОУ Центр образования «Верх-Тулинский» и школ-партнёров РО ИО, а именно – дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся по адаптированным образовательным программам начального, основного и среднего общего образования (АОП НОО, ООО, СОО варианты 7.1, 7.2 для детей с задержкой психического развития, АОП варианты 1 и 2 для детей с УО, варианты 5.1, 5.2 для детей с ТНР, АОП для детей с РАС и АОП вариант 2.2.2 для детей глухих и позднооглохших); дети, попавшие по результатам ежегодного скринингового обследования в группу риска суицидального/самоповреждающего, агрессивного, делинквентного или зависимого поведения (в рамках реализации программ профилактической работы с детьми из данных категорий «группы риска»). Вторично целевыми группами реализации ИОП являются **родители** детей с особыми образовательными потребностями и учителя-предметники, ведущие работу с инклюзивными классами разного уровня включенности.

7. В основе инклюзивной образовательной практики лежат следующие важнейшие **принципы** работы:

Принцип дифференцированного и индивидуального подхода.

Дифференцированный подход к детям и подросткам с особыми образовательными потребностями обусловлен наличием вариативных типологических особенностей даже в рамках одной категории нарушений; индивидуальный подход направлен на создание благоприятных условий обучения, учитывающих индивидуальные и специфические особенности ребёнка;

Принцип приоритета прав и интересов ребёнка. Международное и российское право в тесной взаимосвязи с принципами гуманизма признают права каждого ребёнка на образование, на развитие и воспитание в условиях семьи, социальное обеспечение и защиту, выражение своего мнения и уважительное и бережное отношение, находящих своё отражение также в работе педагога-психолога в образовательной организации;

Принцип педагогического оптимизма. Предусматривает доверие к воспитаннику, несмотря на возможные ошибки, проступки, а также утверждает, что значительных положительных образовательных результатов возможно достигнуть в работе с любыми детьми, вне зависимости от их индивидуально-психологических и психофизических особенностей;

Принцип терпимости – отражает одну из базовых гражданских ценностей. Ведь нетерпимое отношение к людям иной национальности, вероисповедания, малочисленной социальной группы, иного поведения или образа мысли – распространенное явление в современном мире. Только терпимый человек сумеет решить проблемы нетерпимости, не нарушая при этом прав других людей и оставаясь полноценной личностью. Проблема становится особенно

актуальной, необходимо конструирование социальной идеологии, способной помочь непохожим людям жить рядом друг с другом.

8. Настоящая инклюзивная образовательная практика регламентируется:

- Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ;
- Федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» от 24.07.1998 N 124-ФЗ;
- Письмом Минобрнауки РФ от 18.04.2008 НАФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»;
- Письмом Минобрнауки РФ от 27.03.2000 N 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»;
- Положением о Службе Психолого-Педагогического и Социального Сопровождения МАОУ Центр образования «Верх-Тулинский» (утв. Пр. №25-О от 01.09.2022);
- Положением «Об инклюзивном образовании» МАОУ Центр образования «Верх-Тулинский» (утв. Пр. №25-О от 01.09.2022).

9. ИОП и её методическое сопровождение реализуется **командой специалистов** Службы Сопровождения: учителем-логопедом Сизовой Наталией Владимировной, учителем-логопедом Шмитгейслер Марией Александровной, педагогом-психологом Сафроновой Татьяной Сергеевной, педагогом-психологом Фоминым Сергеем Александровичем, Руководителем Службы Сопровождения и педагогом-психологом Петрухиной Дарьей Юрьевной, учителем-дефектологом Косицыной Мариной Сергеевной, а также в том или ином виде отдельные техники практикуются в групповой работе с детьми социальными педагогами Кауцель Региной Давыдовной, Севрюковой Светланой Николаевной, Малаховой Натальей Николаевной.

10. Работа по реализации инклюзивной образовательной практики (практики арт-терапии) проводится по следующим **направлениям**: арт-терапия на коррекционно-развивающих занятиях с детьми с ОВЗ и детьми «группы риска», на уроках в инклюзивном классе, внеурочная деятельность воспитанников, занятия на переменах в открытом творческом пространстве школы, работа с родителями, проведение просветительских и иных (в т. ч. обучающихся) мероприятий по повышению квалификации специалистов школ.

Работать с детьми можно как в группе, так и индивидуально. Групповые и индивидуальные занятия различаются как по целям работы, так и по процедуре и приемам работы. Есть задачи, которые эффективно решаются в ходе встреч один на один - снятие эмоционального напряжения, преодоление негативизма, коррекция страхов, устранение барьеров и др.

В своей работе с детьми с ОВЗ специалисты Службы сопровождения большое внимание уделяют элементам *изотерапии, песочной терапии, игротерапии и сказкотерапии.*

Изотерапия представляет собой одно из самых популярных направлений арт-терапии. Ее суть - использование изобразительного искусства в педагогических и

терапевтических целях. Обычно это рисование, но программа изотерапии может включать применение лепки из пластилина, глины, занятия по декору и фотосъемке. Техники и приёмы изотерапии подбирают по принципу простоты и эффективности: так как многие дети с ОВЗ самостоятельно не могут держать в руках карандаш или кисть, есть случаи брезгливого отношения к краскам. В решении данной проблемы, часто используют нетрадиционные техники рисования: рисование мятой бумагой, губками, ватными палочками, зубными щетками, коктейльными соломинками, сухими листьями, с помощью различных мелких сыпучих материалов. Так, ребенок не должен испытывать затруднения при создании рисунка с помощью предлагаемой техники. Данные технологии способствуют снятию напряжения, гармонизации эмоционального состояния детей с ОВЗ, а также эффективно используются в работе и с гиперактивными детьми.

Песочная терапия - один из методов психотерапии и психокоррекции, возникший в рамках аналитической психологии. Это способ снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, посредством работы с песком. Песочная терапия - это по сути *игра*. Игра, которая помогает ребенку научиться строить отношения со сверстниками и с внешним миром, выражать свои чувства и эмоции. Проигрывая на песке ситуации из жизни, они стремятся к бесконфликтному, конструктивному общению, взаимопомощи. Дети учатся выражать свои чувства в безобидной форме, не причиняя вред окружающим людям. Игра с песком может выступать в трех вариантах:

1. В качестве *ведущего* метода коррекционного воздействия (при наличии у ребенка эмоциональных и поведенческих нарушений);
2. В качестве *вспомогательного* средства (позволяет стимулировать ребенка, развить его сенсомоторные навыки, снизить эмоциональное напряжение);
3. В качестве *профилактического* и *развивающего* средства. Как известно, дети с ОВЗ с удовольствием играют в песок, потому что такие игры насыщены разными эмоциями: восторгом, удивлением, волнением, радостью. Это дает возможность использовать игры с песком для развития, обогащения эмоционального опыта ребенка, для профилактики и коррекции его психических состояний.

Игротерапия - метод коррекции эмоциональных и поведенческих нарушений у детей, в основу которого положен свойственный ребенку способ взаимодействия с окружающим миром. Игра является для ребенка тем же, чем речь является для взрослого. В процессе игротерапии происходит создание личностных отношений между участниками группы, за счет чего снимается напряженность и страх перед другими людьми, повышается самооценка. При помощи рисования, ролевой игры, ребенок может выразить те страхи, эмоциональные состояния и психологические травмы, о которых он не может рассказать устно. Цель использования игровой терапии - не «менять» и не «переделывать» ребенка, а дать возможность «прожить» в игре волнующие его ситуации при полном внимании и сопереживании взрослого.

Сказкотерапия – наверное, самый древний в человеческой цивилизации метод практической психологии. Главная цель сказкотерапии – способствовать личностному развитию детей и их социальной адаптации. Посредством сказкотерапии можно работать с проблемами агрессии, неуверенности в себе, тревожности и страхов, застенчивости и стыдливости. Сказкотерапия способствует личностному развитию детей и их социальной адаптации. В результате проведения занятий с использованием

методик этого течения, планируется повысить самооценку тревожного ребенка и его статус в группе сверстников, гармонизировать отношения со значимыми взрослыми, что в итоге приведет к снижению уровня тревожности.

Существует множество арт-терапевтических техник и приемов: изотерапия (рисование красками, цветными карандашами, монотипия), сказкотерапия (сочинение и проигрывание сказок), мандалотерапия (рисование в круге, плетение мандал из ниток и пр.), музыкотерапия (прослушивание музыки, использование релаксационной музыки), аппликация, коллаж, техники работы с песком, игротерапия и др.

Арт-терапевтические технологии с успехом используются при работе с детьми с ОВЗ различных категорий. Так, их можно применять в коррекционных занятиях с умственно отсталыми детьми, которые часто в жизни очень внушаемы и зависимы от других лиц (родителей, воспитателей, учителей и др.). Применение арт-технологий предоставляет таким детям возможность посмотреть на свой собственный внутренний или внешний мир по-другому. Даже простое рисование часто позволяет им выразить свое состояние, которое словами передать сложно или совсем не удается.

Арт-терапия очень полезна в работе с детьми с расстройством аутистического спектра (РАС). Ведь известно, что у детей с РАС обострено восприятие при том, что вербальное общение затруднено. И в этом случае арт-терапевтические приемы становятся эффективным помощником в развитии как межличностного общения вообще, так и оказывают помощь в приобретении социальных навыков. У «особых» детей часто отмечают недостаточность развития эмоциональной-волевой сферы, говорят о её незрелости, которая проявляется, в первую очередь, в ситуативности поведения, нестабильности эмоциональных проявлений. И как конечный результат — возникновение нереализованности возрастных возможностей в формировании эмоциональной регуляции поведения, демонстрация агрессивных проявлений и наличие тревожности и страхов. Творческо-выразительный подход хорошо помогает при коррекции негативных эмоций.

Используя различные виды, формы, методы и техники арт-терапии, можно успешно и эффективно проводить коррекционную работу, не только с детьми с ОВЗ, но и направить на работу с родителями и педагогами, решая задачи развития широкого спектра высших психических функций, а также раскрывать способности и ресурсы «особых» детей. Так как приемы арт-терапии используются в том числе и при исследовании внутрисемейных проблем, родителям предлагается вместе поработать над художественными проектами или изображать свои представления состояния дел в их семье.

Арт-терапия дает выход внутренним конфликтам и сильным эмоциям, помогает при интерпретации вытесненных переживаний, способствует повышению самооценки человека, способности осознавать свои ощущения и чувства, развивает художественные способности. Арт-терапия имеет и образовательную ценность, так как способствует развитию познавательных и созидательных навыков. Есть свидетельства [8] тому, что выражение мыслей и чувств средствами изобразительного искусства может способствовать улучшению детско-родительских отношений и повышению самооценки.

11. К базовым необходимым условиям реализации инклюзивной практики арт-терапии относятся:

- **Наличие детей, имеющих особые образовательные потребности**, обучающиеся по адаптированным образовательным программам начального, основного и/или среднего общего образования в рамках коррекционно-развивающей работы, или попавших в «группу риска» по различным формам девиантного поведения, имеющим потребности в адресной и/или индивидуальной профилактической работе;
- **Психологическая готовность педагогического состава** к работе с детьми с ООП, которая включает в себя несколько ключевых аспектов - осознание специфики, глубокое понимание уникальных потребностей детей с ООП и особенностей их развития и обучения; развитие эмпатии и позитивного отношения к детям с ООП, умение устанавливать доверительные отношения, обладание базовыми знаниями о методиках и приёмах работы с детьми с ООП, включая сами адаптированные программы и индивидуальные подходы, умение эффективно общаться с детьми с ООП, а также их родителями и другими специалистами, способность к гибкому подходу и применению творческих методов для достижения образовательных целей, владение навыками саморегуляции и поддержание высокого уровня стрессоустойчивости в сложных ситуациях;
- **Наличие достаточного кадрового состава специалистов** в образовательной организации - педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей-дефектологов и др., имеющих высшее психолого-педагогическое, специальное и/или дефектологическое образование и обладающих необходимым уровнем компетенций для работы с детьми с ООП;
- **Непрерывное обучение специалистов**, в том числе по узконаправленным программам повышения квалификации, посвящённым применению арт-терапевтических методов в коррекционно-развивающей и профилактической работе с детьми с ООП;
- **Уровень финансирования** является ключевым элементом в обеспечении качественного образования для детей с особыми образовательными потребностями. Это требует не только адекватных бюджетных ассигнований, но и целенаправленного распределения ресурсов, чтобы гарантировать доступность специализированных программ, оборудования и наличия в штате квалифицированных специалистов.

12. В реализации инклюзивной образовательной практики используются различные ассистивные, дидактические и методические **материалы и средства**. К ним относятся, например, сенсорные материалы, кинетический песок, несколько (5) станций для занятий по песочной терапии, электронные аромадиффузоры для гипоаллергенных эфирных масел, аудиоматериалы с рефлексивной музыкой для занятий и техника для её воспроизводства, игрушки-антистресс, антисептические средства для их обработки, дидактические наборы для мандалотерапии, художественная литература для занятий по сказкотерапии, методические разработки специалистов и презентационные материалы.

13. В инновационной среде инклюзивного образования очень большое внимание уделяется разработке системы параметров для изменения количественных и качественных результатов применения инклюзивных образовательных практик/педагогических технологий. Понятие **эффективности** характеризует соотношение между ресурсами, которые заложены для решения задач, и совокупность образовательных результатов, причем как самого ребёнка с особыми образовательными

потребностями, так обязательно и всех социальных эффектов, которые мы можем наблюдать в инклюзивной образовательной организации [6]. В основу качественной и количественной оценки эффективности применения арт-терапии легли следующие параметры:

- Результаты вводной и итоговой диагностики развития высших психических функций в рамках реализации программ коррекционно-развивающей работы с детьми со статусом ОВЗ;
- Результаты ежегодного скринингового обследования учащихся в школе, связанного с выявлением детей, относящихся к «группе риска» девиантного поведения: самоповреждающего, зависимого, агрессивного, делинквентного;
- Сбор обратной связи от участников образовательного процесса: педагогов, родителей, администрации школы и специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса;
- Анализ достижений учащихся с особыми образовательными потребностями.

В оценке достижения планируемых образовательных результатов в соответствии с целями и задачами инклюзивной практики используются особое внимание уделяется следующим качественным параметрам:

- **Персональный социометрический индекс учащегося** - оценка производится с помощью методики «Социометрическая анкета Дж. Морено», С помощью социометрии можно достаточно точно определить положение (статус) человека, его место в неформальной «табели о рангах». Социальный статус личности в группе и состояние самой группы зависят от неявных эмоциональных связей и отношений людей, таких как симпатия, антипатия или относительное безразличие, что является важным показателем в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- **Уровень конфликтности инклюзивного класса** - один из количественных параметров группы, также определяемых в рамках ежегодного социометрического исследования;
- **Уровень сформированности графомоторных функций** - тест «Рисунок человека» разработан К. Маховер в 1946 году на основе теста Ф. Гудинафа с целью определения индивидуальных особенностей личности. Обработка результатов теста позволяет быстро и достаточно точно определить уровень сформированности графомоторных навыков и дать ему количественную оценку;
- **Социально-обусловленное поведение** - методика «Склонность к девиантному поведению» (СДП) предназначена для оценки степени выраженности дезадаптации у подростков с разными видами девиантного поведения. Валидная и надёжная методика определяет показатели выраженности зависимого, самоповреждающего, агрессивного, делинквентного, и, в противовес, социально-обусловленного поведения;
- **Уровень сформированности высших психических функций** - в оценке параметра используется комплекс методик психолого-педагогической диагностики («Предметная классификация», «Исключение неподходящего предмета», «Кубики Кооса», «Последовательность событий», «Опосредованное запоминание по Леонтьеву», «Пиктограмма» и др.). Оцениваются параметры когнитивной сферы: наглядно-образное и наглядно-действенное мышление, способность к пространственной ориентировке, возможности устанавливать пространственно-временные и причинно-следственные связи, процессы

обобщения и абстрагирования, умственной работоспособности детей и подростков.

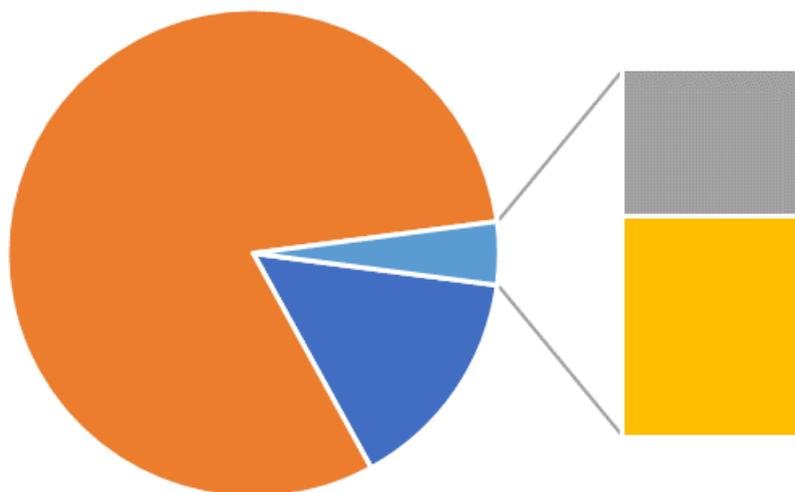
Так, например, по результатам скринингового обследования в результате применения методов арт-терапии в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ и детьми «группы риска» наблюдается статистически значимый **прирост** по следующим показателям (у детей из указанных групп):

		2022-2023 учебный год			2023-2024 учебный год		
		Персональный социометрический индекс	Обработка «Рисунок человека»	Социально-обусловленное поведение	Персональный социометрический индекс	Обработка «Рисунок человека»	Социально-обусловленное поведение
НОО	Кол-во детей, принявших участие	24	24	-	25	25	-
	Среднегрупповой результат (общий балл)	0,07	22,00	15,00	0,08	25,96	-
	Прирост	-	-	-	11%	18%	-
ООО	Кол-во детей, принявших участие	36	24	36	38	27	38
	Среднегрупповой результат (общий балл)	0,15	36,00	18,00	0,16	38,52	19,08
	Прирост	-	-	-	9%	7%	6%
СОО	Кол-во детей, принявших участие	13	-	13	15	-	15
	Среднегрупповой результат (общий балл)	0,14	-	15,00	0,15	-	15,60
	Прирост	-	-	-	10%	-	4%

Таким образом, объективная оценка показывает результаты формирования коммуникативных навыков у детей с ООП, моторных навыков и ориентиров на социально-обусловленное поведение.

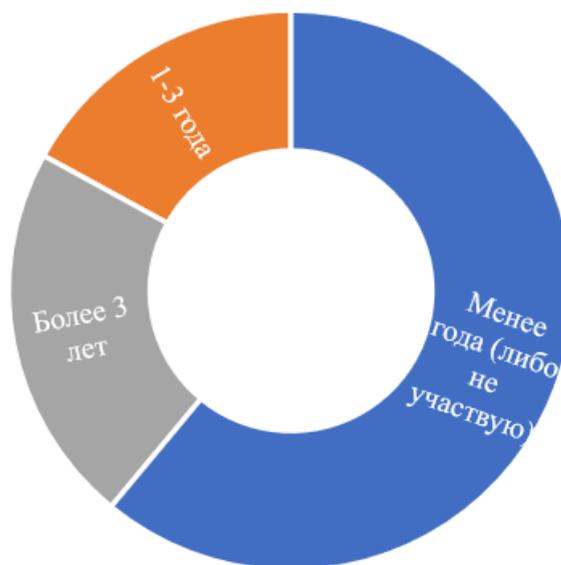
14. Сбор обратной связи от участников образовательного процесса организован в форме ежегодного **анкетирования** педагогического состава, родительского коллектива и администрации с использованием сервиса Google Формы: <https://forms.gle/ba9aEGmJ2Z8YUpaP6>. В 2023-2024 учебном году в предлагаемой анкете участникам исследования предлагалось ответить на следующие вопросы:

1. Ваша роль в образовательном процессе

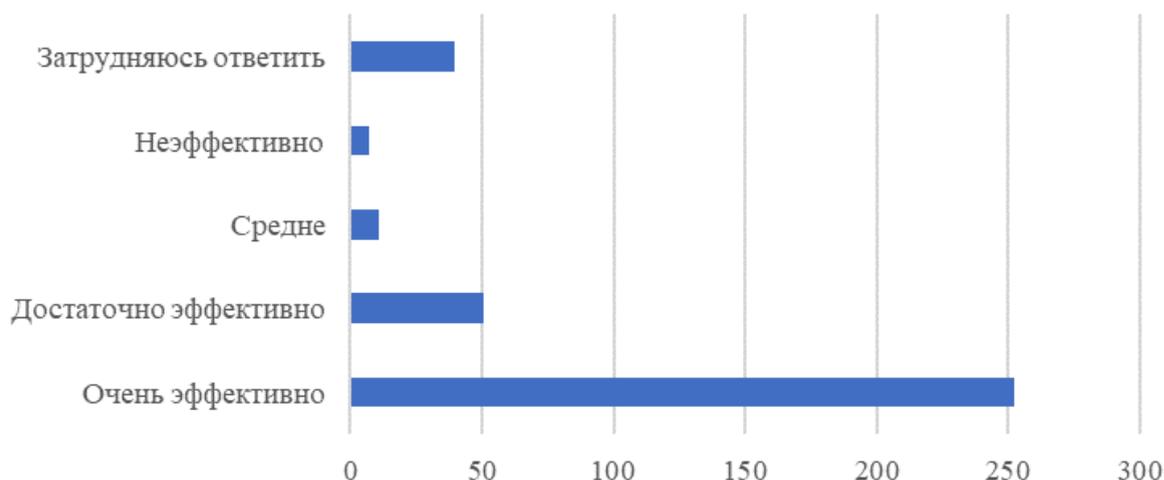


■ Учитель ■ Родитель ■ Администрация ■ Специалист Службы Сопровождения

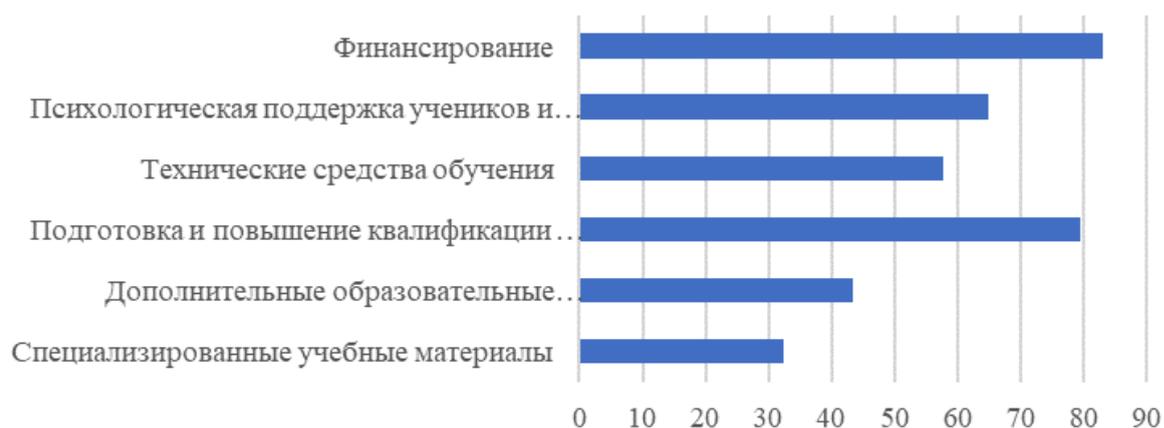
2. Как долго вы участвуете в реализации инклюзивной практики в школе?



3. На ваш взгляд, насколько эффективно школа реализует инклюзивную образовательную практику?



4. Какие ресурсы, по вашему мнению, наиболее важны для успешной реализации инклюзивного образования? Выберите не более 3 вариантов:



Помимо этого, задаются вопросы с открытым ответом, связанные с исследованием актуальных проблем и пожеланий для увеличения эффективности реализации программ коррекционно-развивающей и профилактической работы с детьми с ООП. Так, например, по результатам внутреннего мониторинга 2023-2024 учебного года наиболее актуальной проблемой развития личности ребёнка становится его успешная социализация в коллективе, что, в свою очередь, и стало основанием для внедрения в ряд критериев оценки эффективности использования арт-методов - персонального социометрического индекса учащихся и уровня конфликтности групп (инклюзивных классов).

15. Таким образом, анализ мнений педагогов и родителей свидетельствует о существующей эффективности практики арт-терапии, что несомненно указывает на положительный опыт её применения. Ещё одним подтверждением её успешности являются **достижения** наших учеников, часть из которых отражена в следующей таблице:

N п/п	Наименование конкурса/мероприятия	Участники	Результат
1	2021 г. I Открытый Районный Фестиваль Творчества детей с ОВЗ «МИР МОИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ». Номинация: «Изобразительное искусство»	Петрухина Анна, 9 класс Шаромова Виктория, 5 класс	Дипломант I степени Лауреат I степени
2	2021 г. I Открытый Районный Фестиваль Творчества детей с ОВЗ «МИР МОИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ». Номинация: «Театральное творчество. Малые формы»	Коллектив уч – ся с ОВЗ	Лауреат I степени
3	2021 г. Всероссийского конкурса детско-юношеского творчества «АРТ-ТАЛАНТ». Номинация: «В ЦАРСТВЕ ЯГОД И ГРИБОВ» https://www.art-talant.org/raboty/my-page	Курдинова Карина, 8 класс	I место https://www.a rt-talant.org/r aboty/awards/ 317895
4	2021 г. XIV Всероссийская дистанционная олимпиада с международным участием «РОСТКОНКУРС» 2021 г. XIV Всероссийская дистанционная олимпиада с международным участием «РОСТКОНКУРС»	Курдинова Карина, 6 класс Курдинова Карина, 7 класс	Победитель (Россия) https://rostko nkurs.ru/PC/ Results.aspx? id=3091364f- 2b97-4d5c-b2 53-7fcf029d8 50c 4 место (Регион)
5	2023 г. XIV Всероссийская дистанционная олимпиада с международным участием «РОСТКОНКУРС»	Богдан Дарья, 7 класс	II место (Регион) https://rostko nkurs.ru/PC/ Results.aspx? id=c8ffa275- 6c5c-4156-a2 71-b506c74af 6ef
6	2023 г. Всероссийский конкурс детско-юношеского творчества «АРТ-ТАЛАНТ». Номинация: «К тайнам Вселенной» https://www.art-talant.org/raboty/my-page	Кузьменок Ярослав, 6 класс	II место (Россия) https://www.a rt-talant.org/r aboty/awards/ 317895
7	2023 – 2024 г. Районный конкурс художественного творчества «Новогодняя Россия – 2024»	Ильиных Дарья, 5 класс	Участник

8	2024 г. Региональный - XVI Инклюзивный фестиваль детского и юношеского творчества «Солнечный марафон»	Игумнова Вероника Евгеньевна, 6 класс	Участник
9	2024 г. Региональный - XVI Инклюзивный фестиваль детского и юношеского творчества «Солнечный марафон»	Саблин Александр Николаевич, 6 класс	Участник
10	2024 г. IX Региональный чемпионат по профессиональному мастерству среди инвалидов и людей с ОВЗ «Абилимпикс»	Петрухина Анна, 10 класс	Победитель
11	2024 г. Районный конкурс «Я помню! Я горжусь! - 2024»	Ильиных Дарья, 5 класс	Дипломант
12	2024 г. Всероссийская Народная Акция «Рисуем победу 2024»	Турченко Василий, 1 класс	Участник
13	2024 г. Всероссийская Народная Акция «Рисуем победу 2024»	Штыкин Егор, 5 класс	Участник
14	2024 г. Всероссийская Народная Акция «Рисуем победу 2024»	Ильиных Дарья, 5 класс	Участник
15	2024 г. Всероссийский конкурс «Мы рисуем Вечный огонь»	Ильиных Дарья, 5 класс	Участник
16	2024 г. Всероссийский конкурс «Мы рисуем Вечный огонь»	Штыкин Егор, 5 класс	Участник

ЛИТЕРАТУРНЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Гурдаева Наталья Алексеевна, Кобякова Галина Николаевна. Изотерапия в работе учителя-логопеда // Современное педагогическое образование - 2020. - №8. - С. 93.
2. Гузенко Наталья Владимировна. Психолого-педагогические возможности песочной терапии // Наука и образование сегодня - 2020. - №3 (50)..
3. Боброва К.С., Забродина К.П. Арт-терапия в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук - 2018. - №1-1.
4. Емельянцева Кристина Станиславовна. Сказкотерапия: Психоаналитический подход // Science Time - 2023. - №5 (112).
5. Сухонина Наталья Сергеевна. Система работы педагога с детьми с ограниченными возможностями здоровья средствами арт-терапии // Проблемы современного педагогического образования - 2019. - №63-1.
6. Ряписов Николай Александрович, Ряписова Алевтина Геннадьевна. Мониторинг эффективности инклюзивной практики // Вестник НГПУ - 2016. - №1 (29)..
7. Кондратьева Светлана Юрьевна, Веретенникова Анастасия Павловна. Арт-терапия как средство формирования коммуникативных навыков у детей с аутизмом // Общество: социология, психология, педагогика - 2022. - №2 (94).
8. Новикова Ксения Владимировна, Жевтун Ирина Федоровна. Программа арт-терапевтических занятий по коррекции детско-родительских отношений // Психолог - 2022. - №3.