

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КРАСНОЯРСКИЙ КОЛЛЕДЖ
ОТРАСЛЕВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА»**

УТВЕРЖДАЮ

Директор КГАПОУ «ККОТиП»

_____ Н.В. Журова

Приказ № 01-10-2П от 16.02.2026

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**по проведению индивидуальных консультаций по профориентации
и психодиагностического тестирования обучающихся с РАС**

Красноярск, 2026

Методические рекомендации по проведению индивидуальных консультаций по профориентации и психодиагностическому тестированию обучающихся с РАС: методические рекомендации, составитель Х.А. Шарабарина. – 2026. – 76 с.

В методическом пособии всесторонне описывается порядок организации инклюзивной среды и создания специальных условий для практической подготовки и последующего трудоустройства лиц с расстройствами аутистического спектра (РАС). Данное пособие предназначено для педагогических работников, мастеров производственного обучения, работодателей и самих лиц с РАС, поскольку оно предоставляет комплексное руководство по созданию специальных условий практической подготовки и последующего трудоустройства.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ И ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С РАС В СПО.....	8
1.1. Профессионализация и профессиональное самоопределение лиц с инвалидностью и ОВЗ: основные понятия и положения.....	8
1.2. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с РАС в контексте профессионального самоопределения.....	13
1.3. Методологические основы профориентации и психодиагностики лиц с РАС в системе СПО.....	17
1.4. Индивидуальное консультирование и диагностика обучающихся с РАС: специфика проведения, организация.....	21
ГЛАВА 2. ПРАКТИКА ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ ДИАГНОСТИКИ.....	28
2.1. Алгоритм проведения индивидуального профориентационного консультирования обучающегося с РАС.....	28
2.2. Структура и порядок организации процедуры психологической диагностики в целях профориентации обучающихся с РАС.....	32
2.3. Алгоритм построения профессиональной траектории студента с РАС.....	38
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	43
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	45
Приложение 1. Бланк-схема протокола индивидуальной консультации.....	48
Приложение 2. Пример профессиограммы с анализом «барьерных» факторов и возможных адаптаций для лиц с РАС.....	52

ВВЕДЕНИЕ

Профессиональное самоопределение является ключевым этапом в жизни любого молодого человека, но для обучающихся с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) этот процесс значительно затруднен и невозможен без помощи со стороны. РАС представляют собой специфические группы психических состояний. Для всех из них характерны те или иные трудности при взаимодействии с социумом и общением. К числу особенностей относятся нетипичные модели действий и поведения, например, трудности с переходом от одного вида деятельности к другому, сосредоточенность на отдельных деталях и нестандартные реакции на внешние стимулы.

Способности и потребности людей, страдающих РАС, могут быть разными и со временем меняться. Некоторые люди с аутизмом способны жить самостоятельной и продуктивной жизнью, другие же приобретают тяжелые формы инвалидности и нуждаются в пожизненном уходе и поддержке. Зачастую лицам с РАС очень сложно получить образование и тем более трудоустроиться.

В России случаи трудоустройства людей с РАС пока носят единичный характер. Причин подобному явлению множество: неготовность работодателей выстраивать трудовые отношения с такими людьми, неадаптированность среды, условий труда специалистов, ограниченность обучения по адаптированным программам (недостаток учреждений, готовых осуществлять подобное образование), но самое главное – это сложности самого человека с РАС. Трудовые проблемы у него чаще всего связаны не с рабочими, а мягкими навыками (soft skills). Лица с РАС крайне нуждаются в специалистах сопровождения: психологах консультантах, тьюторах, педагогов-психологах и др. Только вместе с профессионалами поддержки они могут по-настоящему самореализоваться и адаптироваться в обществе.

Инклюзивное среднее профессиональное образование (СПО) в настоящее время становится важнейшей площадкой для социальной и профессиональной адаптации лиц с РАС. Однако успешное освоение образовательной программы и последующее трудоустройство невозможны без грамотного, индивидуально ориентированного и психологически комфортного сопровождения на этапе выбора и проектирования профессионального пути. Традиционные методы профориентации и диагностики часто не учитывают специфику психофизического развития, особенности коммуникации и необходимости создания доступной среды, что может снизить их эффективность или даже нанести вред процессу самоопределения студента.

Результаты социологического исследования показали, что лишь 36 % обучающихся с инвалидностью и ОВЗ принимали участие в мероприятиях, направленных на профессиональное информирование, а всего 27 % получили консультационные услуги. Это означает, что 64 % обучающихся не получили необходимую профессиональную информацию для осуществления своего профессионального самоопределения, и около трех четвертей, обучающихся не пользовались услугами консультаций со специалистами при выборе профессии. Такое положение дел представляет серьезный риск в виде отсутствия

профориентационной поддержки на ранних этапах профессионального самоопределения, что может привести к неверному выбору профессионального пути и, как результат, к будущим трудностям в карьере.

Цель данных методических рекомендаций состоит в предоставлении специалистам служб сопровождения, педагогическим работникам учреждений СПО научно-обоснованный и практико-ориентированный алгоритм организации и проведения индивидуальных консультаций по профориентации и психодиагностического тестирования, адаптированный для работы с обучающимися с РАС.

Настоящие рекомендации предназначены для широкого круга специалистов:

- для педагогов-психологов и социальных педагогов СПО, которые могут использовать их как основной инструментарий в непосредственной работе;
- для кураторов, преподавателей и мастеров производственного обучения – для более глубокого понимания особенностей студентов с РАС и эффективной реализации индивидуальных рекомендаций в учебно-производственном процессе;
- для руководителей и методистов учебных заведений – для организации инклюзивной среды и построения системной профориентационной работы; а также для специалистов центров занятости и реабилитационных центров, сотрудничающих с системой СПО.

Методические рекомендации структурированы в две основные главы, посвященные теоретическим основам и практическим алгоритмам работы, и содержат конкретные приложения для использования в повседневной профессиональной деятельности. Реализация изложенных принципов и процедур будет способствовать не только успешному профессиональному выбору, но и повышению уровня самостоятельности, самоэффективности и социальной интеграции обучающихся с РАС.

Термины и определения:

Готовность к профессиональному самоопределению – совокупность универсальных компетенций обучающегося, позволяющих проектировать профессиональный путь с учетом своих ценностей, мотивов, возможностей в конкретной социально-экономической ситуации.

Профессиональная ориентация (профориентация) обучающихся – это комплексная подготовка обучающихся к профессиональному самоопределению в соответствии с их личностными качествами, склонностями, интересами, способностями, состоянием здоровья, а также с учетом потребностей развития экономики и общества.

Профессиональная проба – мероприятие, включающее в себя элементы реальной профессиональной деятельности (или моделирующее эти элементы), предполагающее оценку данной практики самим участником и обратную связь от наставника.

Профориентационная диагностика – это стандартизированная методика оценки, направленная на измерение индивидуальных свойств и качеств (например, интересов и способностей) обучающегося, прямо или косвенно связанных с выбором профессиональных и образовательных траекторий.

Профориентационная деятельность (работа) – это деятельность по реализации мероприятий по профессиональной ориентации обучающихся, направленная на содействие обучающимся в выборе профессии, профессиональном самоопределении и развитии готовности к трудовой деятельности.

Профориентационная программа – это документ, который определяет цели, задачи, рекомендуемые объем и содержание мероприятий профориентационной деятельности, в том числе механизмы, методы и технологии такой деятельности, направленные на содействие обучающимся в выборе профессии, профессиональном самоопределении и развитии готовности к трудовой деятельности.

Профессиональный выбор – процесс принятия решения, затрагивающий ближайшую профессиональную перспективу обучающегося (в отличие от профессионального самоопределения). Профессионально-образовательный маршрут – запланированная последовательность образовательных и профессиональных выборов с целью получения профессиональной квалификации и профессионального развития.

Индивидуальное психологическое консультирование – это форма профессиональной психологической помощи в виде взаимодействия компетентного консультанта и клиента, базирующаяся на полном сосредоточении консультанта на уникальности клиента, проводимая исключительно только с тем, кто обратился за консультацией, в ходе которой применяются адекватные методы и средства для приобретения клиентом знаний о себе, обучению связывать полученные знания с целями

Профессиональное психологическое консультирование – направлено на решение проблем улучшения профессионального просвещения, смены профессиональной деятельности после потери работы, повышение квалификации.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИОРИЕНТАЦИОННОЙ И ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С РАС В СПО

1.1. Профессионализация и профессиональное самоопределение лиц с инвалидностью и ОВЗ: основные понятия и положения

Получение лицами с инвалидностью и ОВЗ профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. В то же время реальное эффективное трудоустройство молодежи с инвалидностью оказывается существенным образом затруднено по целому ряду объективных и субъективных причин.

К объективным причинам следует, в частности, отнести:

- недостаточное количество рабочих мест в доступных для инвалидов сферах профессиональной деятельности;
- отсутствие требуемых для лиц с ОВЗ условий труда;
- затруднения в транспортной доступности;
- обеспечение необходимыми устройствами и др.

К причинам субъективного характера, оказывающим влияние на профессиональное самоопределение инвалидов, относят:

- повышенный уровень тревожности молодого инвалида, связанный с самостоятельным выходом на рынок труда и трудностями успешной адаптации в трудовом коллективе;
- недостаточную информированность молодых инвалидов о содержании и характере труда, который им показан по нозологическим нормативам;
- индивидуально-деструктивные установки лица с ОВЗ (предположение, что статус лица с инвалидностью не даст ему возможность выбрать и реализовывать профессиональную карьеру, что ценность человека зависит от его физической полноценности);
- заниженную самооценку (или, наоборот, завышенные ожидания) личности молодого инвалида в плане объективной оценки своего трудового потенциала;
- особенности осознания лицами с инвалидностью собственных профессионально-личностных возможностей, отрыв от реальной ситуации в обществе и нежелание приспособляться к ней;
- связанные с психофизическими особенностями личности сложности в самостоятельном поиске личностного смысла трудовой деятельности, в планировании и реализации профессионального пути, исходя из имеющихся экономических, социальных, региональных условий жизнедеятельности в современном обществе;
- отсутствие должной психолого-педагогической, социальной поддержки в поиске работы и закреплении на рабочем месте и др.

Под профессиональной ориентацией понимается комплекс специальных мер в профессиональном самоопределении и выборе оптимального вида занятости гражданина с учетом его потребностей, индивидуальных особенностей и возможностей, а также востребованности профессии (специальности) на рынке труда.

Профессиональная ориентация осуществляется в целях:

- обеспечения социальных гарантий в сфере свободного выбора профессии, формы занятости и путей самореализации личности в условиях рыночных отношений;
- достижения сбалансированности между профессиональными интересами человека, его психофизиологическими особенностями и возможностями рынка труда;
- прогнозирования профессиональной успешности в какой-либо сфере трудовой деятельности;
- содействия непрерывному росту профессионализма личности как важнейшего условия ее удовлетворенности трудом и собственным социальным статусом, реализации индивидуального потенциала, формирования здорового образа жизни и достойного благосостояния.

Основными направлениями профориентации являются:

- профессиональная информация – ознакомление различных групп населения с современными видами производства, состоянием рынка труда, потребностями хозяйственного комплекса в квалифицированных кадрах, содержанием и перспективами развития рынка профессий, формами и условиями их освоения, требованиями, предъявляемыми профессиями к человеку, возможностями профессионально-квалификационного роста и самосовершенствования в процессе трудовой деятельности;
- профессиональная консультация – оказание помощи человеку в профессиональном самоопределении с целью принятия осознанного решения о выборе профессионального пути с учетом его психологических особенностей и возможностей, а также потребностей общества;
- профессиональный подбор – предоставление рекомендаций человеку о возможных направлениях профессиональной деятельности, наиболее соответствующих его психологическим, психофизиологическим, физиологическим особенностям, на основе результатов психологической, психофизиологической и медицинской диагностики;
- профессиональный отбор – определение степени профессиональной пригодности человека к конкретной профессии (рабочему месту, должности) в соответствии с нормативными требованиями;

Успешный профессиональный отбор способствует не только повышению эффективности потенциальной работы обучающихся, но и их профессиональной, производственной и социальной адаптации. Важно понимать, что профессиональный отбор начинается еще на этапе профессионального образования, когда учащиеся выбрали сферу обучения и будущую профессию. Подготовка к профессиональному отбору должна быть частью образовательного процесса, чтобы обучающиеся могли осознанно выбирать свою карьеру и успешно пройти профессиональные испытания.

Действительно, профессионализация обучающихся предполагает значительную деактуализацию роли семьи и других каналов, не связанных с

профессиональным образованием, в процессе выбора профессии и карьерного развития. Кроме, разумеется, потенциальных работодателей. Это связано, в первую очередь, с тем, что на этом этапе обучающиеся сталкиваются с более ответственными решениями и выбором профессионального пути, который может определить их будущую карьеру.

В этой ситуации ключевую роль играют агенты профессионального образования, такие как преподавательский состав и административный персонал образовательных организаций профессионального образования. Они обладают достаточным уровнем профориентационной подготовки и способны оказать квалифицированную помощь обучающимся в выборе профессии, ориентации на рынке труда и развитии карьеры.

Данные социологического исследования свидетельствуют о том, что процесс профессионализации обучающихся с инвалидностью значительно более эффективен, чем предыдущие этапы профессиональной ориентации. Так, 60% опрошенных обучающихся с инвалидностью чувствуют уверенность в своем профессиональном выборе и не планируют менять направление своей подготовки. Кроме того, они оценивают свой выбор профессии (средняя оценка 3,93) и свои профессиональные перспективы (средняя оценка 3,65) на довольно высоком уровне [25].

При организации любой образовательно-воспитательной работы, в частности, профориентационной направленности, следует учитывать, что для лиц всех нозологических групп специфичными являются особенности работы с информацией и формирования понятий, снижение темпа деятельности и работоспособности, обнаруживаются трудности переноса знаний и умений в новые условия, проблемы адаптации в социуме вследствие ограничений возможностей полноценного социального взаимодействия [26]. У лиц с ОВЗ профессиональное самосознание, как динамическая система, может перестраиваться, трансформироваться в зависимости не только от определенных этапов его становления, но и тех внутренних процессов, которые происходят в связи с активностью самой развивающейся личности, особенностей ее восприятия окружающего мира, места профессии и трудовой деятельности в общем представлении о жизни и ее смысле [7].

Процесс становления профессионального самосознания лиц с инвалидностью и ОВЗ представлен как процесс, состоящий из трех основных стадий:

- стадии первоначального формирования представлений о себе как о субъекте профессионально-трудовой деятельности, включающей в себя доучебный и учебный периоды;

- стадии трансформации профессионального самосознания, которая может быть позитивной, негативной или нейтральной;

- стадии поступательного развития профессионального самосознания, которую могут достичь далеко не каждый человек с ОВЗ [7].

Поддерживающая реабилитационная экосистема также является важным элементом профориентации. Она включает в себя системы медицинской помощи, социального и психологического сопровождения. Интеграция этих компонентов позволяет создать комплексный, но персонализированный подход, который способствует не только профессиональному самоопределению, но и адаптации к

последующему обучению, прохождению производственной практики, трудоустройству и общей социальной адаптации инвалидов. Например, наличие психологической поддержки может помочь инвалидам преодолеть страхи и стереотипы, связанные с поиском работы на рынке труда, а медицинская помощь – обеспечить необходимую поддерживающую терапию [14].

Профориентация в инклюзивном контексте представляет собой сложный и многогранный процесс, который требует учета множества факторов. Успешная реализация профориентационных программ для инвалидов возможна только при условии комплексного подхода, включающего индивидуализацию, региональную адаптацию, развитие образовательных систем и интеграцию медицинской, социальной помощи и психологической поддержки. Создание условий для полноценной интеграции инвалидов в трудовую деятельность и общество в целом является важным шагом к формированию инклюзивного общества [14].

В соответствии с законодательством, основными методами профессиональной ориентации являются:

1. Информирование – индивидуальное, групповое, массовое, непосредственное (лекция, беседа), опосредованное (средствами массовой информации);
2. Психологическое и медицинское консультирование;
3. Психологическая, психофизиологическая, медицинская диагностика;
4. Различные педагогические методы [23].

Основанием для организации системы профессионального ориентирования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ являются следующие нормативно-правовые акты:

- Федеральный закон от 03.05.2012 №46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;

- Конвенция №142 Международной организации труда «О профессиональной ориентации и профессиональной подготовке в области развития людских ресурсов» (Заключена в г. Женеве 23.06.1975);

- Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 11.06.2022) «Об образовании в Российской Федерации»;

- Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2012 № 1921-р «О комплексе мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования»;

- Приказ Минпросвещения России от 31.05.2021 № 287 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.07.2021 № 64101);

- Приказ Минобрнауки России от 17.12.2010 № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.02.2011 № 19644)

- Постановление Минтруда РФ от 27.09.1996 № 1 «Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке 5 населения в Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 31.10.1996 №1186);

- Приказ Минтруда РФ от 01.10.2024 № 518 «Об утверждении Методических рекомендаций по подбору рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидам с учетом нарушенных функций организма и ограничений их жизнедеятельности»;

- Приказ Минтруда России от 25.02.2022 № 82н «Об утверждении Стандарта процесса осуществления полномочия в сфере занятости населения по оказанию государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.03.2022 № 67983);

- Письмо Минобрнауки России от 02.02.2016 № ВК-163/07 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями по подготовке и организации профессионального ориентирования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в инклюзивных школах»);

- Письмо Минобрнауки России от 22.12.2017 № 06-2023 «О методических рекомендациях».

Таким образом, анализ основных понятий и положений профессионализации и профессионального самоопределения лиц с инвалидностью и ОВЗ позволяет заключить, что данный процесс представляет собой сложную, многоаспектную систему, выступающую ключевым условием их успешной социализации и самореализации. Его эффективность определяется необходимостью преодоления комплекса объективных барьеров, связанных с доступностью среды и рабочих мест, и субъективных трудностей, коренящихся в личностно-психологической сфере.

В этой связи профессиональная ориентация должна выходить за рамки информирования и представлять собой целостную, непрерывную и индивидуализированную систему поддержки, интегрирующую профессиональную консультацию, психолого-педагогическое сопровождение, медицинскую реабилитацию и социальную помощь. Особую роль на этапе профессионального образования приобретают агенты этого процесса – преподавательский состав, способный оказывать квалифицированную помощь в становлении профессионального самосознания и карьерном развитии. Весь этот комплекс мер, регламентированный развитым нормативно-правовым полем, направлен на достижение баланса между индивидуальными возможностями и интересами личности и требованиями рынка труда, формируя основу для построения инклюзивного общества через обеспечение полноценного профессионального и личностного самоопределения лиц с инвалидностью.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с РАС в контексте профессионального самоопределения

При решении актуальных задач обучения, обеспечения равных возможностей для полноценного развития личности обучающегося с РАС в период профессионального образования, создания благоприятных условий развития социально-бытовой адаптации, укрепления физического и психического здоровья обучающихся с РАС, в целом социализации – не всегда достаточно времени уделяется профессиональному самоопределению, дальнейшей профессиональной реализации и уровню взаимодействия с окружающей социальной средой в рамках возможной самореализации [4]. Не удивительно, что именно обучающиеся с РАС представляют собой уникальную группу, требующую специального внимания и адаптированных подходов в образовательной среде и профориентационной консультировании. Разнообразие проявлений этого расстройства, от нарушений социального взаимодействия и коммуникации до проявлений стереотипного поведения, и сенсорной чувствительности, говорит о гетерогенности данной категории учащихся. Каждое проявление требует глубинного понимания и индивидуального подхода к обучению, консультации и диагностике [5].

В качестве основных поведенческих проблем лиц с РАС традиционно рассматривают страхи, агрессию, самоагрессию, влечения, непреодолимую стереотипность и др. [16]. Лица с РАС обладают рядом индивидуально-психологических особенностей, причем очень часто два ребенка с этим диагнозом могут быть не похожи друг на друга. Одной из ключевых проблем, с которыми сталкиваются обучающиеся с РАС, является трудность в развитии речи и эмоциональной регуляции. Согласно большинству всемирных и международных исследований, основными проблемами лиц с РАС, которые препятствуют их обучению и развитию, являются:

- трудности в организации собственной деятельности и поведения, в частности, продуктивной учебной деятельности;
- выраженная неравномерность и специфика развития психических функций;
- специфика и недостаточное развитие познавательной деятельности в целом;
- трудности в установлении продуктивного взаимодействия с другими людьми;
- выраженные трудности социально-эмоционального взаимодействия;
- необходимость специальной организации образовательного пространства [2].

Особую проблему при обучении лиц с РАС представляют трудности понимания прочитанного. Для обеспечения лучшего понимания текста наряду с предоставлением большего времени на восприятие необходимо адаптировать материалы учебников посредством маркировки важных частей текста («введение», «основная часть», «выводы/заключение»). Выделенные в тексте задания (на полях учебника, рабочей тетради) ключевые слова (названия, имена персонажей, действия и т.п.) помогают студенту ориентироваться в материале, а потом могут быть им использованы при ответах на вопросы по тексту или, например, при пересказе. Естественно, что использование таких маркировок предполагает ознакомление с ними студента с РАС и формирование умения ими пользоваться [17].

Очень часто лицам с РАС трудно осмыслить длинный рассказ или рассказ с большим количеством персонажей, поэтому в случае, когда необходимо работать с каким-то текстом, целесообразно разделить его на части, каждая из которых вынесена на отдельный лист и сопровождается вопросами на понимание прочитанного. Для повышения уровня понимания текста можно предъявлять его в виде предложений, напечатанных на отдельных листочках [16].

Структура коммуникативных способностей подростков с РАС имеет выраженное недоразвитие и искаженность не только в речевой сфере, но и в сфере невербальной коммуникации; специалистами отмечается несоответствие возрастным особенностям и социальным ситуациям. Словарный запас у подростков с РАС, как правило, достаточно скудный, хотя они могут с легкостью запоминать слова, связанные с их интересами, и даже могут использовать придуманные слова. Подростки с РАС, как правило, избегают зрительного или тактильного контакта. Однако, как показывают верифицированные данные исследований, несмотря на все трудности социального взаимодействия, подростки с РАС значительно заинтересованы в общении [18].

Искажение развития у лиц с РАС характерно проявляется в изменении соотношения простого и сложного. Начиная с детства, лица с РАС могут иметь фрагментарные представления об окружающем, не выделять и не осмыслять простейших связей в происходящем в обыденной жизни, чему специально обычно и не учат. Таким обучающимся трудно активно приспосабливаться к меняющимся условиям, новым обстоятельствам, поэтому имеющиеся способности и даже уже выработанные навыки, и накопленные знания плохо реализуются в жизни [1, с.27].

В подростковом возрасте наряду с физическим и интеллектуальным развитием организма происходит активное изменение личностной сферы. Проблема самовосприятия объединяет целый ряд важнейших для развития в подростковом возрасте вопросов: восприятие своего физического облика и отношение к телу, восприятие себя как участника общения, как субъекта в кругу сверстников и т.д. Уникально в этом вопросе развитие лиц с РАС. Для этих подростков также актуальна проблема восприятия себя как человека с особенностями, отличающегося от других. Ощущение своей отличности от других зачастую вызывает негативную аффективную реакцию у ребенка с особенностями, что отрицательно сказывается на его отношениях с окружающими [3, с.177]. Именно поэтому так важно быть рядом и оказывать всестороннюю поддержку лицу с РАС, но при этом не демонстрировать особого отношения. Передача социального опыта, введение в культуру представляют особенную трудность [30].

При достижении подросткового периода возникает необходимость в профессиональном определении. Было проведено глубинное интервью среди родителей из разных регионов России. В выборку вошли 30 родителей из г. Москвы, г. Красноярска, г. Ульяновска, г. Санкт-Петербурга и др., что иллюстрирует массовость явления, распространенность определенных проблем среди семей, воспитывающих детей с РАС [8]. Выявлено, что большинство родителей обеспокоены будущим детей: некоторые испытывают страх и опасение за их взрослую жизнь, другие – чьи дети отличаются высокой функциональностью – менее

тревожны и с воодушевлением ждут нового этапа жизни их подростка. Однако, при любой степени функциональности, все родители выделили потребность детей в ассистенции при социализации и адаптации на новом месте РАС [8].

Исходя из пользовательского подхода в сопровождении лиц с РАС необходимо смещение перспективы с дефицитов на их сильные стороны и предпочтения. В связи с этим, при работе с аутичными личностями, требуется не только опираться на нейробиологические особенности функционирования сенсорных систем и иных нюансов, связанных непосредственно с природой диагноза, но и учитывать социальный и личностный опыт и общественные конструкторы.

Основная проблема подростков с РАС заключается не в отсутствии эмоций – они чувствуют так же глубоко, а порой и гораздо интенсивнее, чем их нейротипичные сверстники. Сложность лежит в плоскости распознавания, интерпретации, вербализации и управления этими эмоциями. Важно учитывать эти моменты в профориентационной работе.

Главная цель профориентации для подростков с РАС – найти ту профессиональную среду, где уникальные черты аутичного спектра – честность, системность, глубина погружения, лояльность, внимание к деталям – будут не просто терпимы, а станут главным и самым ценным капиталом сотрудника. Это путь от адаптации через силу к органичной самореализации, где работа приносит не только доход, но и чувство своей нужности и гармонии с миром [21].

Несомненно, не все лица с РАС могут работать. Однако лица с РАС с сохранным интеллектом спокойно могут трудоустроиваться и реализовывать свои способности. По наблюдениям специалистов, явными проблемами при осуществлении трудовых обязанностей являются когнитивные и сенсорные особенности, однозадачность, буквальное понимание слов и поставленных задач, потребность в планировании, сложности понимания этикета, усиленный перфекционизм, непонимание иерархии, трудности соблюдения субординации, сложности невербального общения, повышенная сенсорная чувствительность. Так, например, лицам с РАС не подойдёт работа с высокой проходимостью людей, в ярко освещенных торговых центрах, высокоинтенсивная деятельность, предполагающая серьезные физические нагрузки. Иными словами, сложности могут быть как организационными, так и социальными [29].

Таким образом, категория лиц с РАС представляет собой исключительно гетерогенную группу, где спектр проявлений – от особенностей социального взаимодействия и коммуникации до специфики сенсорного восприятия и стереотипности поведения – обуславливает невозможность применения универсальных решений в системе обучения и при организации профессионального консультирования. Основные сложности, с которыми сталкиваются подростки с РАС на пути к профессиональной реализации, лежат в сферах коммуникации, эмоциональной регуляции и организации деятельности. Трудности в установлении продуктивного социально-эмоционального взаимодействия, искажения как вербальной, так и невербальной коммуникации создают значительные барьеры в типичных профориентационных ситуациях, таких как собеседования, групповые обсуждения или неформальное общение. Выраженная неравномерность развития

психических функций, трудности самостоятельного планирования и организации учебной деятельности осложняют процесс освоения профессиональных знаний и навыков в стандартных временных и организационных рамках. Кроме того, особенности восприятия, включая буквальность понимания информации, потребность в структурировании и четком планировании, повышенная сенсорная чувствительность, предъявляют особые требования к будущему рабочему месту и профессиональной среде.

Однако парадоксальным и крайне важным для профессионального самоопределения является тот факт, что за этими внешними дефицитами скрываются уникальные сильные стороны и глубинные потребности. Лица с РАС часто обладают такими ценными для многих профессиональных областей качествами, как системность мышления, высочайшая концентрация на деталях, честность, лояльность и способность к глубокому погружению в узконаправленную деятельность. Их эмоциональная жизнь характеризуется не отсутствием чувств, а сложностями в их идентификации и вербализации, что требует от сопровождения особой чуткости. При этом, как показывают исследования, потребность в общении и социальном принятии у них остается высокой, а переживание своей «инаковости» в подростковый период может стать источником серьезных внутренних конфликтов.

Процесс профессионального самоопределения для обучающегося с РАС не может сводиться к простому выбору профессии из стандартного перечня. Это комплексный путь, требующий смещения акцента с коррекции недостатков на выявление, развитие и капитализацию сильных сторон личности – внутренних сильных сторон. Целью становится поиск или создание такой профессиональной экосистемы, где специфические особенности аутичного восприятия мира станут конкурентным преимуществом. Это подразумевает необходимость ранней и тщательной профориентационной диагностики, учитывающей не только когнитивные профили, но и сенсорные предпочтения, уровень стрессоустойчивости, коммуникативные паттерны. Критически важным является сотрудничество с родителями, чьи тревоги и надежды отражают реальные вызовы взрослой жизни их детей, и учет их опыта.

В конечном счете, успешное профессиональное самоопределение лиц с РАС – это переход от модели вынужденной адаптации через преодоление непреодолимых барьеров к модели органичной самореализации, где профессиональная деятельность становится пространством для применения уникальных способностей, источником самоуважения и чувства социальной принадлежности. Это требует от системы профессионального образования и будущих работодателей гибкости, готовности к разумному адаптированию рабочих процессов и, главное, признания ценности нейроразнообразия как неотъемлемой части современного общества и экономики.

1.3. Методологические основы профориентации и психодиагностики лиц с РАС в системе СПО

Образовательная экосистема – это система, в которой различные элементы (школы, колледжи, техникумы, университеты, социальные учреждения, учебные центры и семьи) работают в гармонии для достижения общей цели: предоставления образовательных и карьерных возможностей каждому ребенку и взрослому, особенно тем, кто сталкивается с ООП. В такой экосистеме синергия между профориентацией и реабилитацией служит катализатором изменений, создавая индивидуально адаптированные образовательные маршруты.

Профориентация представляет собой процессы и методы, направленные на помощь людям в осознании своих интересов, склонностей и возможностей. Для лиц с РАС профориентация становится исключительно важной, поскольку правильный выбор профессии помогает реализовать их потенциал, и, что имеет большое значение, обеспечивает комфортную интеграцию в общество и в открытый рынок труда. Важно формировать у обучающихся понимание актуальных требований профессий, адаптированных к их возможностям, а также направлений, открывающих двери для карьерного роста [10].

В системе СПО выявлены типичные затруднения, возникающие при осуществлении профориентационной работы с лицами с РАС:

- отсутствие системы профориентационной работы, ориентирующей на выбор профессий и специальностей СПО;
- неоднородность групп лиц, выделяемых по характеру РАС, отличающихся специфическими особенностями развития;
- отсутствие или недостаток специальных условий, необходимых для проведения профориентационной работы и обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ;
- стереотипность выбора профессий и специальностей лицами с РАС, ориентируемая общественным сознанием, культивируемая современными средствами массовой информации;
- разрозненность деятельности ПМПК, БЮРО МСЭК, ПМСС-Центров, образовательных организаций, в том числе реализующих адаптированные образовательные программы в области профессионального консультирования и профессиональной ориентации лиц с РАС;
- недостаточное взаимодействие с региональными предприятиями-партнёрами, общественными организациями (родителей, инвалидов, волонтеров и др.) по вопросам выбора профессий и специальностей среднего профессионального образования;
- недостаточная профессиональная компетентность профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ [28].

Эффективная образовательная экосистема, призванная обеспечивать равные возможности, в том числе для лиц с РАС, представляет собой скорее идеальную модель. Её ключевой принцип – синергия профориентации и создания поддерживающей среды для построения индивидуальных траекторий – сталкивается в системе СПО с рядом системных барьеров, которые для данной категории

обучающихся приобретают особую остроту. Отсутствие специальных условий, адаптированных методик профориентации и подготовленных кадров напрямую ограничивает для них спектр доступных профессий, а стереотипный выбор, часто сводящийся к узкому перечню «технических» или изолированных специальностей, не учитывает реального разнообразия их потенциала и особенностей восприятия. На практике это означает, что студент с РАС, имеющий выдающиеся способности к систематизации или цифровому дизайну, может не получить необходимой тьюторской поддержки, сенсорной адаптации учебного пространства и доступа к социально приемлемым формам взаимодействия, будучи необоснованно направлен в сферу, считающуюся традиционно «подходящей» для аутичного человека.

Для лиц с РАС преодоление выявленных системных трудностей – таких как разрозненность между ведомствами, недостаток партнёрств с инклюзивно настроенными работодателями и дефицит компетенций у педагогического состава – является необходимым условием для преодоления барьеров. Конкретным решением могло бы стать создание межведомственного кейса, где колледж, центр психолого-педагогической помощи и технологическая компания совместно разрабатывают адаптированный маршрут для такого студента: от индивидуального профтестирования с учётом сенсорного профиля и создания структурированной образовательной среды до целевой практики с куратором. Только через такую скоординированную работу возможна реализация цели экосистемы – обеспечения осознанного выбора профессии, который открывает пути для полноценной интеграции в рынок труда с опорой на сильные стороны и необходимые условия поддержки.

Методы изучения личности в целях профориентации

Материалы изучения личности служат для того, чтобы помочь правильному выбору методов, форм и содержания всей профориентационной работы с лицами с РАС. При этом важно, чтобы работа была систематической и целенаправленной. На ранних этапах становления личности наиболее информативным является наблюдение. Этот метод эффективен при условии четкого определения объекта и параметров наблюдения, способов наблюдения и фиксации результатов, способов интерпретации результатов и т. д.

В зависимости от решаемых задач оно может быть непосредственным (между исследователем и объектом имеются прямые отношения) и опосредованным (дополнительное исследование проводится полномочными для этого лицами), открытым и скрытым, включенным (исследователь включается в коллектив как полноправный его член) и невключенным, кратковременным (учебное занятие, перемена, рабочий день) и длительным (учебная четверть, год и т. д.), непрерывным и дискретным (прерывистым), монографическим и узким.

Анализ документов и результатов деятельности (личных дел, медицинских заключений, журналов обучения, творческих сочинений, изделий, резюме и т.д.) позволяет получить объективную информацию об особенностях и достижениях личности.

Анализ практических действий (в колледже, на прежнем рабочем месте, в семье), подведение итогов реализации жизненных планов также являются

эффективными средствами изучения личности. Если человек совершает определенные поступки или определенным образом реагирует на производственные ситуации, в том числе и стрессовые, то велика вероятность повторения их в будущем. По поведенческим проявлениям можно узнать о тех качествах личности, которые легко маскируются или недоступны для изучения другими методами. Например, практически все методики изучения ценностей и мотивов построены на основе метода стандартизированного самоотчета, подверженного влиянию эффекта социальной желательности.

Анкетирование в большей степени применимо для выявления личных жизненных планов, если они уже сформированы. Этот метод хорош для быстрого сбора биографических данных или субъективной информации. Не стоит злоупотреблять анкетированием в целях профотбора или для самооценивания в диагностических целях. Анкеты могут быть трех видов: дихотомические (требующие ответа «да» или «нет»), закрытые (требующие выбора из предложенных вариантов ответа), открытые (не имеющие ограничений в ответах).

Беседы-интервью могут проводиться как с самими обучающимися, так и с учителями, родителями, сотрудниками, руководителями. Для них характерна тематическая направленность. Различают структурированные беседы-интервью, проводящиеся по строго обозначенным вопросам, и неструктурированные, с возможностью некоторого отвлечения от последовательности заранее и подготовленных т. д. [22]. Неструктурированная беседа дает о клиенте информации больше, чем традиционное тестирование.

Тестирование проводится на всех этапах профориентационной работы для получения стандартизированных данных о личности оптанта. Кроме того, тестирование проводится для активизации профессионального и личностного самоопределения. Различают тесты достижения, дающие представление об уровне подготовленности и квалификации оптанта или специалиста (к этой группе относятся и тесты интеллекта), тесты специальных способностей, использующиеся применительно к профессиям с особыми условиями труда, личностные тесты, позволяющие судить о некоторых качествах личности (в целях профориентации используются как однофакторные, так и многофакторные тестовые методики). В редких случаях используются проективные личностные методики.

Экспериментальные методы психофизиологического обследования применяют в целях профотбора для профессий с особыми условиями труда. В специальных исследованиях их можно использовать для самых разных видов трудовой деятельности. Различают аппаратурные и безаппаратурные экспериментальные методы.

Аппаратурные методы предполагают то или иное техническое оснащение, специальное оборудование. Их применение эффективно обычно в определенных стационарных условиях (лаборатория, клиника, спеццентры). Насыщенность аппаратурой, ее сложность и стоимость могут колебаться в большом диапазоне: от элементарного секундомера или динамометра до мощных комплексов тончайшей электронной техники.

При этом аппаратное обеспечение относят обычно к этапу сбора данных об изучаемом объекте. Применение техники, в том числе ЭВМ, на этапе обработки данных не характеризует метод как аппаратный. Правда, намечающаяся в последнее время тенденция к использованию автоматизированных вариантов безаппаратурных методов стирает грани по данному критерию. Автоматизация заключается в предъявлении стимульного материала и регистрации ответов испытуемого через компьютер с одновременной математической обработкой данных. Иногда этот контакт испытуемого с ЭВМ усложняется до так называемого «диалогового режима», когда текущие результаты определяют дальнейший ход исследования (обследования) и действия испытуемого [27].

Метод профессиональных проб может применяться как в игровой форме (в ходе тренинговых занятий), так и в форме производственной практики и занятий общественно полезным трудом. Позволяет уточнить и подтвердить данные, полученные в ходе предыдущей работы. Обобщение независимых характеристик предложено для повышения объективности данных, получаемых в ходе беседы-интервью. Нередко характеристики личности, получаемые из разных источников, не совпадают. В связи с этим желательно опрашивать не только ближайшее окружение человека (родителей и друзей), а задействовать людей, знающих его в разных ситуациях (супругов, педагогов, сотрудников, тренеров и т. д.). Для упрощения процедуры обобщения можно использовать специально разработанные единообразные карты-опросники, характеристик личности, предполагающие балльную оценку. Для того чтобы наиболее глубоко и всесторонне изучить личность, следует использовать несколько различных методов, обобщая полученные данные. При этом должны соблюдаться все этические нормы, принятые в психодиагностике [12].

В профориентационной работе в основном используются субъективные методики исследования сферы профессиональных интересов и склонностей, ценностей, мотивов, например, методика «Мотивы выбора профессии» Р.Е. Овчаровой, «Опросник профессиональных предпочтений» Л.Н. Кабардовой, анкета «Ориентация» И.Л. Соломина. Помимо этого, в профориентационных целях используются методики изучения личностных особенностей, интеллекта, психических процессов (внимание, память, воображение), например, опросник Спилбергера-Ханина для определения личностной и ситуативной тревожности, тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра, корректурная проба Б. Бурдона.

Работа с обучающимися строится, в основном, с учетом поверхностных знаний о состоянии здоровья, возможностей и потребностей лиц с РАС, которые абитуриент или родители (законные представители) дают сами в ходе беседы (консультации) с лицом, ответственным за профориентационную работу. Данные мероприятия, безусловно, недостаточны для создания системы комплексной диагностики, включающей медицинскую, психофизиологическую, психологическую, социальную диагностику. Разрозненность компонентов этой системы не позволяет создать целостной картины особых образовательных потребностей лиц с РАС, что нередко приводит к неготовности образовательной организации обеспечить специальные условия для данной категории [12].

Для проведения эффективной профориентационной диагностики лиц с РАС помимо всего прочего необходимы специализированные методы, которые учитывают особенности информационной обработки, коммуникации и сенсорного восприятия данной категории. Ключевым принципом становится нейроаффирмативный подход, смещающий фокус с коррекции недостатков на выявление и развитие устойчивых интересов и сильных сторон. Одним из специфических методов является структурированное наблюдение в естественной или смоделированной профессиональной среде, которое позволяет зафиксировать невербальные проявления, уровень сенсорного комфорта и стратегии решения практических задач, минуя барьеры, связанные с вербализацией опыта.

Важнейшим инструментом выступает адаптированное профориентационное интервью, проводимое с опорой на визуальные карточки, выбор изображений деятельности или конкретных объектов, а также с учетом циркадных ритмов и психофизического состояния человека. Это интервью часто трансформируется в расширенный диалог с использованием специальных интересов как метафоры для обсуждения карьерных ценностей и рабочих процессов. Параллельно применяется метод анализа и структурирования особых, устойчивых интересов, которые не рассматриваются как ограничение, а служат проводником к потенциальным профессиональным нишам, где глубина погружения и систематизация являются ключевыми компетенциями.

Следующим специфическим методом является мультимодальная оценка сенсорного профиля рабочей среды, которая проводится совместно с эрготерапевтом. Она направлена не на профотбор, а на проектирование будущих условий труда и позволяет определить, какие сенсорные нагрузки (акустические, визуальные, тактильные) могут стать ресурсом, а какие – барьером для конкретного человека в различных профессиональных контекстах. Дополняет эту картину метод игровых и компьютерных симуляций профессиональных действий, где акцент делается на ясных правилах, предсказуемости результата и минимальной социальной нагрузке, что позволяет оценить не только когнитивную, но и эмоциональную реакцию на типовые рабочие операции.

Таким образом, диагностический процесс для лиц с РАС – это протяженное исследование, построенное на доверии и понимании индивидуального способа восприятия мира. Его итогом становится детализированный профиль сильных сторон, условий успеха и потенциальных «экологических ниш» на рынке труда, что служит основой для построения дальнейшей индивидуальной траектории развития и поддержки.

1.4. Индивидуальное консультирование и диагностика обучающихся с РАС: специфика проведения, организация

Оказание помощи гражданам в оценке своих способностей к различным видам трудовой деятельности, в выборе профессии осуществляется в ходе профконсультации. Профконсультирование связано с информационной поддержкой, с исследованием у клиента интересов, склонностей, мотивации, с выявлением

трудностей профессионального самоопределения, с определением психологической профпригодности к определенным видам деятельности.

В отличие от других направлений профориентационной работы профконсультирование всегда ведется в индивидуальном режиме. Индивидуальная профконсультация – это взаимодействие, сотрудничество, во время которого клиент и консультант вместе рассматривают проблемы планирования профессиональной деятельности клиента и стремятся найти пути их решения [19, с.21].

Цели и задачи психологического консультирования определяются разнообразием теоретических подходов, в рамках которых оно может рассматриваться и как оказание конкретной психологической помощи через выслушивание и облегчение состояния, и как содействие в принятии личной ответственности, что требует от консультанта тонкого баланса между этими подчас противоположными задачами.

В других парадигмах акцент смещается на развитие культурно-продуктивной или зрелой личности, прояснение причинно-следственных связей в жизни клиента или целенаправленную работу с его проблемами, которые рассматриваются не как помеха, а как движущая сила развития. Также консультирование может быть нацелено на реконструкцию субъективной картины мира человека, коррекцию поведения через его ценностно-смысловую сферу или адаптацию к жизни за счёт активации ресурсов и мышления.

Психологическое консультирование является наиболее интегральной формой профессиональной ориентации лиц с РАС, включающей в себя разнообразные методы. Любая консультация должна строиться на определенных социально-психологических подходах к инвалидности и главных принципах:

1. Активизация профессионального и личностного самоопределения инвалида.
2. Презумпция пригодности: каждый человек считается пригодным для овладения любой профессией до тех пор, пока не будет «доказана его непригодность».
3. Ориентация на личность оптанта, его индивидуальные пожелания.
4. Научно обоснованный подбор диагностических методик.

Создание современных условий и технических средств, компенсирующих ограниченные возможности, делают доступность образования и потенциального дальнейшего трудоустройства лиц с РАС совершенно иной. Этический ориентир профконсультанта – это культивирование права каждого человека на индивидуальность, на построение своего, неповторимого счастья, но счастья, не ущемляющего таких же прав других людей, то есть право на самобытность в сообществе равных. Психологическая помощь лицам с РАС в профессиональном ориентировании направлена на решение вопроса личностного и профессионального самоопределения. Можно условно разделить все основные направления консультационной помощи на три части:

- помощь преимущественно упреждающего, профилактического плана (когда клиентов постепенно готовят к сложностям профессионального и личностного самоопределения);

- помощь, преимущественно экстренного плана, когда для глубокой психологической профконсультации не хватает ни времени, ни сил, но клиенту оказывается хоть какая-то помощь;

- помощь в становлении и развитии профессионального и личностного самоопределения в тот момент, когда человек особенно в ней нуждается [13].

Специалистами признается, что профконсультирование и профориентация для лиц с РАС имеет свою специфику, но разработка современных моделей их профессионального самоопределения началась только в последнее время и представлена весьма схематично. В профессиональном консультировании лиц с РАС структурно включаются следующие виды работы:

1. Анализ результатов медико-психологического обследования (в связи с наличием главного дефекта в развитии различных нарушений в психическом здоровье).

2. Психолого-педагогическое обследование (поскольку в процессе обучения, воспитания, развития у этой категории людей возникают специфические трудности).

3. Социально-психологическое консультирование, помогающее лицам с РАС включаться как в малые группы, так и быть принятым в более широкое социальное окружение. Необходимым условием консультирования лиц с РАС является их желание консультироваться – получать помощь в разрешении вопросов (затруднений), обусловленных психологическими причинами, а также готовность принять ответственность за свое профессиональное будущее [6, с.9].

Степень проявления самостоятельности и ответственности у лиц с РАС варьирует в широких пределах: от высокой внутренней мотивации и глубокой погруженности в сферу особых интересов, когда подросток демонстрирует выдающуюся целеустремленность в освоении связанных с ней компетенций, до выраженных трудностей с инициацией деятельности, планированием и гибкостью, что в бытовом восприятии может трактоваться как пассивность или зависимость. Учитывая, что трудности исполнительской функции и социальной тревожности являются распространенными характеристиками при РАС, в процессе профессионального консультирования критически важны специально организованные условия для актуализации внутренней активности. Это достигается через опору на сильные стороны и специальные интересы, использование методов визуализации и структурирования, что способствует укреплению уверенности в собственных возможностях и снижению тревоги, связанной с неопределенностью будущего.

Для повышения эффективности профконсультирования лиц с РАС принципиальное значение имеет координированное вовлечение в этот процесс близкого окружения – родителей и педагогов, которые выступают как переводчики социальных контекстов и поставщики информации о предпочитаемых способах коммуникации и сенсорных особенностях. В индивидуальной работе необходимо применять адаптированные формы, такие как социальные истории, моделирующие профессиональные ситуации, анализ видеоматериалов с четкой структурой и предсказуемым сценарием, использование визуальных расписаний профессиональных проб, а также детализированные диалоги-инструкции,

снижающие неопределенность. Ключевой задачей комплексной профориентации для данной категории является формирование реалистичного, но основанного на сильных сторонах профессионального выбора и устойчивой мотивации, поскольку они сталкиваются со специфическими барьерами.

Из-за особенностей восприятия и сложностей с обобщением опыта часто наблюдается фрагментарность или оторванность от реальности представлений о содержании различных профессий и «невидимых» социальных требованиях рабочих мест. Ориентация на профессии, связанные с особыми, узкими интересами, при объективно высоком потенциале, может столкнуться с ограниченным количеством вакансий или необходимостью сложной адаптации рабочего процесса. Построение последовательного профессионального плана затруднено не только из-за дефицита специализированных программ, но и вследствие трудностей с самостоятельным преодолением институциональных барьеров, таких как взаимодействие с учебными заведениями и работодателями, где неписаные социальные правила играют критическую роль. Согласно статистике, уровень занятости среди людей с РАС остается крайне низким, что подчеркивает системный характер данных трудностей и необходимость персонализированного, сопровождаемого пути в профессиональном самоопределении.

Часто в список «желательных» областей деятельности для высокоинтеллектуальных людей с аутизмом относят программирование и обслуживание компьютеров, исследовательскую деятельность, в том числе в медицине, архитектуру и дизайн. К «нежелательным» – работу продавца или менеджера, учителя и доктора, пилота и полицейского офицера.

По нашим наблюдениям, слабым местом лиц с РАС в трудовой деятельности является проявление инициативы, самостоятельная постановка задач и разработка путей их решения, быстрота реагирования; для них также характерны плохая переносимость шумов, большого скопления людей, в целом низкая стрессоустойчивость; наконец, в связи с упомянутой выше опасной тенденцией к пассивности и общему «сбереганию сил» у части взрослеющих аутичных людей им может быть просто трудно самостоятельно проявить необходимые волевые усилия, каждый день заставляя себя усидчиво заниматься необходимой деятельностью.

С другой стороны, работа в принимающем коллективе, связанная с реализацией известного алгоритма, эстетической деятельностью, несложными ремесленными навыками, может быть для них достаточно успешной трудовой нишей. Известны примеры хорошей адаптации и значительных успехов в обучении трудовым навыкам молодых людей с РАС в специально организованных мастерских для лиц с инвалидностью: керамической, полиграфической, свечной [24].

Важно соблюдать принцип соответствия выбираемой профессии интересам, склонностям, способностям и возможностям студента с РАС, соотносенных с реальным состоянием его здоровья и имеющимися ограничениями. Кроме того, сам студент должен осознавать свои перспективы реализации в будущей профессиональной деятельности [15, с.11].

Основные нормы этики, которыми должны обладать все психологи-консультанты, работающие с лицами с РАС:

- ответственное отношение к людям и выполняемой работе;
- коммуникабельность, непредвзятость, корректность по отношению ко всем инвалидам;
- вежливость, внимательность, отзывчивость, способность отстаивать собственное мнение без вступления в споры и оскорбления;
- умение слушать и слышать человека, учитывая его запросы, интересы, настроения;
- умение находить нужный тон, целесообразную форму общения в зависимости от индивидуальных особенностей человека;
- доброжелательность, способность непринужденно и увлекательно вести беседу, охотно помогать в решении проблемы;
- терпимость, эмоциональная уравновешенность, контроль над своими эмоциями, их проявлениями;
- порядочность и строгое соблюдение конфиденциальности;
- общительность, личное обаяние, приятная внешность.

Успешной адаптации лиц с РАС на рабочем месте, точно так же как на другом возрастном этапе – адаптации в классе, может способствовать индивидуальный тьютор, который способен одновременно обучать его необходимым навыкам и прийти ему на помощь в случае затруднений, каких-то острых, нестандартных ситуаций и т.п. К сожалению, о такой организации рабочих мест для людей с ограниченными возможностями в нашей стране пока приходится только мечтать, и в настоящее время возможность осуществления трудовой деятельности каждым конкретным молодым человеком с РАС в большей степени зависит от активности членов семьи, от элементарного везения, от множества других обстоятельств.

Рассмотрим особенности создания доступной для консультирования и диагностики лиц с РАС среды. Это целостный процесс, начинающийся с обеспечения сенсорной и коммуникативной безопасности пространства. Здесь подразумевается не только физическая доступность кабинета, но и его внутренняя организация, где каждая деталь – от уровня освещения и акустики до выбора цветовой гаммы и минималистичного оформления – продумана для снижения тревоги и предотвращения сенсорных перегрузок у клиента.

Гибкий и одновременно предсказуемый подход ко времени в такой работе становится одним из краеугольных камней доверительного контакта. Это означает, что продолжительность и темп сессии должны быть свободны от давления часов, а сама структура встречи ясно и заранее обозначена: психолог сознательно планирует временные «буферы», использует визуальные таймеры и расписания, чтобы начало и завершение процесса были предсказуемыми, а неспешное включение в работу или выход из нее не окрашивались чувством торопливости и дезориентации.

В процессе работы сам клиент задает приемлемый для себя ритм общения и выполнения заданий. Специалист спокойно допускает длительные паузы, необходимые для обработки информации, избегает давления зрительного контакта, предлагает альтернативные способы коммуникации (письменные, с использованием карточек или устройств) и воспринимает любые проявления саморегуляции не как помеху, а как органичную часть процесса. Такой подход прямо сигнализирует: «Ваш

способ восприятия и коммуникации здесь уважаем и принят», что радикально снижает тревогу и способствует установлению консультативного контакта [9].

В консультировании и диагностике лиц с РАС временные и процедурные нормы носят не столько стандартизированный, сколько индивидуально-адаптивный характер, поскольку жесткое следование классическим форматам может быть контрпродуктивным. Однако можно выделить следующие ключевые ориентиры, основанные на принципе разумного приспособления и нейроаффирмативного подхода:

Продолжительность сессии:

Фактическая длительность консультации для лиц с РАС часто требует пересмотра стандартных временных рамок. Оптимальным может быть блок в 70–90 минут, что позволяет включить необходимые и предсказуемые организационно-адаптационные этапы без создания ощущения спешки и цейтнота. Это не означает, что интенсивная содержательная работа длится дольше – скорее, общие границы сессии расширены для обеспечения плавного, структурированного входа в рабочее состояние и такого же постепенного, нервозного выхода из него.

Структура времени внутри сессии:

- Фаза адаптации и настройки (вход / ориентация):

Может закономерно занимать 10 – 15 минут в начале, что не считается частью «рабочего» времени. Это запланированный период для спокойного прибытия, ритуала освоения безопасного пространства, возможной настройки освещения или акустики, использования инструментов саморегуляции. Четкое визуальное расписание сессии, представленное в начале, делает эту фазу предсказуемой и снижает тревогу.

- Рабочая фаза (непосредственно консультирование или диагностика):

Сохраняет содержательное ядро в 50 – 60 минут, однако темп и способ взаимодействия гибко подстраиваются под нейрокогнитивный профиль клиента. Психолог сознательно допускает и нормализует более частые и длинные паузы, необходимые для обработки вербальной информации, формулирования ответа (возможно, альтернативным способом – письменно, через устройство), восстановления после когнитивной нагрузки. Использование таймеров с визуальной индикацией оставшегося времени помогает поддерживать ощущение контроля и предсказуемости.

- Фаза завершения, интеграции и выхода:

Также планируется с достаточным запасом (10 – 15 минут) для плавного завершения, что критически важно. Это время для эмоциональной «перезагрузки», структурированного подведения итогов (например, с помощью визуальных опор), ответов на уточняющие вопросы, которые могли быть отложены в ходе основной работы, и психологической подготовки к переходу в другое пространство. Резкое, внезапное окончание сессии может быть дезориентирующим и повышать уровень стресса.

Частота встреч:

Может быть несколько реже, чем в классическом консультировании (например, не раз в неделю, а раз в 10 – 14 дней), особенно на начальных этапах установления

контакта или в периоды повышенной сенсорной или эмоциональной уязвимости клиента. Это связано со значительными энергозатратами на обработку социального взаимодействия, необходимостью ассимиляции полученного опыта и интеграции новых моделей. Такой график помогает предотвратить перегрузку и способствует более устойчивому и осмысленному прогрессу.

Критический принцип – предсказуемость и совместное структурирование:

Главная «норма» – это не фиксированная цифра, а предварительное, максимально конкретное и наглядное обсуждение и совместное с клиентом (а часто и с его близким окружением) планирование временного формата. Вопросы «Какой ритм встреч для вас наиболее ресурсен?», «Нужны ли нам более длинные, но менее частые сессии?», совместное создание визуального плана встречи – становятся основой терапевтического договора и практикой формирования автономии.

Интеграция средств поддержки и технологий логично продолжает философию чуткой адаптации, превращаясь из набора приспособлений в органичный инструмент обеспечения коммуникации и комфорта. Речь идет не просто о техническом оснащении кабинета, а о внимательном подборе средств, которые компенсируют сенсорные и коммуникативные трудности, становясь «мостиком» для самовыражения. Шумоподавляющие наушники, планшет с программами для альтернативной коммуникации, «пузырьковые колонны» или тактильные панели для сенсорной разгрузки, приборы с регулируемым цветовым спектром освещения – все это неотъемлемые и естественные элементы терапевтического пространства, доступные по запросу.

Их использование происходит ненавязчиво, по инициативе или с согласия клиента, позволяя ему сосредоточиться на сути взаимодействия – исследовании чувств, мыслей, целей – а не на преодолении непреодолимых сенсорных барьеров или поиске слов. Это стирает грань между «особенными» и «обычными» условиями, подчеркивая, что среда и инструменты гибко подстраиваются под человека, а не наоборот.

В конечном счете, эта глубоко продуманная экосистема от сенсорно-безопасного пространства и предсказуемой временной структуры до доступных инструментов саморегуляции выполняет фундаментальную терапевтическую функцию. Она материализует ценности нейроразнообразия, безопасности и безоценочного принятия. Когда все внешние стрессоры минимизированы и предсказуемы, клиент с РАС получает редкую возможность: он может наконец снизить постоянный фон тревоги и гиперконтроля, чтобы обратиться к исследованию своего внутреннего мира и построению жизненных траекторий. Это и есть основа для подлинного терапевтического альянса и глубинной работы.

ГЛАВА 2. ПРАКТИКА ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ ДИАГНОСТИКИ

2.1. Алгоритм проведения индивидуального профориентационного консультирования обучающегося с РАС

Индивидуальное профориентационное консультирование предусматривает решение следующих задач:

1. Определение имеющегося персонального личностного потенциала учащегося: способностей, задатков, умений, навыков, черт характера, сложившихся у него мотивационных установок, приоритетов, убеждений и устремлений, уровня волевых характеристик и самостоятельности при принятии целеполагающих и целесообразных решений;

2. Оценка имеющихся у учащегося и требуемых для избранного им профессионального призвания компетенций, уровня возможностей и степени готовности развивать и приобретать такие компетенции;

3. Поиск и нахождение оптимальных образовательных траекторий получения необходимых профессиональных знаний, умений и навыков, должного уровня и диапазона профессиональных компетенций;

4. Составление и предоставление учащемуся объективной характеристики коммуникационных воздействий, влияний, связей и взаимодействий с родителями, родственниками, друзьями, сверстниками в наибольшей мере способствующих или препятствующих выработке и принятию им продуманного самостоятельного решения о выборе своего профессионального призвания.

Индивидуальное профориентационное консультирование осуществляется в виде собеседования, лекции-консультации, диагностических испытаний, комментирования и предоставления рекомендаций. По желанию они могут быть даны в письменном виде. Собеседование проводится в следующих формах: интервью, эвристическая беседа, дискутирование, экспресс-опрос, инициативное повествование. Лекция-консультация проводится как поучение, дискуссия, презентация.

Основными формами проведения диагностики являются: предметные мини-тесты, эссе, мини-списки, мини-проект, план-алгоритм, план-схема, тематическая таблица, диаграмма, график, тематический рисунок, мини-реферат, чертёж-схема, технологическая схема, дилемма, парадигма, парадокс, афоризм, контент-анализ, перевод-изложение.

Возможны три формы комментирования: сценарный прогноз, вариативный анализ, соотнесение альтернатив. Рекомендации даются в трёх формах: императивные директивные предписания; диспозитивные селективные предложения; гипотетические вариативные предположения. Предписания высказываются при выявленной и установленной несомненной предрасположенности учащегося к определённой профессии. Предложения формулируются в том случае, когда у лица с РАС наличествуют сходность, параллелизм предпочтений по отношению к нескольким профессиям. Предположения выдвигаются при полной несформированности каких-либо личностных мотивированных предпочтений

профессионального выбора как выявления имеющихся предрасположенностей на основе оценки личностного потенциала клиента [31].

В профессиональном, профориентационном консультировании, в отличие, например, от личностного консультирования, психодиагностические процедуры применяются гораздо чаще. Это обусловлено спецификой профориентационного консультирования, предполагающего изучение и работу с такими характеристиками личности, как познавательные способности, некоторые качества личности, которые могут быть измерены, например, темперамент, а также изучение склонностей и способностей личности и соответствие их выбираемой профессии.

Применение психодиагностических процедур в профориентационном консультировании имеет следующие цели:

- выявление актуальных способностей и качеств личности клиента;
- выявление потребностей клиента, его мотивационных и ценностных установок;
- определение склонностей и интересов клиента;
- сравнение выявленных способностей и качеств личности с теми требованиями, которые выдвигаются выбранной профессией;
- осуществление поиска подходящей профессии на основе выявленных склонностей, черт, интересов, мотивов и потребностей клиента.

Психодиагностика в профориентационном консультировании осуществляется по следующим направлениям:

- познавательные способности личности, куда входит изучение и диагностика памяти, внимания, восприятия, интеллекта, мышления, воображения и т. п.;
- личностные особенности, куда входят:
 - эмоционально-волевая сфера;
 - мотивационно-потребностная и ценностная сфера;
 - самооценка и уровень притязаний;
 - темперамент, черты характера;
- интересы и склонности, позволяющие выявить интерес к той или иной области профессиональной деятельности и подобрать соответствующие профессии, в которых клиент может реализовать свои интересы и склонности, например, выявленная склонность клиента к работе с бумагами, а также хорошая грамотность могут позволить ему реализовать себя в архивно-библиотечном деле и т. п.

Структура индивидуальной консультации для лиц с РАС сохраняет общую логику, однако каждый этап наполняется особым содержанием и требует от специалиста методологической гибкости и ориентации на нейроаффирмативный подход. Ключевая задача – проводить каждый шаг через призму уникального нейрокогнитивного профиля человека, чье восприятие, обработка информации и коммуникация постоянно взаимодействуют с неадаптированной социальной средой и внутренними когнитивными особенностями.

1. Установление контакта и формирование безопасного консультативного контакта.

Этот этап фундаментален и начинается с создания предсказуемой и сенсорно-безопасной среды. Контакт инициируется невербально – через продуманную

организацию пространства, контроль освещения и фонового шума. Процесс знакомства строится на уважении индивидуальных коммуникативных паттернов: специалист предлагает выбор формы взаимодействия (вербальная речь, письменный обмен, использование карточек или устройств), избегает давления зрительным контактом и дает время на адаптацию. Альянс считается установленным, когда клиент демонстрирует признаки снижения тревоги и воспринимает пространство и отношения как контролируемые и безопасные, а себя – как активного участника, а не объект воздействия.

2. Сбор анамнеза (развития, образовательный, социальный).

Здесь критически важно избегать редукции личности к диагностической категории, смещая фокус на субъективный опыт и функциональный профиль.

Анамнез развития и субъективный опыт:

Уточняется не только формальный диагноз и возраст выявления, но и индивидуальная история сенсорных, коммуникативных и социальных особенностей. Ключевые вопросы касаются субъективного восприятия: «Какие ситуации чаще всего вызывают перегрузку?», «Что помогает вам восстановить силы и чувствовать себя комфортно?», «Как вы сами описываете свой способ думать и общаться?».

Образовательный и деятельностный анамнез:

Исследуется опыт в образовательных учреждениях (инклюзивных или коррекционных), наличие или отсутствие адекватной поддержки, случаи буллинга или, наоборот, позитивной адаптации. Особое внимание уделяется историям успеха, областям особых интересов и устойчивых навыков, что раскрывает внутреннюю картину компетентности и самооффективности.

Социальный анамнез и система поддержки:

Анализируется структура и качество социальных связей (семья, наставники, возможное сообщество нейроотличных людей), опыт построения отношений, степень самостоятельности в быту и транспорте, доступ к значимому досугу. Важным аспектом является выявление внутренних конфликтов, например, между потребностью в автономии и необходимостью помощи в социальной навигации.

3. Определение и совместная формулировка запроса.

Запрос клиента с РАС может быть прямым («хочу научиться справляться с перегрузками на работе») или опосредованным, проявляющимся через поведенческие сложности или психосоматические симптомы (например, повышенная тревожность в определенных контекстах). Задача психолога — помочь декодировать истинные потребности, отделяя их от попыток соответствовать нейротипичным ожиданиям. Запрос часто связан с темами:

- самопонимания и принятия своей нейроособенности;
- развития навыков социальной навигации и коммуникации без маскирования (аутичного маскинга);
- сепарации от семьи и построения самостоятельной жизни;
- профессиональной самореализации в условиях, учитывающих сенсорные и когнитивные особенности;
- управления тревожностью, сенсорными перегрузками и эмоциональной регуляцией;

- итоговая формулировка должна быть конкретной, позитивной и сфокусированной на сильных сторонах (не «перестать быть странным», а «найти комфортные способы презентации своих идей в коллективе»).

4. Диагностический/консультационный этап (исследование проблемы и ресурсов).

Это этап глубинного изучения внутренней картины мира и индивидуальных паттернов обработки информации. Используемые методы адаптируются: беседа ведется с четкой структурой и визуальными опорами, проективные и арт-методы предлагаются как безопасные каналы самовыражения без давления на вербализацию. Акцент делается на:

- анализе сильных сторон, особых интересов и компенсаторных стратегий;
- исследовании сенсорного профиля и выявлении триггеров перегрузки;
- выявлении паттернов социального взаимодействия: маскировка, избегание, избирательность;
- оценке когнитивных стилей (систематизация, внимание к деталям) как ресурса, а не ограничения;
- специалист выступает в роли фасилитатора, помогая клиенту составить комплексную «карту» своих особенностей и возможностей.

5. Выработка рекомендаций и адаптивных стратегий.

Рекомендации для лиц с РАС должны быть конкретными, пошаговыми и реалистичными, с обязательным учётом энергетических затрат на их выполнение и индивидуального сенсорного контекста. Их цель – сфокусироваться на методичном расширении зоны личного контроля клиента, что достигается через внедрение предсказуемых рутин, использование визуальных планов и стратегий превентивной регуляции. Параллельно рекомендации должны быть направлены на построение устойчивой поддерживающей экосистемы, включающей адаптацию рабочего или учебного места, выстраивание комфортной коммуникации с окружением и грамотное применение ассистивных технологий. Важнейшим компонентом является интеграция телесного опыта, поэтому в рекомендации включаются элементы работы с сенсорной интеграцией, дыхательные практики для саморегуляции, направленные на обучение распознаванию сигналов тела и профилактику перегрузок.

6. Рефлексия, интеграция и планирование дальнейших шагов.

На этом этапе происходит структурированное подведение итогов сессии с использованием наглядных материалов: что было важно, какие стратегии можно взять с собой. Совместно с клиентом определяется, как новые смыслы будут интегрированы в повседневную рутину. Планирование ведется с учетом «цены» каждого действия и необходимости отдыха для интеграции. Обсуждается форма и частота дальнейшей работы, возможное привлечение других специалистов (например, эрготерапевта для сенсорного аудита рабочего места). Завершение должно укреплять ощущение надежности и надежды на то, что изменения возможны в комфортном и управляемом для клиента темпе.

Общая сквозная тема на всех этапах – это постоянное балансирование между внутренним нейрокогнитивным устройством (особенности обработки сенсорной информации, коммуникации, социального взаимодействия) и требованиями внешней

социальной среды. Специалист, работающий с клиентом с РАС, всегда держит в фокусе оба плана: содержание запроса и тот нейрокогнитивный и социальный контекст, в котором этот запрос рождается, формулируется и будет реализовываться. Эффективный процесс характеризуется последовательностью этапов, их логической взаимосвязью, гибкостью в методах и постоянной ориентацией на гипотезу, основанную на понимании субъективного опыта и сильных сторон человека с РАС.

2.2. Структура и порядок организации процедуры психологической диагностики в целях профориентации обучающихся с РАС

Комплексное диагностическое обследование лиц с РАС проводится с целью выявления их образовательного потенциала и особенностей психофизиологического развития необходимых при организации специальных условий получения среднего профессионального образования.

Проведение такого обследования включает три основных блока:

1. Сбор анамнестических сведений

2. Педагогическая диагностика:

- выявление образовательного потенциала, основных образовательных характеристик;

- оценка образовательного потенциала – совокупность характеристик человека и социально-средовых факторов, позволяющих реализовать потенциальные возможности в области образования;

- анализ основных образовательных характеристик – отношение человека к обучению, необходимость использования технических средств, формы обучения, уровень имеющегося образования, причины трудностей в обучении;

- эмоционально-волевые и социальные особенности в обучении – наличие сенсорных раздражителей, особенности установления и поддержания контакта, специфика общения, владение коммуникативными приемами, эмпатия и т.д.

3. Психологическая диагностика:

- анализ психологических показателей профессионально важных качеств личности;

- анализ особенностей когнитивной сферы;

- анализ особенностей эмоционально-волевой сферы;

- оценка наличия невротоподобных состояний;

- оценка наличия психопатоподобных нарушений (акцентуации, психопатии и др.);

- анализ психологических особенностей личности (уровень самоконтроля, самооценку);

- социально-психологические показатели.

В диагностическую беседу лица с РАС целесообразно включать вопросы, дающие представление о следующих аспектах:

а) Отношения с окружающими: с родными, братьями, сестрами, сколько у него друзей, в том числе близких; популярность среди сверстников, участие в групповой деятельности, проявления агрессии, наличие идеализированных образов, тревожность, пассивность, замкнутость, закрытость.

б) Школьная жизнь: успехи в учебе, адаптация, отношения с учителями; любимые занятия и интересы, склонность к каким-либо определенным занятиям и отличительные свойства личности, внешкольная деятельность, занятия спортом, увлечения, отношения к неприятностям или болезненным переживаниям, имевшим место в период пребывания в школе.

в) Трудности эмоционального и соматического характера, наблюдавшиеся в подростковый период: страхи, негативные переживания по поводу собственной внешности, побег, правонарушения [20].

Можно представить следующую схему для проведения беседы:

1. Уровень осведомленности.

Диагностируемый ориентируется не только в пределах своего окружения (город, страна проживания, столица), у него формируется целостное представление об окружающем мире. Диагностируемый может ответить на вопросы, касающихся знаний о других странах, дифференцировать материки, страны, с 15 лет ориентироваться в политическом строе страны, следить за последними новостями, иметь представления о главных политических и культурных событиях страны. Он ориентируется в ценах, имеет представления о моде, музыкальных направлениях.

2. Круг общения определяется по тому, с кем опрашиваемый общается, со сверстниками, с взрослыми или с лицами более младшего возраста.

При проведении беседы можно уточнить представления испытуемого о дружеских отношениях (кто такой настоящий друг, почему ты общаешься именно с этими ребятами, кого ты считаешь настоящим другом, почему и т.п.). Диагностическими критериями, свидетельствующим о возможных нарушениях, является отсутствие дружеских отношений или ограничение общения с лицами более младшего возраста, отсутствие четких представлений о дружеских отношениях, фиксация на формальных признаках («друг, потому что гуляем вместе, живем рядом и т.п.).

3. Важно представление о будущем, то, какие цели ставит перед собой опрашиваемый, соизмеряет ли свои возможности с поставленными целями, насколько реалистично оценивает будущие перспективы. С 15 лет акцент ставится на профессиональном самоопределении, выявляется не только характер профессиональных интересов (то есть какая сфера трудовой деятельности его привлекает), но и степень сформированности этих интересов. У детей с особенностями в развитии профессиональные интересы часто слабо выражены и неадекватны их способностям.

Таким образом, в ходе беседы можно не только выявить уровень осведомленности респондента, но также определить мировоззрение. Здесь важным диагностическим критерием является сформированное целостное представление о себе, об окружающем мире. Полученные сведения помогут специалистам подбирать материал для обследования, варьировать объем и содержание задания адекватно актуальному состоянию обследуемого [11].

Предлагаем примерный перечень диагностических методик психолога консультанта:

1. Беседа;

2. Анализ материалов личного дела;
3. Таблицы Шульте;
4. Методика корректурная проба Бурдона;
5. Отсчитывание по Крепелину;
6. Методика 10 слов;
7. Метод пиктограмм;
8. Запоминание короткого рассказа;
9. Методика исключение предметов (четвертый лишний);
10. Методика классификация предметов;
11. Методика понимание переносного смысла пословиц и метафор, а также модификация методики – отнесение фраз к пословицам;
12. Методика сюжетные картинки;
13. Последовательность картинок;
14. Простые и сложные аналогии;
15. Выделение существенных признаков;
16. Методика для выявления нарушений критичности мышления;
17. Выделение закономерностей;
18. Подбор слов-антонимов;
19. Ценностные ориентации Рокича;
20. РАТ – рисованный апперцептивный тест;
21. Тест Розенцвейга;
22. Методика аутоидентификации акцентуаций характера (Э.Г. Эйдемиллер);
23. Методика исследования самооценки по Дембо-Рубинштейн;
24. Методика тест руки;
25. Методика рисунок несуществующего животного;
26. Методика цветовой тест отношений;
27. Рисуночные тесты.

Перечень профориентационных методик диагностики:

1. Диагностика структуры сигнальных систем (Э.Ф. Зеер, А.М. Павлова, Н.О. Садовникова).
2. Дифференциально-диагностический опросник (ДДО).
3. «Карта интересов», опросник разработан А.Е. Голомштоком.
4. «Карта интересов», модификация О.Г. Филимоновой.
5. «Матрица выбора профессии».
6. Методика Л.А. Йовайши
7. Опросник для определения профессиональной готовности Л.Н. Кабардовой.
8. «Ориентация» анкета И.Л. Соломина.
9. Оценка профессиональной направленности личности учителя.
10. «Профассоциации».
11. «Профессиональные намерения».
12. «Профиль» (методика карты интересов А. Голомштока в модификации Г. Резапкиной).
13. «Цель – Средство – Результат» методика А.А. Карманова (ЦСР).
14. Экспресс-диагностика социальных ценностей личности.

15. «Якоря карьеры» методика диагностики ценностных ориентаций в карьере (Э. Шейн, перевод и адаптация В.А. Чикер, В.Э. Винокурова).

Диагностическая деятельность может быть представлена в виде разных этапов процесса переработки информации, ведущих к принятию решения, диагнозу и прогнозу.

Основные этапы диагностического процесса сводятся к

- 1) сбору данных в соответствии с задачей исследования,
- 2) их переработке, интерпретации и
- 3) вынесению решения (диагноз и прогноз).

Рассмотрим наиболее существенные вопросы, возникающие на этих этапах. Сбору данных с помощью диагностических методик предшествует период ознакомления с некоторым комплексом объективных и субъективных показателей (беседа, история болезни, заключения других специалистов и т. д.) об обследуемом, в ходе которого формируется исследовательская задача. Авторы всех известных диагностических методик обращают особое внимание на тщательное предварительное изучение испытуемого, необходимость учета его прошлого и настоящего. Этим создается основной фон исследования, намечаются элементы рабочей картины личности, необходимой для диагноза и прогноза.

В отечественной психодиагностике разработана оригинальная классификация психодиагностических ситуаций. В.И. Дружинин полагает существование четырех вариантов таких ситуаций:

1) добровольное участие в обследовании и самостоятельный выбор дальнейшего поведения (например, психологическая консультация);

2) принудительное участие в обследовании, но самостоятельный выбор дальнейшего поведения (например, обследования студентов-психологов при разработке тестов);

3) принудительное участие в обследовании и выбор поведения после обследования навязан (например, тестирование для определения соответствия требованиям занимаемой должности);

4) добровольное участие в обследовании, но выбор дальнейшего поведения навязан (например, профессиональный отбор).

К этому можно добавить, что любое психодиагностическое обследование актуализирует у испытуемого мотив экспертизы, минимизация которого – одна из важнейших задач психолога.

При выборе методик следует руководствоваться и тем, что можно обозначить как широту охвата ими личностных особенностей. От этого зависит и точность диагностического решения, прогноза. Л. Кронбах и Г. Глесер рекомендуют ступенчатую стратегию, при которой первоначально используются методики недостаточно стандартизированные, позволяющие получить наиболее общие представления о личности (например, проективные методики). Они «могут нанести вред только в том случае, когда основанные на таких методиках гипотезы и предположения об испытуемом рассматриваются как окончательные заключения». Диагноз и прогноз осуществляются на основе проверки гипотез с помощью методик, позволяющих получить более локальные данные.

После формулирования диагностической задачи, выбора соответствующих методик и проведения исследования полученные результаты должны быть представлены в том виде, который определяется особенностями используемых методик. «Сырые» оценки преобразуются в стандартные величины, рассчитывается коэффициент интеллекта, строятся «профили личности» и т. д.

Этап сбора данных:

1. Вначале работы необходимо мотивирование испытуемых на участие в исследовании: личный интерес испытуемого вызывает наименьшее число искажений.

2. Если психодиагностическое исследование проходит в ситуации экспертизы, нужно согласовать план с администрацией учреждения.

3. Обследование желательно проводить в изолированном и достаточно просторном помещении, для каждого испытуемого предоставить комплект протоколов, письменные принадлежности с учетом особенностей диагноза респондента. Оптимальное время тестирования – с утра, 3-4 часа, максимум – 6 часов. Учитывается возраст испытуемых.

Этап переработки и интерпретации:

1. Обработку начинают с составления сводных таблиц полученных данных, в них вносятся числовые данные и данные качественного характера для каждого испытуемого.

2. Проводится проверка качества полученных данных – ошибки в написании чисел, «выскакивающие» (сильно отличающиеся от других) значения и принятие решения об их выбраковке.

3. Для анализа качества используемых методов и определения способов дальнейшей обработки данных рассчитываются первичные статистики: меры центральной тенденции и меры изменчивости исследуемых переменных, определяется форма кривой распределения полученных результатов.

Большинство специалистов в области психодиагностики согласны с тем, что количественная оценка полученных результатов (в виде стандартных величин, профилей) весьма полезна. Однако существуют противоречивые мнения о том, какой путь обобщения данных исследования ведет к более надежному прогнозу: клинический, более ориентированный на субъективный опыт, интуицию, или статистический, основанный на объективных, формализованных критериях.

Клинический подход опирается на анализ в основном качественных показателей, стремясь охватить их во всей полноте. Его существенной особенностью является доверие к «субъективному суждению» и профессиональному опыту.

Статистический подход предусматривает учет объективных (количественных) показателей, их статистическую обработку в виде, например, уравнения регрессии или факторного анализа. Роль субъективного суждения сводится к минимуму.

Статистический подход не может заменить клинический, когда ставится задача всестороннего описания личности, раскрытия причинных связей и отношений. Трудно найти альтернативу клиническому подходу и в тех областях исследования личности, в которых использование тестов оказывается малоэффективным.

Проводятся более сложные виды математико-статистического анализа в соответствии с выдвинутой гипотезой – оценивается достоверность различий в группах испытуемых, строятся обобщающие факторы и пр.

Исходя из полученных результатов, возможна коррекция выдвинутых ранее целей и задач, исследовательской модели изучаемого явления.

Этап принятия решения:

1. Оценивание результатов и проверка гипотез, интерпретация результатов в рамках исходной исследовательской концепции, соотнесение результатов с существующими концепциями и теориями, формулирование общих выводов и диагноза.

2. Диагноз неразрывно связан с прогнозом. Деятельность специалиста в области психодиагностики не ограничивается описанием индивидуальных особенностей того или иного явления, поиском вызвавших его к жизни причин и соотнесением этих знаний со структурой, и динамикой личности. Практическая ценность диагноза во многом определяется возможностью осуществления на его основе прогноза.

Л.С. Выготский считает, что содержание прогноза и диагноза совпадает, но прогноз «строится на умении настолько понять внутреннюю логику самодвижения процесса развития, что на основе прошлого и настоящего намечает путь развития при всех прочих условиях, сохранившихся в прежнем виде». Условием проникновения во «внутреннюю логику самодвижения процесса развития» является разбивка прогноза на отдельные периоды и длительные повторные наблюдения.

В диагнозе и прогнозе должны быть учтены не только особенности личности, нашедшие свое место в теоретической модели. Необходим анализ условий окружающей среды, специфичности конкретной ситуации. Определить, например, пригодность к той или иной деятельности невозможно вне требований, к ней предъявляемых. Характеристика особенностей личности вне социальных условий лишена почвы, «повисает в воздухе». «Мы можем понять, что такое «ленивый мальчик», если нам известно, кто именно, в каких социальных условиях, кому и на каких основаниях дал такое определение».

Психодиагностическое исследование завершается разработкой программы действий, которые необходимо осуществить в связи с полученными результатами, рекомендациями по выбору оптимальных методов терапии заболевания, реабилитации и т. д. Еще Л.С. Выготский обращал внимание то, что подобная программа или, как он пишет, «назначение», вносит элемент практики в исследование, «является его конечной целевой установкой, оно сообщает смысл всему исследованию».

Этап представления результата:

1. Заключение может быть представлено в форме справки или отчета. Следует учитывать особенности написания заключения.

2. Итоги диагностического исследования должны быть представлены в объясняющих понятиях, т. е. описываются не результаты, полученные с помощью конкретных методик с привлечением специальной терминологии, а их психологическая интерпретация. Используемые термины должны «доопределяться»

путем отнесения к соответствующей теории, например, «интроверт по Айзенку» или «интроверт по Роршаху».

Психодиагностика пытается ответить на три вопроса:

1. Что происходит?
2. Чем это вызвано?
3. Что будет дальше?

Психолог должен подготовить клиента к восприятию психодиагностической информации, установив с ним контакт и уточнив задачу взаимодействия. При решении данной психодиагностической задачи психолог четко ориентируется на ее содержание и адекватность восприятия этого содержания клиентом.

При передаче психологической информации психодиагност стремится получить от клиента обратную связь, по содержанию которой он определяет отношение клиента к информации и к нему самому как источнику информации. С этой целью психодиагност может попросить клиента повторить переданную ему информацию или задать прямой вопрос о том, насколько понятна информация

2.3. Алгоритм построения профессиональной траектории студента с РАС

Изменчивость, неопределенность, сложность, двусмысленность – это характеристики, которыми можно определить современный мир. В этих условиях очень важно, чтобы любой человек, независимо от индивидуальных особенностей психофизиологии, реализовал себя в профессиональном плане и имел возможность адаптироваться к последующим изменениям. Формировать профессиональную траекторию обучающихся с РАС необходимо, соблюдая следующие условия.

1. Определение цели. Конечная точка (результат), к которой будет стремиться человек в конце профессионального становления и на каждом отдельном этапе такого пути.

2. Временные рамки. Наличие временных границ и стремление получить результат в эти сроки мотивирует человека к деятельности. Важно четко определять временные рамки каждого этапа профессионального самоопределения и становления.

3. Конкретные действия. Описание конкретных шагов (события, задачи, мероприятия, которые нужно посетить, или действия), которые необходимо выполнить, для того чтобы приблизиться к своей цели.

4. Поддержка. Сопровождение профессионального самоопределения и становления на каждом этапе – наличие специального наставника, руководителя или единомышленника, который будет сопровождать обучающегося на всем его пути. Важно, что для обучающегося с инвалидностью и ОВЗ такая поддержка должна быть подкреплена правильно организованной средой обучения.

5. Контроль. Постоянное соотнесение промежуточного результата с предполагаемым. Данное действие должно способствовать отслеживанию процесса изменений, а в случае необходимости служить посылом для корректировки маршрута развития.

6. Результат, промежуточный или конечный, – отметка о том, что обозначенная ранее цель достигнута. Если результат не может быть выражен измеримым

показателем, следует проводить его сравнение с предполагаемым на этапе планирования результатом или с принятым эталоном. Для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ очень важно до начала выполнения действий договориться, что будет считаться такой отметкой. Траектория профессионального самоопределения обучающегося с РАС объединяет в себе три основные составляющие:

1) «знаю» – развитие представлений о профессиональной деятельности;
 2) «хочу» – развитие субъективных отношений (прогнозирование собственной деятельности в профессиональной сфере);

3) «могу» – развитие индивидуальных технологий деятельности (получение, оценка и корректировка субъектных действий с имеющимися условиями). Деятельность образовательной организации, выстраивающей траекторию профессионального самоопределения обучающегося с РАС, включает несколько направлений:

1. Пропедевтическая деятельность.
2. Формирование знаний об особенностях обучающегося, его способностях и возможностях.
3. Формирующе-прогностическая деятельность.
4. Формирование индивидуальной образовательной траектории обучающегося, адаптированной образовательной программы обучения и воспитания, плана профориентационной работы с обучающимся.
5. Оперативная деятельность.
6. Организационно-педагогическая деятельность, которая обеспечивает продвижение обучающегося с РАС по индивидуальной образовательной траектории.

Алгоритм построения профессиональной траектории обучающегося с РАС

Этап	Ведущий вопрос деятельности	Основные действия	Исполнители
Профессиональное информирование	Что есть в мире труда?	Информирование обучающегося о потребностях и предложениях рынка труда, перспективных и востребованных	Семья, общеобразовательные организации, внешние источники
Профессиональная консультация	Что хочешь?	Выявление индивидуальных профессиональных желаний и потребностей обучающегося	Семья, общеобразовательные организации, специалисты служб сопровождения
Профессиональный подбор	Что подходит?	Диагностика профессиональных предпочтений обучающегося, возможностей его психофизиологии.	Психологи, профориентологи, специалисты служб сопровождения, общеобразовательные и профессиональные

		Соотнесение желаний с полученными результатами. Наложение проекции на перспективы рынка труда	образовательные организации, семья
Профессиональный отбор	Что можешь?	Профессиональные пробы, профессиональное, моделирование профессиональное обучение, профессиональная практика	Профессиональные образовательные организации, предприятия, специалисты служб сопровождения, семья
Профессиональная производственная и социальная адаптация	Что изменить?	Профессиональная коррекция, профессиональное развитие	Профессиональные образовательные организации, предприятия, специалисты служб сопровождения, семья

Начальной точкой формирования профессиональной траектории условно можно считать школу, хотя базу для формирования будущих компетенций закладывают в раннем детстве в учреждениях дошкольного образования и развивающих центрах, а также непосредственно в семье. Траекторию во многом определяют особенности семьи и уровень профессиональной подготовки и знаний родителей. Одни семьи традиционно ограничиваются самостоятельным воспитанием и развитием, другие ищут профессионалов для развития способностей своего ребенка.

Профессиональная траектория в наши дни становится кривой, а не плавной прямой специалиста, закончившего школу, колледж, университет и практически всю жизнь посвятившего одной сфере деятельности, а зачастую и единственному работодателю. Данные тенденции времени могут оказаться слишком травмирующими для лиц с РАС, поэтому в обществе постоянно должны работать программы по трудоустройству и поддержке [21, с. 112]. Нельзя забывать и о том, что любой человек с РАС имеет свои склонности и предпочтения.

Для составления профессиональной траектории обобщается весь материал о лице с РАС:

- имеющаяся степень социально-коммуникативных трудностей, ограничения навыков и умений взаимодействовать;
- трудности, способные оказать влияние на выполнение трудовых функций и предъявляющие специальные требования к оснащению и оборудованию рабочего места;
- уровень образования (в т.ч. планируемый), имеющиеся иные профкомпетенции (умения, навыки);
- предпочитаемый режим занятости и временная наполняемость дня, недели (с учетом индивидуальных особенностей);
- уровень профессиональных достижений и имеющихся профкомпетенций.

Следующим логическим шагом становится профессиональный подбор, фокусирующийся на вопросе «Что подходит?». Этот этап предполагает комплексную диагностику, где профессиональные предпочтения соотносятся с индивидуальными

психофизиологическими возможностями и особенностями нервной системы. Речь идет не об отсевах, а о поиске оптимального соответствия между личностью и профессией, где сильные стороны человека с РАС – такие как склонность к систематизации, внимание к деталям, глубина погружения в интересующую тему – становятся главными ориентирами. Полученная проекция накладывается на реалии и перспективы рынка труда. В этой работе участвуют психологи, профориентологи, специалисты сопровождения, представители образовательных организаций и семья, формирующие общее понимание потенциальных профессиональных ниш.

Третий этап, профессиональный отбор, отвечает на практический вопрос «Что можешь?» и переводит теоретические наработки в плоскость реального опыта. Его суть заключается в организации профессиональных проб, моделировании профессиональных задач и включении в обучение или практику. Это позволяет человеку с РАС в структурированных и поддерживающих условиях апробировать свои силы, сформировать конкретные навыки и скорректировать первоначальные ожидания. К реализации этого этапа активно подключаются профессиональные образовательные организации и предприятия-партнеры, которые создают адаптированные условия для проб, а специалисты сопровождения и семья обеспечивают необходимую подготовку и обратную связь.

Наконец, заключительная и перманентная фаза – профессиональная, производственная и социальная адаптация – концентрируется на вопросе «Что изменить?». Этот этап предполагает постоянную коррекцию и развитие профессионального пути на основе полученного опыта. Он включает в себя поддержку в освоении непрофессиональных, но критически важных аспектов работы: социально-коммуникативных ритуалов коллектива, сенсорной адаптации рабочего места, управления временем и эмоциональной регуляцией в условиях производственного стресса. На этом этапе профессиональные образовательные организации и работодатели, в тесном сотрудничестве со специалистами сопровождения и семьей, выстраивают систему гибкой поддержки, позволяющую не просто получить работу, но и устойчиво интегрироваться в профессиональную среду, непрерывно развиваясь и адаптируясь к ее меняющимся требованиям.

Таким образом, алгоритм построения профессиональной траектории для лиц с РАС представляет собой нелинейную, цикличную и глубоко персонализированную модель сопровождения, отвечающую вызовам современного мира, характеризующегося изменчивостью и сложностью. Его эффективность основана на последовательном движении через ключевые содержательные этапы – от профессионального информирования и консультирования, позволяющих сформировать осознанный запрос «что хочу?», через диагностический подбор и практический отбор, отвечающие на вопросы «что подходит?» и «что могу?», к постоянной производственной и социальной адаптации, задающей вектор «что изменить?».

Этот процесс должен неукоснительно соблюдать фундаментальные условия: наличие четкой цели, реалистичных временных рамок, конкретных действий, системы поддержки и регулярного контроля, ведущих к достижению оговоренных результатов. При этом успешная реализация данного алгоритма возможна лишь при

условии его проекции на триединство внутренней позиции человека с РАС: развитие объективных знаний о мире профессий («знаю»), формирование субъективных профессиональных предпочтений («хочу») и отработку индивидуальных технологий деятельности («могу»).

Ключевым интегратором и исполнителем выступает образовательная организация, чья деятельность должна носить пропедевтический, формирующе-прогностический и оперативный характер, обеспечивая организационно-педагогическое сопровождение всей траектории. Итогом является не просто линейный карьерный путь, а создание гибкой и устойчивой экосистемы профессионального становления, где сильные стороны и нейрочувствительные особенности человека с РАС становятся основным ресурсом, а согласованная работа семьи, специалистов сопровождения, образовательных институтов и работодателей - обязательным условием для его полноценной реализации и адаптации в динамичном мире труда.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данные методические рекомендации обобщают научно-обоснованные и практико-ориентированные подходы к организации индивидуальной профориентационной и психодиагностической работы с лицами с РАС в системе СПО. Актуальность данной работы обусловлена значительными трудностями, с которыми сталкиваются лица с РАС на пути профессионального самоопределения, и низкими показателями их последующей трудовой интеграции. В условиях современного мира, характеризующегося неопределенностью и сложностью, создание эффективной системы сопровождения профессионального выбора для данной категории студентов становится не только условием их личной самореализации, но и важным шагом к построению инклюзивного общества.

Теоретический анализ, представленный в первой главе, позволил установить, что профессиональное самоопределение лиц с РАС представляет собой многомерный и нелинейный процесс. Он требует принципиального смещения парадигмы – от коррекции дефицитов к нейроаффирмативной практике, направленной на выявление, развитие и капитализацию сильных сторон личности. Ключевыми особенностями, определяющими специфику работы, выступают гетерогенность проявлений РАС, особенности коммуникации и социального взаимодействия, сенсорная чувствительность, а также уникальные когнитивные стили, такие как склонность к систематизации и внимание к деталям. Эффективная профессиональная ориентация возможна только при условии создания безопасной, предсказуемой и сенсорно-адаптированной среды, что является фундаментом для установления доверительного консультативного контакта.

В ходе работы были систематизированы методологические основы профориентации и психодиагностики, адаптированные для лиц с РАС. Показано, что традиционные диагностические методы требуют значительной модификации и должны дополняться такими специфическими подходами, как структурированное наблюдение, визуализированное интервью, оценка сенсорного профиля и профессиональные симуляции. Центральным принципом организации индивидуального консультирования является гибкость и предсказуемость, проявляющиеся в адаптации временных рамок, структуры сессии и способов коммуникации под индивидуальный нейрокогнитивный профиль клиента.

Практическая часть работы, изложенная во второй главе, предлагает конкретные алгоритмы действий для специалистов. Разработанный алгоритм построения профессиональной траектории представляет собой циклическую модель сопровождения, последовательно отвечающую на вопросы «что хочу?», «что подходит?», «что могу?» и «что изменить?». Данный алгоритм интегрирует в себя этапы профессионального информирования, консультирования, подбора, отбора и адаптации, реализация которых возможна только при согласованном междисциплинарном взаимодействии педагогов, психологов, представителей семьи и потенциальных работодателей. Особое внимание уделяется детальному структурированию индивидуальной консультации и психодиагностической

процедуры, где каждый этап наполняется содержанием, учитывающим особенности обработки информации и коммуникации при РАС.

Успешное профессиональное самоопределение обучающихся с РАС в СПО возможно при условии перехода от разрозненных мероприятий к построению целостной профорientационной экосистемы. Эта экосистема основана на персонализированном, синергетическом и непрерывном сопровождении, где образовательная организация выступает интегратором усилий всех заинтересованных сторон. Внедрение изложенных принципов и методов в практику работы психолого-педагогических служб СПО будет способствовать не только осознанному выбору профессии, но и формированию у студентов с РАС устойчивой самооценки, уверенности в своих силах и реальных возможностях для полноценной интеграции в социум и рынок труда.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Безрякова О.Н. Формирование специального образовательного пространства региона для детей с ограниченными возможностями здоровья. Материалы научно-практического семинара / авт.-сост. О.Н. Безрякова, М.Л. Баранова, Р.И. Маетная, И.С. Володина, А.В. Дорохина. - Ростов н/Д.: 2012. - 47 с.
2. Боранбаева А.С., Гиляузизова Н.М. /Проблемы интегрированного обучения детей с расстройством аутистического спектра (РАС) // Бюллетень науки и практики. – 2022. - №8 (4). – С.546-554
3. Воротыло Н.В., Смирнова Ю.М. / Особенности самовосприятия у подростков с расстройствами аутистического спектра // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. – 2021. - №4(52). – С.170-177
4. Джафар-заде, Д.А., Калькова, Г.В. Психологические особенности профессионального самоопределения обучающихся выпускников с расстройствами аутистического спектра. Вестник практической психологии образования. – 2025. - № 22(2). – С.165-177
5. Ибрагимова А.Р., Елизарова А.С. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с расстройством аутистического спектра // Мир педагогики и психологии: международный научно-практический журнал. – 2024. – №12(101)
6. Информирование и профессиональное ориентирование инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональные образовательные организации: сборник методических рекомендаций для образовательных организаций и социальных служб. – Биробиджан: ОГАОУ ДПО «ИПКПР», 2020. – 19 с.
7. Истомина Е.В., Бонкало Т.И. Кризисы профессионального самосознания личности с ограниченными возможностями здоровья: системно-динамический подход // Системная психология и социология. – № 4 (52). – 2024. – С. 50-65
8. Любченко В.Д., Чащина А.А. Комплексный подход в сопровождении индивидов с расстройствами аутистического спектра // Коллекция гуманитарных исследований. – 2024. - №4(41), С. 6-16
9. Мартынова М.А. Психолого-педагогическое консультирование: практикум / М.А. Мартынова. – Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2023. – 151 с.
10. Медведева С.А. Практикум по экспериментальной психологии: учебное пособие для студентов психологических специальностей высших учебных заведений / Севастопольский государственный университет, Гуманитарно-педагогический институт. – Севастополь: СевГУ, 2022. – 92 с.
11. Методические рекомендации «Организация проведения диагностической сессии и особенности составления рекомендаций по созданию специальных образовательных условий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью по программам среднего профессионального образования» – Мурманск, 2021. – 33 с.
12. Методические рекомендации по организации профориентации лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями. – Череповец: БПОУ ВО «ЧЛМТ», 2021. – 39 с.

13. Методические рекомендации по реализации программы профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ [Электронный ресурс]; Режим доступа: https://togudv.ru/media/filer_public/4b/72/4b724bb4-f9de-4274-9aae-67212fe3b8b2/metod-obraz-ovz.pdf
14. Минькова Н.К., Рачина Г.Б. Профориентация в инклюзивном контексте: рациональные подходы к профессиональному обучению и трудоустройству инвалидов // *Universum: психология и образование*. – № 1. – № 3(129). – 2025. – С.30-38
15. Нестерова А.А., Айсина Р.М., Сулова Т.Ф. / Модель сопровождения позитивной социализации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС): комплексный и междисциплинарный подходы. // *Образование и наука*. – 2016. - №3(132). – С.140-155
16. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. - М: Теревинф, 2014. - 288 с.
17. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Костин И.А., Веденина М.Ю., Аршатский А.В., Аршатская О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. - М.: Теревинф, 2005. -224 с.
18. Новожилова Т.Н., Родина Л.И. Развитие коммуникативных способностей подростков с расстройством аутистического спектра в инклюзивном театре // *Вестник Московского государственного университета культуры и искусств*. – 2024. - № 1 (117), С. 157-167
19. Оказание консультационной помощи обучающимся в их профессиональной ориентации: методические рекомендации /авт. состав. Т.Г. Ерохина – Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2022. – 54 с.
20. Организационно-педагогическое сопровождение профессионального самоопределения обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья: метод. рекомендации / под ред. Н. В. Каменковой. - Челябинск: Изд-во ГБУ ДПО ЧИРПО, 2022. – 240 с.
21. Организация психологической поддержки обучающихся в инклюзивной образовательной среде: методические рекомендации для педагогов-психологов / авт. колл.: С.В. АLEXИНА [и др.]. – М.: МГППУ, 2024. – 114 с.
22. Особенности профессионального организации самоопределения комплексного обучающихся сопровождения с особыми образовательными потребностями: методические рекомендации / А. П. Бочарова, – Тамбов, 2021. – 54 с.
23. Постановление Минтруда РФ от 27.09.96 №1 «Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации»
24. Психологическая помощь подросткам с аутизмом [Электронный ресурс]; Режим доступа: <https://alldf.ru/ru/articles/almanah-23/psixologicheskaya-pomoshh-podrostkam-s-autizmom>
25. Райдугин Д.С., Кубякин Е.О. Система профессиональной ориентации инвалидов: актуальное состояние и направления оптимизации // *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*. – № 4. – 2024. – С. 56-62

26. Сайт психологов В17.ru. Как профориентация с опорой на эмоциональный интеллект помогает подросткам с РАС найти свое призвание [Электронный ресурс]; Режим доступа: https://www.b17.ru/article/kak_proforientaciya_s_oporoy_na_emocionalnyy_intellekt_pomogaet_podrostkam_s_ras_nayti_svo/

27. Современные методы профориентации и самоопределения обучающихся: учебно-метод. пособие / автор-сост. О.П. Черных; под ред. О.П. Черных. - Магнитогорск: ГБУДО «Дом учащейся молодежи «Магнит»; Студии рекламы «KOLOSOK», 2021. – 64 с.

28. Соловьева Т.А., Зыкова М.А. Методические материалы по вопросам организации профориентационной деятельности с обучающимися с ОВЗ, с инвалидностью: методические рекомендации [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. – М.: ИКП. 2024. – 67 с.

29. Сучкова Т.Е., Гвоздкова А.А. О проблеме трудоустройства лиц с расстройством аутистического спектра в Российской Федерации // Проблемы правоохранительной деятельности. – 2022. - №1, С. 16-21

30. Учебный центр «ВЮЛО» [Электронный ресурс]; Режим доступа: <https://www.vulo.kz/index.php/viberi-professiyu/individualnoe-proforientacionnoe-konsultirovanie>

Приложение 1
Бланк-схема протокола
индивидуальной консультации

**Бланк-схема протокола индивидуальной консультации по
профориентации**

Клиент: _____ Дата: _____

Консультант: _____

Продолжительность консультации: _____ мин.

1. Предварительная информация и цель встречи

Источник обращения: (самостоятельно/направление от центра занятости/
образовательного учреждения/др.)

Основной запрос клиента: _____

Краткие данные о состоянии здоровья (со слов клиента или документа):

Характер сенсорных и коммуникативных особенностей (например, особенности обработки сенсорной информации, потребность в рутинных, специфика социального взаимодействия).	
Степень сенсорной и когнитивной мобильности (переносимость сенсорных нагрузок, гибкость мышления, способность к переключению между задачами, потребность в структурировании времени и пространства).	
Используемые средства поддержки и адаптации (технические средства коммуникации, сенсорные инструменты для саморегуляции, визуальные расписания, программное обеспечение для организации деятельности).	
Специфика коммуникации (спонтанная речь, использование подготовленных текстов или сценариев, невербальная коммуникация, необходимость и предпочтения в использовании альтернативных и дополнительных средств коммуникации – AAC).	

2. Диагностический этап (изучение индивидуально-психологических особенностей).

Сфера интересов и склонностей (методы: беседа, опросники в доступном формате):

Предметные интересы	
Любимые виды деятельности (в т.ч. хобби, адаптированные под возможности)	
Профессиональные предпочтения и антипатии	

Особенности личности и эмоционально-волевой сферы:

Уровень самостоятельности, инициативности	
Особенности самооценки и уверенности в себе	
Отношение к своим ограничениям (принятие, компенсация, игнорирование, депрессивные тенденции)	

Когнитивные особенности:

Особенности внимания, памяти, мышления	
Способность к планированию и организации деятельности	

3. Анализ возможностей и ограничений (ключевой блок).

Ограничения, связанные с нарушением (детализация):

Сенсорные/коммуникативные	
----------------------------------	--

Компенсаторные возможности и ресурсы:

Сохранные функции организма	
Навыки использования ТСР и ассистивных технологий	
Личностные ресурсы (интеллект, мотивация, коммуникабельность)	

Образовательный и профессиональный опыт:

Уровень образования	
Опыт работы (включая волонтерский)	
Профессиональные навыки (в т.ч. компьютерные)	
Профессиональные знания	

4. Формирование профориентационной гипотезы.

Соответствие «Хочу-Могу-Надо» с учетом РАС:

«Хочу» (интересы, склонности, ценности)	
«Могу» (возможности, ресурсы, компенсации)	
«Надо» (реалии рынка труда, доступность сред, востребованность)	

Предварительный список рекомендуемых профессиональных сфер/направлений:

1. _____
2. _____
3. _____

Анализ рекомендуемых профессий на предмет доступности:

- возможность дистанционного/гибридного формата;
- наличие доступной инфраструктуры на рынке труда;
- необходимость и возможность адаптации/оснащения рабочего места;
- требуемое дополнительное образование/переобучение.

Профессия	Анализ

5. Разработка индивидуального плана действий (ИПД).

Краткосрочные шаги (1 – 3 мес.):

- изучение конкретных профессий, профпроб;
- консультация со специалистом по реабилитации/эрготерапевтом по оценке рабочих функций;
- подбор доступных курсов, вебинаров.

Среднесрочные шаги (3 – 12 мес.):

- получение необходимого образования/переквалификации;
- развитие конкретных навыков (hard/soft skills);
- обращение в службу занятости для подбора вакансий.

Долгосрочные цели (1 – 3 года):

Необходимая поддержка и ресурсы:

- технические (какое оборудование/ПО нужно);
- образовательные (куда обратиться за обучением);
- социальные (обращение в какие организации: ЦЗН, НКО, МСЭ).

Индивидуальный план действий:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

6. Рекомендации и заключение.

Рекомендации клиенту.

Рекомендации семье/сопровождающим (при согласии клиента).

Необходимость повторной консультации / направления другим специалистам (психолог, реабилитолог, юрист).

Общее заключение консультанта, основные выявленные противоречия и пути их решения.

Рекомендации:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Подпись консультанта: _____

Подпись клиента (ознакомлен): _____

Приложение 2
 Пример профессиограммы с анализом
 «барьерных» факторов и возможных
 адаптаций для лиц с РАС

Профессиограмма с анализом доступности для лиц с РАС

Профессия: Цифровой архивариус/Специалист по обработке и систематизации данных.

1. Краткое описание профессии и содержания труда.

Суть деятельности: Анализ, каталогизация, цифровизация и систематизация больших массивов структурированной и неструктурированной информации (архивные документы, базы данных, медиафайлы, библиотечные фонды). Работа с метаданными, обеспечение целостности и логической организации данных, поддержка поисковых систем архива.

Типовые задачи:

- анализ поступающих документов или данных и их классификация по заданным критериям;
- внесение информации в электронные базы данных, присвоение меток и тегов;
- сканирование и ретушь документов, обеспечение качества цифровых копий;
- проверка целостности и актуальности данных, устранение дубликатов;
- подготовка структурированных отчетов о проделанной работе.

2. Анализ «барьерных» факторов (с учетом особенностей РАС).

Факторы рассматриваются в контексте требований стандартной открытой офисной среды до каких-либо адаптаций.

Группа факторов	Конкретные барьеры и риски	Почему это критично при РАС
Сенсорные и средовые	Открытое офисное пространство: фоновый шум, разговоры коллег, постоянное движение, яркое или мерцающее освещение. Непредсказуемость: спонтанные обращения коллег, внеплановые совещания, изменения в порядке работы	Высокий риск сенсорной перегрузки, ведущей к истощению, тревоге, снижению концентрации. Непредсказуемость нарушает внутреннюю потребность в рутине и предсказуемости, вызывая стресс
Коммуникативные и социальные	Неформальные коммуникации: необходимость светских бесед, интерпретация невербальных сигналов, участие в корпоративных мероприятиях. Размытые инструкции: задания, сформулированные в общей форме («разбери эти документы»), без четких, пошаговых критериев. Групповая работа/совещания: необходимость быстро улавливать суть	Трудности с пониманием скрытых смыслов, иронии, поддержанием «неделовой» беседы. Буквальность мышления и потребность в ясности делают размытые инструкции источником ошибок и тревоги. Групповое взаимодействие требует высоких затрат энергии на социальную обработку

	обсуждения, встраиваться в диалог, импровизировать	
Организационные и когнитивные	Гибкие дедлайны и многозадачность: необходимость переключаться между разными типами задач, самостоятельно расставлять приоритеты при их изменении. Оценочность и обратная связь: критика работы, особенно поданная в эмоциональной или неконкретной форме. Нарушение рутины: командировки, срочные замены, ремонт в офисе	Трудности с исполнительными функциями (планирование, переключение, приоритезация). Прямая, но некорректно поданная критика может восприниматься как катастрофическая. Изменения в устоявшемся порядке требуют сложной ментальной перестройки

3. Возможные адаптации, компенсации и специальные условия

Цель: создать структурированную, предсказуемую и сенсорно-безопасную рабочую экосистему, позволяющую реализовать сильные стороны.

Барьерная группа	Конкретные адаптации и решения	Необходимые средства/условия
Адаптация рабочего места и среды	Изолированное или кабинковое рабочее место: с физическими барьерами от общего шума и визуального контакта. Контроль сенсорной среды: наушники с шумоподавлением, возможность использовать естественное или приглушенное освещение, личная лампа. Четкая физическая и временная структура: стабильное расположение мебели и оборудования, визуальное расписание рабочего дня на столе	Выделенное рабочее место с перегородками. Технические средства для саморегуляции (наушники, антибликовые фильтры). Поддержка администрации в создании стабильной среды
Адаптация процесса коммуникации и труда	Формализованные каналы связи: предпочтение письменных задач (email, корпоративный мессенджер) с четким ТЗ, использование шаблонов для запросов. Структурированные инструкции: предоставление задач в виде письменных чек-листов, алгоритмов, стандартов выполнения. Предсказуемость взаимодействий: заранее согласованное расписание планерок, фиксированное время для вопросов, отказ от спонтанных проверок. Альтернатива групповой работе: возможность выполнять свою часть проекта автономно с последующей интеграцией	Готовность команды и руководителя к структурированному стилю коммуникации. Использование систем управления задачами (Jira, Trello, Notion). Наличие наставника/куратора как «переводчика» социального контекста
Организационные адаптации	Жесткий и предсказуемый график: фиксированные рабочие часы, четкие сроки с промежуточными контрольными точками.	Гибкость и понимание со стороны работодателя в части организации труда, а

	<p>Конструктивная обратная связь: критика должна быть конкретной, объективной, сфокусированной на задаче, а не на личности, и по возможности предоставляться в письменном виде.</p> <p>Правило «без сюрпризов»: заблаговременное (минимум за день) уведомление о любых изменениях в графике, месте или процессе работы</p>	<p>не его содержания.</p> <p>Проведение инструктажа для непосредственного коллектива</p>
<p>Образовательные адаптации (в колледже СПО)</p>	<p>Адаптация практических заданий: разбивка крупных проектов на последовательные, проверяемые этапы с четкими критериями.</p> <p>Альтернатива групповым проектам: индивидуальные задания</p> <p>Подготовка к переходу: моделирование на учебных практиках ситуаций запроса разъяснений, использования письменных инструкций, отстаивания нужных условий</p>	<p>Индивидуальный учебный план.</p> <p>Подготовка тьюторов и Мастеров производственного обучения.</p> <p>Создание «социальных историй», описывающих типовые рабочие ситуации</p>

4. Итоговая оценка перспективности профессии для лиц с РАС

Высокая потенциальная совместимость. Профессия является одной из наиболее перспективных для многих людей с РАС, так как:

а. Ядро деятельности совпадает с сильными сторонами: глубокая концентрация, внимание к деталям, систематизация, выявление закономерностей, работа с четко структурированными данными, высокая точность и повторяемость процессов.

б. Результат объективен и оценивается по соответствию данных критериям, а не по социальной вовлеченности в процесс.

в. Процесс поддается алгоритмизации, что снижает неопределенность и создает предсказуемость.

г. Возможность удаленной или гибридной работы решает многие сенсорные и социальные барьеры.

Ключевые условия успеха:

- наличие **подготовленного и информированного работодателя/наставника**, готового создать необходимые организационные условия;

- **предварительная и постепенная адаптация** к рабочей среде (например, через стажировку с нарастающей нагрузкой);

- наличие у сотрудника с РАС **навыков самоадвокации** (умения корректно запросить нужные разъяснения или условия) или **поддержки куратора** на начальном этапе;

- **четкое разделение** между необходимостью социальной адаптации (которая должна быть минимально необходимой и поддерживаемой) и ядром профессиональной деятельности.

Вывод:

Для человека с РАС, обладающего склонностью к систематизации, вниманию к деталям и работе с цифровыми данными, профессия цифрового архивиста является

высокореалистичной. Основные барьеры носят не профессиональный (не может выполнять задачи), а средовой и организационный характер. Их успешное преодоление через разумную адаптацию рабочей среды и процессов позволяет не просто трудоустроиться, а в полной мере реализовать свой профессиональный потенциал, превратив особенности восприятия в ключевое конкурентное преимущество.