

**ПЕДАГОГИКА,  
ПСИХОЛОГИЯ  
И ДЕФЕКТОЛОГИЯ:  
ОПЫТ, ДОСТИЖЕНИЯ,  
ПЕРСПЕКТИВЫ**

**ДЕФЕКТОЛОГИЯ НА СОВРЕМЕННОМ  
ЭТАПЕ: ТЕНДЕНЦИИ, ПРОБЛЕМЫ И  
ПЕРСПЕКТИВЫ**

Материалы Международной  
научно-практической конференции,  
посвященной 105-летию  
Луганского государственного  
педагогического университета  
(Луганск,  
7–8 апреля  
2026 года)

**ДЕФЕКТОЛОГИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ: ТЕНДЕНЦИИ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЛГПУ»)**

**ПЕДАГОГИКА, ПСИХОЛОГИЯ И ДЕФЕКТОЛОГИЯ:  
ОПЫТ, ДОСТИЖЕНИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

**ТОМ 2  
ДЕФЕКТОЛОГИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ:  
ТЕНДЕНЦИИ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

*Материалы Международной  
научно-практической конференции,  
посвященной 105-летию Луганского государственного  
педагогического университета  
(Луганск, 7–8 апреля 2026 года)*

Луганск  
Издательство ЛГПУ  
2026

УДК 376(06)  
ББК 74.5я43  
П 24

*Рекомендовано к печати Ученым советом  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Луганский государственный педагогический университет»  
(протокол № 11 от 27.03.2026)*

### **Р е ц е н з е н т ы:**

- Ершова И. Б.** – заведующий кафедрой педиатрии и детских инфекций федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор;
- Козаченко Е. В.** – доцент кафедры психологии и конфликтологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Луганский государственный университет имени Владимира Даля», кандидат психологических наук, доцент;
- Ротерс Т. Т.** – профессор кафедры теории и методики физического воспитания федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Луганский государственный педагогический университет», доктор педагогических наук, профессор; академик Международной академии наук педагогического образования.

П 24 **Педагогика, психология и дефектология: опыт, достижения, перспективы :** материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 105-летию Луганского государственного педагогического университета (Луганск, 7–8 апреля 2026 года) / отв. ред. М. В. Рудь, Л. А. Черных ; ФГБОУ ВО «ЛГПУ». – Том 2. Дефектология на современном этапе: тенденции, проблемы и перспективы. – Луганск : Издательство ЛГПУ ; ИП Орехов Д.А., 2026. – 252 с.

ISBN 978-5-907971-88-2 (ИП Орехов Д.А.)

Сборник включает в себя материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 105-летию Луганского государственного педагогического университета. В материалах секции «Дефектология на современном этапе: тенденции, проблемы и перспективы» раскрыты новейшие тенденции развития дефектологии на современном этапе, освещены опыт использования инновационных методов и технологий в коррекционной работе, теоретические и прикладные аспекты подготовки специалистов дефектологического профиля к профессиональной деятельности.

Сборник статей представляет интерес для ученых, преподавателей высшей школы, аспирантов, магистрантов и студентов направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование», учителей-логопедов, дефектологов, педагогов-психологов, а также для всех заинтересованных лиц.

УДК 376(06)  
ББК 74.5я43

ISBN 978-5-907971-88-2 (ИП Орехов Д.А.)

© Коллектив авторов, 2026  
© ФГБОУ ВО «ЛГПУ», 2026  
© Оформление ИП Орехов Д.А., 2026

## СОДЕРЖАНИЕ

### ДЕФЕКТОЛОГИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ: ТЕНДЕНЦИИ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

|   |     |
|---|-----|
| <b>Авершина Е. В.</b> Использование клавиесов в работе учителя-дефектолога.....   | 5   |
| <b>Беликова Н. Н.</b> Формирование произвольного запоминания у старших дошкольников с задержкой психического развития с использованием учителем-дефектологом современных методов.....                       | 12  |
| <b>Болдырь Д. Ю.</b> Особенности сенсомоторного развития дошкольников в цифровой среде.....   | 17  |
| <b>Бурьянова Л. В.</b> Использование квест-технологий в коррекционной работе учителя-логопеда ДООУ.....   | 25  |
| <b>Едаменко А.А.</b> Формирование эмоционально-личностного компонента культуры социально-педагогической коммуникации будущих учителей-логопедов в процессе профессиональной подготовки.....                 | 32  |
| <b>Замиралова О. В.</b> Профессионально-личностные качества студентов-дефектологов в контексте требований профессионального стандарта.....  | 40  |
| <b>Исмаилов Ш. Ш., Лабезная Л. П.</b> Теоретические и практические основы коррекционной помощи детям с нарушением интеллекта.....   | 51  |
| <b>Казымова Э. Р.</b> Факторы позднего обращения семей за коррекционной помощью при задержке речевого развития в Азербайджане.....  | 60  |
| <b>Кандаурова Л. В.</b> От просвещения к партнёрству: как системные консультации учителя-дефектолога повышают эффективность коррекционной работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья..... | 67  |
| <b>Кацера А. А., Саунина Е. С.</b> Использование средств арт-терапии в процессе формирования коммуникативных умений у младших школьников с расстройствами аутистического спектра.....                       | 75  |
| <b>Каширская И. К.</b> Стрессоустойчивость будущих педагогов, готовых работать с детьми с особыми образовательными потребностями.....   | 85  |
| <b>Кищик М. Н., Лабезная Л. П.</b> Использование нейроупражнений в коррекции нарушений свойств внимания у школьников с легкой степенью умственной отсталости.....   | 92  |
| <b>Кравчишина Е. А.</b> Формирование критического мышления у будущих логопедов в контексте информационной безопасности.....   | 100 |
| <b>Лабезная Л. П.</b> Анализ мотивов поступления в вуз у студентов дефектологических специальностей.....  | 110 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Неустроева Е. С.</b> Пропедевтика профессиональной готовности будущих учителей-логопедов.....   | 120 |
| <b>Петруня О. М.</b> Цифровизация и новые технологии в коррекционной работе.....   | 129 |
| <b>Пчельникова Е. И.</b> Формирование инклюзивной готовности у будущих специалистов дефектологического профиля к профессиональной деятельности.....                                    | 140 |
| <b>Пшеничная А. В.</b> Фенотипические особенности дошкольников с расстройствами аутистического спектра на современном этапе (дефектологический аспект).....                            | 150 |
| <b>Рычкова Т. А.</b> О коррекции сенсорной дезинтеграции у детей с ограниченными возможностями здоровья.....   | 158 |
| <b>Сафарян Г. Г.</b> Психолого-педагогическое сопровождение браков лиц с ограниченными возможностями здоровья: анализ проблем и перспектив.....  | 165 |
| <b>Седых Н. А.</b> Возможности авторского пособия <i>Первые РечиИгры</i> в формировании коммуникации, речи и языка у неговорящих детей.....  | 172 |
| <b>Стеценко О. А.</b> Использование нейропсихологических сказок и упражнений в коррекционно-развивающей работе с детьми с задержкой психического развития.....                         | 181 |
| <b>Суворова-Григорович А. А.</b> Цифровая эра коррекции речи: инновационные методы и технологии в современной логопедии.....   | 191 |
| <b>Тищенко Ю. В.</b> Игры В.В. Воскобовича как ресурс развития речи и когнитивных функций у детей с тяжелыми нарушениями речи: опыт внедрения в коррекционно-развивающую практику..... | 199 |
| <b>Ткаченко А. Д., Чубова И. И.</b> Значение миофункциональной коррекции в работе учителя-логопеда.....  | 207 |
| <b>Ужченко И. Ю.</b> Особенности наглядно-образного мышления младших школьников с интеллектуальной недостаточностью.....   | 216 |
| <b>Чубова И. И.</b> К вопросу о взаимодействии с семьей, воспитывающей ребенка с инвалидностью.....  | 228 |
| <b>Чукарина И. Н.</b> Практическая подготовка будущих логопедов в контексте трансформации высшего образования.....   | 234 |
| <b>Сведения об авторах</b> .....   | 245 |

**Авершина Елена Владимировна,**  
учитель-дефектолог ГБОУ ДО ЛНР  
«ЦППМСП «Развитие», г. Брянка  
*avershina\_1973@mail.ru*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КЛАВЕСОВ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА**

Данная статья посвящена применению ритмических палочек – клавесов в работе учителя-дефектолога с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Рассматриваются ключевые моменты нейропедагогики и нейропсихологии, объясняются механизмы влияния музыки и ритма на центральную нервную систему, на преодоление речевых нарушений. В статье подчеркнуты положительные эффекты использования музыкальной ритмотерапии в коррекции нарушений развития.

Цель статьи – рассмотреть особенности применения клавесов в практике дефектолога, проанализировать их эффективность и обозначить перспективы дальнейшего развития данного направления.

**Ключевые слова:** клавесы, дети с ограниченными возможностями здоровья, коррекционная педагогика, нейропедагогика, нейропсихология, преодоление нарушений в развитии.

Перед современными дефектологами все более актуальной становится проблема, связанная с преодолением нарушений в развитии с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Все чаще педагогам приходится сталкиваться с восстановлением нормального речевого развития у детей с различного рода нарушениями. Данные нарушения могут быть связаны с органическими поражениями головного

мозга, генетическими дефектами, социально-культурными условиями и другими факторами. У детей отсутствует коммуникация, познавательная активность, что в свою очередь приводит к снижению интеллектуальной деятельности.

О положительном влиянии ритма на развитие ребёнка раннего возраста знали в далёком прошлом. Напевая колыбельные малышу, заметили, что при этом ребёнок быстрее засыпает. В чем же их секрет? Медленный темп колыбельной помогает ребёнку расслабиться, успокоиться. В связи с тем, что слушание колыбельной стимулирует выработку мелатонина, сон становится более качественным. Ритмическая структура колыбельных соответствует ритму дыхания и сердцебиения матери ребёнка, организует его дыхательный процесс и расслабляет мышечный тонус.

Можно сделать вывод, что ритм играет ключевую роль в восприятии информации, поддержании устойчивого внимания и регулирования эмоционального фона. В связи с этим, использование ритмических упражнений играет огромную роль в проведении коррекционных занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, испытывающими трудности в освоении базовых навыков. Даже простое постукивание палочками развивает мелкую моторику, улучшает координацию движений и положительно влияет на общее физическое состояние ребёнка [5].

Среди множества инновационных методик коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, особое место занимает музыкальная терапия, и, в частности, ритмическая гимнастика с использованием специальных парных деревянных палочек – клавесов, которые при ударе друг о друга издаются характерный звук.

Впервые ритмические палочки в работе с детьми были применены немецким композитором и педагогом Карлом Орфом. В основе его практики по ритмическому воспитанию входили движения, речь и игра на

музыкальных инструментах, которые он создал сам. Применение данных инструментов в работе учителя-дефектолога предоставляют уникальные возможности для стимуляции сенсомоторных реакций, синхронизации моторики и поддержания оптимальной работоспособности мозга.

Нейропедагогика рассматривает процессы познания ребёнком окружающего мира сквозь призму взаимосвязанной работы различных отделов головного мозга. Как известно, музыка оказывает глубокое воздействие на структуры мозга. Она вызывает изменения электроактивности и оказывает положительное воздействие на высшую нервно-психическую деятельность. Музыка создает благоприятные условия для формирования новых связей и запуска восстановительных процессов посредством стимуляции сенсорных, моторных и эмоциональных центров [1].

В чем же заключается механизм эффективного воздействия музыкально-ритмических упражнений?

При регулярном использовании ритмических действий:

– активизируются стволовые структуры мозга, которые участвуют в управлении движениями и эмоциями;

– активно развивается межполушарное взаимодействие. Использование игр с чередованием рук, пересечением средней линии, разными паттернами является тренировкой координации и синхронизации работы правого и левого полушарий. Укрепляются связи между отделами мозга, ответственными за разные типы обработки информации, что является базой для развития внимания, памяти и мышления, речи, письма и чтения.

Также:

– снижается чувство тревоги и беспокойства. Ребёнок чувствует себя спокойнее и увереннее. Активный малыш становится более сосредоточенным, а замкнутый – раскрывается;

- повышается внимание и улучшается общая работоспособность ребенка;
- развивается выдержка и самоконтроль;
- активно развивается слухоречевая и зрительная память, умение быстрее воспринимать и обрабатывать информацию [4].

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что при использовании клавиесов в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, благодаря воздействию на обширные участки мозга, обеспечивается комплексный терапевтический эффект [2].

Практически в каждой консультации для родителей, коррекционные педагоги отмечают связь между развитием крупной и мелкой моторики и формированием речи. Посредством ритмичных упражнений на клавиесах активизируются соответствующие отделы головного мозга, что в свою очередь создаёт основу для укрепления межполушарной передачи нервных импульсов для полноценного развития речевого процесса.

Применение клавиесов в работе учителя-дефектолога оказывает огромное влияние на повышение результативности в коррекционно-развивающем процессе по преодолению речевых нарушений.

Решаются следующие задачи:

- развитие слухового внимания;
- развитие фонематического слуха;
- развитие дыхания, регуляция мышечного тонуса;
- развитие речевой моторики для формирования артикуляционных укладов;
- постановка, автоматизация звуков в разных формах речи и введения звука в речь;
- развитие активного словаря.

В результате:

- улучшается артикуляция и четкость произношения;
- повышается концентрация внимания и улучшается память;
- усиливается слуховая дифференциация и точность восприятия акустических характеристик звуков.

Дефектолог может применять клавиесы как самостоятельный элемент либо сочетать их с другими методами коррекции.

При организации занятий с ритмическими палочками необходимо учитывать возрастные и индивидуальные особенности ребёнка, уровень его физического развития, состояние здоровья и эмоциональное состояние. Обычно дети с удовольствием выполняют задания с клавиесами, что способствует вовлечению в коррекционную работу и повышению концентрации. Следует постепенно увеличивать сложность предъявляемых заданий. Начиная с простейших ударов по столу и заканчивая импровизацией сложных ритмических рисунков.

Особенно эффективно использование ритмических палочек в индивидуальных или в небольших группах детей. Продолжительность занятия составляет от 15 минут для младших дошкольников до 30 минут для старших школьников.

Приведём несколько примеров для использования клавиесов.

1. Игры на согласованность движений: ребёнок сначала усваивает ударные комбинации руками, а затем повторяет аналогичную последовательность голосом. Такая игра полезна для нормализации дыхания и плавности речи.

2. Артикуляционная гимнастика с элементами игры на клавиесах. Совместно с выполнением дыхательных упражнений используются ритмичные постукивания палочками, что дополнительно активизирует соответствующие мышцы артикуляционного аппарата.

3. Упражнения на подражание голосовым модуляциям. Педагог читает стихотворение или сказку, сопровождая текст простыми мелодиями, создаваемые на клавишах. Затем дети воспроизводят аналогичные ритмы и голосовые интонации, одновременно контролируя дыхание и дикцию.

Использование клавиш оказывает позитивное влияние на большинство обследуемых детей с речевыми нарушениями. Отмечается заметное снижение количества ошибок при произнесении звуков, снижения тонуса мышц артикуляционного аппарата и увеличение длительности слитного произношения [3].

Анализируя накопленный опыт и научные данные, можно сделать вывод о целесообразности и полезности включения в работу учителя-дефектолога с детьми с особыми образовательными возможностями здоровья ритмических палочек – клавиш. Данная методика проста в применении, доступна, может применяться всеми коррекционными педагогами. Она демонстрирует отличные результаты, как в плане восстановления нарушенных функций, так и в аспекте формирования социальных навыков и снижения уровня тревоги и депрессии у детей с ограниченными возможностями здоровья.

### **Список литературы**

1. Андреева, Н. В. Музыкальное восприятие и творчество детей с ограниченными возможностями здоровья / Н. В. Андреева // Специальное образование. – 2019. – № 3. – С. 23–31.

2. Быкова, Н. Б. Специфика сенсомоторной интеграции у детей и взрослых в норме и при интеллектуальных расстройствах : специальность 19.00.02 «Психофизиология» : автореферат диссертации кандидата психологических наук / Нелли Борисовна Быкова ; Российский

государственный педагогический университет им. А.И. Герцена. – Санкт-Петербург, 2004. – 24 с.

3. Волкова, Г. А. Логопедическая ритмика : учеб. для студ. высш. учебных заведений / Г. А. Волкова. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 272 с.

4. Матвеева, А. В. Особенности использования ритмических приёмов в работе с детьми с нарушениями речи / А. В. Матвеева. – Москва : Союз педиатров России, 2018. – 180 с.

5. Столярова, Е. В. Арт-терапия в специальной педагогике и психологии / Е. В. Столярова. – Воронеж : ИПО ВГУ, 2020. – 120 с.

**Elena Avershina**

## **THE USE OF CLAVES IN THE TEACHER-DEFECTOLOGIST WORK**

This article focuses on the use of rhythm sticks, known as claves, in the teacher-defectologist work with children with disabilities. It explores the key aspects of neuro-pedagogy and neuro-psychology, explaining the mechanisms of music and rhythm's impact on the central nervous system and the treatment of speech disorders. The article emphasizes the positive effects of using musical rhythm therapy in the developmental disorders correction.

The purpose of this article is to examine the features of using claves in the teacher-defectologist practice, analyze their effectiveness, and identify prospects for further development in this area.

**Keywords:** keyboards, children with disabilities, correctional pedagogy, neuropedagogy, neuropsychology, overcoming developmental disorders.

**Беликова Наталья Николаевна,**  
учитель-дефектолог  
ГБОУ ДО ЛНР «ЦППМСП «Развитие»,  
г. Луганск  
*nata.belikova83@yandex.ru*

## **ФОРМИРОВАНИЕ ПРОИЗВОЛЬНОГО ЗАПОМИНАНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УЧИТЕЛЕМ- ДЕФЕКТОЛОГОМ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ**

В статье рассматриваются современные подходы к развитию произвольной памяти у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР). Анализируется специфика нарушений мнемической деятельности при данном типе дизонтогенеза и предлагается внедрение инновационных методов, таких как интерактивные мнемотехники, образовательные квесты и элементы ТРИЗ для повышения эффективности коррекционного процесса.

**Ключевые слова:** произвольное запоминание, старшие дошкольники, задержка психического развития, инновации, мнемотехника, наглядность.

Проблема формирования произвольного запоминания у старших дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР) остается одной из центральных в специальной педагогике. В современных условиях, характеризующихся увеличением числа детей с нарушениями познавательной деятельности, поиск эффективных методик становится приоритетным. У детей с ЗПР произвольная память формируется с задержкой: они испытывают трудности в постановке мнемической задачи («запомнить»), пассивны в процессе заучивания и редко используют самостоятельные приемы обработки информации [6].

Нарушения памяти у старших дошкольников с ЗПР характеризуются низкой «помехоустойчивостью» и фрагментарностью воспроизведения. Исследователи отмечают существенное снижение эффективности первых попыток запоминания и необходимость многократных повторений по сравнению с нормально развивающимися сверстниками [4].

Традиционные методы коррекции памяти у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР (простое многократное повторение) зачастую демонстрируют низкую эффективность. Это связано с тем, что подобные приемы не стимулируют интерес ребенка и не задействуют его эмоциональную сферу в достаточной мере, что является критически важным фактором для успешного усвоения информации.

Для повышения эффективности коррекционной работы предлагается инновационный подход, направленный на формирование активного взаимодействия. Инновации в работе с детьми с ЗПР – это, прежде всего, переход от субъект-объектных отношений к деятельностному подходу, где ребенок становится активным участником процесса запоминания. Приведу несколько самых усваиваемых и положительно воспринятых методов детьми:

1. Интерактивное моделирование и мнемотехники. Классические мнемодиагностики сегодня трансформируются в интерактивные модели. Использование мультимедийных презентаций, где элементы схемы «оживают» или перемещаются самим ребенком, создает мощный сенсорный стимул. Визуальный образ, подкрепленный моторным действием (клик, перетаскивание), прочнее фиксируется в памяти ребенка с ЗПР, компенсируя слабость вербального канала [4].

2. Образовательные квесты (Технология «Живого запоминания»). Квест-технология позволяет перевести процесс запоминания из плоскости учебного занятия в плоскость игры-приключения. Для детей с ЗПР, у которых сохранена эмоциональная память, ситуация поиска «клада»

становится естественным стимулом для удержания в памяти маршрута, последовательности действий или ключевых слов. Эмоциональный подъем в квесте способствует переходу запоминания из произвольного в произвольное [2].

3. Элементы ТРИЗ и метод символизации. Инновационным является вовлечение ребенка в процесс создания собственных символов для запоминания. Вместо готовой картинки педагог предлагает ребенку самому «зашифровать» слово или фразу. Этот метод (эйдетика) задействует творческое мышление и личный опыт ребенка, что делает след в памяти более глубоким и устойчивым.

4. Применение «Кубиков историй». Использование специальных кубиков с пиктограммами позволяет ребенку выстраивать логические цепочки. Визуальная опора на кубике служит внешним стимулом, который помогает ребенку с ЗПР преодолеть трудности в осмыслении и логической обработке материала [4].

Реализация инновационных методов требует трансформации развивающей предметно-пространственной среды. В группах для детей с ЗПР необходимо выделение зон для интерактивных игр, наличие мобильных наборов для конструирования мнемосхем и использование оборудования, позволяющего визуализировать абстрактные понятия [1].

Важным аспектом является работа с семьей. Инновация здесь заключается в переходе от пассивного консультирования к сетевому взаимодействию: созданию закрытых групп или чатов, где родители получают короткие видео-инструкции по игровым упражнениям на развитие памяти («запомни покупки», «найди отличия»), что обеспечивает непрерывность коррекционного процесса [1; 5].

Применение инновационных методов в формировании произвольного запоминания позволяет значительно повысить продуктивность памяти у старших дошкольников с ЗПР. Переход от

механического заучивания к осознанному использованию наглядных и игровых опор способствует не только росту объема памяти, но и развитию познавательной активности в целом. Это создает необходимый фундамент для успешного вступления ребенка в учебную деятельность и его дальнейшей социализации [2].

Ведущей деятельностью старшего дошкольного возраста является игра. Игра дает навыки взаимодействия, общения, социализации. Игра предполагает более или менее сложный сценарий, следование правилам, которые необходимо запомнить. В игре развиваются мышление, речь, память, а также иные фундаментальные психические процессы.

Исходя из этих особенностей, «работа-игра» должна быть направлена не просто на «тренировку» памяти, а на формирование деятельности запоминания и припоминания как осознанного, управляемого процесса и требующая системного, многокомпонентного подхода, основанного на специальных методах и приемах.

Таким образом, при внедрении инноваций специалист должен помнить правило «Одной новинки». Для детей с ЗПР переизбыток новых технологий может вызвать торможение. Вводите один инновационный элемент на фоне привычных занятий, постепенно увеличивая сложность задач на запоминание.

### **Список литературы**

1. Блинова, Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития : учеб. пособие / Л. Н. Блинова. – Москва : Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 136 с.

2. Богуславская, З. М. Психология игры в дошкольном возрасте / З. М. Богуславская. – Москва : Просвещение, 1991. – 207 с.

3. Лубовский, В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский. – Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. – Москва : Педагогика, 1989. – 104 с.

4. Пешкова, Н. А. Развитие произвольной памяти старших дошкольников с задержкой психического развития с использованием мнемотехник / Н. А. Пешкова, С. Г. Лещенко. – Москва : Общество с ограниченной ответственностью «Издательство "Мир науки"», 2020. – 114 с.

5. Психолого-педагогическая характеристика детей с комплексными нарушениями / Н. А. Александрова [и др.] // Дошкольное воспитание и обучение детей с комплексными нарушениями : учебное пособие для студентов дефектологических и психолого-педагогических факультетов вузов / Под ред. Л. А. Головниц. – Москва : ООО «ЛОГОМАГ», 2015. – С. 48–102.

6. Шуклова, Л. А. Проблема обучения и воспитания детей с ЗПР : подходы и их решение / Л. А. Шуклова // Сибирский педагогический журнал. – 2010. – № 11. – С. 267–272.

**Natalia Belikova**

### **FORMATION OF INVOLUNTARY MEMORIZATION IN OLDER PRESCHOOLERS WITH MENTAL DEVELOPMENT DELAY USING MODERN TEACHING METHODS**

The article discusses modern approaches to the development of voluntary memory in older preschool children with mental retardation (MR). It analyzes the specific features of memory disorders in this type of dysontogenesis and suggests the implementation of innovative methods, such as interactive

mnemonics, educational quests, and elements of Triz, to enhance the effectiveness of the correction process.

**Keywords:** delayed development, voluntary memorization, older preschoolers, innovations, mnemonics, and visualization.

УДК 373.2.015.3:159.93:004

**Болдырь Дарья Юрьевна,**  
учитель-логопед  
ГБОУ ДО ЛНР «ЦППМСП «Развитие»,  
г. Алчевск  
*daria.boldyr@yandex.ru*

## **ОСОБЕННОСТИ СЕНСОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ В ЦИФРОВОЙ СРЕДЕ**

Статья посвящена особенностям сенсомоторного развития дошкольников в цифровой среде: усилении визуального восприятия при уменьшении тактильно-проприоцептивного опыта. Обоснована необходимость компенсации сенсорного дефицита через мультисенсорную среду и защиту права ребёнка на аналоговое детство как основы гармоничного психофизического развития.

**Ключевые слова:** сенсомоторное развитие, цифровая среда, телесность, дети дошкольного возраста, сенсорный дефицит.

Современный дошкольник вступает в цифровую среду значительно раньше, чем формируются базовые нейрофизиологические структуры, обеспечивающие адекватную интеграцию сенсорной информации. Согласно имеющимся данным, средний возраст знакомства ребенка с планшетом или смартфоном составляет 4-5 лет, при этом около трети детей проводят за экранами от одного до трех часов ежедневно [5]. Такая

ситуация создает уникальный феномен онтогенеза, когда игра, являющаяся ведущей деятельностью дошкольного возраста, все чаще дополняется или замещается виртуальным взаимодействием, не предполагающим полноценной обратной тактильной связи. В этих условиях возникает теоретическая необходимость осмысления противоречий между классическими представлениями о сенсомоторном развитии и новыми реалиями цифровой среды.

Целью статьи является теоретический анализ противоречий между биологически обусловленными закономерностями сенсомоторного развития дошкольников и условиями цифровой среды, а также обоснование педагогических стратегий компенсации сенсорного дефицита.

Теоретические основы сенсомоторного развития традиционно связываются с работами Ж. Пиаже, который рассматривал сенсомоторную стадию как фундамент последующего когнитивного развития. Согласно его концепции, формирование интеллекта в раннем онтогенезе осуществляется не через вербальные конструкции, а посредством устойчивых паттернов взаимодействия руки с предметом – сенсомоторных схем, которые впоследствии трансформируются в операциональные структуры мышления [5]. Эта позиция получила развитие в культурно-исторической психологии: Л.С. Выготский и А.Н. Леонтьев подчеркивали, что действие выступает единицей психического развития, а телесный опыт становится основой символического мышления. Параллельно зарубежная нейропсихология разработала теорию сенсорной интеграции, акцентирующую роль проприоцептивной и вестибулярной систем в организации поведения и формирования схемы тела. Все эти подходы сходятся в одном: полноценное развитие психики предполагает мультисенсорное взаимодействие с материальной средой, где тактильная, кинестетическая и визуальная информация интегрируются в единый образ предмета. Однако цифровая среда принципиально нарушает эту

закономерность, создавая ситуацию, когда визуальный канал гипертрофируется, а проприоцептивный – редуцируется.

Феномен сенсорного дефицита проявляется в формировании искаженных полимодальных образов мира. При взаимодействии с реальным предметом информация обрабатывается через разные сенсорные каналы: зрительный образ яблока дополняется кинестетическими ощущениями от его осязания, формируя адекватную репрезентацию в мозге [4]. В цифровой среде эта интеграция нарушается: движения пальца по сенсорному экрану не соответствуют визуальному образу манипуляции с объектом, что приводит к закреплению дисгармоничных нейронных связей. Результатом становится «виртуализация» сенсорного опыта, при которой ребенок получает обедненные тактильные впечатления при избытке визуальной стимуляции. Это подтверждается данными сравнительных исследований: у современных дошкольников отмечается снижение показателей по субтесту «понимание количественных и качественных отношений» по сравнению с детьми 1990-х годов, что связано с недостатком предметно-практического опыта в условиях цифровой среды [5, с. 469]. Параллельно наблюдается гиподинамия как прямое следствие малоподвижного характера цифровой активности: более половины детей проводят перед экранами около двух часов в будни, а каждый пятый ребенок не имеет временных ограничений на использование гаджетов, что приводит к сокращению двигательной активности до уровня, недостаточного для нормального сенсомоторного развития [1, с. 104].

Нарушение сенсорной интеграции имеет прямые последствия для формирования телесности – феномена, обозначающего осознание собственного тела как источника опыта и средства взаимодействия с миром. В условиях преобладания виртуального опыта ребенок теряет возможность формировать адекватную схему тела через моторные пробы и тактильную обратную связь. У детей, чрезмерно увлеченных цифровыми

устройствами, наблюдается отставание кинетического механизма мозга, ответственного за переключение между двигательными программами, что в дальнейшем может проявляться в трудностях овладения письмом, нарушениях речевой моторики и формировании ригидной личности с низкой поведенческой пластичностью [4]. Особо критичным представляется влияние цифровой среды на развитие лобных долей мозга, ответственных за произвольную регуляцию [3]. В виртуальной среде внимание ребенка удерживается за счет ярких стимулов и быстрой смены образов, что активизирует механизмы непроизвольного внимания при минимальной нагрузке на системы целеполагания и самоконтроля. В результате формируется «слабый лобный профиль» – дефицит тех самых механизмов, которые необходимы для успешной школьной адаптации, когда ребенку требуется самостоятельно регулировать поведение, концентрироваться на монотонных заданиях и ставить долгосрочные цели [4].

Компенсация сенсорного дефицита требует системного подхода к организации развивающей среды, ориентированного на восстановление баланса сенсорных каналов. В первую очередь необходимо обеспечить регулярный доступ детей к материалам с разнообразной тактильной текстурой: природным материалам (шишки, камни, ракушки), тканям различной плотности, глине, песку, воде. Такие материалы стимулируют проприоцептивную систему через сопротивление среды при манипуляциях и формируют богатый тактильный опыт, недоступный в цифровой среде [6]. Особое значение приобретают двигательные практики, включающие элементы вестибулярной стимуляции: ходьба по неустойчивым поверхностям, балансирование, лазание, игры с элементами вращения. Эти виды активности способствуют интеграции информации от вестибулярного аппарата с проприоцептивными и визуальными сигналами,

что является необходимым условием формирования устойчивой схемы тела.

Важным инструментом компенсации выступает принципиально новый подход к использованию цифровых устройств в образовательном процессе: их применение допустимо только в режиме дополнения к реальному опыту, а не его замены. Например, фотографирование собственных поделок из природного материала или создание короткого видео о наблюдениях за насекомыми в живом уголке может обогатить рефлексивный компонент деятельности, но само изготовление поделки или наблюдение должно происходить в материальной среде. Российские гигиенические нормативы 2020 года рекомендуют ограничивать непрерывную работу с экраном до 10 минут для детей 5-6 лет и до 15 минут для детей 7 лет, с обязательными перерывами для двигательной разрядки [2]. Такой подход позволяет минимизировать риски гиперстимуляции визуального канала при сохранении развивающего потенциала цифровых инструментов.

Эффективной стратегией выступает внедрение «сенсорных ритуалов» в повседневную жизнь группы: утренняя гимнастика с элементами тактильной стимуляции (ходьба босиком по текстурным дорожкам), приготовление пищи с участием детей (перебор круп, лепка из теста разной плотности), организация «тихого часа» без визуальных стимулов с акцентом на слуховое и тактильное восприятие (прослушивание звуков природы с закрытыми глазами, работа с тактильными мешочками). Эти практики не требуют значительных финансовых затрат, но создают условия для ежедневной компенсации сенсорного дефицита. Параллельно необходимо выстраивать просветительскую работу с родителями: информирование о рисках ранней цифровизации, демонстрация альтернативных форм досуга, совместное проектирование «аналоговых» семейных ритуалов. Только при

согласованности стратегий дошкольной образовательной организации и семьи возможно формирование устойчивой среды, защищающей право ребенка на полноценный сенсомоторный опыт [7].

Эти нейropsychологические и педагогические аспекты трансформируются в этическую проблему права ребенка на полноценное детство. Статья 31 Конвенции о правах ребенка закрепляет право на отдых, досуг и участие в играх, однако современная интерпретация этого права требует уточнения: речь должна идти не просто о наличии игровой деятельности, а о возможности взаимодействия с материальной средой через телесный опыт. Принцип предосторожности, широко применяемый в экологии, применим и здесь: при отсутствии долгосрочных исследований влияния цифровой среды на развивающийся мозг целесообразно минимизировать риски путем приоритизации аналогового опыта в раннем и дошкольном возрасте. Это не означает, что необходимо полностью отказаться от цифровых технологий, но предполагает их строгое дозированное использование как дополнения, а не замены реальной предметной деятельности. Российские гигиенические нормативы 2020 года рекомендуют воздержаться от использования цифровых устройств детьми до пяти лет, что согласуется с позицией Всемирной организации здравоохранения и других международных организаций, подчеркивающих ограниченный развивающий потенциал экранов для детей младшего дошкольного возраста [7].

Таким образом, анализ теоретических подходов к проблеме позволяет заключить: цифровая среда создает принципиально новую ситуацию развития, в которой нарушается естественный баланс сенсорных каналов, необходимый для формирования адекватных полимодальных образов и схемы тела. Сенсорный дефицит, проявляющийся в атрофии проприоцептивного опыта при гипертрофии визуального канала, влечет за собой нарушение механизмов произвольной регуляции и снижение

поведенческой пластичности. Компенсация этих коллизий возможна через целенаправленную организацию мультисенсорной среды, дозированное использование цифровых инструментов и просветительскую работу с семьями. Реализация данных подходов требует переосмысления педагогических стратегий с акцентом на приоритет телесного опыта как основы психического развития дошкольников.

Перспективы дальнейших исследований связаны с углублённым изучением взаимосвязи цифровой социализации и сенсомоторного развития в контексте различных возрастных периодов дошкольного детства. Представляется целесообразным дальнейшее исследование возрастных границ безопасного взаимодействия ребёнка с цифровыми устройствами, а также разработка научно обоснованных рекомендаций для педагогов и родителей по организации сбалансированного цифрового и аналогового опыта.

### **Список литературы**

1. Влияние цифровых технологий на развитие детей дошкольного возраста / И. В. Кириллова и [др.] // *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. – 2025. – Т. 4, № 2(103). – С. 100–107.

2. Гигиенические нормативы и специальные требования к устройству, содержанию и режимам работы в условиях цифровой образовательной среды в сфере общего образования [Электронный ресурс] / В. Р. Кучма, А. С. Седова, М. И. Степанова [и др.]. – Москва : НМИЦ здоровья детей Минздрава России, 2020. – 20 с. – Режим доступа: [https://senl-surgut.gosuslugi.ru/netcat\\_files/30/69/Gigien\\_normativy\\_i\\_spets\\_trebovaniya\\_k\\_ustroystvu\\_soderzhaniyu\\_i\\_rezhimam\\_raboty.pdf](https://senl-surgut.gosuslugi.ru/netcat_files/30/69/Gigien_normativy_i_spets_trebovaniya_k_ustroystvu_soderzhaniyu_i_rezhimam_raboty.pdf) (дата обращения: 30.01.2026).

3. Горбунова, А. Ю. Роль цифровых технологий в когнитивном развитии дошкольника: постановка проблемы / А. Ю. Горбунова // Исследования молодых ученых. – 2018. – № 2(6). – С. 45–52.

4. Киселев, С. Ю. Риски цифровизации для детей дошкольного возраста / С. Ю. Киселев // Современное дошкольное образование. – 2021. – № 2(104). – С. 4–11.

5. Ларионова, Л. И. Сравнительное исследование интеллектуального развития детей дошкольного возраста в условиях цифровой среды / Л. И. Ларионова, А. Ю. Горбунова // Экопсихологические исследования-6: экология детства и психология устойчивого развития. – 2020. – № 6. – С. 465–469.

6. Романенко, Т. В. Влияние цифровых технологий на физическое и психическое развитие детей дошкольного возраста / Т. В. Романенко // Образовательный альманах. – 2023. – № 11(73). – Ч. 5. – URL: <https://almanah.su/tpost/oj2bx2e721-romanenko-tv-vliyanie-tsifrovih-tehnolog> (дата обращения 12.02.2026).

7. Смирнова, С. Ю. Взаимодействие детей с цифровыми устройствами: обзор исследований и рекомендаций / С. Ю. Смирнова, Е. Е. Клопотова // Современная зарубежная психология. – 2023. – Т. 12, № 4. – С. 91–100.

**Darya Boldyr**

## **FEATURES OF PRESCHOOLERS' SENSORIMOTOR DEVELOPMENT IN THE DIGITAL ENVIRONMENT**

The article examines the features of preschoolers' sensorimotor development in the digital environment: hypertrophy of visual perception against atrophy of tactile-proprioceptive experience. The necessity of compensating for sensory deficit through a multisensory environment and

protecting the child's right to analogue childhood as the basis for harmonious psychophysical development is substantiated.

**Keywords:** sensorimotor development, digital environment, corporeality, preschool children, sensory deficit.

УДК 37.02:376.37-053.4

**Бурьянова Лилия Васильевна,**  
ГБДОУ ЛНР «Луганский ясли-сад  
комбинированного вида № 2»  
г. Луганск, ЛНР, РФ  
*liliaburyanova@yandex.ru*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КВЕСТ-ТЕХНОЛОГИЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА ДОУ**

Статья посвящена применению квест-технологий в работе учителя-логопеда. Рассматриваются возможности квест-игр как инновационного метода коррекции речевых нарушений. Обосновывается эффективность данного подхода для повышения учебной мотивации, комплексного развития речи и подготовки детей к школе.

**Ключевые слова:** дошкольники, игра, общее недоразвитие речи, инновационные технологии, коррекция.

В процессе обучения современных детей учитель-логопед, как и большинство педагогов, сталкивается с поиском новых форм, и творческого подхода для мотивации дошкольника к обучению, придавая коррекционной работе инновационный характер, направленный на личностно-ориентированную педагогику, что соответствует требованиям ФГОС ДО.

Ведущей формой организации образовательного процесса в дошкольном возрасте выступает игровая деятельность. Грамотно выстроенная педагогом игра становится эффективным инструментом решения широкого спектра обучающих и развивающих задач [3, с. 32].

Для повышения результативности работы по развитию речи у дошкольников всё чаще применяются интерактивные формы обучения. Особого внимания заслуживает квест-технология: она не только вызывает у детей живой интерес, но и создаёт уникальную среду, где речевая активность становится необходимостью. Выполняя задания в команде, дети вынуждены договариваться, обсуждать версии, задавать вопросы и формулировать свои мысли – это превращает квест в мощное средство речевого развития [6, с. 606].

Квест (в переводе с английского) – это «игра-приключение», в которой игрокам необходимо выполнять различные задания, головоломки, искать предметы по теме исследования. Отсюда выстраивается работа в течение занятия. Команде или игроку даются определенные задачи, которые необходимо достигнуть, подводят к теме квеста. Чаще всего к детям приходит герой, который просит помочь найти клад или достигнуть определённой цели. Выстраивается сюжет, который направлен на достижение результата, преодолевая препятствия [1, с. 39].

Используя квест-технологии, в образовательной деятельности реализуются все направления развития ребёнка:

- познавательно-исследовательскую;
- коммуникативную;
- двигательную;
- продуктивную;
- музыкально-художественную и многие другие.

В логопедических квестах затрагиваются разные области знаний и умений у дошкольника, что делает их универсальным инструментом

взаимодействия логопеда и детей. В данном формате органично сочетается обучение, игра, речевая практика, позволяя решать комплекс задач в естественном для ребёнка пространстве [5, с. 6].

Задачи квестов – это усвоение и закрепление новых знаний, формирование навыков взаимодействия в команде, а также обеспечение интеграции содержания разных образовательных областей (согласно рекомендациям ФГОС).

В коррекционно-развивающих задачах выделяются:

- развитие социально-коммуникативных навыков;
- развитие фонематического анализа и синтеза;
- развитие слухового и зрительного внимания, тонкой и общей моторики;
- развитие ориентироваться в пространстве;
- развитие памяти, мышления;
- совершенствование грамматического строя речи;
- развитие связной речи [6, с. 607].

В коррекционной работе учителя-логопеда квест-технология применяется для развития речевых процессов: для обогащения пассивного и активного словаря на определенную лексическую тему, развитие фонематических процессов, лексико-грамматических категорий, связной речи и заданий на звукобуквенный анализ и синтез, слоговую структуру слова. Квесты также используются для профилактики дисграфии и дислексии.

Практика применения квест-технологий охватывает все формы логопедической работы: от индивидуальных занятий с ребёнком-логопатом до фронтальных и подгрупповых. При этом они могут быть краткосрочными – проводится одним занятием, и долгосрочными – разворачиваясь в группе, в ДОУ, или на открытых площадках: территория детского сада, улица, парк [4, с. 192-193].

В типологии образовательных квестов принято выделять несколько разновидностей.

Первый тип – линейные (последовательные) квесты. Их суть заключается в пошаговом предъявлении заданий: успешное решение каждой очередной головоломки служит ключом или ориентиром для доступа к последующему этапу.

Второй тип – проектные квесты. Данный формат предполагает организацию исследовательской деятельности детей, которая целиком строится в русле игрового сюжета.

Третий тип – квесты-бродилки. Здесь процесс продвижения по сюжету сопровождается сбором элементов (предметов, подсказок), которые в дальнейшем могут быть использованы для выполнения основных заданий или достижения финальной цели [2, с. 81].

И. Н. Сокол предлагает классификацию образовательных квестов:

- по форме проведения (комбинированные, на природе, компьютерные игры-квесты);
- по режиму проведения (в реальном режиме, в комбинированном режиме, в виртуальном режиме);
- по сроку реализации (краткосрочные, долгосрочные);
- по форме работы (групповые, подгрупповые, индивидуальные);
- по структуре сюжетов (линейные, нелинейные, кольцевые);
- по предметному содержанию (моноквест, межпредметный квест);
- по информационной образовательной среде (традиционная, виртуальная) [7, с. 37-38].

Взаимодействуя с квест-картами, могут использоваться различные лексические темы, например «Времена года», «Профессии» «Дикие, домашние животные» и многие другие. Подобные формы работы активно используются в занятиях по развитию грамоты, детям интересно наблюдать и взаимодействовать с главным героем.

В течении учебного года с дошкольниками проводились разноформатные занятия с применением квест-игр. К примеру, занятие «В поиске гласных звуков», на котором дети с помощью карты отслеживали шаги, переходили к следующему заданию, отрабатывая использование и выделение гласных звуков в речи, их характеристику.

Ко Дню логопеда в нашем саду была проведена «Неделя логопедии», по итогу которой было проведено совместное занятие с родителями, путешествуя по карте заданий. Дети и родители соревновались между собой, показывая актуальные знания.

Ключевым этапом в формировании представленного педагогического опыта стало проведение открытого занятия по теме «Семья» с применением авторского дидактического пособия «УМЛИКК» – это универсальная многофункциональная логопедическая интерактивная квест-карта, которая представляет собой открытую модель, на базе которой педагог может выстраивать структуру и наполнение любого коррекционного или развивающего занятия.

Конструкция пособия включает демонстрационную доску с изображением семи цветов радуги, которые служат ориентирами для размещения заданий. Вариативность обеспечивается за счёт 28 опорных кругов, содержание которых варьируется в соответствии с целью конкретного занятия. Круги оснащены магнитами, что позволяет оперативно менять их на доске и адаптировать ход занятия под индивидуальные и групповые задачи. Игроки достают символы-заданий из сундука, посылки, волшебного мешочка или сенсорной коробки.

В комплект символов заданий входят: артикуляционные упражнения, пальчиковые гимнастики, дыхательные упражнения, «Нейроигры», задания на развитие грамматических категорий: «Один-много», «Большой–маленький», «Чей? Чья? Чьи?», «Что из чего?», «Синонимы», «Антонимы», «Посчитай»; задания по обучению грамоте: «Прочитай»,

работа с буквами, слогами, предложением, рассказом; на развитие фонематического восприятия и навыки звукового анализа и синтеза: «Позиция звука в слове», « Деление слов на слоги», «Назови звук» др.; развитие словарного запаса: «Четвертый лишний», «Назови признак», «Назови действие», «Синквейн», «Работа с предлогами», загадки, ребусы; на развитие графических навыков: «Напиши», «Раскрась».

Делая вывод, обозначим, что использование квест-технологии в работе учителя-логопеда открывает новые возможности для повышения эффективности коррекционно-образовательного процесса. Проведенный анализ позволяет выделить, что квест-игра – мощное средство повышения мотивации, благодаря увлекательному сюжету, наличию игровой цели и элементов наглядности у детей с речевыми нарушениями формируется устойчивый познавательный интерес, снижается утомляемость и повышается речевая активность. Следовательно, такой подход можно рассматривать не просто как развлечение, а эффективный инновационный метод коррекционной работы, позволяющий в игровой форме добиваться положительных результатов в подготовке детей к школьному обучению.

### **Список литературы**

1. Игумнова, Е. А. Квест-технология в образовании: учебное пособие для студентов высш. и сред. учебных заведений / Е. А. Игумнова, И. В. Радецкая. – Чита : ЗабГУ, 2016. – 164 с.

2. Лаврентьева, М. А. Образовательные квесты в логопедической работе с детьми с общим недоразвитием речи / М. А. Лаврентьева, Е. В. Золоткова, О. С. Гришина, А. Н. Байбекова // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. – 2023. – №12. – С. 80–83.

3. Лынская, М. И. Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий /

М. И. Лынская; под ред. С. Н. Шаховской. – Москва : ПАРАДИГМА, 2012. – 128 с.

4. Минаева, Н. Г. Образовательный квест как средство развития лексико-грамматического компонента языковой способности у дошкольников с общим недоразвитием речи / Н. Г. Минаева, Ю. П. Крашенникова // Проблемы современного педагогического образования. – № 69-4. – 2020. – С. 192–194.

5. Осяк, С. А. Образовательный квест – современная интерактивная технология / С. А. Осяк, С. С. Султанбекова, Т. В. Захарова, Е. Н. Яковлева // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1–2. - С. 5–7

6. Салова, А. В. Применение квест-технологий в работе учителя-логопеда с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья / А. В. Салова // Молодой ученый. – 2024. – № 22 (521). – С. 606–607.

7. Сокол, И. Н. Использование квест-технологии для повышения ИКТ-грамотности педагогов / И. Н. Сокол // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2013. – №12. – С. 36–40.

**Liliya Buryanova**

## **USING QUEST TECHNOLOGY IN THE CORRECTIONAL WORK OF A TEACHER-SPEECH THERAPIST IN A KINDERGARTEN**

**Abstract.** The article is devoted to the application of quest technologies in the work of a speech therapist. The possibilities of quest games as an innovative method of correcting speech disorders are considered. The effectiveness of this approach for increasing educational motivation, comprehensive speech development, and preparing children for school is substantiated.

**Keywords:** preschoolers, game, general speech underdevelopment, innovative technologies, correction.

УДК [378.015.3:316.613.4:005.32]:378.011.3-051:376

**Едаменко Анастасия Алексеевна,**  
ассистент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*nasty\_a\_logoped@mail.ru*

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОГО КОМПОНЕНТА КУЛЬТУРЫ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ-ЛОГОПЕДОВ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ**

В статье обосновывается значимость эмоционально-личностного компонента в структуре культуры социально-педагогической коммуникации. Предлагается комплекс методов и приемов, интегрированных в содержание дисциплин психолого-педагогического цикла. Особое внимание уделяется описанию интерактивных лекций, анализа видеокейсов, ролевых игр и использованию рефлексивного дневника.

**Ключевые слова:** коммуникация, культура социально-педагогической коммуникации, эмоционально-личностный компонент, будущие учителя-логопеды.

Современная система образования предъявляет высокие требования к профессиональной подготовке учителей-логопедов. В условиях гуманизации образования и ориентации на личностно-ориентированную

модель взаимодействия, недостаточным является владение исключительно диагностическими и коррекционно-методическими компетенциями. Особую значимость приобретает способность педагога к эффективной, эмпатийной и личностно-развивающей коммуникации со всеми субъектами образовательного процесса. Это требует от будущего учителя-логопеда развитой культуры социально-педагогической коммуникации. Особую роль в структуре данной культуры играет эмоционально-личностный компонент, определяющий эмпатию, толерантность, эмоциональную устойчивость.

Цель статьи – описать и проанализировать комплекс методов и приемов, направленных на формирование эмоционально-личностного компонента культуры социально-педагогической коммуникации будущих учителей-логопедов в процессе изучения дисциплин профессиональной подготовки.

Проблему формирования коммуникативной культуры, коммуникативной компетентности, коммуникационных установок будущих педагогов, в том числе и учителей-логопедов, рассматривали Л.А. Аухадеева, Е.Н. Волкова, С.В. Курашева, В.П. Сморгочкова, О.В. Иващенко и другие исследователи. В работах Е.Е. Маринич, А.С. Слепухиной, отмечается, что результативность коррекционно-педагогической деятельности учителя-логопеда связана с уровнем его профессионально-педагогической компетентности, включающей коммуникативные умения: выстраивание взаимодействия с детьми, родителями, коллегами, умение координировать коррекционную работу в образовательной среде [1; 5]. В диссертации Н.Г. Петелиной также подчеркивается значимость коммуникативной составляющей как условия эффективной коррекции [2]. Несмотря на фундаментальную проработанность теоретических аспектов, процесс формирования культуры социально-педагогической коммуникации, в частности ее

эмоционально-личностного компонента, у будущих учителей-логопедов остается нераскрытым.

Под культурой социально-педагогической коммуникации мы понимаем «совокупность знаний, умений и навыков, используемых в процессе общения учителя-логопеда со всеми участниками коррекционно-педагогического процесса, направленная на повышение эффективности коррекционной работы, обучения и воспитания, социальной адаптации лиц с речевыми расстройствами, создания доверительной атмосферы» [3].

На основе анализа научной литературы и результатов проведенного исследования уровня развития культуры социально-педагогической коммуникации будущих учителей-логопедов нами были выявлены следующие недостатки: преобладание у студентов узкопрофильной мотивации над коммуникативной, низкий уровень коммуникативной установки, наличие скрытых негативных ожиданий от партнеров по общению, преобладание субъект-объектной модели поведения (студенты ориентированы на управление поведением ребенка, а не на сотрудничество с ним), трудности в инициации общения и в проявлении гибкости в нестандартных коммуникативных ситуациях, низкий уровень эмпатии и трудности в управлении эмоциями, низкий уровень самоконтроля в общении и т.д.

С учетом особенностей, выявленных в ходе констатирующего эксперимента, был разработан комплекс педагогических мероприятий, направленных на формирование культуры социально-педагогической коммуникации будущих учителей-логопедов в процессе профессиональной подготовки. Реализация осуществлялась путем интеграции специально подобранных форм и методов работы в содержание лекционных и семинарских занятий со студентами, обучающимися по направлению «Специальное (дефектологическое) образование, профиль «Логопедия». Работа проводилась в процессе изучения дисциплин: «Введение в педагогическую специальность»,

«Психолингвистика», «Логопедия», «Психология воспитательных практик для детей с ограниченными возможностями здоровья», «Профессиональное мастерство педагога коррекционной школы», «Логопсихология», «Методика работы логопеда», «Специальная методика развития речи», «Специальная методика обучения русскому языку с нарушениями речи», «Технология и организация воспитательных практик (классное руководство)», «Специальная психокоррекция», «Логоритмика».

В структуре культуры социально-педагогической коммуникации были выделены три компонента, где эмоционально-личностный компонент является системообразующим, так как именно он определяет способность специалиста к эмпатии, психологической поддержке, творческому подходу к решению проблем, оценке собственных чувств и эмоций, осознанию личных границ, саморегуляции и конструктивному разрешению конфликтов [4]. Психологические исследования подтверждают, что деятельность учителя-логопеда протекает в условиях высокой эмоциональной нагрузки, связанной с необходимостью помощи детям, которые испытывают трудности в речевом и нередко в психофизическом развитии. Успешность такой деятельности напрямую зависит от способности педагога формировать безопасную и поддерживающую атмосферу общения [2].

Перейдем к описанию формирующего этапа эксперимента, направленного на развитие эмоционально-личностного компонента культуры социально-педагогической коммуникации студентов. В основу работы было положено создание ситуаций, моделирующих реальное профессиональное взаимодействие, в которых студенты могли не только наблюдать за эмоциональными проявлениями участников коммуникации, но и осознавать, вербализировать и корректировать собственные чувства.

В ходе изучения вышеуказанных дисциплин применялись следующие методы и приемы:

1. Использование интерактивных лекций и семинаров-тренингов. Интерактивные лекции включали проблемную постановку вопросов, рефлексивные паузы и микро-интерактивы. Например, лекция начиналась с описания реального профессионального кейса: при изучении темы «Особенности эмоциональной сферы и личности детей с заиканием» студентам предлагался видеосюжет, демонстрирующий коммуникативные трудности и эмоциональное состояние человека. Решение кейсовых ситуаций способствовало формированию у студентов мотивации к поиску знаний, создавало эмоциональный отклик. Кроме того, в содержание лекций были включены микро-интерактивы (работа в парах в течение нескольких минут), к которым относились задания: «Предложите невербальный способ поддержки для ребенка в ситуации речевого затруднения» или «Сформулируйте вопросы во время первой встречи, которые вы задали бы встревоженной матери ребенка с речевыми расстройствами». Обсуждение предложенных вариантов позволяло корректировать эмоциональную тональность высказываний студентов, формируя эмпатичный и профессиональный язык общения. Рефлексивные паузы являлись кульминацией интерактивной лекции, во время которой студентам предлагалось ответить на вопросы: «Какое личное качество мне необходимо развить, чтобы эффективно работать с данной категорией детей?», «Что меня тревожит в общении с родителями детей, имеющих речевые расстройства?» и т.д.

На занятиях по «Логопсихологии», «Специальной психологии» и «Специальной психокоррекции» вводились элементы социально-психологического тренинга, направленные на снятие эмоциональных барьеров в общении. Кроме того, использовались упражнения «Зеркало эмоций» (предполагает работу в парах, когда один получает карточку с каким-либо эмоциональным состоянием и его задачей является демонстрация этого состояния. В то время, когда второй участник должен понять эмоцию и повторно показать ее), «Передача чувств» (передача

фразы с сохранением эмоциональной составляющей). Указанное упражнение способствует формированию у студентов навыков распознавания невербальных сигналов собеседника.

2. Анализ видеокейсов. При изучении дисциплин «Методика работы логопеда» и «Специальная методика развития речи» студентам демонстрировались фрагменты диагностических и коррекционных занятий с детьми, имеющими различные речевые патологии. Задачей будущих специалистов являлось не только оценить методическую грамотность учителя-логопеда, уровень речевого развития ребенка, но и проанализировать эмоциональный фон занятия: комфортно ли ребенку, как педагог реагирует на его неудачи и возможную агрессию, какие приемы психологической поддержки использует, понимает ли специалист невербальные сигналы ребенка (мимику, пантомимику, вокализации). Студентам предлагалось самостоятельно идентифицировать невербальные сигналы, определять эмоциональное состояние ребенка, анализировать собственные чувства, отвечая на вопросы: «Что я чувствую, глядя на этого ребёнка?», «Почему поведение учителя-логопеда вызывает у меня раздражение/восхищение?».

3. Ролевые и деловые игры. В процессе изучения дисциплин «Психология воспитательных практик для детей с ограниченными возможностями здоровья», «Технология и организация воспитательных практик (классное руководство)», «Профессиональное мастерство педагога коррекционной школы» моделировались ситуации взаимодействия с родителями («Первая встреча», «Консультирование по результатам диагностики» и т.д.) и коллегами («Разработка адаптированной программы», «Участие в психолого-медико-педагогической комиссии»). Проигрывание различных социальных ролей позволяло студентам научиться аргументировать свою позицию, сохраняя доброжелательность и уважение к собеседнику. Моделирование ситуаций взаимодействия с

родителями позволяло обучить студентов тактично и постепенно доносить необходимую информацию, привлекать внимание родителей и способствовать их заинтересованности в комплексной коррекционной работе.

4. Использование рефлексивного дневника. В ходе педагогических практик студентам предлагалось вести дневник самонаблюдения, в котором необходимо было фиксировать не только работу учителя-логопеда, но и свои эмоциональные реакции на те или иные профессиональные ситуации («Какие события дня вызвали у меня сильные эмоции?», «Как я справился с раздражением/растерянностью?»). Анализ записей на групповых супервизиях (при изучении дисциплины «Профессиональное мастерство педагога коррекционной школы») способствовал формированию осознания личных границ, выявлению «эмоциональных триггеров» и формированию адекватной самооценки своих коммуникативных навыков.

Таким образом, комплексное применение вышеперечисленных методов в рамках дисциплин позволяет создать в образовательном процессе вуза среду, насыщенную эмоциональным опытом, и обеспечить планомерное развитие эмоционально-личностного компонента культуры социально-педагогической коммуникации будущих учителей-логопедов: от способности к эмпатии до навыков саморегуляции и конструктивного разрешения конфликтных ситуаций.

Перспективой дальнейшего исследования проблемы будет проведение повторной диагностики эмоционально-личностного компонента культуры социально-педагогической коммуникации будущих учителей-логопедов с целью оценки эффективности предложенного комплекса методов и приемов.

## Список литературы

1. Маринич, Е. Е. Формирование профессионально-педагогической компетентности будущего учителя-логопеда в вузе : специальность 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Маринич Евгений Евгеньевич ; Шуйский государственный педагогический университет. – Шуя, 2012. – 24 с.

2. Петелина, Н. Г. Психологические условия повышения личностно-профессиональной компетентности учителя-логопеда в системе повышения квалификации : специальность 19.00.07 «Педагогическая психология» : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Петелина Наталья Геннадиевна ; Курский государственный университет. – Курск, 2006. – 251 с.

3. Рудь, М. В. Педагогические условия формирования культуры социально-педагогической коммуникации будущих учителей-логопедов в условиях затяжного стресса / М. В. Рудь, А. А. Едаменко // Личность в условиях стресса и ПТСР : коллективная монография / под общ. ред. И. И. Чубовой ; ФГБОУ ВО «ЛГПУ». – Луганск : Издательство ЛГПУ ; ИП Орехов Д.А., 2025. – С. 261–275 с.

4. Рудь, М. В. Основные компоненты культуры социально-педагогической коммуникации будущего учителя-логопеда / М. В. Рудь, А. А. Едаменко // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. – 2025. – № 07. – С. 157–161.

5. Слепухина, А. С. Подготовка будущих учителей-логопедов к коррекционно-образовательной деятельности в условиях образовательной среды [Электронный ресурс] / А. С. Слепухина // МНКО. – 2022. – № 3 (94). – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/podgotovka-buduschih-uchiteley-logopedov-k-korreksionno-obrazovatelnoy-deyatelnosti-v-usloviyah-obrazovatelnoy-sredy> (дата обращения: 13.02.2026).

**FORMATION OF THE EMOTIONAL AND PERSONAL  
COMPONENT OF THE CULTURE OF SOCIO-PEDAGOGICAL  
COMMUNICATION OF FUTURE SPEECH THERAPY TEACHERS IN  
THE PROCESS OF PROFESSIONAL TRAINING**

The article substantiates the importance of the emotional and personal component in the structure of the culture of socio-pedagogical communication. A set of methods and techniques integrated into the content of the disciplines of the psychological and pedagogical cycle is proposed. Special attention is paid to the description of interactive lectures, the analysis of video games, role-playing games and the use of a reflective diary.

**Keywords:** communication, culture of socio-pedagogical communication, emotional and personal component, future speech therapists.

УДК [378.011.3-051:376]:005.336+005.332

**Замиралова Ольга Валентиновна,**  
старший преподаватель кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*olya.zamiralova@mail.ru*

**ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ КАЧЕСТВА  
СТУДЕНТОВ-ДЕФЕКТОЛОГОВ В КОНТЕКСТЕ ТРЕБОВАНИЙ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА**

В статье проведен анализ профессионально-личностных качеств студентов направления «Специальное (дефектологическое) образование» в

соотнесении с требованиями профессионального стандарта педагога-дефектолога. Представлены результаты эмпирического исследования адаптационного потенциала личности студентов с использованием многоуровневого личностного опросника «Адаптивность». Обоснована необходимость целенаправленного формирования профессионально-личностных качеств в процессе подготовки будущих педагогов-дефектологов.

**Ключевые слова:** профессионально-личностные качества, студенты-дефектологи, профессиональный стандарт, педагог-дефектолог, профессиональная подготовка.

Современная система специального образования предъявляет повышенные требования к уровню профессиональной и личностной готовности педагогов-дефектологов. Специфика коррекционно-развивающей деятельности, направленной на обучение и сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), предполагает не только владение специальными знаниями и методиками, но и высокий уровень развития профессионально значимых личностных качеств.

В.Д. Шадриков под профессионально важными качествами понимает индивидуальные качества субъекта деятельности, влияющие на эффективность деятельности и успешность ее усвоения. К профессионально важным качествам он относит также и способности. От сформированности профессионально важных качеств личности педагога зависит и продуктивность педагогической деятельности [6].

Проблема развития профессионально-личностных качеств будущих педагогов получила отражение в трудах отечественных психологов и педагогов. Теоретические основы изучения личности и профессиональной деятельности представлены в работах С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева, Н.В. Кузьминой, А.К. Марковой, Л.М. Митиной, в которых раскрываются требования к личности педагога и условия её профессионального

становления. Вопросы диагностики и формирования профессионально значимых качеств у студентов педагогических направлений, в том числе будущих педагогов-дефектологов, рассматривались в исследованиях Л.И. Кобышевой и Л.А. Ястребовой [3; 4; 7]. Однако проблема развития профессионально-личностных качеств студентов-дефектологов в контексте требований профессионального стандарта остается недостаточно изученной.

В связи с введением и реализацией профессионального стандарта педагога-дефектолога «Педагог-дефектолог» от 13 марта 2023 № 136н [5], в котором отмечены требования к личностным качествам специалиста, которые неотделимы от его трудовых функций. К ним относятся эмоциональная устойчивость, ответственность, гуманистическая направленность личности, способность к адаптации в условиях изменяющейся образовательной среды и работы с обучающимися с ОВЗ. В данном положении личностные качества рассматриваются как важнейший ресурс профессиональной эффективности педагога-дефектолога.

Однако практика подготовки студентов дефектологических направлений показывает, что формирование личностных качеств зачастую носит фрагментарный характер и не всегда является предметом целенаправленного психолого-педагогического сопровождения. Это обуславливает необходимость изучения особенностей личностного развития студентов-дефектологов и поиска эффективных способов его оптимизации в процессе профессионального обучения.

Цель исследования – проанализировать особенности профессионально-личностных качеств студентов-дефектологов и определить степень их соответствия требованиям трудовых функций профессионального стандарта педагога-дефектолога.

Новизна исследования заключается в анализе личностных качеств студентов-дефектологов через призму требований профессионального

стандарта и использовании адаптационного потенциала личности как интегративного показателя профессиональной готовности.

С целью изучения особенностей профессионально-личностных качеств у студентов-дефектологов было проведено исследование с использованием многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» (МЛЮ-АМ), разработанный А.Г. Маклаковым и С.В. Чермяниным [1].

Методика предназначена для оценки адаптационных возможностей личности с учётом социально-психологических и некоторых психофизиологических характеристик, отражающих обобщённые особенности нервно-психического и социального развития. Использование данной методики позволило получить комплексную характеристику профессионально-личностных качеств студентов-дефектологов, значимых для их будущей профессиональной деятельности.

В исследовании приняли участие студенты 1–4 курсов направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование», что позволило охватить различные этапы профессионального становления будущих педагогов-дефектологов. Общая выборка составила 124 человека в возрасте от 17 до 39 лет.

Анализ результатов многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» (МЛЮ-АМ) проводился с учетом требований профессионального стандарта «Педагог-дефектолог (учитель-логопед, учитель-дефектолог)». Каждая из шкал методики соотнесена с ключевыми трудовыми функциями и личностными требованиями, предъявляемыми к специалисту в области специального образования.

Шкалы методики МЛЮ-АМ отражены в Табл. 1.

Таблица 1

**Соотнесение шкал МЛЮ-АМ с трудовыми функциями педагога-дефектолога**

| <b>Шкала МЛЮ-АМ</b>                      | <b>Содержание шкалы</b>  | <b>Связь с трудовыми функциями профстандарта</b>   |
|--|--|--|
| Личностный адаптационный потенциал (ЛАП) | Общий уровень адаптированности личности к социальным и профессиональным условиям | Готовность к выполнению коррекционно-развивающей, диагностической и консультативной деятельности в изменяющихся условиях образовательной среды |
| Нервно-психическая устойчивость          | Способность сохранять эмоциональное равновесие и работоспособность               | Эмоциональная устойчивость при работе с обучающимися с ОВЗ, профилактика профессионального выгорания   |
| Коммуникативный потенциал                | Навыки межличностного взаимодействия и общения                                   | Взаимодействие с обучающимися, родителями, педагогами и специалистами междисциплинарной команды  |
| Моральная нормативность                  | Ориентация на социальные и профессиональные нормы                                | Соблюдение профессиональной этики, ответственность за результаты коррекционно-педагогической деятельности                                      |
| Астенические реакции                     | Уровень утомляемости и эмоционального истощения                                  | Способность к длительной и интенсивной профессиональной деятельности без снижения качества работы  |
| Дезадаптационные и психотические реакции | Проявления нарушения адаптации   | Риски профессиональной дезадаптации и необходимость психолого-педагогического сопровождения  |

Анализ результатов проводился по всем основным шкалам методики МЛЮ-АМ, полученные данные отражены в Табл. 2.

Таблица 2

**Уровни по шкалам МЛЮ-АМ (n = 124)**

| <b>Шкала</b>                             | <b>Высокий уровень, %</b> | <b>Средний уровень, %</b> | <b>Низкий уровень, %</b> |
|--|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Личностный адаптационный потенциал (ЛАП) | 22,6                      | 57,3                      | 20,1                     |
| Нервно-психическая устойчивость (НПУ)    | 10,5                      | 41,9                      | 47,6                     |

|                                |      |      |      |
|--------------------------------|------|------|------|
| Коммуникативный потенциал (КП) | 8,9  | 54,0 | 37,1 |
| Моральная нормативность (МН)   | 15,4 | 70,9 | 13,7 |
| Деадаптационные нарушения (ДН) | 26,6 | 50,8 | 22,6 |
| Астенические реакции (АР)      | 27,4 | 56,5 | 16,1 |
| Психотические реакции (ПР)     | 6,5  | 74,2 | 19,3 |

Анализ показателей личностного адаптационного потенциала (ЛАП) показал, что высокий уровень адаптационных возможностей выявлен у 22,6 % студентов, преимущественно обучающихся на старших курсах и имеющих опыт практической деятельности. Студенты данной группы демонстрируют способность к эффективной саморегуляции, устойчивость к профессиональным нагрузкам и адаптивность к вариативным требованиям образовательного процесса, что отвечает требованиям профессионального стандарта в части самостоятельности и ответственности специалиста.

Средний уровень ЛАП зафиксирован у 57,3 % испытуемых, что свидетельствует об удовлетворительных адаптационных возможностях. Студенты данной группы в целом способны выполнять основные трудовые функции, связанные с проведением коррекционных занятий и сопровождением обучающихся с ОВЗ, однако в ситуациях повышенного психоэмоционального напряжения возможно временное снижение эффективности профессиональной деятельности.

Низкий уровень ЛАП выявлен у 20,1 % студентов, что указывает на недостаточную устойчивость к стрессу и может затруднять выполнение трудовых функций, требующих высокой эмоциональной включенности, ответственности и устойчивости, что может негативно отражаться на качестве коррекционно-педагогической помощи.

Результат показателей нервно-психической устойчивости (НПУ) показал, что высокий уровень выявлен у 10,5 % респондентов. Студенты демонстрируют способность к осознанной регуляции эмоционального

состояния, эффективному функционированию в условиях повышенной психоэмоциональной нагрузки и созданию психологически безопасной образовательной среды.

Средний уровень НПУ выявлен у 41,9 % студентов, что указывает на их базовую готовность к выполнению профессиональных обязанностей, однако имеется необходимость целенаправленного развития стрессоустойчивости, навыков эмоциональной саморегуляции в процессе профессиональной подготовки.

Низкий уровень выявлен у 47,6 % студентов, что свидетельствует о повышенной уязвимости к психоэмоциональному перенапряжению, предрасположенности эмоционального истощения.

Согласно результатам коммуникативного потенциала (КП) высокий уровень выявлен у 8,9 % студентов, что свидетельствует о готовности к профессиональной деятельности. Студенты данной группы обладают развитыми коммуникативными навыками, гибкостью коммуникативных стратегий и готовностью к профессиональному сотрудничеству.

Средний уровень КП отмечен у 54,0 % испытуемых, что указывает на базовую готовность к педагогическому взаимодействию, при этом ограниченность коммуникативных ресурсов может затруднять решение конфликтных ситуаций.

Низкий уровень КП выявлен у 37,1 % студентов, что свидетельствует о недостаточном соответствии требованиям стандарта и необходимости целенаправленного формирования коммуникативной компетентности.

По шкале моральной нормативности (МН) высокий уровень зафиксирован у 15,4 % студентов, что соответствует требованиям профессионального стандарта, связанным с соблюдением профессиональной этики и ответственностью за результаты коррекционно-педагогической деятельности.

Средний уровень МН выявлен у большинства студентов 70,9 %, что указывает на сформированность социально приемлемых форм поведения и

ориентацию на гуманистические ценности педагогической профессии, однако требует дальнейшего укрепления профессионально-этических установок.

Низкий уровень МН выявлен у 13,7 % студентов, что указывает на не сформированность таких качеств как педагогическая ответственность, профессиональная этика.

Анализ шкалы дезадаптационных нарушений (ДН) показал, что высокий уровень выявлен у 26,6 % респондентов. Студенты данной группы неуверенные в собственных возможностях, избеганию ответственности и это может затруднять выполнение профессиональных обязанностей, требующих стабильного психоэмоционального состояния.

Средний уровень ДН выявлен у 50,8 % студентов, что указывает на пограничное состояние адаптационных возможностей, которые при отсутствии профилактики могут снижать качество профессиональной деятельности.

Низкий уровень ДН зафиксирован у 22,6 % студентов, что указывает на благоприятные предпосылки для успешной реализации профессиональных функций.

По шкале астенических реакций (АР) у 27,42 % студентов зафиксирован высокий уровень и у 56,5 % средний уровень, что свидетельствует о наличии умеренных проявлений утомления при сохранении общей работоспособности. Низкий уровень АР выявлен у 16,13 % респондентов и указывает на достаточный уровень энергетических и адаптационных ресурсов.

Анализ показателей психотических реакций (ПР) показал, что высокий уровень отмечен у 6,5 % студентов, и может свидетельствовать о выраженных признаках психоэмоциональной дезадаптации, требующих повышенного внимания в процессе профессиональной подготовки. Большинство испытуемых находятся в пределах среднего 74,2 % и 19,3 % низкого уровней ПР, что указывает на эмоциональную устойчивость и

низкую выраженность дезадаптационных проявлений, необходимых для осуществления профессиональной деятельности педагога-дефектолога.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что у большинства студентов преобладает средний уровень личностного адаптационного потенциала, нервно-психической устойчивости и коммуникативного потенциала, что в целом обеспечивает возможность выполнения основных трудовых функций педагога-дефектолога, связанных с организацией и реализацией коррекционно-развивающей работы, педагогическим взаимодействием и сопровождением обучающихся с ОВЗ. Вместе с тем выявленная доля студентов с низкими показателями адаптационных и эмоционально-регуляторных характеристик, а также выраженными дезадаптационными и астеническими проявлениями указывает на риски снижения эффективности профессиональной деятельности в условиях высокой психоэмоциональной нагрузки, характерной для дефектологической практики.

Полученные данные подтверждают необходимость целенаправленного развития профессионально-личностных качеств студентов-дефектологов в процессе профессиональной подготовки. Перспективным направлением данной работы является внедрение психолого-педагогических тренингов, ориентированных на развитие эмоциональной устойчивости, стрессоустойчивости и адаптационного потенциала личности. В статье О.В. Замировой «Развитие профессионально-личностных компетенций у студентов-дефектологов в современных условиях» [2] подчеркивается значимость коммуникативных тренингов и практико-ориентированных образовательных технологий, включающих ролевые и деловые игры, моделирование профессиональных ситуаций и анализ педагогических кейсов. Использование данных методов способствует развитию эмпатии, гибкости коммуникативного поведения, способности к конструктивному взаимодействию с

обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, их родителями и специалистами сопровождения, что является важным условием профессиональной эффективности педагога-дефектолога.

### Список литературы

1. Диагностика особенностей адаптации, деятельности и профессионально-личностных затруднений молодого педагога : Сборник диагностических методик. Серия «Библиотека молодого педагога» / Авторы-составители: С. В. Данилов, Л. П. Шустова, Н. И. Кузнецова. – Ульяновск: ФГБОУ ВО «УлГПУ им. И.Н. Ульянова», 2018. – 98 с.

2. Замиралова, О. В. Развитие профессионально-личностных компетенций у студентов-дефектологов в современных условиях / О. В. Замиралова // Научная молодежь: приоритеты мировой науки в XXI веке: материалы IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / под общ.ред. Л. В. Дзюбы, Н. И. Пантыкиной ; ФГБОУ ВО «ЛГПУ». – Луганск : Издательство ЛГПУ, 2024. – С. 40–42.

3. Маркова, А. К. Психология профессионализма / А. К. Маркова. – Москва : Международный гуманитарный фонд «Знание», 1996. – 312 с.

4. Митина, Л. М. Психология профессионального развития учителя / Л. М. Митина. – Москва : Флинта, 1998. – 200 с.

5. Профессиональный стандарт «Педагог-дефектолог» : утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 марта 2023 № 136н . – Текст : электронный // Портал Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. – URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/orders/2617?ysclid=lu5m61vubg482491705> (дата обращения: 10.02.2026)

6. Тюлин, М. Ю. Основные требования профессиональной деятельности педагога к его профессионально важным качествам в современных социально-исторических условиях / М. Ю. Тюлин, А. Г. Крылова // Материалы V Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». – 2013. – URL:

<https://scienceforum.ru/2013/article/2013007840> (дата обращения: 10.02.2026).

7. Ястребова, Л. А. Формирование профессионально значимых качеств будущих педагогов-дефектологов : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Ястребова Лариса Александровна; [Место защиты: Сев.-Кавказ. гос. техн. ун-т]. – Ставрополь, 2008. – 21 с.

**Zamiralova Olga**

### **PROFESSIONAL AND PERSONAL QUALITIES OF STUDENTS-DEFECTOLOGISTS IN THE CONTEXT OF PROFESSIONAL STANDARD REQUIREMENTS**

The article analyzes the professional and personal qualities of students in the field of special (defectological) education in relation to the requirements of the professional standard for a teacher-defectologist. The results of an empirical study of the adaptive potential of students' personalities using the multi-level personality questionnaire "Adaptability" are presented. The article substantiates the need for purposeful development of professionally significant personal qualities in the process of training future teacher-defectologists.

**Keywords:** professional and personal qualities, defectology students, professional standard, adaptation potential, defectology teacher, professional training.

**Исмаилов Шамиль Шукуранович,**  
учитель-дефектолог,  
ГБОУ ЛНР «Луганская средняя школа № 45»,  
г. Луганск  
*ismailov\_shamil03@mail.ru*

**Лабезная Лариса Петровна,**  
к.психол.н., доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*psy\_assistance@mail.ru*

## **ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

В статье представлена актуальная информация о теоретических и практических основах коррекционной помощи детям с нарушением интеллекта. Автор подчеркивает, что только специально организованная система коррекционного сопровождения школьников с интеллектуальными нарушениями создаст возможность успешного усвоения этими детьми образовательных стандартов и дальнейшей социальной адаптации.

**Ключевые слова:** дефектология, специальное образование, толерантность, дети, умственная отсталость, интеллектуальные нарушения.

Умственная отсталость является предметом изучения специальной педагогики, в частности олигофренопедагогики. Для комфортной жизни людей с умственной отсталостью требуется создание среды, способствующей преодолению жизненных барьеров и обеспечивающей им равные шансы для полноценного участия в жизни общества. Российская система образования демонстрирует растущую толерантность к лицам с

умственной отсталостью. Тем не менее, общее состояние специального образования характеризуется как кризисное, что обуславливает необходимость его глубокой перестройки и модернизации на всех ступенях – от дошкольного до послевузовского, как в рамках общего, так и специального образования.

Анализ исторического пути становления специального образования в России позволит не только сохранить преемственность отечественных традиций и разработать инновационные, практико-ориентированные методы его совершенствования, но и уберечься от просчетов, вызванных слепым копированием иностранных моделей. Такой подход к реформированию полностью согласуется с общегосударственной политикой развития российского образования, закреплённой в действующем законодательстве. Наблюдается несоответствие между возрастающим запросом на научные исследования процессов формирования специального образования в различные исторические периоды и недостаточной научной проработкой этой темы с позиций современной педагогики.

Цель статьи – рассмотреть теоретические и практические основы коррекционной помощи детям с нарушением интеллекта.

Коррекция в дефектологии представляет собой педагогические подходы, нацеленные на полное или частичное устранение нарушений в психофизическом развитии ребенка. Под коррекцией подразумеваются не только действия, направленные на исправление конкретных дефицитов (например, речевых или зрительных), но и комплексные меры, воздействующие на личность ребенка с особенностями развития в целом. Целью таких мер является достижение позитивных сдвигов в процессе обучения, воспитания и развития.

Совокупность мероприятий, направленных на устранение или минимизацию недостатков в познавательной и физической сферах ребенка, именуется «коррекционно-воспитательной работой» [2, с. 36].

Суть коррекционно-воспитательной работы заключается в комплексном педагогическом воздействии на различные аспекты аномального развития личности, поскольку любое отклонение затрагивает не одну функцию, а влияет на полноценное социальное развитие ребенка во всех его проявлениях. Иными словами, коррекционно-воспитательная работа охватывает не просто механические упражнения, направленные на элементарные функции или стимулирование познавательных процессов и специфических видов деятельности у детей с аномальным развитием, но и весь образовательный и воспитательный процесс, а также всю систему деятельности специализированных учебных заведений.

В рамках советского периода исследований изучались особенности когнитивного развития и речевого развития различных категорий детей. Разрабатывались психолого-педагогические основы дифференцированного обучения, определялись условия и специальные методики для предупреждения и коррекции вторичных нарушений. Целью было формирование у детей с нарушениями навыков, необходимых для получения полноценного образования.

«Умственная отсталость» определяется как стойкое, необратимое нарушение познавательной сферы, вызванное органическим поражением головного мозга. Это состояние задержки или неполного развития психики, проявляющееся нарушением когнитивных, речевых, моторных и социальных способностей [3, с. 98].

Так, Н.М. Назарова и И.М. Бгажнокова характеризует умственную отсталость, как: «Стойкое, необратимое нарушение познавательной сферы вследствие диффузного органического поражения коры головного мозга...» [2, с. 74].

Д.Н. Исаев дает следующее определение умственной отсталости: «Совокупность стойких непрогрессирующих синдромов общей психической отсталости, приводящих к затруднению социальной адаптации...» [1, с. 34].

Л.С. Выготский также рассматривал умственную отсталость и определял ее как следствие рассогласования межфункциональных связей мозга, подчеркивая важность моторной сферы [5, с. 54].

Дети с интеллектуальной недостаточностью (также называемые слабоумными, имеющими сниженный интеллект, особые потребности или трудности в обучении) представляют собой одну из самых обширных групп детей с отклонениями в развитии.

Термин «ребенок с интеллектуальной недостаточностью», используемый в российской дефектологии, объединяет разнообразную группу детей, которых связывает органическое поражение коры головного мозга. Это поражение носит диффузный, то есть распространенный, характер.

Морфологические изменения, проявляясь с различной степенью интенсивности, затрагивают многочисленные участки коры мозга, нарушая ее структуру и функции. Отклонения от нормы касаются также и физического развития лиц с интеллектуальной недостаточностью (олигофренов), для которых типичны задержка роста, диспластичность телосложения и замедленное половое созревание. Исследования мозга у таких лиц выявляют диспропорции в развитии различных его отделов, иногда полное отсутствие извилин или их укорочение. Степень выраженности этих признаков недоразвития варьируется в зависимости от формы олигофрении.

Коррекционная работа дефектолога с детьми, имеющими когнитивные особенности, представляет собой многогранный и глубоко индивидуализированный процесс. Она строится на принципе «от общего к

частному», где первостепенной задачей является формирование базовых познавательных функций: внимания, памяти, мышления, восприятия. Без прочного фундамента этих навыков невозможно дальнейшее освоение специализированных знаний и умений и тем более успешная адаптация в образовательной среде.

Л.П. Баданина характеризует деятельность дефектолога, определяя его задачи: «Дефектолог, обладая знаниями возрастной психологии и патопсихологии, подбирает диагностические методики, позволяющие точно определить уровень развития каждого познавательного процесса, выявить специфические трудности и неиспользованный потенциал ребенка...» [3, с. 34].

Дальнейшая коррекционная деятельность направлена на развитие специфических талантов и способностей, которые имеют важное значение для учебного процесса. Это может включать в себя как развитие дивергентного мышления, креативности, способности к нестандартным решениям, так и формирование узкоспециализированных навыков, таких как чтение, письмо, счет, логические операции. Дефектолог использует разнообразные методики и приемы, от игровых форм до системно-деятельностного подхода, адаптируя их под особенности каждого ребенка. Особое внимание уделяется формированию учебной мотивации, развитию самостоятельности и внутренней активности, что является ключевым фактором успешного обучения.

Так, Л.И. Божович в своей работе «Изучение мотивации поведения детей и подростков» определяет «индивидуальный коррекционный план» как «...динамично развивающуюся карту развития ребенка», которая «...охватывает не только академические аспекты, но и социальную адаптацию, коммуникативные навыки, эмоционально-волевую сферу. Регулярная оценка прогресса, внесение корректировок в зависимости от достигнутых результатов и возникающих трудностей, а также тесное

взаимодействие с родителями и педагогами – неотъемлемые части работы...» [4, с. 88].

Ключевыми элементами этого процесса являются постоянный мониторинг успехов, внесение изменений в зависимости от полученных результатов и возникающих препятствий, а также активное сотрудничество с семьей и воспитателями. Такой всесторонний подход обеспечивает получение ребенком максимально эффективной и своевременной поддержки, стремящейся к полной реализации его потенциальных возможностей.

Индивидуализация учебного материала, предоставление дозированной помощи, использование наглядных пособий, создание ситуаций успеха – все это способствует формированию позитивного отношения ребенка к обучению и его уверенности в собственных силах.

Таким образом, работа дефектолога с детьми, имеющими когнитивные недостатки, является многогранной, но крайне значимой деятельностью, направленной на целостное развитие личности, раскрытие ее уникальных дарований и успешную социализацию через образование. Это кропотливый труд, требующий глубоких профессиональных знаний, сопереживания, выдержки и непоколебимой веры в потенциал каждого ребенка.

Рассматривая подходы многих ученых к организации и реализации обучающей деятельности, как к комплексной системе, можно выделить следующие методы:

1) вербальные методы: беседы и рассказы, призванные передать информацию и стимулировать диалог;

2) визуальные методы: иллюстрации, картины, презентации, демонстрационные материалы и другие наглядные средства;

3) практические занятия: игры и упражнения, направленные на закрепление знаний и навыков.

Также эффективны в работе с детьми с интеллектуальными нарушениями игровые ситуации (создание сценариев, где требуется помощь персонажам, что побуждает к объяснению, обучению и убеждению); дидактические игры; игровые тренинги (занятия, направленные на развитие коммуникативных навыков и эмпатии); психогимнастика и релаксация (упражнения для снятия мышечного напряжения, особенно в области лица и кистей рук).

С целью формирования у обучающихся интереса к познанию часто используют метод создания «ситуаций успеха». Такой подход обеспечивает постепенное развитие каждого ребенка с учетом его индивидуальных особенностей.

Из наиболее популярных игр, используемых в коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушением интеллекта, можно выделить следующие:

– игры, направленные на развитие психических функций: «Проблемные ситуации» (позволяет изучить информацию о представлениях, отношениях, мотивационных установках и предпочитаемых моделях поведения; «Найди пару» (установление причинно-следственных связей (например, родитель и детеныш); «Вопрос-ответ» (развитие логического мышления и знаний об окружающем мире через игровые запросы);

– игры с мелкими предметами (шарики, кубики, матрёшки, клавиатура);

– графические задания (штриховка, конструирование, аппликация, раскрашивание, рисование);

– сенсорные игры с сыпучими материалами (определение крупы на ощупь), пересыпание мелких предметов (бисер, бусины);

– пальчиковая гимнастика;

– дыхательная гимнастика;

– зрительная гимнастика;

– физкультминутки и динамические паузы (короткие комплексы упражнений для снятия мышечного напряжения во время занятий («Зайцы бегали в лесу», движения под музыку).

В работе учителя-дефектолога не маловажное значение имеют методы альтернативной коммуникации (общение без использования речи). На сегодняшний день они являются важным инструментом для стимуляции речевого развития у детей, лишенных возможности говорить, а также для поддержки и улучшения речи при любых речевых нарушениях. Более того, они способствуют общему развитию ребенка, в частности развитию абстрактного мышления и символических функций. Вот некоторые из них:

– система PECS (Picture Exchange Communication System) (система, позволяющая детям, используя карточки с изображениями, выражать свои потребности и желания);

– метод «Макатон» (метод, способствующий развитию речи за счет одновременного использования жестов, символов и вербальной речи, будучи адаптируемым к индивидуальным потребностям конкретного ребенка).

Применение информационных технологий, внедрение презентаций и интерактивных материалов повышает продуктивность занятий. Слайды могут содержать необходимую информацию, иллюстрации, тексты, видео, а также аудиозаписи, задействуя, таким образом, зрительную, слуховую и моторную память детей.

Таким образом, рассмотрев подходы многих отечественных ученых на проблему развития детей с интеллектуальными нарушениями можно сделать вывод о том, что помощь этой категории детей будет эффективной в случае создания необходимых условий, в которых будет осуществляться коррекционно-развивающаяся работа, направленная на достижение определённой цели: социально-трудовая реабилитация и адаптация детей в условиях семьи, в коллективе сверстников и в обществе. Совокупность

активных методов обучения, интегрированных с информационными технологиями и личностно-ориентированным подходом, играет решающую роль в создании эффективной образовательной среды для работы с данной категорией детей.

### **Список литературы**

1. Ануфриев, А. Ф. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями в развитии / А. Ф. Ануфриев. – Москва : Ось-89, 2000. – 438 с.

2. Астапов, В. М. Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития : хрестоматия / В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 384 с.

3. Баданина, Л. П. Психология познавательных процессов / Л. П. Баданина. – Москва : Флинта : МПСИ, 2017. – 214 с.

4. Божович, Л. И. Изучение мотивации поведения детей и подростков / Л. И. Божович. – Москва : Просвещение, 2012. – 250 с.

5. Выготский, Л. С. Вопросы детской психологии / Л. С. Выготский. – Москва : Перспектива, 2018. – 224 с.

**Shamil Ismailov,  
Larisa Labeznaya**

### **THEORETICAL AND PRACTICAL FOUNDATIONS OF CORRECTIONAL ASSISTANCE FOR CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES**

The article provides up-to-date information on the theoretical and practical foundations of correctional care for children with intellectual disabilities. The author emphasizes that only a specially organized system of correctional support for students with intellectual disabilities will create the

opportunity for these children to successfully assimilate educational standards and further social adaptation.

**Keywords:** mental retardation, pedagogy, defectology, special education, tolerance, oligophrenopedagogy.

УДК 376.36:316.6

**Казымова Эмира Рафиковна,**  
логопед-преподаватель  
«Школы специального образования № 11, г. Баку,  
руководитель Центра психологического и  
речевого развития «Nitq İnkişaf»,  
магистрант Университета ADA,  
направление «Управление образованием»  
*kesmira40@gmail.com*

## **ФАКТОРЫ ПОЗДНЕГО ОБРАЩЕНИЯ СЕМЕЙ ЗА КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ**

В статье проводится анализ совокупности факторов, оказывающих влияние на несвоевременное обращение семей за специализированной логопедической помощью при задержке речевого развития у детей в Азербайджане, и обосновывается ключевая роль ранней диагностики и своевременного коррекционного вмешательства в решении проблемы.

Практическая значимость исследования определяется выявлением барьеров раннего обращения и разработкой направлений совершенствования национальной системы ранней помощи.

**Ключевые слова:** дети, задержка речевого развития, ранняя диагностика и вмешательство, коррекционная помощь, барьеры обращения, система ранней помощи, Азербайджан.

Период раннего возраста характеризуется высокой нейропластичностью и интенсивным формированием речевых, когнитивных и социально-коммуникативных функций, что определяет его стратегическое значение для последующего развития ребёнка. В этот период особую значимость приобретает своевременное выявление отклонений в речевом развитии и организация системной психолого-педагогической помощи, основанной на комплексной оценке индивидуальных особенностей ребёнка и условий его семейного и образовательного окружения. В условиях Азербайджана вопросы раннего выявления нарушений речевого развития приобретают особую актуальность в связи с формированием национальной системы ранней помощи и необходимостью повышения её эффективности.

Указанные особенности позволяют рассматривать раннее детство как критический этап онтогенетического развития, закладывающий основу дальнейшего обучения, социального благополучия и продуктивной жизнедеятельности личности. В данный возрастной этап темпы физического, когнитивного и социально-эмоционального развития являются наиболее интенсивными по сравнению с последующими периодами. Практика показывает, что вмешательство, начатое в ранние возрастные периоды, значительно повышает вероятность компенсации речевых нарушений и снижает риск формирования вторичных отклонений [1; 6].

В рамках рассматриваемых отклонений особое внимание уделяется нарушениям речевого развития. Для обеспечения эффективного раннего вмешательства необходимо учитывать структуру и индивидуальные особенности развития ребёнка. Дети развиваются в четырёх основных сферах: моторной, когнитивной, социально-эмоциональной и речевой. Поскольку развитие характеризуется выраженными индивидуальными различиями, темпы формирования указанных сфер у каждого ребёнка

неодинаковы. Кроме того, семейный, культурный и жизненный опыт детей существенно различается. В связи с этим применение «унифицированного» подхода к оценке в раннем детстве не позволяет в полной мере выявить и удовлетворить индивидуальные потребности ребёнка [5].

Под термином «языковое нарушение» в данном контексте подразумевается нарушение развития речи (developmental language disorder). В раннем детском возрасте оно проявляется недостаточностью как экспрессивной, так и импрессивной речи. Распространённость языковых нарушений оценивается в пределах 3–8 %, при этом они чаще встречаются у лиц мужского пола [4].

С опорой на доказательные данные о последствиях задержки развития подчёркивается важность проведения скрининга развития у детей раннего и особенно дошкольного возраста на уровне первичной медико-санитарной помощи с целью предотвращения неблагоприятных долгосрочных исходов. Данный подход отражён в обновлённых рекомендациях Американской академии педиатрии (American Academy of Pediatrics, AAP), согласно которым развитие ребёнка должно оцениваться с использованием стандартизированных скрининговых инструментов в возрасте 9, 18 и 30 месяцев. Несмотря на наличие доказательной базы, фактическая обращаемость семей к специалистам остаётся несвоевременной [3]. В Азербайджане практика стандартизированного скрининга речевого развития на уровне первичной медико-санитарной помощи пока не носит системного характера, что дополнительно может способствовать отсроченному выявлению нарушений.

Несмотря на научно обоснованную значимость раннего выявления и своевременной коррекционной помощи, на практике в Азербайджане нередко фиксируется позднее обращение семей к специалистам при задержке речевого развития у детей. Данная тенденция обусловлена

совокупностью социально-психологических, культурных, экономических и институциональных факторов, формирующих особенности родительского поведения и доступ к специализированным услугам. В условиях Азербайджана проблема позднего обращения приобретает особую актуальность в связи с уровнем информированности населения, территориальной доступностью коррекционных служб и спецификой взаимодействия семьи с системой здравоохранения и образования. Дополнительным фактором выступает неравномерная территориальная доступность специализированных логопедических услуг, особенно в регионах страны. Анализ указанных факторов необходим для совершенствования национальной системы ранней помощи и повышения эффективности коррекционного вмешательства.

Анализ профессионального опыта и наблюдений в сфере коррекционно-педагогической помощи детям с задержкой речевого развития позволил выделить ряд устойчивых факторов, обуславливающих позднее обращение семей к специалистам.

В основу исследования положен анализ типичных моделей родительского поведения при задержке речевого развития, выявленных в ходе профессиональной практики и сопоставленных с данными научной литературы. В исследовании использовались методы теоретического анализа научной литературы по проблеме раннего речевого развития и факторов отсроченного обращения за коррекционной помощью, а также методы обобщения и систематизации профессионального логопедического опыта. Дополнительно применялись наблюдение за динамикой обращаемости семей и качественный анализ типичных причин позднего направления детей к специалистам. Комплексный подход позволил выявить устойчивые социальные и институциональные закономерности, характерные для условий Азербайджана.

В результате анализа теоретических источников и обобщения многолетнего профессионального опыта были выявлены следующие группы факторов, обуславливающих позднее обращение семей за коррекционной помощью.

#### *Социокультурный фактор*

Существенным фактором позднего обращения является влияние старшего поколения на принятие решений молодыми родителями. В ряде случаев сохраняется убеждение, что в предыдущие десятилетия специализированная логопедическая помощь отсутствовала, однако речевое развитие детей происходило естественным образом. Подобные установки формируют выжидательную позицию семьи и способствуют отсрочке обращения к специалистам.

#### *Институциональный фактор*

Определённое влияние оказывает позиция специалистов первичного звена здравоохранения, при которой ранние признаки задержки речевого развития могут недооцениваться, а предпочтение отдаётся медикаментозному сопровождению или наблюдательной тактике без своевременного направления к логопеду, что приводит к утрате благоприятного периода для раннего вмешательства.

#### *Семейная нормализация задержки речевого развития*

Нередко родители объясняют задержку речи наличием аналогичных случаев в семейном анамнезе, интерпретируя её как индивидуальную особенность ребёнка. Подобная нормализация снижает уровень тревожности и уменьшает мотивацию к своевременному обращению за специализированной помощью.

#### *Социальные мифы о роли дошкольного учреждения*

Распространённым является мнение о том, что начало посещения дошкольного учреждения автоматически стимулирует речевое развитие ребёнка. Ожидание спонтанной компенсации речевых трудностей в

условиях детского коллектива также способствует формированию выжидательной стратегии со стороны семьи.

### *Выводы*

Таким образом, позднее обращение семей обусловлено комплексом взаимосвязанных социокультурных, институциональных и семейных факторов, требующих системного анализа и межведомственного взаимодействия для их преодоления. Проведённый анализ показал, что позднее обращение семей за коррекционной помощью при задержке речевого развития в Азербайджане носит комплексный характер и обусловлено сочетанием социокультурных установок, институциональных особенностей функционирования системы здравоохранения и образования, а также устойчивых семейных представлений о норме речевого развития. Отсроченное начало коррекционного вмешательства повышает риск формирования вторичных нарушений, снижает адаптационные возможности ребёнка и усложняет процесс последующей образовательной интеграции.

Для повышения эффективности системы ранней помощи целесообразно:

– усилить просветительскую работу среди родителей и широкой общественности в вопросах раннего речевого развития и значимости своевременного обращения к специалистам;

– внедрить системный междисциплинарный подход к выявлению задержек речевого развития с чётко определёнными алгоритмами направления детей к профильным специалистам;

– обеспечить активное взаимодействие педиатров, неврологов и специалистов дефектологического профиля на уровне первичной медико-санитарной помощи;

– расширить доступность раннего скрининга и стандартизированных диагностических процедур;

- разработать нормативные механизмы обязательного раннего направления детей при выявлении признаков задержки речевого развития;
- организовать регулярные обучающие программы для специалистов первичного звена здравоохранения по вопросам ранней логопедической диагностики и межведомственного взаимодействия;
- создать систему мониторинга сроков первичного обращения и направления детей к специалистам с целью повышения управляемости и эффективности системы ранней помощи.

### **Список литературы**

1. Bredekamp, S. Erken Çocukluk Eğitiminde Etkili Uygulamalar / S. Bredekamp. – Ankara: Nobel Yayıncılık, 2015. – 585 p.
2. Law, J. Child speech, language and communication need re-examined / J. Law, S. Reilly, P. Snow. // International Journal of Language & Communication Disorders. – 2013. – Vol. 48(5). – P. 486–496.
3. Limbos, M. M. Comparison of the ASQ and PEDS in screening for developmental delay / M. M. Limbos, D. P. Joyce // Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics. – 2011. – Vol. 32(7). – P. 499–511.
4. Prevalence of specific language impairment in kindergarten children / J. B. Tomblin [et al.] // Journal of Speech, Language, and Hearing Research. – 1997. – Vol. 40(6). – P. 1245–1260.
5. Shepard, L. Principles and recommendations for early childhood assessments / L. Shepard, S. L. Kagan, E. Wurtz. – Washington, DC: National Education Goals Panel, 1998. – 46 p.
6. UNICEF. The State of the World's Children 2003. – New York: UNICEF, 2003. – 46 p.

**FACTORS CONTRIBUTING TO DELAYED FAMILY REFERRAL FOR  
EARLY INTERVENTION IN SPEECH DEVELOPMENT DELAY IN  
AZERBAIJAN**

This study explores a range of factors that contribute to delayed referral of children with speech development delay for specialized support in Azerbaijan and substantiates the key role of early identification and timely intervention in solving the problem. The practical value of the research lies in identifying systemic and family-related barriers to early referral and proposing directions for strengthening the national early intervention framework in Azerbaijan.

**Keywords:** children, speech development delay, early diagnosis, early intervention, corrective support, barriers to access, early intervention system, Azerbaijan.

УДК 376.091.321-056.26

**Кандаурова Лина Викторовна,**  
учитель-дефектолог  
ГБОУ ДО ЛНР «ЦППМСИ «Развитие»,  
г. Красный Луч  
*kandaurovalina@mail.ru*

**ОТ ПРОСВЕЩЕНИЯ К ПАРТНЁРСТВУ: КАК СИСТЕМНЫЕ  
КОНСУЛЬТАЦИИ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА ПОВЫШАЮТ  
ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С  
ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ**

В статье обосновывается трансформация роли просветительских консультаций в профессиональной деятельности учителя-дефектолога. Теоретической основой служат данные исследований о семье как основной развивающей среде и влиянии детско-родительских отношений на динамику развития ребёнка с ОВЗ. Практическая часть статьи раскрывает методологию, построенную на принципах равноправного диалога, единства диагностики и коррекции, и практико-ориентированности. На примере опыта Краснолучского подразделения за 2025 год представлена классификация консультаций, количественные и качественные результаты работы.

**Ключевые слова:** учитель-дефектолог, просветительские консультации, родительская компетентность, партнёрство с семьёй, дети с ограниченными возможностями здоровья, коррекционная работа.

Просветительские консультации – это стратегический инструмент, превращающий семью из пассивного наблюдателя в активного союзника. Эффективность дефектологической работы напрямую зависит от компетентности и психологического состояния родителей.

В центре нашего профессионального внимания всегда находится ребёнок, однако сегодня хотелось бы сместить фокус на ключевые фигуры, от которых во многом зависит успех нашей работы, – на родителей.

*1. Актуальность проблемы: разрыв между потенциалом и реальностью*

Несмотря на понимание важности работы с семьёй, на практике взаимодействие часто остаётся односторонним: специалист «даёт рекомендации», родитель пытается их «исполнить». Этот традиционный подход сталкивается с системными проблемами:

1. Эмоциональный фон семьи: родители детей с ОВЗ часто испытывают высокий уровень стресса, тревожности и чувства вины, что

блокирует восприятие информации и снижает готовность к активным действиям [1].

2. Дефицит компетенций: отсутствие у родителей специальных знаний о природе нарушений развития, специфике познавательных процессов, и адекватных методах взаимодействия приводит к неэффективному, а иногда и деструктивному стилю воспитания (от гиперопеки до эмоционального отвержения).

3. «Домашний» разрыв: коррекционные усилия, приложенные на занятии, не получают качественного закрепления в повседневной жизни.

Таким образом, без целенаправленной работы с родительской позицией и компетентностью наши профессиональные усилия рискуют быть локальными и недолговечными [5].

Консультационная работа – это одна из ключевых функций учителя-дефектолога, направленная на формирование партнёрских отношений с семьёй. Виды консультаций можно классифицировать по разным основаниям: по форме, содержанию, целям и составу участников.

Чтобы лучше понять, как эти виды реализуются на практике, вот несколько конкретных примеров:

1. Индивидуальная методическая консультация: обучение матери ребёнка с РАС использованию визуального расписания и карточек PECS для коммуникации дома.

2. Групповая просветительская консультация: семинар для родителей дошкольников с ЗПР на тему «Игры для развития памяти и внимания: занимаемся дома».

Консультация для педагогов: встреча с учителем начальных классов для адаптации контрольной работы по математике для ученика с ТНР.

Консультация по запросу: экстренная беседа с родителями по поводу возникших у ребёнка нежелательных поведенческих реакций.

*II. Научно-практическое обоснование: почему партнёрство – необходимость?*

Исследования в области специальной педагогики и психологии свидетельствуют:

1. Семья как основная развивающая среда: для ребёнка с ОВЗ, чьи процессы обобщения и переноса навыков затруднены, жизненно важно, чтобы коррекционные подходы были интегрированы в естественный контекст его жизни.

2. Влияние детско-родительских отношений: стиль общения в семье напрямую коррелирует с формированием самооценки, учебной мотивации и эмоционально-волевой регуляции ребёнка.

3. Профилактика вторичных нарушений: непонимание особенностей ребёнка часто приводит к завышенным или, наоборот, заниженным требованиям. Это провоцирует развитие невротических реакций, поведенческих проблем и социальной дезадаптации, которые становятся более серьёзным препятствием, чем первичный дефект [2].

Следовательно, работа с родителями перестаёт быть «дополнительной услугой». Это неотъемлемая, системообразующая часть профессиональной деятельности учителя-дефектолога [5].

*III. Методология системного консультирования: принципы и формы работы на примере Краснолучского структурного подразделения ГБОУ ДО ЛНР «Центр «Развитие»*

Наш Центр выстроил модель работы, основанную на трёх ключевых принципах:

1. Принцип равноправного партнёрства.
2. Принцип единства диагностики, коррекции и консультирования.
3. Принцип практико-ориентированности.

Формы работы, реализуемые в Центре:

1. Индивидуальные консультации: углублённая работа с запросом конкретной семьи, составление индивидуальных программ.

2. Тематические групповые консультации (просветительские семинары): позволяют эффективно охватить аудиторию, сформировать у родителей базовую картину понимания проблематики.

3. Опыт 2025 года: количественные показатели вовлечённости. За отчётный период специалистами нашего структурного подразделения были проведены групповые и индивидуальные консультации для 1157 родителей, из которых 158 родители детей раннего возраста. Это свидетельствует о высоком уровне запроса на подобную помощь.

Я как учитель-дефектолог провела 15 групповых тематических консультаций, которые посетили 218 родителей.

Тематика была дифференцирована в соответствии с ключевыми потребностями семей:

1. «Ранняя помощь» (6 циклов, 44 родителя): Акцент на сенсомоторном развитии, формировании базовых коммуникативных навыков.

2. «Особенности воспитания и обучения детей с ОВЗ (по нозологиям)» (4 цикла, 90 родителей): углублённое разъяснение специфики ЗПР, РАС, ТНР и другие, адаптация методов обучения под особенности восприятия ребёнка.

3. «Своевременное обращение к специалистам» (5 циклов, 84 родителя): формирование психолого-педагогической грамотности, помощь в распознавании «тревожных сигналов».

После консультаций родители получали памятки, буклеты с актуальной информацией.

#### *IV. Результаты: от статистики к качественным изменениям*

Системная работа приносит измеримые результаты на нескольких уровнях (хочется отметить, что в конце консультаций родители заполняли анкеты, для анализа эффективности проведённых мероприятий):

1. Повышение родительской компетентности (по данным анкетирования):

– снижение уровня тревожности и эмоционального напряжения (91%);

– формирование адекватных образовательных ожиданий и реалистичного взгляда на возможности и темп развития ребёнка (80 %);

– овладение конкретными приёмами организации режима дня, развивающих игр, способов предъявления учебного материала (93 %).

2. Улучшение детско-родительских отношений (по наблюдениям специалистов и отзывам):

– смещение стиля общения с директивно-контролирующего на поддерживающе-содействующий;

– уменьшение количества конфликтных ситуаций в быту, связанных с выполнением заданий.

3. Позитивная динамика в развитии ребёнка (после проведённых индивидуальных консультаций по рекомендациям закрепления навыков дома):

– ускорение темпов коррекции: навыки, отрабатываемые на занятиях со специалистом, быстрее и прочнее закрепляются благодаря их грамотному повторению и использованию в семье;

– улучшение эмоционального состояния ребёнка: снижение невротических проявлений, рост познавательной активности и учебной мотивации;

– обобщение и перенос навыков: ребёнок начинает успешнее применять освоенные способы действий в новых, не учебных ситуациях.

*Выводы:*

Просветительская консультация в её системном, партнёрском формате – это не «приложение» к коррекционной работе, а ее стратегическое ядро. Она позволяет:

– трансформировать семью из пассивного «получателя услуг» в активный субъект реабилитационного процесса;

– масштабировать эффект от наших занятий, распространив его на 24 часа в сутки и 7 дней в неделю жизни ребёнка;

– создать для ребёнка с ОВЗ целостную, непротиворечивую и поддерживающую среду для развития – и в кабинете дефектолога, и дома.

Инвестируя время и профессиональные ресурсы в построение партнёрства с родителями, мы инвестируем в устойчивый, долгосрочный успех каждого нашего ребёнка. Именно этот путь – от просвещения к партнёрству – представляется нам наиболее эффективной стратегией современного учителя-дефектолога.

### Список литературы

1. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Акатов. – Москва : Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2003. – 368 с.

2. Аксенова, Л. И. Специальная педагогика : учебное пособие для студентов педагогических вузов / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова [и др.] ; под ред. Н. М. Назаровой. – 10-е изд., стер. – Москва : Академия, 2019. – 400 с.

3. Бабкина, Н. В. Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития : учебное пособие / Н. В. Бабкина. – Москва : Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2016. – 143 с.

4. Выготский, Л. С. Основы дефектологии: учебное пособие для студентов педагогических вузов / Л. С. Выготский. – Санкт-Петербург : Лань, 2021. – 352 с.

5. Кухарчук, О. В. Взаимодействие с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реабилитационного центра / О. В. Кухарчук, Ю. П. Бабец // Психология, социология и педагогика. – 2016. – № 12 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psychology.snauka.ru/2016/12/7507> (дата обращения: 12.01.2026).

6. Малофеев, Н. Н. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, стратегия, тактика / Н. Н. Малофеев, О. И. Кукушкина, О. С. Никольская // Дефектология. – 2020. – № 4. – С. 3–11.

7. Ратнер, Ф. Л. Ранняя помощь семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья : монография / Ф. Л. Ратнер, А. В. Хаустов ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Московский государственный психолого-педагогический университет. – Москва : МГППУ, 2022. – 186 с.

**Lina Kandaurova**

**FROM EDUCATION TO PARTNERSHIP: HOW SYSTEMIC  
CONSULTATIONS BY A DEFECTOLOGIST TEACHER INCREASE  
THE EFFECTIVENESS OF CORRECTIONAL WORK WITH SPECIAL  
NEEDS CHILDREN**

The article substantiates the transformation of the role of educational consultations in the professional activity of a defectologist teacher. The theoretical basis is based on research data on the family as the main developing environment and the influence of child-parent relations on the dynamics of development of a child with disabilities. The practical part of the article reveals a methodology based on the principles of equal dialogue, the unity of diagnosis and correction, and practical orientation. Based on the experience of the Krasnoluchsky division in 2025, the article presents a classification of consultations and quantitative and qualitative results of work.

**Keywords:** teacher-defectologist, educational consultations, parental competence, partnership with family, children with disabilities, correctional work.

УДК 373.3.091.33:316.77-027.22:[615.851:7]–056.3

**Кацера Анжелика Александровна,**  
канд. психол. наук, доцент  
ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л.Н. Толстого», г. Тула  
*katsero@list.ru*

**Саунина Евгения Сергеевна,**  
тьютор ГОУ Тульской области  
«Тульский областной центр образования»,  
отделение № 2, г. Тула  
*rudneva1721@yandex.ru*

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ АРТ-ТЕРАПИИ В ПРОЦЕССЕ  
ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У  
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ  
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

В статье рассматривается использование арт-терапии как эффективного средства формирования коммуникативных умений у младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях образовательного учреждения. Описаны психолого-педагогические условия организации арт-терапевтических занятий, направленных на формирование коммуникативных умений. Отмечается значение арт-терапии как коррекционного и воспитательного средства, обеспечивающего успешную социализацию данной категории детей в образовательной среде.

**Ключевые слова:** арт-терапия, коммуникативные умения, расстройства аутистического спектра, социальная адаптация, творческая деятельность.

В отечественной научной традиции проблема формирования коммуникативных умений у детей с РАС рассматривается в контексте деятельностного и социокультурного подходов. Согласно Л.С. Выготскому, развитие общения и речи у ребёнка происходит в совместной деятельности со взрослым и постепенно становится внутренним психологическим процессом. Таким образом, коммуникативные умения не являются врождёнными, а формируются при наличии социальных условий, в которых ребёнок ощущает эмоциональную поддержку и значимость собственного участия. Исследования О.С. Никольской и К.С. Лебединской показывают, что у детей с аутизмом развитие коммуникативной сферы возможно только при целенаправленном педагогическом сопровождении, опирающемся на эмоциональный контакт, структурирование среды и создание ситуаций успеха [3; 6].

Важную роль играет систематическая организация взаимодействия и поэтапное обучение социальным навыкам через подкрепление. Формирование коммуникативных умений у таких детей происходит от простых реакций на стимулы к осознанным попыткам вступить в контакт. При этом психолого-педагогические технологии должны учитывать сенсорные особенности, повышенную тревожность и потребность в предсказуемости среды [4].

Деятельностный тип развития, воспитания, обучения предполагает организацию психокоррекционных занятий как деятельности, направленной на постановку и решение учащимся конкретной задачи. В его основе – создание мотивации к такой активности. Реализация деятельностного подхода в коррекционно-развивающей работе с младшими школьниками с РАС представляется особой перспективной, так как способствует расширению коммуникативного пространства и спектра решаемых коммуникативных задач в их общении со сверстниками и

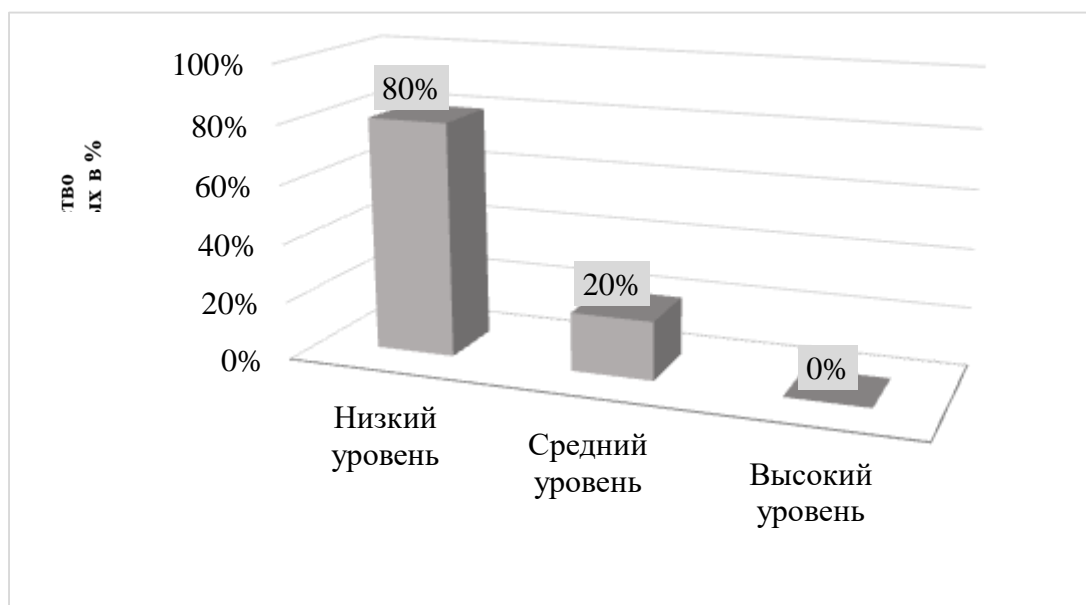
взрослыми. По мнению Л.В. Шаргородской, основными направлениями работы могут быть: анализ сформированности коммуникативного поведения детей, развитие эмоционального реагирования, эмоциональной экспрессии, мотивов общения и социального взаимодействия, расширение опыта использования социальных навыков, развитие рефлексии. При этом опора на системно-деятельный подход, позволит ребенку с РАС через принятие роли в общении, усилить мотивацию проявления себя как личности. Принципы комплексности, преемственности, сотрудничества способствуют подключению ресурсов образовательной организации и семьи – всех взрослых, общающихся с аутичным ребенком; дифференцированный и индивидуальный подходы предполагают в процессе формирования коммуникативных умений учет психологического возраста и личностного развития [2].

Цель данного исследования заключалась в выявлении возможностей повышения уровня сформированности коммуникативных умений, развитии коммуникативного поведения у школьников с расстройствами аутистического спектра путем разработки и реализации коррекционно-развивающей программы, включающей в себя арт-терапевтические методы работы с детьми.

Проведённое исследование на базе Государственного общеобразовательного учреждения Тульской области «Тульский областной центр образования» включало три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. В эксперименте приняли участие дети 7-10 лет с расстройствами аутистического спектра. Диагностика проводилась с использованием методик А.В. Хаустова («Оценка коммуникативных навыков у детей с РАС»), и Ч. Роулэнд («Матрица коммуникации»).

Анализ данных, полученных на констатирующем этапе исследования, позволил сделать вывод о том, что у большинства детей с расстройствами аутистического спектра (80%) уровень сформированности

базовых коммуникативных умений является низким. В частности, у них недостаточно развиты навыки выражения просьб и требований, реагирования на обращенную речь, названия и комментирования событий и явлений, привлечения внимания, а также умения задавать вопросы и другие компоненты коммуникативной деятельности (Рис. 1).



**Рис. 1. Процентное соотношение показателя уровня сформированности базовых коммуникативных умений (констатирующий этап)**

В целях определения типов коммуникативного поведения в зависимости от уровня сформированности коммуникативных умений была использована методика Ч.Роулэнд «Матрица коммуникации». Анализ результатов показал, что у детей с расстройствами аутистического спектра выявляются четыре вида коммуникативного поведения: ненамеренное, намеренное, нестандартное общение и использование конкретных символов, при этом коммуникативное поведение каждого ребёнка носит индивидуальный характер.

У большинства детей (80,0 %) коммуникативные умения на уровне стандартного общения сформированы, однако у 20,0 % они находятся на стадии формирования. Уровень абстрактных символов освоен не всеми

испытуемыми: 40,0 % детей не используют данные умения, у 30,0 % они представлены частично или находятся в процессе становления. Большинство детей (80,0 %) не достигли уровня языкового общения; лишь 10% владеют языковыми средствами в достаточной степени, ещё у 10,0 % данный уровень находится на стадии формирования.

Таким образом, результаты исследования показывают, что у большинства детей усвоены уровни ненамеренного и намеренного коммуникативного поведения, лишь у незначительной части данные умения не используются. Все обучающиеся владеют коммуникативными умениями на уровне нестандартного общения, однако уровень стандартного общения сформирован не у всех и у части детей находится на стадии становления. Уровень конкретных символов освоен всеми детьми, тогда как уровень абстрактных символов достигнут лишь у каждого третьего ребёнка с РАС. Уровень речевого общения сформирован у 10,0 % испытуемых, в то время как большинство детей не достигли данного уровня.

Таким образом, в современных образовательных условиях актуализируется задача подбора эффективных методов формирования коммуникативных умений у младших школьников с расстройствами аутистического спектра, испытывающих трудности в социальном взаимодействии и проявляющих низкую инициативу в вербальном и невербальном общении. Полученные результаты исследования подтверждают необходимость организации целенаправленной коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие коммуникативных умений у детей с РАС.

Разработанная программа включала в себя арт-терапевтические методы работы с детьми, которые являются одними из эффективных средств, позволяющих смягчить данные особенности [5].

Арт-терапия, как направление психолого-педагогической коррекции, представляет собой использование художественно-творческой деятельности с целью развития эмоциональной сферы, коммуникации и самовыражения личности [7].

В работе использовались элементы изотерапии (дорисовывание кляксы), активной музыкотерапии (игра на ксилофоне, колокольчике), песочной терапии (совместное построение песочного замка), пластилинографии (совместное создание изображения цветочной поляны) и других методов. Занятия организовывались с опорой на основные принципы коррекционно-развивающего обучения: системность коррекционного воздействия, профилактическую направленность и решение развивающих задач с учетом зоны ближайшего развития.

Психолого-педагогические механизмы арт-терапии основаны на переходе от внешнего действия к внутреннему переживанию и осознанию. В процессе творчества ребёнок получает возможность безопасно выражать свои эмоции, исследовать их и учиться управлять ими. Визуальные и символические образы выступают посредниками между внутренним миром ребёнка и внешней социальной средой. Благодаря этому у детей с РАС формируется способность понимать эмоциональные состояния других людей и выражать собственные чувства в социально приемлемой форме. Таким образом, арт-терапия становится не просто методом коррекции, а средством развития эмоционального интеллекта и коммуникативной компетентности.

Для детей с РАС творческая деятельность становится естественным каналом самовыражения, так как она не требует сложных речевых структур и способствует установлению эмоционального контакта через визуальные и сенсорные образы. Это особенно важно в младшем школьном возрасте, когда ведущей становится учебная деятельность, а

эмоционально-личностное взаимодействие играет ключевую роль в развитии мотивационной сферы [1].

В образовательных учреждениях арт-терапия может использоваться как часть коррекционно-развивающей работы в форме индивидуальных и групповых занятий, направленных на развитие способности детей вступать в коммуникацию, выражать эмоции и понимать эмоции других. На практике для этого применяются различные формы: рисуночная терапия, лепка, коллажирование, песочная терапия, сказкотерапия и элементы музыкального сопровождения. Эти методы позволяют выстроить безопасную, эмоционально комфортную среду, в которой ребёнок может взаимодействовать без страха неудачи или оценки, что является мощным фактором формирования внутренней мотивации к общению [5; 6].

Особое значение имеет интеграция арт-терапевтических элементов в учебный процесс. Использование художественных приёмов на уроках изобразительного искусства, музыки, литературного чтения и даже математики позволяет сделать образовательную среду более эмоционально насыщенной и доступной для детей с РАС. Например, рисование математических образов или создание сказочных сюжетов по текстам способствует развитию символического мышления и коммуникативных навыков. В результате арт-терапия перестаёт быть лишь коррекционным методом, а становится частью образовательного пространства, способствующей не только развитию личности, но и успешному усвоению учебного материала.

Дети с РАС, участвующие в арт-терапевтических занятиях, начинают проявлять инициативу в совместной деятельности, охотнее используют невербальные средства общения, постепенно включаются в диалог с педагогом и сверстниками [8].

При регулярном проведении арт-терапии наблюдается рост эмоциональной отзывчивости, снижение тревожности и формирование

положительного отношения к социальным контактам. Таким образом, через творческую активность создаются условия для перехода от внешней мотивации («я делаю, потому что нужно») к внутренней («я хочу общаться, мне интересно с другими»).

Кроме того, арт-терапия способствует развитию у детей с РАС навыков саморегуляции и рефлексии, что имеет большое значение для успешного обучения и социализации. Использование визуальных и сенсорных стимулов позволяет детям безопасно выражать внутренние переживания и переживать опыт эмоционального взаимодействия. Это создаёт основу для формирования доверительных отношений между ребёнком и педагогом, а также способствует развитию эмпатии – важного компонента коммуникативной деятельности [5; 8].

Педагогическая организация арт-терапии в школе должна включать: предварительное диагностическое наблюдение за особенностями коммуникации ребёнка; подбор подходящих материалов и техники с учётом сенсорных предпочтений; создание структурированного, предсказуемого пространства занятия; включение элементов совместной деятельности. Важно, чтобы педагог создавал атмосферу принятия, предоставлял возможность выбора и самостоятельности, так как это усиливает внутреннюю мотивацию ребёнка и формирует новый опыт взаимодействия [8].

Эффективность арт-терапии в образовательной среде во многом зависит от уровня профессиональной подготовки педагога и взаимодействия специалистов различного профиля. Включение арт-терапевтических методов требует тесного сотрудничества педагога-психолога, учителя, дефектолога и логопеда. Такой междисциплинарный подход обеспечивает комплексное воздействие на эмоционально-волевую, познавательную и коммуникативную сферы ребёнка с РАС. Педагог, владеющий основами арт-терапии, может гибко использовать

художественные методы для поддержки инициативы ребёнка, регулирования его эмоционального состояния и постепенного вовлечения в совместную деятельность. Это способствует созданию благоприятного психологического климата и укреплению доверительных отношений между участниками образовательного процесса.

Критерием эффективности коррекционно-развивающей работы стало развитие базовых коммуникативных умений, расширение используемых средств общения и повышение их применения в различных видах коммуникативного поведения.

У детей с РАС отмечено улучшение реагирования на обращённую речь взрослых, появление попыток речевой имитации, более частое использование мимики и жестов, а также возникновение осмысленных вопросов. Коммуникативное поведение стало более разнообразным.

Таким образом, разработанная коррекционно-развивающая программа с элементами арт-терапии оказала положительный эффект на формирование базовых коммуникативных умений (установление контакта, привлечение внимания, выражение желаний и просьб), а также на развитие навыков использования абстрактных символов, пиктограмм и жестов для составления словосочетаний и предложений.

Таким образом, арт-терапия может рассматриваться как эффективное средство формирования коммуникативных умений у младших школьников с РАС. Её применение позволяет выстроить процесс педагогического взаимодействия на эмоционально-положительной основе, развить у детей навыки самовыражения, понимания других, инициативу и уверенность в собственных возможностях. Всё это способствует успешной адаптации в школьной среде, повышению мотивации к обучению и формированию готовности к социальному взаимодействию. Арт-терапия становится не только коррекционным, но и воспитательным средством, объединяющим педагогов, родителей и детей в процессе творческого общения,

направленного на развитие личности и преодоление коммуникативных барьеров.

### Список литературы

1. Божович, Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 400 с.

2. Борисова, Н. В. Психолого-педагогическая помощь школьнику с расстройствами аутистического спектра в основной школе / Н. В. Борисова, С. А. Розенблюм, Л. В. Шаргородская. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/metodichka-1-2021> (дата обращения: 12.01.2026).

3. Выготский, Л. С. Собрание сочинений: в 6-ти томах : Т. 4 / Л. С. Выготский ; сост. М. Г. Ярошевский. Детская психология / под ред. Д. Б. Эльконина. – Москва : Педагогика, 1984. – 432 с.

4. Головин, В. А. Инклюзивное образование и социализация детей с РАС / В. А. Головин. – Москва : Academia, 2021. – 210 с.

5. Киселёва, М. В. Арт-терапия: теория и практика / М. В. Киселёва. – Санкт-Петербург : Питер, 2019. – 304 с.

6. Лебединская, К. С. Аутизм у детей: Психолого-педагогическая диагностика / К. С. Лебединская, О. С. Никольская. – Москва : Просвещение, 2011. – 272 с.

7. Малер, А. И. Арт-терапия в коррекционно-развивающем обучении детей с РАС / А. И. Малер // Дефектология. – 2020. – № 6. – С. 34–39.

8. Родин, С. Ю. Арт-терапия как инструмент развития социальных навыков у детей с аутизмом / С. Ю. Родин // Общество: социология, психология, педагогика. – 2022. – № 2. – С. 93–97.

**Anzhelika Katsero,  
Evgeniya Saunina**

**USING ART THERAPY TO DEVELOP COMMUNICATION  
SKILLS IN ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS WITH AUTISM  
SPECTRUM DISORDERS**

The article discusses the use of art therapy as an effective means of developing communication skills in primary school students with autism spectrum disorders (ASD) in educational institutions. It describes the psychological and pedagogical conditions for organizing art therapy sessions aimed at developing communication skills. The article highlights the importance of art therapy as a corrective and educational tool that ensures successful socialization of children with ASD in the educational environment.

*Keywords:* art therapy, communication skills, autism spectrum disorders, social adaptation, creative activities.

УДК 378.011.3-051:376-053.2:005.322:159.944.4

**Каширская Ирина Константиновна,**  
канд. психологических наук, доцент,  
доцент кафедры психологии образования  
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»,  
г. Ростов-на-Дону  
*K\_irinak@mail.ru*

**СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ,  
ГОТОВЫХ РАБОТАТЬ С ДЕТЬМИ С ОСОБЫМИ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ**

В эмпирическом исследовании изучены особенности стрессоустойчивости студентов педагогических направлений подготовки, готовых или не готовых в будущем работать с детьми с особыми образовательными потребностями (ООП). Выявлено, что уровень стрессоустойчивости выше у студентов-дефектологов и студентов-педагогов, разделяющих идеи инклюзивного образования.

**Ключевые слова:** инклюзивное образование, стресс, стрессоустойчивость, эмоциональная устойчивость, мотивационная готовность.

Образовательный процесс в вузе предполагает наличие специфичных стрессоров, выступающими негативными детерминантами стресса. Специфика стресса различается в зависимости от года обучения, особенностей будущей профессии, социально-экономических аспектов жизнедеятельности обучающихся. Для качественного управления образовательным процессом следует просчитывать особенности стрессогенных ситуаций у студентов, их влияние на учебные результаты и мотивацию, способы выработки конструктивных копинг-стратегий.

На современном этапе научных исследований стресс трактуется не только как реакция на прямое физическое вредное воздействие, но и как совокупность и разнообразие различных психологических факторов и событий, прямо или косвенно вызывающих отрицательные эмоции и вызывающие реакции на уровне, как тела, так и психики [5; 6].

Если физиологический стресс связан с реальными раздражителями, то психологический стресс характеризуется влиянием тех событий и ситуаций, которые, согласно индивидуальному опыту личности и специфике её психической структуры, воспринимаются как угрожающие безопасности и благополучию [4].

Стресс может рассматриваться как особое психологическое состояние, при котором человек испытывает сильное напряжение. Стресс заставляет личность воспринимать реальность не только враждебно, но и как не соответствующую личным ожиданиям, что провоцирует возникновение сопутствующих негативных эмоциональных состояний – обиды, разочарования, чувства несправедливости, неудовлетворенности. Проживание спектра подобных чувств значительно снижают личную эффективность и продуктивность, вызывают нарушения психологического состояния, ухудшают качество жизни и психологическое благополучие личности [1; 7].

Профессиональное становление личности предполагает стремление к достижению высокого уровня овладения профессиональными компетенциями и получение положительного опыта учебной и трудовой деятельности в выбранной специальности. Однако, объективные трудности учебной деятельности и адаптации в пространстве осваиваемой профессии могут становиться стрессогенными факторами, оказывать неблагоприятное влияние на психологическое самочувствие личности студента, снижая чувство уверенности и общую самооценку собственных возможностей [3].

Данное исследование продолжает наши работы по изучению отдельных сторон личности педагогов, работающих в сфере инклюзивного образования [2; 3]. Цель проведенного эмпирического исследования – выявление особенностей стрессоустойчивости будущих педагогов в области инклюзии. Мы предположили, что существуют различия в уровне стрессоустойчивости между студентами-дефектологами, студентами педагогических направлений, готовых работать с детьми с ООП и студентами, в будущем не желающими работать с детьми с ООП.

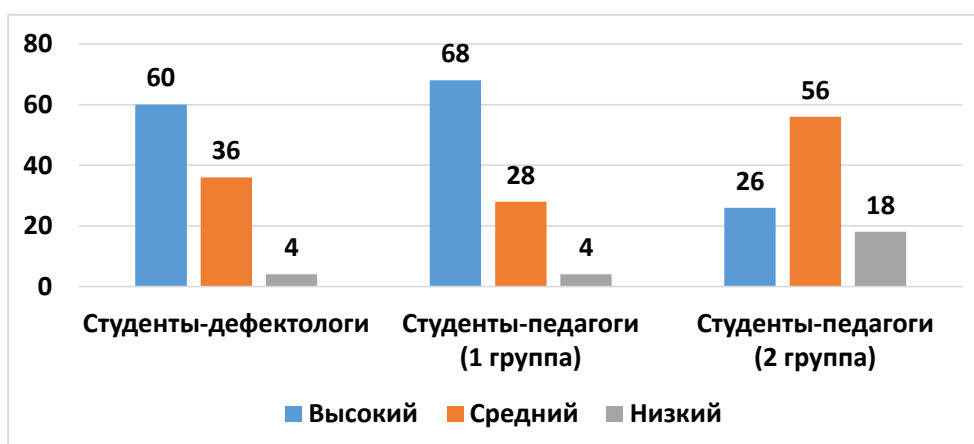
Методы исследования. В работе использовались анкетирование, тест стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона. Для доказательства выдвинутых гипотез применялся качественный анализ и методы

математической статистики (критерий Фишера). В исследовании приняли участие 130 студентов ЮФУ, из них 50 – студенты-дефектологи, будущие педагоги в системе инклюзивного образования и 80 – студенты-филологи, будущие учителя русского языка и литературы и студенты-технологи.

По результатам анкетирования из 80 студентов, будущих учителей общеобразовательных учреждений, 25 человек (1 группа) оказались готовы работать с детьми с ООП и изъявили желание получить дополнительные знания для будущей работы с такими детьми, а 55 человек (2 группа) ответили, что, скорее всего, отказались бы работать в классах, где будут дети с ООП. Таким образом, только треть студентов-педагогов (31,0 %) не возражали бы работать в классах, где будут дети с ООП.

Анализ результатов изучения стрессоустойчивости студентов показал следующее.

Большинство, как студентов-дефектологов, так и студентов-педагогов из 1-й группы (готовые работать с детьми с ООП) имеют высокий уровень стрессоустойчивости (60,0 % и 68,0 % соответственно). Очень небольшое количество студентов имеют низкий уровень стрессоустойчивости (4,0 %), а остальные показали средний уровень. Результаты представлены на Рис. 1.



**Рис. 1. Уровень стрессоустойчивости у студентов разных групп (в %)**

Студенты с высоким уровнем стрессоустойчивости обладают таким набором личностных качеств, которые дают возможность противостоять внешним факторам, спокойно и конструктивно решать проблемы деятельностного характера, взаимоотношений с окружающими, самоорганизации и саморегуляции без отрицательного эмоционального реагирования. Такие студенты умеют прогнозировать будущее, поэтому они могут ясно представить себе последствия возможных трудных ситуаций, просчитать вероятности решений и выбрать оптимальный путь их преодоления. Они более активны, готовы отвечать за свои поступки и решения, не перекладывают ответственность на других. Люди с высоким уровнем стрессоустойчивости умеют расставлять приоритеты, осознавать мотивы своих поступков и решений. Они демонстрируют уверенность в себе, правильно распределяют свои силы и имеют адекватную самооценку. Принимая возможность в будущем взаимодействовать с детьми с ООП, они предвидят реальные проблемы, и считают, что просто надо быть готовыми решать эти проблемы. Именно поэтому, как нам кажется, большинство студентов этих групп сознательно готовы работать с детьми разных категорий, не бояться трудностей, открыты к новым знаниям, с интересом относятся к новым профессиональным возможностям.

Более половины студентов 2 группы (не желающие работать с детьми с ООП) имеют средний уровень стрессоустойчивости (56%). Студентов с высоким уровнем только 26%, и достаточно много (18%) студентов с низким уровнем стрессоустойчивости. Таким образом, многие студенты этой группы не обладают необходимыми личностными характеристиками, позволяющими справляться со стрессовыми ситуациями, у них недостаточно сформированы волевой и эмоциональный компоненты личности, а значит, они чувствуют неуверенность при решении проблем в ситуации неопределенности, при отсутствии

алгоритмов поведения в новых условиях. Этим можно объяснить, что студенты этой группы и не хотят в будущем работать с детьми с ООП, опасаясь дополнительных трудностей и стрессовых воздействий. Они готовы взаимодействовать только с нормативными детьми, чувствуя с ними себя более уверенно, опираясь на свой стандартный жизненный опыт, стереотипные представления о личности и поведении среднего ребенка, без явных проблем.

Таким образом, студенты всех направлений педагогической подготовки должны получать информацию об инклюзивном образовании, специальные знания о детях с ОВЗ, о методах работы с детьми с особыми образовательными потребностями. Но, самое главное, необходимо делать акцент на мотивационном компоненте психологической готовности студентов работать с детьми с ООП. Знания, соответствующие компетенции и положительные эмоциональные реакции на ситуации взаимодействия при обучении и воспитании детей разных категорий, способствуют повышению стрессоустойчивости и формируют мотивационную тенденцию стремления к успеху в будущей профессиональной деятельности.

### **Список литературы**

1. Бодров, В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление / В. А. Бодров. – Москва : ПЕР СЭ, 2006. – 528 с.

2. Каширская, И. К. Оптимизм как необходимая характеристика родителей и педагогов детей с ООП / И. К. Каширская // Материалы VIII Международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы специального и инклюзивного образования детей и молодежи». Таганрог, 2024. – С. 47–52.

3. Маслова, Т. М. Возможности процесса профессионального становления студентов в вузе в развитии уверенности в себе /

Т. М. Маслова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2018. – № 4 (25). – С. 329–332.

4. Мельникова, М. Л. Психология стресса: теория и практика / М. Л. Мельникова. – Екатеринбург, 2020. – 112 с.

5. Шогенов, Б. Ю. Влияние стресса на человека / Б. Ю. Шогенов, // Экономика и социум. – 2020. – № 1(68). – С. 917–929.

6. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. – Санкт-Петербург : Питер, 2006. – 256 с.

7. Ягубова, Л. А. Стрессовые ситуации, причины возникновения и их преодоление / Л. А. Ягубова // Мировая наука. – 2019. – № 10(31). – С. 233–237.

**Irina Kashirskaya**

## **STRESS TOLERANCE OF FUTURE TEACHERS WHO ARE READY TO WORK WITH CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

In an empirical study, the features of stress tolerance of students of pedagogical training areas who are ready or not ready to work with children with OOP in the future have been studied. It was revealed that the level of stress tolerance is higher among students of speech pathologists and students of education who share the ideas of inclusive education. Students who do not want to work with children with OOP in the future, but are focused only on interacting with normative children, have a significantly lower stress tolerance level.

**Keywords:** inclusive education, stress, stress tolerance, emotional stability, motivational readiness.

**Кищик Мария Николаевна,**  
учитель-дефектолог,  
ГБОУ ЛНР «Луганская средняя школа № 45»,  
г. Луганск  
*marikishik@mail.ru*

**Лабезная Лариса Петровна,**  
канд. психологических наук, доцент,  
доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*psy\_assistance@mail.ru*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕЙРОУПРАЖНЕНИЙ В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ СВОЙСТВ ВНИМАНИЯ У ШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ**

В статье представлена информация об инновационных нейропсихологических методах коррекционной работы с детьми с легкой степенью умственной отсталости. Рассмотрены различные нейроупражнения, которые можно использовать для коррекции нарушений когнитивных функций, в частности свойств внимания, у школьников с легкой степенью умственной отсталости.

**Ключевые слова:** свойства внимания, средний школьный возраст, умственная отсталость, нейроупражнения.

Проблема внимания у детей с интеллектуальной недостаточностью (в частности, с лёгкой степенью умственной отсталости) традиционно относится к числу наиболее значимых и сложных в специальной психологии и дефектологии. Роль внимания в психическом развитии человека исключительно велика: оно обеспечивает селекцию содержания сознания, лежит в основе процессов запоминания, обучения и любой

целенаправленной познавательной деятельности. Особенности развития внимания в значительной мере определяют характер познавательной активности ребёнка в целом. Именно внимание позволяет ребёнку осваивать окружающую действительность, развивать способность к накоплению практических навыков в повседневной жизни и создаёт необходимую базу для формирования других высших психических функций, непосредственно взаимодействуя с ними.

Цель статьи – рассмотреть проблему нарушения внимания у детей с интеллектуальной недостаточностью и возможность применения различных нейроупражнений в коррекционно-развивающей работе с этой категорией детей.

Значительный вклад в изучение феноменологии и механизмов внимания внесли отечественные учёные: Н.В. Дубровинская, Н.Н. Ланге, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, Д.Н. Узнадзе, А.А. Ухтомский и др. [1; 2; 4].

Теоретико-экспериментальное обоснование особого статуса внимания как фундаментального психического процесса было заложено В. Вундтом. Внимание рассматривается как ключевой компонент любой деятельности, требующий высокой степени организованности и точности; одновременно оно выступает одним из важнейших индикаторов уровня интеллектуального развития личности [1].

Для детей с лёгкой степенью интеллектуальной недостаточности характерно устойчивое недоразвитие и выраженное качественное своеобразие всех познавательных процессов, включая внимание. Наблюдается не просто количественное отставание от возрастной нормы, а глубокая качественная специфика формирования и функционирования внимания [5].

Проблематика особенностей внимания у детей с интеллектуальной недостаточностью привлекла внимание многих исследователей.

В частности, анализ работ О.Е. Фрейерова свидетельствует, что значительная часть таких детей характеризуется выраженной недостаточностью устойчивой концентрации внимания, что клинически проявляется в повышенной отвлекаемости, лёгкой переключаемости на посторонние раздражители и трудностях в удержании целенаправленной деятельности [5].

Дети с нормативным психическим развитием способны более длительно удерживать внимание на объекте вплоть до момента угасания интереса. При выполнении значимой и мотивирующей деятельности ребёнок способен сохранять высокую сосредоточенность в течение длительного времени (иногда нескольких часов). Однако такая устойчивость внимания в значительной степени обусловлена эмоциональной привлекательностью деятельности. В случае отсутствия интереса или личной значимости задачи концентрация быстро падает, ребёнок начинает отвлекаться и переживает выраженный дискомфорт [1].

У детей с интеллектуальной недостаточностью (в т.ч. лёгкой степени) дефицитарность внимания выражена значительно сильнее, чем у нормотипичных сверстников. Характерны: низкая устойчивость, существенные трудности распределения внимания, замедленная и неэффективная переключаемость. Особенно страдает произвольное внимание, тогда как непроизвольное, хотя и ослаблено, остаётся относительно более сохранным. Слабость произвольного компонента обусловлена низкой способностью к преодолению возникающих трудностей: при появлении препятствий ребёнок чаще прекращает деятельность, не предпринимая попыток саморегуляции. В то же время сильная и эмоционально привлекательная деятельность способна поддерживать внимание без значительного волевого усилия [1].

Существенным инструментом коррекции и развития внимания у детей среднего школьного возраста с легкой степенью умственной

отсталости являются различные игры и упражнения. Особое внимание стоит уделить нейропсихологическим упражнениям как научно обоснованному и эффективному средству коррекции. Нейропсихологический подход доказал свою результативность как в теоретических исследованиях, так и в практической работе; он относится к здоровьесберегающим и игровым технологиям. Данный метод направлен на коррекцию дефицитарных психических функций (внимания, памяти, мышления, речи и др.), а также эмоционально-волевой сферы посредством двигательной активности [3].

Нейропсихологические упражнения и методики, разработанные отечественными учеными (Т.В. Ахутиной, Ю.В. Микадзе, Н.М. Пылаевой, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, А.В. Семенович, Э.Г. Симерницкой и др.), способствуют развитию произвольной регуляции внимания, требуют от ребёнка повышенной концентрации и фокусировки на задаче, что постепенно повышает способность к длительному удержанию внимания и снижает отвлекаемость.

К числу таких методик относятся игровые упражнения типа «Найди отличия», sudoku, таблицы Шульте и ряд других аналогичных заданий. Одним из ключевых преимуществ данных подходов выступает возможность их органичной интеграции в повседневную жизнедеятельность ребёнка. В частности, в процессе совместной игры взрослый может направленно побуждать ребёнка к целенаправленной фиксации внимания на отдельных сенсорных характеристиках окружающего пространства (цвет, форма, размер, звук и др.) [3].

Систематическое выполнение специально подобранных игровых заданий и упражнений занимает центральное место в процессе оптимизации свойств внимания. Регулярные занятия такого рода способствуют: повышению уровня концентрации, объёма и устойчивости внимания; совершенствованию способности к произвольному

сосредоточению и целенаправленной фокусировке; активизации широкого спектра когнитивных процессов, включая анализ, синтез, классификацию, обобщение, сравнение, установление ассоциативных связей, абстрагирование, логическое мышление и другие высшие психические функции.

Нейропсихологические занятия структурированы с целью поддержания оптимального баланса между двигательными активностями, игровыми формами работы и заданиями, выполняемыми в статичном положении за столом. Методы и приёмы нейропсихологической коррекции могут интегрироваться на протяжении всего занятия, в его отдельных фрагментах, во время физкультминуток, динамических пауз, а также в рамках внеурочной деятельности. Их систематическое применение способствует улучшению переключаемости внимания, межполушарного взаимодействия, зрительно-моторной координации и пространственной ориентировки. Кроме того, отмечается повышение учебной мотивации и интереса к деятельности, а также развитие коммуникативных компетенций.

В качестве относительно простого, но эффективного подхода в настоящей работе предлагается ознакомление с нейрогимнастикой (также известной как нейройога или гимнастика мозга). Нейрогимнастика представляет собой комплекс двигательных упражнений, адаптированных для учащихся всех возрастных групп. Данный вид тренировки направлен на активацию и укрепление функций центральной нервной системы, а также на повышение уровня активности мозолистого тела, обеспечивающего координированное взаимодействие обоих полушарий головного мозга. Регулярное выполнение упражнений нейрогимнастики оказывает на ребёнка ряд позитивных эффектов: улучшаются функции долговременной памяти; ускоряются процессы восприятия и обработки сенсорной информации, поступающей из внешней среды; повышается общая физическая и когнитивная работоспособность; снижается уровень

утомляемости, возникающей к концу учебного дня; активизируются нейронные центры, ответственные за реализацию когнитивных функций; улучшается общая и мелкая моторика; совершенствуются коммуникативные навыки.

Примерный комплекс упражнений нейрогимнастики включает следующие задания:

1. «Лезгинка». Левая рука сжимается в кулак, большой палец отведён в сторону, кулак повёрнут пальцами к себе. Правая рука в горизонтальном положении прямой ладонью касается мизинца левой руки, после чего положения рук синхронно меняются. Усложнение достигается за счёт увеличения скорости смены позиций.

2. «Перекрёстные шаги». Выполняется перекрестно-латеральная ходьба на месте с высоким подъёмом коленей и ротацией туловища; при этом противоположные рука и нога движутся навстречу друг другу до касания в области локоть–колени или локоть–бедро. Варианты усложнения: добавление ритмизированных стихов или скороговорок; смена направления касания по звуковому сигналу (в том числе касание за спиной).

3. «Колечки». Поочерёдное соединение большого пальца с остальными пальцами руки (формирование «колечек»), сначала одной, затем другой рукой. Варианты усложнения: одновременное выполнение двумя руками; движение от мизинца к указательному пальцу; разнонаправленные движения руками; интеграция с ходьбой на месте или проговариванием чистоговорок [3].

Занятия нейрогимнастикой рекомендуется проводить регулярно, без пропусков, однако и без принуждения. Предпочтительнее выполнять меньшее количество упражнений, но с высоким качеством исполнения. Продолжительность одного занятия может варьироваться от 5 до 20 минут в зависимости от психофизического состояния ребенка. Учитывая значительное разнообразие упражнений, возможно составление различных

комплексов, не привязанных к конкретному месту или временному отрезку: занятия могут проводиться в любое время суток, в школьной и домашней обстановке, в помещении или на открытом воздухе. Постепенное усложнение заданий достигается путём ускорения темпа, добавления вербального компонента (стихи, скороговорки) и дополнительных движений. Ключевым требованием остаётся точность и правильность выполнения каждого упражнения, что является тренировкой произвольного внимания. Для поддержания интереса детей целесообразно комбинировать и чередовать задания, избегая включения в одно занятие чрезмерного количества упражнений: 5–8 качественно отработанных заданий являются оптимальным объёмом для детей школьного возраста с легкими интеллектуальными нарушениями.

Таким образом, нейропсихологическая коррекция выступает ценным дополнением к основной программе сопровождения детей с интеллектуальной недостаточностью, реализуясь не вместо неё, а в комплексе с ней. Нейропсихологический подход позволяет глубже понять этиопатогенетические механизмы нарушений, выявить их первопричины и построить дифференцированную программу коррекционно-развивающего сопровождения. Для достижения устойчивого эффекта достаточно систематического (ежедневного) включения в режим дня и учебный процесс специально подобранных нейропсихологических упражнений, которые с высокой эффективностью могут применяться как в школьной среде, так и в семейном быту, являясь коррекционными упражнениями для нарушений всех когнитивных функций у детей школьного возраста, в том числе, и свойств внимания.

### **Список литературы**

1. Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии : учеб. пособие для студ. вузов / А. Р. Лурия. – Москва : Академия, 2003. – 384 с.

2. Рубинштейн, С. Я. Психология умственно отсталого школьника / С. Я. Рубинштейн. – Москва : Просвещение, 2006. – 288 с.

3. Семенович, А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А. В. Семенович // Метод замещающего онтогенеза. – Москва : Генезис, 2015. – 474 с.

4. Ухтомский, А. А. Развитие внимания детей / А. А. Ухтомский. – Москва : Сфера, 2007. – 122 с.

5. Эльконин, Д. Б. Детская психология : учеб. пособие для студ. для вузов / Д. Б. Эльконин ; под ред. Б. Д. Элькониной. – 4-е изд., стер. – Москва : Академия, 2007. – 384 с.

**Mariya Kishchik,**

**Larisa Labeznaya**

## **THE USE OF NEURO-EXERCISES IN THE CORRECTION OF ATTENTION DISORDERS IN SCHOOLCHILDREN WITH MILD MENTAL RETARDATION**

The article provides information on innovative methods of correctional work with children with mild mental retardation. Various neuroexercises that can be used to correct cognitive impairments, in particular attention, in schoolchildren with mild mental retardation are considered.

**Keywords:** properties of attention, middle school age, mental retardation, neuro-exercises.

**Кравчишина Елена Александровна,**  
канд. пед. наук, доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции,  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*elena.kravchyshyna@mail.ru*

## **ФОРМИРОВАНИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У БУДУЩИХ ЛОГОПЕДОВ В КОНТЕКСТЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

В статье рассматривается проблема формирования критического мышления у будущих логопедов как основы информационной безопасности в цифровой образовательной среде. Обоснована необходимость подготовки специалистов, способных верифицировать профессиональную информацию и выявлять псевдонаучные методики. Представлен дидактический потенциал методов, адаптированных под специфику логопедической деятельности.

**Ключевые слова:** критическое мышление, информационная безопасность, профессиональная подготовка логопедов, цифровая среда, медиаграмотность, методы обучения.

Современный этап развития системы высшего образования характеризуется глубинной цифровизацией всех компонентов профессионально-педагогической деятельности. Подготовка учителя-логопеда не является исключением: в образовательный процесс активно внедряются электронные образовательные ресурсы, дистанционные формы коррекционной работы, специализированные мобильные приложения и онлайн-платформы для диагностики речевых нарушений. Указанные инструменты, расширяя методический арсенал специалиста, одновременно

порождают принципиально новые вызовы, связанные с обеспечением информационной безопасности. Данная категория в контексте логопедической практики не может быть сведена исключительно к техническим аспектам защиты персональных данных обучающихся. Её содержательное измерение представляется не менее значимым: логопед неизбежно выполняет функцию профессионального «фильтра», осуществляющего отбор качественного, надежного и безопасного для развития ребёнка контента. Это, в свою очередь, актуализирует проблему формирования у будущих специалистов критического мышления как ключевой метакомпетенции, обеспечивающей профессиональную устойчивость в условиях информационной неопределённости и избыточности.

Цель статьи – раскрыть содержание и специфику применения интерактивных методов обучения, направленных на развитие у будущих учителей-логопедов критического мышления как основы для обеспечения информационной безопасности в профессиональной деятельности.

Критическое мышление представляет собой многоаспектный когнитивный конструкт, интегрирующий различные подходы к обработке информации. В русле рефлексивной парадигмы, указанное понятие трактуется как самокорректирующее мышление в процессе познания (Д. Дьюи, И.В. Муштавинская, И.О. Загашев, С.И. Заир-Бек). С когнитивно-исследовательской точки зрения, оно рассматривается как методология познания (Ж. Пиаже, Д. Фельдштейн, Ф. Дольто). В контексте проблемного подхода, критическое мышление отождествляется с рациональным разрешением задач (С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский). Кроме того, в зарубежных концепциях (Д. Халперн, Ч. Темпл, К. Мередит, Дж. Стил) критическое мышление определяется через комплекс мыслительных операций: анализ, синтез и корректную оценку входящей информации [5].

Вместе с тем, применительно к подготовке будущих педагогов, в частности учителей-логопедов, данная проблема остаётся фрагментарно разработанной. Специфика логопедической деятельности предполагает перманентное взаимодействие с разнообразными источниками информации: методическими пособиями, стимульными материалами, коррекционными программами, медиапродукцией для детей, научными публикациями. При этом значительная доля контента, находящегося в открытом доступе, не имеет официальной сертификации, содержит методические ошибки, псевдонаучные концепции, что создаёт прямые угрозы эффективности коррекционного процесса и безопасности здоровья ребёнка. Указанное противоречие между объективной потребностью практики в «информационно компетентном» специалисте и недостаточной разработанностью соответствующих методических подходов в системе высшего образования обуславливает актуальность настоящего исследования.

Современная педагогическая наука располагает обширным арсеналом методов развития критического мышления. Однако их интеграция в контекст логопедической подготовки без учёта профессиональной специфики представляется малопродуктивной. Необходима содержательная адаптация приёмов, их переориентация с общедидактических задач на решение реальных профессиональных задач, сопряжённых с информационными рисками. Ниже представлены ключевые методы, апробированные в работе со студентами-логопедами и продемонстрировавшие высокую результативность в аспекте формирования «информационного иммунитета».

Так, в работе с будущими логопедами целесообразно использовать — метод кластера, который предполагает выделение смысловых единиц содержания и их графическое оформление в виде грозди или созвездия, что позволяет систематизировать значительный объём данных и выявить

иерархические связи между понятиями [1, с. 205]. В профессиональной подготовке учителей-логопедов данный метод эффективен при освоении многоаспектных тем, связанных с дифференциальной диагностикой и анализом факторов риска. В качестве центрального понятия может выступать категория «Информационные угрозы в работе логопеда». Студенты, работая в микрогруппах, формируют смысловые грозди: «Неэффективные диагностические методики», «Вредоносный контент в детских приложениях», «Нарушение этики и конфиденциальности», «Псевдонаучные коррекционные подходы». Визуализация позволяет не только систематизировать знания, но и выявить зоны профессионального риска, требующие критической настороженности.

Кроме того, в профессиональной подготовке логопедов часто используют технику интеллект-карт, которая основана на принципах радиантного мышления, задействует оба полушария головного мозга и обеспечивает целостное восприятие проблемного поля [2, с. 12]. В контексте логопедического образования данный метод незаменим при проектировании индивидуальных образовательных маршрутов и анализе этиологически сложных случаев. Иллюстрацией может служить карта, центральным элементом которой выступает проблема «Ребёнок с общим недоразвитием речи, владеющий планшетом: риски и ресурсы». Ветви карты фиксируют: плюсы использования гаджетов (повышение мотивации, возможности визуализации, доступ к средствам альтернативной и дополнительной коммуникации); минусы и риски (снижение речевой активности, неконтролируемый контент, зрительное утомление); стратегии логопеда (отбор верифицированных приложений, информирование родителей в вопросах медиагигиены, дозирование экранного времени). Создание подобных карт формирует у студентов навыки многокритериальной оценки и системного видения профессиональной ситуации.

Профессиональная деятельность логопеда требует развитой способности к установлению этиопатогенетических связей, в чем целесообразно использовать метод «Фишбоун» (диаграмма Ишикавы) [6, С. 30–31], который представляет собой эффективный инструмент графического анализа причинно-следственных зависимостей, особенно востребованный при разборе ситуаций, обусловленных негативным информационным воздействием либо профессиональными дефицитами, вызванными дезинформацией. Так, например, в «голове» скелета формулируется проблема: «Низкая эффективность коррекционной работы по преодолению дислексии у второклассника». На верхних рёбрах фиксируются группы причин: «использование непроверенной компьютерной программы», «игнорирование данных нейропсихологического обследования», «форсирование обучения чтению под влиянием родительских ожиданий». На нижних рёбрах располагаются факты, верифицирующие каждую причину: «программа не имеет грифа Министерства просвещения Российской Федерации», «автор программы – блогер без профильного дефектологического образования», «у ребёнка диагностирована несформированность зрительного гнозиса». Завершающий этап – формулировка вывода, фиксирующего корреляцию между информационной некомпетентностью специалиста и низкой результативностью коррекционного воздействия.

Также определенный интерес вызывает технология постановки вопросов: «Ромашка Блума» [1, с. 204]. Способность к постановке корректных вопросов рассматривается как один из ключевых маркеров критически мыслящего специалиста. Таксономия вопросов Б. Блума, реализованная в форме «Ромашки», позволяет организовать многоуровневый анализ профессиональной информации (научных статей, методических рекомендаций, рекламных сообщений о курсах повышения квалификации). Например, студентам можно предложить в виде

стимульного материала – рекламу авторской методики коррекции звукопроизношения «за 3 дня». Система вопросов выстраивается следующим образом:

– простые (фактологические): «Каковы основные положения предлагаемой методики?»;

– уточняющие: «Верно ли, что автор гарантирует результат вне зависимости от нозологической формы нарушения?»;

– интерпретирующие: «Почему обещание сверхбыстрого результата в логопедии должно рассматриваться как признак методической некорректности?»;

– творческие (прогностические): «К каким последствиям может привести массовое внедрение данной методики в практику?»;

– практические: «Каким образом можно осуществить эмпирическую проверку заявленной эффективности?»;

– оценочные: «Насколько рекламная кампания данной методики соответствует принципам профессиональной деонтологии?».

Применение данного приёма трансформирует познавательную позицию студента: от пассивного потребителя информации – к активному исследователю, владеющему инструментарием критической экспертизы.

Метод «мозговой атаки» в контексте формирования критического мышления будущих логопедов ценен не столько количеством генерируемых идей, сколько последующей аналитической обработкой массива предложений, направленной на отбор существенных, этических и безопасных решений [3]. Например, с целью профилактики дезинформации, студентам можно предложить такой проблемный вопрос: «По каким критериям можно отличить эффективное мобильное приложение для логопедической работы с детьми с тяжёлыми нарушениями речи от коммерческого продукта, не имеющего доказательной базы?» На этапе генерации студенты выдвигают любые

идеи: «оценить рейтинг в магазине приложений», «запросить мнение коллег в профессиональных каналах», «проверить наличие у автора диплома логопеда», «протестировать приложение на себе», «выяснить наличие научных публикаций о программе». На этапе критического анализа идеи дифференцируются. Выясняется, что рейтинг может быть искусственно завышен, наличие диплома не коррелирует напрямую с методической грамотностью разработчика, а самотестирование взрослого не релевантно детскому восприятию. Итогом становится формирование алгоритма верификации, включающего независимые критерии: научная апробация, рекомендация профессионального сообщества, соответствие возрастным и нозологическим особенностям целевой группы. Таким образом, «мозговая атака» в логопедическом образовании утрачивает черты «разминки» и трансформируется в инструмент коллективной выработки профессиональных стандартов информационной гигиены.

Особого внимания в контексте профессиональной подготовки заслуживает метод кейс-стади. Кейс-метод (case study) признан одним из наиболее эффективных способов формирования критического мышления, поскольку он моделирует реальные профессиональные ситуации, требующие анализа неполной, противоречивой либо заведомо ложной информации. В подготовке логопедов целесообразно использовать кейсы, репрезентирующие ситуации информационного выбора, с которыми специалист сталкивается в повседневной практике [4]. Студентам можно предложить пример кейса «Опасная рекомендация»: в родительском чате логопедической группы размещена ссылка на статью «Как разговорить молчуна: метод шоковой терапии», описывающую практику «информационного голода» – полного исключения речи взрослых и неудовлетворения потребностей ребёнка без вербального запроса в течение 2–3 дней. Несколько родителей выразили заинтересованность методом. В качестве заданий к кейсу целесообразно выделить следующие:

1) идентифицировать этические, психологические и физиологические риски данной «методики»; 2) подготовить текст информационного поста для родительского чата, аргументированно и тактично разъясняющего недопустимость подобных воздействий; 3) предложить альтернативные, научно обоснованные способы стимуляции речевой активности у безречевых детей. Важно отметить, что систематическая работа с подобными кейсами формирует у будущих логопедов устойчивость к профессиональной дезинформации, умение выстраивать доказательную аргументацию и навыки безопасной коммуникации с родителями в цифровой среде.

Проведённый анализ позволяет утверждать, что формирование критического мышления у будущих учителей-логопедов представляет собой не факультативный компонент профессиональной подготовки, а её стратегически значимое направление, непосредственно сопряжённое с обеспечением информационной безопасности. Профессиональная деятельность логопеда объективно осуществляется в зоне «повышенной уязвимости»: объектом коррекционного воздействия являются речь и психика ребёнка, а в качестве одного из инструментов выступает информация, качество которой далеко не всегда поддаётся оперативной внешней экспертизе.

Представленные в статье методы – кластер, интеллект-карты, «Фишбоун», «Ромашка Блума», мозговой штурм, кейс-стади – обладают значительным дидактическим потенциалом, однако их эффективность в подготовке логопедов прямо обусловлена содержательной переориентацией с общепедагогического контекста на решение конкретных профессиональных задач, сопряжённых с идентификацией, анализом и нейтрализацией информационных угроз.

В контексте исследования выяснено, что системное применение указанных методов в образовательном процессе высшей школы

способствует: формированию у студентов устойчивого, осознанного алгоритма верификации профессионально значимой информации; развитию способности распознавать манипулятивные, некорректные и псевдонаучные подходы, циркулирующие в профессиональной среде; воспитанию профессиональной ответственности за выбор методов, средств и цифровых продуктов коррекционной направленности; становлению личностной и когнитивной готовности к противодействию деструктивным информационным воздействиям в цифровой среде.

Перспективы дальнейших исследований лежат в плоскости разработки эффективного диагностического инструментария для оценки уровня сформированности критического мышления у будущих логопедов, а также в создании специализированных учебно-методических комплексов, обеспечивающих интеграцию задач информационной безопасности в содержание профильных дисциплин логопедического цикла.

### **Список литературы**

1. Использование приемов технологии критического мышления при изучении дисциплин профессионального цикла / Л. И. Кутепова, М. М. Кутепов, Н. А. Бакулина [и др.] // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. – 2020. – № 1(43). – С. 204–208.

2. Кравчишина, Е. А. Особенности использования технологий когнитивно-контекстного обучения в процессе медиаобразования будущих логопедов / Е. А. Кравчишина // Вестник Луганского государственного педагогического университета: сб. науч. тр. / гл. ред. Т. Т. Ротерс; вып. ред. Г. Г. Калинина; ред. сер. Е. В. Чепурченко. – Луганск : Книта, 2022. – № 4(90) : Серия 1. Пед. науки. Образование. – С. 10–17.

3. Образцов, П. И. Технология профессионально-ориентированного обучения в высшей школе : учебник для вузов / П. И. Образцов,

А. И. Уман, М. Я. Виленский ; под редакцией В. А. Сластенина. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 248 с. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/557159> (дата обращения: 13.02.2026).

4. Попова, С. Ю. Кейс-стади: принципы создания и использования / С. Ю. Попова, Е. В. Пронина. – Тверь : СКФ-офис, 2015. – 114 с.

5. Рожкова, А. В. Обзор научных теорий формирования критического мышления в исследованиях российских и западных учёных / А. В. Рожкова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2023. – Т. 11, № 5. – URL: <https://mir-nauki.com/PDF/68PSMN523.pdf>

6. Суркова, О. А. «Фишбоун» как прием реализации технологии развития критического мышления / О. А. Суркова // Образовательная среда сегодня: теория и практика : сборник материалов XI Международной научно-практической конференции / ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова»; Актюбинский региональный государственный университет им. К. Жубанова. – 2020. – С. 30–31.

**Elena Kravchyshyna**

## **FORMATION OF CRITICAL THINKING AMONG FUTURE SPEECH THERAPISTS IN THE CONTEXT OF INFORMATION SECURITY**

The article discusses the problem of forming critical thinking among future speech therapists as the basis of information security in a digital educational environment. The necessity of training specialists capable of verifying professional information and identifying pseudoscientific techniques is substantiated. The didactic potential of methods adapted to the specifics of speech therapy is presented.

**Keywords:** critical thinking, information security, professional training of speech therapists, digital environment, media literacy, teaching methods.

УДК 378.147:376.

**Лабезная Лариса Петровна,**  
канд. психологических наук, доцент,  
доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*psy\_assistance@mail.ru*

## **АНАЛИЗ МОТИВОВ ПОСТУПЛЕНИЯ В ВУЗ У СТУДЕНТОВ ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

В статье проанализированы мотивы поступления в вуз у студентов дефектологических специальностей. Результаты свидетельствуют о том, что профессиональному выбору способствуют различные мотивы, среди которых доминируют: мотив как призвание, мотив как цель, престижность, востребованность и интерес к профессии, стремление получить глубокие знания в профессиональной области.

**Ключевые слова:** мотив, мотивация, студент, профессия, профессиональная деятельность.

В современных условиях общество испытывает потребность в педагогах, обладающих высоким уровнем личностного потенциала и выраженной профессиональной направленностью на педагогическую деятельность, а также устойчивой мотивацией к работе с подрастающим поколением. Готовность педагога (включая студентов педагогических вузов) к осуществлению инновационной и творческой профессиональной деятельности выступает индикатором сформированности ключевых

структурных компонентов профессиональной компетентности: мотивационного, когнитивного, операционально-деятельностного и рефлексивного.

Общепризнано, что эффективность образовательного процесса в значительной степени детерминируется уровнем учебной мотивации студентов и их заинтересованности в приобретении новых знаний. Для формирования и поддержания высокого уровня вовлечённости необходимо наличие у студентов устойчивой и внутренне принятой мотивации к получению качественного образования, а также чёткого, дифференцированного и достаточно детализированного представления о содержании, характере и перспективах будущей профессиональной деятельности [2].

Цель статьи – проанализировать мотивы поступления в вуз у студентов направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование» с целью повышения заинтересованности студентов в получении знаний и повышении эффективности обучения в вузе.

Проблема формирования мотивов деятельности личности является одной из центральных в психологической науке и не теряет своей актуальности и сегодня.

Данной проблематике посвящён ряд фундаментальных работ как отечественных (В.К. Вилюнас, А.Н. Леонтьев, Б.Г. Ломов, Д.Н. Узнадзе), так и зарубежных авторов (Дж. Аткинсон, Д. Берлайн, Д.К. Макклелланд, А. Маслоу, К. Левин, Х. Хекхаузен и др.).

Б.Г. Ломов понимал под мотивационной сферой личности всю совокупность мотивов, которая формируется и развивается на протяжении всей жизни человека [5].

В 1920-х годах XX века К. Левин сформулировал принцип психологической каузальности, согласно которому основным детерминантом поведения индивида является мотивационная

напряжённость, возникающая в структуре жизненного пространства. По Левину, мотив функционирует как квазифизическая векторная сила, которая объективно действует в топологической структуре жизненного пространства, а не в изолированной внутриспсихической сфере сознания субъекта. Именно эти идеи лежат в основе монистического подхода Левина, позволяющего преодолеть дуализм внутренней и внешней детерминации поведения и интегрировать психологические феномены в единое динамическое поле [3].

Согласно теории Д.К. Макклелланда, все мотивы и потребности человека без исключения являются приобретёнными и формируются в процессе его индивидуального развития [6].

Д. Берлайн разработал комплексную модель мотивации, в которой потребность рассматривается как непосредственный детерминант реакций организма. При этом потребность концептуализируется как состояние, тесно связанное с потенциалом активации базовых церебральных структур, что придаёт данной теории выраженную физиологическую направленность [4].

В теории мотивации А. Маслоу ведущим мотивом признаётся стремление индивида к непрерывному личностному росту и саморазвитию. Мотивация детерминирована иерархически организованной системой потребностей – от базовых физиологических до высших потребностей в самоактуализации. Поведение опосредуется как самими потребностями, так и индивидуальными когнитивными и волевыми ресурсами, а также комплексом внутренних и внешних мотивационных факторов [7].

Таким образом, в отечественной и зарубежной психологии существует ряд различных теоретических подходов к пониманию природы мотивов, степени их осознанности и места в структуре личности.

При этом наиболее распространённым остаётся широкое понимание мотива как «побуждения, цели, намерения, потребности, свойства личности или её состояния» [4].

Как отмечают в своем исследовании А.А. Суворова-Григорович и О.М. Петруня – мотивы обучающихся студентов на очной форме имеют отличия от мотивов обучающихся на заочной форме: «Мотивы выбора у студентов очной формы обучения были в основном познавательными и мотивами профессиональных достижений, в то время как при дистанционном обучении преобладали социальные мотивы и мотивы личного престижа...» [9, с. 29].

На различия в спектре мотивов учебной деятельности также указывают результаты исследования, проведенного Т.А. Рычковой с участием 39 студентов: у студентов очной формы обучения по частоте встречаемости преобладают коммуникативные мотивы (40,9 % респондентов) и профессиональные – (27,3 % респондентов), а у студентов заочной формы обучения ведущими оказались профессиональные мотивы (52,9 %) и мотивы творческой самореализации (23,5 %) [8, с. 188].

С целью изучения мотивов выбора профессии у студентов дефектологических специальностей было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 86 студентов 1–3 курсов очной формы обучения Луганского государственного педагогического университета (бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование», профили «Логопедия» и «Специальная психология»). Возраст участников – 16–19 лет, преимущественно девушки.

В качестве диагностического инструментария использовался дифференциально-диагностический опросник (ДДО) Е.А. Климова [1]. Кроме того, студентам предлагалось написать мини-сочинение на тему «Кто или что повлияло на мой выбор данной профессии?» (для студентов

направления «Логопедия» – профессия учителя-логопеда; для направления «Специальная психология» – учителя-дефектолога или педагога-психолога коррекционного учреждения).

Основные задачи исследования:

1) определить выраженность профессиональных склонностей студентов и их соответствие типу профессий «человек – человек»;

2) выявить основные факторы, побудившие к выбору данной профессиональной области, и степень осознанности, аргументированности этих мотивов с целью прогнозирования успешности обучения по избранным специальностям.

Результаты диагностики по методике ДДО Е.А. Климова показали, что у 73,3 % респондентов (63 человек) выявлены ярко выраженные склонности к профессиональному типу «человек – человек», что соответствует содержанию осваиваемых педагогических специальностей. У остальных 26,7 % (23 человек) преобладают склонности к иным типам профессий.

Далее представлены результаты анализа мотивов поступления на дефектологические специальности, выделенные на основе контент-анализа мини-сочинений. Было идентифицировано пять основных групп мотивов выбора данной профессиональной сферы.

1. Мотив, понимаемый как цель деятельности, обуславливает целенаправленный характер поведения человека (по А. Н. Леонтьеву). В контексте выбора профессии это означает, что решение о профессиональном пути принимается личностью либо самостоятельно и осознанно, либо под влиянием рекомендаций и советов значимых близких лиц. В 23 проанализированных мини-сочинениях мотив поступления на кафедру дефектологии и психологической коррекции может быть интерпретирован как ведущая цель. Ниже приведены некоторые характерные примеры таких мотивов, выявленные в данных сочинениях:

1) «впервые я узнала о логопедах на уроке русского языка, где учитель рассказывала о специалистах, помогающих людям с речевыми нарушениями. В этот момент и появилось желание стать таким специалистом. И у меня впервые наметилась цель...»;

2) «я выбрала профессию логопеда неслучайно. Мне очень хотелось помочь людям с нарушениями речи, и я решила пойти учиться на эту специальность целенаправленно в ЛГПУ...»;

3) «моя мотивация выбора профессии специального психолога, вероятно, обусловлена тем, что моя мама работает в детском саду компенсирующего вида и я с детства хотела работать также, как и она...»;

4) «с самого детства я была окружена людьми, которые меня вдохновляли своим трудом и страстью к обучению. Мои родители – педагоги. Они привили мне любовь к знаниям и стремление помогать людям...».

Первый мотив характерен для 26,7 % студентов.

2. Мотив, связанный с престижем и востребованностью избранной профессии составил 3,5 % (3 человека). Аргументы в пользу избранной специальности были следующие:

1) «когда стал вопрос о поступлении в университет, я взвесила все плюсы и минусы нескольких профессий. И профессия логопеда показалась мне наиболее престижной и востребованной...»;

2) «профессия логопеда является востребованной в настоящее время так, как, к сожалению, количество детей с различными нарушениями, в том числе и с нарушениями речи, ежегодно растет...»;

3) «профессия логопеда заинтересовала меня своей престижностью, а также 4-х часовым рабочим днем, длительным ежегодным отпуском и неплохой оплатой труда...».

3. Мотив как призвание к профессии педагога (учителя-логопеда или учителя-дефектолога). Этот мотив, характеризуется как склонностью к реализации профессиональной деятельности, осознанным отношением к

профессии, а также анализом и рассмотрением своим педагогических способностей. Мотив как призвание был выявлен у 48 человек (55,8 %). В своих эссе эти студенты написали:

1) «на мой выбор повлияло мое желание и стремление помогать людям с проблемами общаться с окружающими людьми и выражать свои мысли понятно...»;

2) «я хочу помогать людям преодолевать речевые проблемы, поэтому выбрала профессию логопеда. В этом я вижу свое истинное призвание...»;

3) «я хочу быть не просто логопедом, а другом и наставником детей и взрослых, имеющих нарушения речи...»;

4) «я всегда знала, что моя профессия будет связана с обучением и воспитанием детей...»;

5) «я хочу быть специалистом, который поможет детям преодолеть трудности, научит их общению и взаимодействию с окружающим миром...».

4. Мотив, связанный с собственными нарушениями развития и речи, и преодолением собственных недостатков и неудач. Этот мотив был выявлен у 8 человек (9,3 %):

1) «в детстве я испытывала трудности с произношением и это повлияло на выбор моей будущей профессии...»;

2) «в детстве я не выговаривала звук «Р». Логопед помог устранить этот дефект. С тех пор меня это заинтересовало...»;

3) «в детстве родители меня водили к логопеду так, как я не выговаривала несколько звуков. Это очень сильно влияло на мое общение со сверстниками и взрослыми...»;

4) «посещая логопедические занятия, я осознала, насколько важна роль логопеда в жизни людей с речевыми нарушениями...»;

5) «я сама вхожу в число людей, имеющих нарушения. И именно, благодаря усилиям хороших специалистов, а также моим стремлениям, стойкой вере и старанию родных и близких, я ныне студент ЛГПУ...».

5. Мотив, обусловленный случайным выбором, составил 4,7 % (4 человека):

1) «профессию дефектолога я выбрала случайно так, как изначально планировала заниматься другой сферой деятельности...»;

2) «сначала я хотела быть просто психологом, но проучившись полгода, поняла, что не мое и решила перейти на специальность учителя-дефектолога...»;

3) «на специальность учителя-логопеда попала случайно так, как не прошла по конкурсу на другую специальность...»;

4) «хотела работать в сфере музыки, но, в последний момент передумала и отнесла документы на специальность учителя-дефектолога...».

По результатам проведенного исследования по методике «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО) Е.А. Климова можно сделать вывод о том, что большинство (73,3 %) студентов бакалавриата по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование», профилей «Логопедия» и «Специальная психология» показало, что имеют ярко выраженные склонности к типу профессий «человек – человек». Что, безусловно, соответствует избранным педагогическим специальностям логопеда и дефектолога. Проанализировав мини-сочинения, можно сказать, что большая часть студентов поступила на обучение, обладая следующими мотивами: «Мотив как призвание к профессии педагога (учителя-логопеда или учителя-дефектолога)» – 55,8 % и «Мотив как цель» будущей профессиональной деятельности – 26,7 %, уделяя большое значение важным составляющим всего педагогического процесса. «Мотив, связанный с престижем и востребованностью выбранной профессии» составил 3,5 % и «Мотив, связанный с собственными нарушениями развития и речи, и преодолением собственных недостатков и неудач» составил 9,3 %. При всех обозначенных в исследовании мотивах, кроме

мотива, обусловленного случайным выбором (4,7 %), результативность обучения студентов предполагает быть достаточно эффективной.

### Список литературы

1. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Е. А. Климов. – Москва : Академия, 2004. – 304 с.

2. Лабезная, Л. П. О проблеме мотивации учебной деятельности у студентов-дефектологов / Л. П. Лабезная // Вестник Луганского государственного педагогического университета : сб. науч. тр. / гл. ред. Т. Т. Ротерс; вып. ред. Г. Г. Калинина; ред. сер. Е. В. Чепурченко ; ФГБОУ ВО «ЛГПУ». – Луганск : Книта, 2023. – № 1(96) : Серия 1. Пед. науки. Образование. – С. 27–32.

3. Левин, К. Определение понятия «поле в данный момент» // История психологии XX век / К. Левин // Под редакцией П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан. – Москва : Академический проект, 2003. – (Серия «Gaudeamus»). – С. 247–265.

4. Леонтьев, А. Н. Потребности, мотивы и эмоции / А. Н. Леонтьев. – Москва : МГУ, 1971. – 40 с.

5. Ломов, Б. Ф. Психическая регуляция деятельности : избранные труды / Б. Ф. Ломов ; отв. ред. В. А. Барабанщиков [и др.]. – Москва : Ин-т психологии РАН, 2006. – 622 с.

6. Макклелланд, Д. Мотивация человека / Д. Макклелланд; науч. ред. пер. Е. П. Ильина; [пер. с англ. А. Богачев и др.]. – Москва [и др.] : Питер, 2007. – 669 с.

7. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – Санкт-Петербург : Питер, 2011. – 352 с.

8. Рычкова, Т. А. Особенности мотивов учебной деятельности у будущих дефектологов / Т. А. Рычкова // Современное образование: актуальные вопросы, достижения и инновации : сборник статей XXVIII

Международной научно-практической конференции (Пенза, 25 мая 2019 г.) / ответст. ред. Г. Ю. Гуляев. – Пенза: «Наука и Просвещение» (ИП Гуляев Г.Ю.), 2019. – С. 187–189.

9. Суворова-Григорович А. А. Об особенностях адаптации и мотивации студентов-логопедов первого курса на очном и дистанционном обучении / А. А. Суворова-Григорович, О. М. Петруня / Вестник Луганского государственного педагогического университета : сб. науч. тр. Сер. 1, Пед. науки. Образование. № 3(105) / гл. ред. Т. Т. Ротерс ; вып. ред. Г. Г. Калинина ; ред. сер. Е. В. Чепурченко ; ФГБОУ ВО «ЛГПУ». – Луганск : Книта, 2023. – С. 25–31.

**Larisa Labeznaya**

## **ANALYSIS OF MOTIVES FOR ADMISSION TO UNIVERSITY AMONG STUDENTS OF DEFECTOLOGICAL SPECIALTIES**

The article analyzes the motives of admission to the university among students of defectological specialties. The results indicate that various motives contribute to professional choice, among which are dominant: motive as a vocation, motive as a goal, prestige, demand and interest in the profession, the desire to gain in-depth knowledge in the professional field.

**Keywords:** motive, motivation, student, profession, professional activity.

**Неустроева Елена Сергеевна,**  
старший преподаватель кафедры коррекционной  
педагогике и специальной психологии  
ФГБОУ ВО «ШГПУ», г. Шадринск  
*neustroewa.lenus05@yandex.ru*

## **ПРОПЕДЕВТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ-ЛОГОПЕДОВ**

В статье рассматривается актуальная проблема дефицита квалифицированных учителей-логопедов, обусловленная не столько количеством выпускников, сколько их неготовностью к самостоятельной профессиональной деятельности. Автором представлены инновационные формы решения обозначенной проблемы и приведены фрагменты реализуемых мероприятий с обучающимися.

**Ключевые слова:** учитель-логопед, профессиональная готовность, пропедевтика, практическая подготовка, инновационные форматы обучения

Современное общество нуждается в качественной подготовке учителей-логопедов, поскольку число лиц с речевыми нарушениями неуклонно увеличивается, но образовательные учреждения во многих регионах страны испытывают дефицит специалистов данного профиля. Причиной дефицита зачастую выступает неготовность будущих логопедов к реализации профессиональных функций, что нередко обусловлено повышением требований к начинающим педагогам [1]. Еще одной причиной является недостаточность практического опыта у обучающихся по профилю «Логопедия», вызывающего неуверенность в своих профессиональных действиях. Актуальность проблемы подготовки будущих учителей-логопедов как педагогов специального образования

позволила сформулировать цель исследования: проанализировать и подобрать практические формы организации готовности будущих учителей-логопедов к профессиональной деятельности.

Новизна исследования состоит в том, что из разных форм организации обучения учителей-логопедов, нами комбинированы: организация логопедических мероприятий, разработка и реализация речевых проектов, логопедические соревнования среди студентов. Эти формы позволяют обучающимся по профилю «Логопедия» работать самостоятельно, вступая в творческий процесс коллективной деятельности для решения предпрофессиональных и профессиональных задач.

В контексте исследования понятие «пропедевтики» рассматриваем как предварительное обучение или подготовительный этап обучения к профессиональной деятельности. В философском рассмотрении И.Ф. Гербарта [7] «пропедевтика» обозначает приобретение основ той или иной деятельности и формирование интереса к ней. Этой же позиции придерживался В.В. Давыдов [2], указывая на «пропедевтику», как на начальные стадии познания предмета науки. Исходя из вышесказанного, понятие «пропедевтика профессиональной готовности будущих учителей-логопедов» целесообразно определить вводным процессом в изучении профессии.

Путь профессионального становления учителя-логопеда во многом определяет, будет ли он удовлетворен своей деятельностью, останется ли в профессии или продолжит движение в другом направлении. На этот процесс влияет совокупность факторов, которые исследователи (К.В. Жукова, Е.В. Земцова, Э.Ф. Зеер [3], Т.В. Кудрявцева [5], Р.И. Лалаева, М.Е. Хватцев, Т.Н. Черняева) структурировали следующим образом: мотивационный фактор (представление о будущей профессии, целенаправленность на получение образования, интерес к предстоящей профессиональной деятельности); познавательный фактор (знание

теоретических основ науки о речевом развитии, владение диагностическими и коррекционными методами логопеда); операционно-исполнительский (компетентность в применении логопедических методов и средств в разных практических ситуациях).

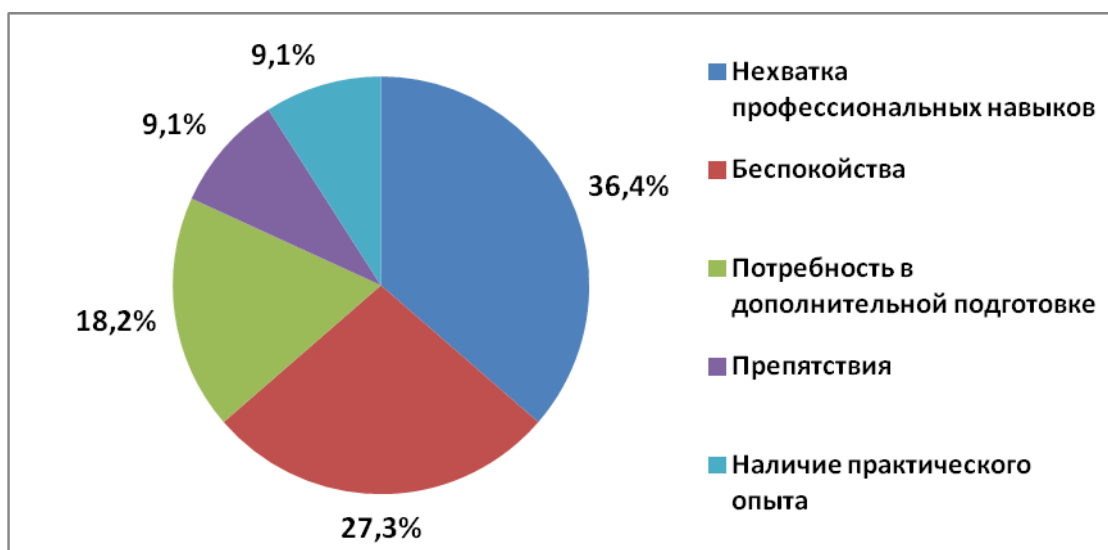
Одной из трудностей будущих учителей-логопедов, в понимании М.А. Пинской, И.А. Маланова [6], является отсутствие должной практической подготовки в вузе. Исследования показывают, что знания молодых специалистов, зачастую не оспариваются, в отличие от их умений: будущему профессионалу не хватает уверенности в совершении своих профессиональных действий, так как навыки не были сформированы на практике [8]. Это порождает необходимость обновления системы подготовки будущих учителей-логопедов к профессиональной деятельности, а именно требует включать в обучающий процесс студентов как можно больше заданий практического характера.

Инновационным форматом наработки практического опыта студентами-логопедами сегодня считается организация их самостоятельной деятельности в разного рода форматах: организация квестов и праздничных мероприятий для детей; создание проектов с участием детей и взрослых, имеющих отношение к проблемам речевого развития; логопедические соревнования в сформированности речевых навыков самих студентов.

Выявление проблем, с которыми сталкиваются будущие учителя-логопеды, осуществлялось нами методом опроса, в котором принимали участие 11 студентов 3-его курса. Целесообразным было проанализировать ответы обучающихся на следующие вопросы: «Есть ли у Вас личный опыт коррекции речевых нарушений?», «Что Вас больше всего беспокоит перед началом самостоятельной практики с детьми?», «С какими самыми большими профессиональными препятствиями столкнулись лично Вы во время практических занятий?», «Достаточно ли Вы владеете методиками

дифференциальной диагностики речевых расстройств?», «Какого профессионального навыка, на Ваш взгляд, Вам недостаточно в наибольшей степени для успешного старта карьеры?», «Какой аспект будущей профессиональной деятельности кажется Вам наименее понятным или требует дополнительной подготовки?», на основании которых мы получили результаты, представленные на Рис 1.

Данные диаграммы свидетельствуют о том, что студенты, испытывают дефицит в профессиональных навыках. Согласно ответам обучающихся, под нехваткой профессиональных навыков они понимают: «неуверенность в себе и собственных знаниях», «неумение организовывать взаимодействие с родителями воспитанников», «неумение определять вид речевого нарушения и дифференцировать разные виды между собой».



**Рис. 1. Анализ ответов обучающихся 3-го курса по профилю «Логопедия»**

На втором месте были зафиксированы беспокойства будущих логопедов, которые выражались в «страхе не заинтересовать и не вовлечь в процесс логопедического занятия ребенка», «волнении о предстоящей встрече с родителями», «страхе совершить ошибку или сделать что-то не

так», «брать ответственность за ребенка и за результаты коррекционной работы» и т.д. На третьем месте по значимости оказалась потребность в дополнительной подготовке. Респонденты указали на недостаточную степень освоенности и понимания ряда профессиональных аспектов, а именно: «определение вида речевого нарушения», «организация совместной работы педагогов и родителей», «работа с документами», «разработка программ коррекции речевых нарушений».

Анализ ответов будущих логопедов позволил установить, что основную тревогу у них вызывают трудности взаимодействия с детьми, дифференциальная диагностика речевых нарушений и проведение коррекционных занятий. С учетом выявленных трудностей и опираясь на сложившиеся форматы обучения, мы внедрили некоторые виды практической деятельности: квест с детьми старшего дошкольного возраста «Вселенная речи», проект «Лаборатория детской сказки», логопедическое соревнование.

Квест с детьми старшего дошкольного возраста «Вселенная речи» был организован в рамках Международного фестиваля «Наука 0+» 2025 г. (реализуется каждый год с учетом тематики). Целью стало формирование представлений студентов-логопедов о разработке и организации логопедических мероприятий; умений устанавливать взаимодействие с детьми, имеющими нарушения речи; навыков логопедической работы. Деятельность студентов-логопедов состояла в разыгрывании сказки о вселенной речи, в которой главными героями стали звук, слог, слово, предложение. Каждый студент-актер, выполняя свою роль, проводил с детьми упражнение на тренировку определенного компонента речи, а после провожал группу детей к следующему компоненту, демонстрируя дошкольникам единство речевой системы. Примерными упражнениями стали: «Эхо» – студент произносит звуки, предварительно задав тот, который нужен детям. Дети, услышав нужный звук, хлопают в ладоши;

«Песенка слогов» – студент предлагает послушать знакомую детскую песенку. Дети угадывают, какая это песня, а после с помощью слога пропевают ее, например, используя слог «ла», напеть песню «В лесу родилась елочка»; «Планета предложений» – студент раздает детям разрезные картинки, соединив которые, дети должны составить предложение. Дети ищут пару друг другу и составляют предложение по собранной картинке. В результате проведения представленного мероприятия, студенты-логопеды учились различать направленность коррекционных упражнений, а также сопоставлять их с состоянием речи детей. Более того, в процессе проведения упражнений, обучающиеся делали попытки самостоятельно устанавливать контакт с коллективом детей и с каждым ребенком индивидуально.

Участие в проекте «Лаборатория детской сказки», направленном на проектирование студентами образовательного пространства для развития речи детей, способствовало развитию умений сотрудничать с другими обучающимися; планировать собственную деятельность и прогнозировать ее результат; создавать педагогические условия для образовательного процесса. В соответствии с механизмом проекта, студенты-логопеды закрепляли практические навыки ведения диагностического исследования речевых умений детей; дифференциации нарушений речи; постановки коррекционных задач логопедической работы с детьми; отработки коррекционно-развивающих действий с правильным отбором и использованием форм, методов и средств логопеда; оценки собственной работы и результатов, полученных детьми.

В контексте логопедического соревнования будущие логопеды тренировали собственные речевые умения, апробируя на себе практические упражнения. Здесь обучающимся были предложены упражнения: «Аэробол» – проведение дыхательной гимнастики с элементами конструирования и соревнования; «Угадай мелодию» –

развитие фонематического восприятия; «Тактильные буквы» – совершенствование осязательной чувствительности, пространственного восприятия и кинезиологии; «Лабиринты» – тренировка межполушарного взаимодействия и т.д. По завершению проведения этого мероприятия, будущие профессионалы освоили технику проведения логопедических гимнастик и игр, чтобы стать образцом для предстоящих логопатов; оценили возможности собственного речевого аппарата и задали темп его совершенствования, необходимого для последующей профессиональной деятельности.

Организация практических мероприятий для обучающихся по профилю «Логопедия» в инновационном формате принесла пользу в профессиональном становлении будущих логопедов: студенты расширили представления о деятельности логопеда; приобрели опыт индивидуальной и коллективной работы в разных педагогических ситуациях и форматах взаимодействия; навыки методического оснащения своей профессиональной деятельности; уверенность в практическом ведении логопедической работы. В совокупности, организованные мероприятия целесообразно сохранить в практике взаимодействия с обучающимися по профилю «Логопедия», а также дополнить иными формами практического компонента процесса обучения студентов. Также представленные практики необходимо частично включать, начиная с первого курса процесса профессионального становления обучающихся.

Таким образом, исследование проблемы преемственности профессиональной подготовки будущих логопедов привело к заключению, что внедрение инновационных форматов практической деятельности в образовательный процесс: способствует их адаптации к изменениям в системе педагогических методик, технологий и средств; накоплению и обновлению опыта логопедической деятельности; формированию интереса, инициативы поиска в своей профессии и уверенности в

результатах проведенной работы. Успешность внедрения инновационных технологий в процессе освоения обучающимися практической составляющей выбранной профессии доказывается тем, что многие студенты-логопеды, будучи обучающимися вуза, приобретают профессиональную уверенность в себе.

### Список литературы

1. Брындина, И. С. Роль молодого поколения в современном образовании России / И. С. Брындина // Новое поколение профессионалов в образовании: векторы профессионально-личностного развития молодого педагога: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции (30–31 октября 2019 г., г. Ульяновск). – 2019. – С. 8–14.

2. Давыдов, В. В. Проблемы развивающего обучения / В. В. Давыдов. – Москва : Академия, 1986. – 240 с.

3. Зеер Э. Ф. Кризисы профессионального становления личности / Э. Ф. Зеер, Э. Э. Сыманюк // Психологический журнал. – 1997. – № 6. – С. 35–44.

4. Исследование Экспертного центра Всероссийского студенческого проекта «Твой ход» («Учусь учить»). – 2024. – URL : <https://tvoyhod.online/?ysclid=mlqnsyr5hi82851311> (дата обращения 12.02.2026).

5. Кудрявцев, Т. В. Психологический анализ динамики профессионального самоопределения личности / Т. В. Кудрявцев, В. Ю. Шегурова // Вопросы психологии. – 1983. – № 2. – С. 87–91.

6. Маланов, И. А. Проблемы профессионального становления и развития современных молодых учителей / И. А. Маланов // Вестник Бурятского государственного университета. Образование. Общество. Личность. – 2021. – №3. – С. 32–36.

7. Новая философская энциклопедия // Электронная библиотека ИФ РАН. – 2018. – URL : <https://iphlib.ru/library/collection/newphilenc/document/HASH017fcfecf68ab8bfad321f7f> (дата обращения 12.02.2026).

8. Пинская, М. А. Профессиональное развитие и подготовка молодых учителей в России / М. А. Пинская, А. А. Пономарева, С. Г. Косарецкий // Вопросы образования. – 2016. – № 2. – С. 100–124.

**Elena Neustroeva**

## **PROPHYSIOLOGICAL PREPARATION OF FUTURE SPEECH THERAPISTS**

The article examines the current problem of the shortage of qualified speech therapy teachers, due not so much to the number of graduates as to their lack of readiness for independent professional activity. The author presents innovative forms of solving this problem and provides fragments of implemented activities with students.

**Keywords:** speech therapist teacher, professional readiness, propaedeutics, practical training, innovative teaching formats

**Петруня Ольга Михайловна,**  
канд. мед. наук, доцент,  
доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*lenso@bk.ru*

## **ЦИФРОВИЗАЦИЯ И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ**

В статье рассматриваются направления цифровой трансформации коррекционной работы дефектолога в контексте перехода от использования отдельных компьютерных тренажеров к созданию адаптивных сред сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Анализируются три ключевых технологических тренда: виртуальная реальность (VR), инструменты на основе искусственного интеллекта (ИИ) и телереабилитация.

**Ключевые слова:** цифровизация специального образования, виртуальная реальность, телереабилитация, коррекционная педагогика, гибридные форматы, индивидуальная программа сопровождения.

Цифровая трансформация образования в последние годы стала одним из ключевых трендов развития педагогической практики. Специальное образование, ориентированное на сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья, не является исключением. Если на ранних этапах цифровизации основное внимание уделялось внедрению отдельных компьютерных тренажеров и электронных пособий, то современный этап характеризуется формированием целостных цифровых сред, в которых обучающийся включен в систему иммерсивных, адаптивных и сетевых взаимодействий [7].

В коррекционной педагогике это означает качественное усложнение задач, стоящих перед дефектологом. Для специалиста недостаточно просто овладеть новым техническим инструментарием, он должен уметь вписать цифровые решения в индивидуальный коррекционный маршрут, критически оценивать их методическую состоятельность, учитывать этические и организационные последствия их использования [3].

Проблема заключается в том, что темпы появления новых технологических решений значительно опережают темпы их методического осмысления. Вслед за разработчиками появляются все новые VR-модули, платформы с элементами искусственного интеллекта, сервисы телереабилитации, однако практикующие дефектологи нередко оказываются в ситуации выбора между множеством инструментов, не всегда имея достаточно критериев для их профессиональной оценки и интеграции в систему помощи.

Цель статьи состоит в том, чтобы проанализировать возможности и ограничения использования виртуальной реальности, искусственного интеллекта и телереабилитации в практике современного дефектолога, показав, каким образом эти технологии могут быть включены в индивидуальную программу коррекционной работы и как меняется профессиональная роль специалиста в условиях цифровой трансформации.

Научная новизна материала определяется несколькими аспектами.

Во-первых, обсуждение цифровизации специального образования выстраивается не вокруг отдельных инструментов, а вокруг идеи перехода от «тренажеров» к «средам», то есть от разрозненных программ к комплексным технологическим экосистемам сопровождения ребенка.

Во-вторых, VR, ИИ и телереабилитация рассматриваются в связке, как взаимодополняющие компоненты, а не как изолированные нововведения.

В-третьих, авторский акцент делается на трансформации профессиональной роли дефектолога, который превращается из пользователя готовых программ в активного проектировщика цифровой коррекционной среды и посредника между технологией и ребенком.

Материалы и методы исследований. Методологическую основу исследования образует комплекс теоретических и эмпирических подходов. В теоретическом плане использован системно-деятельностный подход, позволяющий рассматривать цифровые технологии не как внешнее дополнение к коррекционной работе, а как часть целостной системы взаимодействия ребенка, специалиста и семьи.

Для описания и анализа VR-решений, ИИ-инструментов и телереабилитационных сервисов применявшийся метод теоретического анализа научной и методической литературы, а также материалов, представленных разработчиками и практико-ориентированными центрами. Особое внимание уделялось публикациям, в которых технология рассматривалась не только с технической, но и с психолого-педагогической точки зрения.

Эмпирический материал интерпретировался с использованием методов качественного контент-анализа и сравнительного анализа. В ходе работы выделялись общие тенденции применения VR, ИИ и телереабилитации, сопоставлялись преимущества и ограничения каждого направления.

Для систематизации результатов были разработаны сводные таблицы, отражающие ключевые функции технологий, их целевые группы, ожидаемые эффекты, а также риски и вызовы, с которыми сталкивается дефектолог при их внедрении.

Результаты и обсуждения. Анализ практических кейсов показывает, что виртуальная реальность постепенно перестает восприниматься как экзотическая технология. В центрах, работающих с детьми с

расстройствами аутистического спектра, VR используется для моделирования социальных ситуаций: ребенок «отрабатывает» взаимодействие в кафе, магазине, общественном транспорте, знакомится с новыми помещениями до их реального посещения.

В работе с детьми с детским церебральным параличом виртуальная среда служит мотивационным контекстом для выполнения двигательных упражнений: ребенок управляет персонажем, выполняя необходимые движения руками или корпусом, а не просто повторяя монотонный комплекс ЛФК [5].

Данные наблюдений показывают, что VR особенно эффективна при решении задач снижения тревожности перед новыми ситуациями, формирования навыков социального взаимодействия и тренировки пространственной ориентации. Важно, однако, что эффективность напрямую связана с качеством методического проектирования сценариев. Там, где VR используется как развлекательный ресурс без четко сформулированных целей и критериев оценки, перенос навыков в реальную жизнь оказывается минимальным [6].

Для систематизации характеристик основных технологий была составлена Табл. 1, обобщающая их ключевые функции, целевые группы и ожидаемые эффекты.

Таблица 1

**Основные возможности VR, ИИ и телереабилитации в коррекционной работе**

| <b>Технология</b>           | <b>Ключевые функции</b>   | <b>Преимущественные целевые группы</b>     | <b>Ожидаемые эффекты</b>   |
|-----------------------------|---|--|--|
| Виртуальная реальность (VR) | Моделирование ситуаций, иммерсивное обучение, тренировка навыков в безопасной среде | Дети с РАС, ДЦП, тревожными расстройствами | Снижение тревожности, отработка социальных и двигательных навыков, повышение |

|                              |  |   | мотивации   |
|------------------------------|--|---|---|
| Искусственный интеллект (ИИ) | Анализ данных, диагностика, мониторинг микродинамики, персонализация заданий | Дети с нарушениями речи, письма, внимания, обучающимися с разным уровнем подготовки | Повышение точности диагностики, адаптация сложности, выявление скрытых тенденций              |
| Телереабилитация             | Дистанционное сопровождение, гибридные форматы, включение семьи              | Семьи из отдаленных регионов, дети с ограниченной мобильностью                      | Рост доступности помощи, активизация участия родителей, преодоление пространственных барьеров |

Как видно из Табл. 1, VR занимает особое место там, где требуется моделирование ситуаций, в которых в реальности ребенок испытывает значительную тревогу или физические ограничения. Однако практический опыт одновременно выявляет ряд методических рисков. К ним относятся недостаточная проработка механизмов переноса навыка из виртуальной среды в реальные условия, риск переутомления при чрезмерно насыщенных визуальных сценах, а также недостаточный учет сенсорных особенностей детей, для которых определенные визуальные или звуковые эффекты могут быть перегружающими.

Таким образом, VR предстает как инструмент с высокой коррекционной ценностью, но только при условии строгой привязки сценариев к индивидуальным задачам ребенка и продуманной комбинации с другими формами работы [2].

Исследование практики применения ИИ-инструментов в коррекционной педагогике показывает, что наибольшее распространение они получают в двух зонах: диагностике и мониторинге динамики развития. Системы, анализирующие речь, позволяют фиксировать частоту

и характер повторов, длительность пауз, особенности темпа и интонации при заикании или других речевых нарушениях. Цифровые приложения, регистрирующие почерк на графическом планшете, дают возможность оценивать скорость письма, силу нажима, стабильность линий, что важно при выявлении признаков дисграфии [3].

Педагоги и дефектологи отмечают, что использование ИИ помогает увидеть микродинамику развития, которая часто ускользает при обычном наблюдении. Незначительное увеличение скорости выполнения заданий, небольшое снижение количества типичных ошибок, изменение траектории взгляда при выполнении упражнений – все это фиксируется системой и представляется в виде наглядных графиков или отчетов. На основе таких данных специалист может более обоснованно корректировать программу, усиливая тот или иной компонент работы [1].

Вместе с тем анализ собранного материала показывает, что ИИ-инструменты неизбежно порождают новый круг задач и рисков. Во-первых, требуется обеспечить надежную защиту персональных данных ребенка. Во-вторых, необходимо ясно разграничивать область компетенции алгоритма и ответственность специалиста. Дефектологи подчеркивают, что данные, полученные от ИИ-системы, нуждаются в профессиональной интерпретации, сопоставлении с результатами наблюдения, бесед и традиционной диагностики.

Сводное представление рисков и ограничений использования цифровых технологий в коррекционной работе отражено в Табл. 2.

Таблица 2

**Основные риски и ограничения применения цифровых технологий**

| <b>Технология</b> | <b>Методические риски</b>       | <b>Организационные и технические ограничения</b> | <b>Этические и правовые вызовы</b> |
|-------------------|---------------------------------|--|------------------------------------|
| VR                | Недостаточный перенос навыков в | Высокая стоимость оборудования,                  | Возможная перегрузка               |

|                  |   |   |  |
|------------------|---|---|--|
|                  | реальную среду, несоответствие сценариев задачам ребенка                                  | необходимость специального помещения  | стимуляцией, необходимость согласия родителей  |
| ИИ               | Опора на «сухие» данные без учета контекста, риск переоценки алгоритмических рекомендаций | Требования к качеству данных, необходимости обновления программного обеспечения | Защита персональных данных, прозрачность алгоритмов, информированное согласие                    |
| Телереабилитация | Снижение плотности непосредственного контакта, риск формализации общения                  | Зависимость от стабильного интернет-соединения, цифровая компетентность семьи   | Границы дистанционного вмешательства, разделение ответственности между специалистом и родителями |

Данные Табл. 2 подтверждают, что каждая технология обладает не только потенциалом, но и ограничениями, который дефектолог обязан учитывать при проектировании индивидуального маршрута.

Анализ практики телереабилитация и гибридных моделей показывает, что телереабилитация перестала быть исключительно «вынужденным» форматом, связанным с ограничениями очного взаимодействия. Она становится устойчивой моделью, позволяющей выстраивать коррекционную помощь там, где очные занятия затруднены по объективным причинам: территориальная удаленность, отсутствие узких специалистов, тяжелое соматическое состояние ребенка, ограничивающее его мобильность [5].

Особое значение в телереабилитации приобретает роль семьи. Родители становятся не просто получателями рекомендаций, но активными участниками коррекционного процесса, организующими

пространство и время для занятий, выполняющими вместе с ребенком упражнения, фиксирующими изменения в поведении. Это усиливает требования к коммуникативной и методической компетентности дефектолога: он должен уметь объяснять суть используемых технологий, обучать родителей приемам работы, выстраивать доверительные отношения в дистанционном формате [2].

Обобщение рассмотренных данных позволяет сделать вывод о том, что наибольший эффект достигается там, где VR, ИИ и телереабилитация интегрируются в единую систему. Условно можно представить последовательность работы следующим образом. На первом этапе ребенок выполняет задания на цифровой платформе, оснащенной ИИ-механизмами анализа, и специалист получает подробные данные о сильных и слабых сторонах его развития. На втором этапе, опираясь на эти данные, дефектолог формирует индивидуальные коррекционные цели и подбирает VR-сценарии для целенаправленной отработки нужных навыков. На третьем этапе сформированный в виртуальной среде навык закрепляется в реальных условиях при поддержке специалиста, в том числе в формате телереабилитации, где активно участвуют родители [4].

Такая модель предъявляет качественно новые требования к профессиональному портрету дефектолога. Традиционная модель, в которой специалист в основном владел набором методик и упражнений, постепенно сменяется моделью «цифрового навигатора». Суть этой трансформации отражена в Табл. 3.

Таблица 3

### **Трансформация профессиональной роли дефектолога**

| Аспект деятельности | Традиционный дефектолог                                | Дефектолог как «цифровой навигатор»  |
|---------------------|--|--|
| Работа с методиками | Использование готовых коррекционных программ и пособий | Проектирование индивидуальной цифровой среды, выбор и настройка VR, ИИ и онлайн-платформ |

|                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| Отношение к технологиям | Технический пользователь отдельных программ | Критический эксперт EdTech-решений, участник их разработки и апробации                            |
| Взаимодействие с семьей | Консультирование по итогам очных встреч     | Партнерство в гибридной модели, обучение родителей использованию цифровых инструментов            |
| Организация процесса    | Преимущественно очные занятия               | Гибкая комбинация очных и дистанционных форм, управление данными и коммуникацией в цифровой среде |

Эти изменения свидетельствуют о том, что цифровизация не приводит к «исчезновению» дефектолога как специалиста. Напротив, технологии усиливают его роль, расширяют поле ответственности и требуют более высоких компетенций в области цифровой грамотности, этики и междисциплинарного взаимодействия.

*Выводы.* Проведенный анализ позволяет сформулировать ряд обобщающих выводов. Цифровая трансформация специального образования ведет к переходу от использования отдельных компьютерных тренажеров к созданию комплексных иммерсивных и адаптивных сред, встроенных в индивидуальные программы коррекционной помощи. В этом контексте виртуальная реальность выступает как эффективный инструмент моделирования социально-бытовых и двигательных ситуаций, искусственный интеллект – как средство более точной диагностики и мониторинга микродинамики развития, а телереабилитация – как механизм повышения доступности помощи и укрепления участия семьи.

При этом каждая из технологий обладает не только потенциалом, но и значительными рисками, связанными с методической проработанностью, технической и организационной обеспеченностью, а также с этическими и правовыми аспектами. Эффективное внедрение VR, ИИ и телереабилитации возможно лишь при условии их интеграции в единую систему, опирающуюся на индивидуальный подход к ребенку, четкую

постановку коррекционных задач и профессиональное суждение специалиста.

В практическом плане можно предложить следующие рекомендации. Организациям, внедряющим цифровые технологии в коррекционную работу, целесообразно выстраивать междисциплинарные команды, в которые, помимо дефектологов и психологов, входят IT-специалисты, отвечающие за техническую сторону и безопасность.

Важно разрабатывать и апробировать методические комплексы, в которых VR-сценарии, ИИ-инструменты анализа и телереабилитационные форматы выступают взаимосвязанными компонентами, а не набором разрозненных решений. Особого внимания требует систематическое повышение цифровой грамотности дефектологов, включая обучение критической оценке EdTech-продуктов и основам работы с данными.

### **Список литературы**

1. Аведисянц, А. А. Теоретические аспекты формирования пространственных представлений у дошкольников с тяжёлыми нарушениями речи посредством цифровых технологий / А. А. Аведисянц // Профессиональный рост педагогов специального и инклюзивного образования в условиях цифровой трансформации современного образования : сборник материалов IV Международной научно-практической конференции, Армавир, 16 мая 2025 года. – Киров : Межрегиональный центр инновационных технологий в образовании, 2025. – С. 8–12.

2. Голодова, А. П. Психологические аспекты адаптации к виртуальной реальности / А. П. Голодова // Психология и образование : опыт, перспективы, инновации : материалы VII Всероссийского форума, Нальчик, 25–26 октября 2025 года. – Нальчик : Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова, 2025. – С. 95–98.

3. Куршина, М. В. Искусственный интеллект в реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья / М. В. Куршина, Л. И. Мазур, В. А. Жирнов // Практическая медицина. – 2024. – Т. 22, № 5. – С. 43–46.

4. Суворова-Григорович, А. А. Особенности когнитивного дефицита младших школьников с диагнозом минимальная мозговая дисфункция / А. А. Суворова-Григорович, Ю. С. Атаманова // Личность в культуре и образовании : психологическое сопровождение, развитие, социализация : материалы Международной научно-практической конференции. – 2022. – № 10. – С. 395–398.

5. Суслонова, А. П. Виртуальная реальность как инструмент реабилитации детей с детским церебральным параличом : обзор современных исследований / А. П. Суслонова, О. В. Корякина // Вестник УГМУ. – 2025. – Т. 10, № 4. – С. 67–78.

6. Четверикова, Т. Ю. Готовность учителей-дефектологов к виртуальным образовательным практикам на этапе перехода к гибриднему обучению / Т. Ю. Четверикова // Наука о человеке : гуманитарные исследования. – 2022. – Т. 16, № 3, С. 130–139.

7. Шафир, Т. В. Медиа и психология виртуальной реальности: перспективы воздействия и этические вызовы / Т. В. Шафир // Медиа в информационном обществе : эффекты, возможности, риски – 2025 : сборник научных трудов по материалам IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. В 2-х томах, Саратов, 26–28 марта 2025 года. – Саратов : Саратовский государственный технический университет им. Ю. А. Гагарина, 2025. – С. 266–271.

**Olga Petrunya**

**DIGITALIZATION AND NEW TECHNOLOGIES IN  
CORRECTION WORK**

The article discusses the directions of digital transformation of a speech therapist's correctional work in the context of the transition from using individual computer simulators to creating comprehensive immersive and adaptive environments for supporting a child with disabilities. Three key technological trends are analyzed: virtual reality (VR), artificial intelligence (AI)-based tools, and tele-rehabilitation.

**Keywords:** digitalization of special education, virtual reality, tele-rehabilitation, correctional pedagogy, hybrid formats, individual support program.

УДК 378.147:376.3

**Пчельникова Екатерина Игоревна,**  
педагог-психолог отдела инклюзивного  
образования и реабилитации, ассистент кафедры  
дефектологии и психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*ekaterinapchelnikova@yandex.ru*

## **ФОРМИРОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ ГОТОВНОСТИ У БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

В статье освещена проблема формирования инклюзивной готовности у будущих специалистов дефектологического профиля к профессиональной деятельности в условиях реализации инклюзивного образования. Определены педагогические условия для формирования инклюзивной готовности у студентов–дефектологов. Предложены рекомендации по подготовке специалистов, способных эффективно работать в инклюзивной образовательной среде.

**Ключевые слова:** инклюзивное образование, инклюзивная готовность, специалисты дефектологического профиля, профессиональная деятельность, профессиональная подготовка, студенты, образовательная среда.

Современная система образования ориентирована на создание равных стартовых условий для всех учащихся, в том числе и для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), что достигается за счет внедрения принципов инклюзии – включения таких детей в общешкольную образовательную среду при обеспечении ими адаптированных условий учебного процесса, учитывающих их индивидуальные особенности. От качества подготовки специалистов, задействованных в этой сфере, особенно дефектологов, напрямую зависит эффективность инклюзивного обучения. Успешность инклюзивного процесса во многом зависит от их готовности к работе в инклюзивной образовательной среде, от их способности организовывать образовательный процесс с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка, создавать поддерживающую и развивающую среду для всех участников образовательного процесса.

Несмотря на активное внедрение инклюзивных практик в образовательную систему, остается актуальной проблема недостаточной готовности специалистов к работе в новых условиях. Многие выпускники вузов, имеющие диплом дефектолога, испытывают трудности в организации инклюзивного образовательного процесса, в разработке индивидуальных образовательных маршрутов для детей с ООП, в создании благоприятной психологической атмосферы в классе. Это связано с рядом факторов, среди которых выделяют: слабую проработку теоретических основ инклюзивного образования в ходе обучения; отсутствие достаточного опыта практической работы с детьми, страдающими

различными нарушениями развития, в условиях инклюзивного обучения; недостаточное развитие личностных качеств, необходимых для работы в инклюзивной среде (толерантность, эмпатия, ответственность, креативность); отсутствие четких критериев оценки инклюзивной готовности специалистов дефектологического профиля.

Таким образом, проблема формирования инклюзивной готовности у будущих специалистов дефектологического профиля к профессиональной деятельности является важной и актуальной задачей, требующей теоретического и практического осмысления.

Цель статьи – теоретически обосновать и исследовать процесс формирования инклюзивной готовности у будущих специалистов дефектологического профиля к профессиональной деятельности.

Значительный вклад в разработку теоретических основ инклюзивного образования внесли многие отечественные ученые.

Л.С. Выготский разработал концепцию культурно-исторической теории развития, которая лежит в основе понимания роли социального окружения в развитии ребенка, в том числе ребенка с ООП [3].

Н.Н. Малофеев является одним из ведущих специалистов в области специального образования в России, внес значительный вклад в разработку концепции инклюзивного образования в России [6, с. 311–314].

Т.В. Волосовец занимается разработкой методологических и теоретических основ инклюзивного образования, изучает проблемы интеграции детей с особыми потребностями в образовательную среду [2, с. 36–41].

С.В. Алехина, занимается вопросами подготовки кадров для системы инклюзивного образования, разрабатывает программы и методики обучения специалистов [1, с. 136–145].

Е.А. Ямбург занимается изучением особенностей функционирования адаптивной школы и модельным строительством инклюзивного пространства для поддержки детей с различными потребностями [7].

Ключевые аспекты профессиональной подготовки к работе в условиях инклюзии были предметом исследования таких исследователей, как Е.Н. Кутепова, изучавшая формирование профессиональной компетентности педагогов в контексте инклюзивного образования [5], и О.С. Кузьмина, посвятившая свои труды анализу уровня профессиональной пригодности работников к осуществлению деятельности в инклюзивной образовательной среде [4].

Однако, несмотря на значительное количество исследований, проблема формирования инклюзивной готовности у будущих специалистов дефектологического профиля требует дальнейшего изучения и разработки.

Способы формирования инклюзивной готовности представляют собой общие подходы к организации образовательного процесса, определяющие стратегию формирования инклюзивной готовности. Ключевыми способами являются:

– интеграция содержания: предусматривает включение вопросов инклюзивного образования во все учебные дисциплины, а не только в специальные курсы;

– практико-ориентированное обучение: акцент делается на получении студентами практического опыта работы с детьми с ООП. Это достигается за счет организации практик в инклюзивных образовательных учреждениях;

– личностно-ориентированный подход: учитывает индивидуальные особенности, интересы и потребности каждого студента. Важно стимулировать рефлексию студентов по поводу своих собственных

компетенций в области инклюзии, выявлять их сильные и слабые стороны, помогать им в определении индивидуальной траектории развития;

– сотрудничество и партнерство: предполагает активное взаимодействие между вузом, образовательными учреждениями, родителями детей с ООП, общественными организациями, занимающимися вопросами инклюзии;

– непрерывное самообразование: формирование у студентов потребности в постоянном повышении своей квалификации в области инклюзивного образования. Преподаватели должны мотивировать студентов к самостоятельному изучению научной литературы, участию в конференциях, семинарах, вебинарах, посвященных вопросам инклюзии.

Можно выделить следующие группы методов формирования инклюзивной готовности:

– активные лекции и семинары: лекции должны быть проблемными, дискуссионными, стимулировать студентов к активному мышлению и обсуждению. Семинары должны быть ориентированы на решение конкретных задач, анализ реальных ситуаций, разработку проектов. Например, лекция-дискуссия «Этические аспекты инклюзивного образования», семинар-практикум «Разработка индивидуального образовательного маршрута для ребенка с дислексией»;

– кейс-метод (case study): анализ конкретных случаев из практики инклюзивного образования, позволяет студентам применить теоретические знания к реальным ситуациям, развить навыки принятия решений, самостоятельного поиска информации. К примеру, анализ кейса «Успешная интеграция ребенка с РАС в общеобразовательный класс»;

– моделирование и ролевые игры: создание ситуаций, имитирующих реальные ситуации из практики инклюзивного образования, в которых студенты могут попробовать себя в роли учителя, тьютора, родителя, ребенка с ООП. Это помогает им понять особенности взаимодействия с

разными участниками инклюзивного процесса, отработать навыки коммуникации, разрешения конфликтов. Например, ролевая игра «Конфликтная ситуация между учителем и родителем ребенка с синдромом Дауна»;

– практико-ориентированные тренинги: фокус на формировании ключевых компетенций, важных при работе в инклюзивной среде – умении слушать, выражать сочувствие, принимать различия, сотрудничать в группе. В качестве примеров: тренинг «Навыки диалога в условиях инклюзии», тренинг «Борьба с предвзятостью и формирование открытого отношения к людям с ОВЗ»;

– проектный метод: обучение через создание и реализацию собственных инициатив, направленных на улучшение условий инклюзивного образования. Возможные направления: разработка интерактивных материалов для детей с особыми потребностями, проведение просветительских акций, исследование опытных моделей инклюзии в разных регионах;

– волонтерская деятельность: участие студентов в работе общественных организаций, занимающихся вопросами инклюзии, помощь в организации мероприятий для детей с ООП, работа в летних лагерях для детей с инвалидностью. Это позволяет студентам получить непосредственный опыт общения с детьми с ООП, увидеть их потенциал, преодолеть свои собственные страхи и предубеждения;

– использование информационных технологий: применение мультимедийных презентаций, видеоматериалов, интерактивных тренажеров, онлайн-курсов позволяет сделать процесс обучения более наглядным, интересным и эффективным.

Педагогические условия формирования инклюзивной готовности – это совокупность факторов, обеспечивающих благоприятную среду для

формирования инклюзивной готовности у будущих специалистов. К ним относятся:

– создание инклюзивной образовательной среды в вузе: соблюдение принципов доступности и универсального дизайна в организации учебного пространства, обеспечение психолого-педагогической поддержки студентов с ООП. Инклюзивность должна быть реализована не только на уровне учебного процесса, но и на уровне социальной жизни университета;

– использование межпрофессионального подхода: организация совместной работы студентов разных специальностей (дефектологов, психологов, социальных работников, педагогов) над решением задач, связанных с инклюзивным образованием. Это позволяет студентам научиться работать в команде, обмениваться опытом и знаниями, увидеть проблему с разных точек зрения;

– привлечение родителей детей с ООП к образовательному процессу: организация встреч, дискуссий, круглых столов с родителями, позволяет студентам получить информацию из первых рук об особенностях воспитания и обучения детей с ООП, о проблемах, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие таких детей. Это помогает студентам развить эмпатию, понять потребности и ожидания родителей, научиться эффективному взаимодействию с ними;

– обеспечение материально-технической базы: наличие необходимого оборудования и ресурсов для обучения студентов, включая специальное оборудование для работы с детьми с ООП (ассистивные технологии, специализированное программное обеспечение, адаптированные учебные материалы);

– оценка и мониторинг результатов: необходимо систематически оценивать уровень сформированности инклюзивной готовности у студентов, использовать для этого различные методы (тестирование, анкетирование, оценка результатов практической деятельности,

самооценка). Результаты оценки должны использоваться для корректировки образовательной программы, улучшения методов обучения.

Все рассмотренные выше методы, способы и педагогические условия формирования инклюзивной готовности можно представить в виде модели, которая предоставит студентам возможность получить теоретические знания и практический опыт работы в инклюзивной среде, развить необходимые личностные качества, что позволит им сформировать необходимый уровень инклюзивной готовности.

Исходя из представленной модели по формированию инклюзивной готовности у будущих специалистов дефектологического профиля можно сформулировать следующие рекомендации:

1. В образовательный процесс необходимо включать больше практических занятий, моделирующих различные ситуации работы в инклюзивной среде.

2. Следует развивать у студентов личностные качества, необходимые для работы в инклюзивной среде (эмпатию, толерантность, креативность, ответственность).

3. Необходимо разрабатывать и внедрять в образовательный процесс современные образовательные технологии, направленные на формирование инклюзивной готовности.

Таким образом, перспективы развития поставленной проблемы связаны с дальнейшим изучением факторов, влияющих на формирование инклюзивной готовности у будущих специалистов дефектологического профиля, разработкой новых методик и программ формирования инклюзивной готовности, а также внедрением полученных результатов в практику подготовки специалистов для системы инклюзивного образования. Инклюзивная готовность – это интегративное качество личности, включающее в себя мотивационно-ценностный, когнитивный и деятельностный компоненты. Формирование инклюзивной готовности

является сложным и многоаспектным процессом, требующим комплексного подхода, включающего теоретическую подготовку, применения практических навыков и развития личностного потенциала. Такой подход становится основой для подготовки высококлассных профессионалов–дефектологов, способных эффективно работать в инклюзивном образовательном пространстве и обеспечивать равные стартовые возможности для всех детей.

### Список литературы

1. Алехина, С. В. Инклюзивное образование: от политики к практике / С. В. Алехина // Психологическая наука и образование. – 2016. – Т. 21, № 1. – С. 136–145.

2. Волосовец, Т. В. Новые подходы к методобеспечению коррекционно-педагогической деятельности / Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова, С. Н. Сазонова // Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2010. – № 6 – С. 36–41.

3. Выготский, Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. – Москва : Юрайт, 2025. – 332 с. – [Электронный ресурс]. – Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – Режим доступа : <https://urait.ru/bcode/566577> (дата обращения: 02.02.2026).

4. Кузьмина, О. С. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Кузьмина Ольга Сергеевна; Омский государственный педагогический университет. – Омск, 2015. – 22 с.

5. Кутепова, Е. Н. Реализация программ инклюзивного образования : методические рекомендации / Е. Н. Кутепова. – Самара : Вектор, 2020. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM) (14,34 Mb). – [Электронный ресурс]. –

Режим доступа: [http://talantoshka.ru/wp-content/uploads/2022/07/Кутепова-Е.Н.\\_Инклюз.-образ\\_УТВЕРЖДЕНО.pdf](http://talantoshka.ru/wp-content/uploads/2022/07/Кутепова-Е.Н._Инклюз.-образ_УТВЕРЖДЕНО.pdf) (дата обращения: 03.02.2026).

6. Малофеев, Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению 050700.62 «Спец. (дефектол.) образование» : в 2 ч. / Н. Н Малофеев. – Москва : Просвещение, 2013. – Ч. 2. – 2013. – С. 311–314.

7. Ямбург, Е. А. Управление развитием адаптивной школы / Е. А. Ямбург ; Ин-т упр. образованием РАО. – Москва : Per Se, 2004. – 366 с.

**Ekaterina Pchelnikova**

## **FORMATION OF INCLUSIVE READINESS OF FUTURE SPECIALISTS OF THE DEFECTOLOGICAL PROFILE FOR PROFESSIONAL ACTIVITY**

The article highlights the problem of forming inclusive readiness among future specialists in defectology for professional activities in the context of inclusive education. The article identifies pedagogical conditions for forming inclusive readiness among students in defectology. The article also provides recommendations for training specialists who can effectively work in an inclusive educational environment.

**Keywords:** inclusive education, inclusive readiness, specialists in defectology, professional activity, professional training, students, educational environment.

**Пшеничная Анастасия Вячеславовна,**  
учитель биологии, методист  
ГБОУ ЛНР «Шульгинская средняя школа», ЛНР  
*anastasiia.pshenychna1@mail.ru*

## **ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ (ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ)**

В статье представлен анализ современных исследований фенотипической гетерогенности расстройств аутистического спектра у детей дошкольного возраста. Рассматриваются критерии выделения подтипов аутизма на основе анализа языковых, интеллектуальных, моторных и адаптивных функций. Обосновывается необходимость дифференцированного подхода к психолого-педагогическому сопровождению дошкольников.

**Ключевые слова:** расстройства аутистического спектра, фенотипическая гетерогенность, дошкольный возраст, дефектологическая диагностика, структура нарушений, коррекционно-развивающая работа, индивидуальный образовательный маршрут.

Современная дефектологическая наука и практика сталкиваются с беспрецедентным расширением границ расстройств аутистического спектра. Если на ранних этапах изучения аутизм рассматривался как относительно редкое и тяжелое нарушение развития, то сегодня контингент детей с РАС чрезвычайно разнороден [4]. В практике учителя-дефектолога, учителя-логопеда встречаются дети как с глубокими интеллектуальными и речевыми нарушениями, требующими постоянной

поддержки, так и дошкольники с сохранным интеллектом и парциальными трудностями социального взаимодействия [2].

Это разнообразие создает серьезные диагностические и коррекционно-педагогические проблемы. Как справедливо отмечают исследователи, «спектр аутизма стал слишком широким, чтобы быть значимым как целое», когда речь идет о построении прогноза и выборе адекватных стратегий вмешательства [5]. С позиций дефектологии принципиально важным является не просто констатация наличия РАС, но и понимание структуры нарушений, соотношения первичных и вторичных отклонений, сохранных и нарушенных звеньев психической деятельности.

Цель настоящей статьи – систематизировать современные данные о фенотипических особенностях дошкольников с РАС и представить их значение для дифференциальной диагностики и коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога.

С позиций дефектологии ключевое значение для понимания структуры нарушений при РАС имеет анализ не только ядерных симптомов (нарушений социального взаимодействия и коммуникации, ограниченных и стереотипных форм поведения), но и состояния базовых психических функций. Группа исследователей под руководством М.В. Ломбардо предложила концепцию LIMA-признаков (Language, Intellectual, Motor, Adaptive functioning), объединяющую языковые, интеллектуальные, моторные и адаптивные характеристики [7].

Для практической дефектологии данный подход ценен тем, что позволяет перейти от феноменологического описания к структурно-уровневому анализу нарушений. Анализ данных стандартизированных диагностических методик на выборке детей 2–4-х лет позволил выделить два устойчивых кластера, воспроизводимых с точностью 98% [7]. Эти кластеры отражают принципиально различные варианты структуры нарушений при РАС.

Выделенные кластеры обозначены как Тип I и Тип II аутизма, дифференцируемые относительно низкими и высокими показателями по LIMA-признакам соответственно [7]. Рассмотрим их подробнее с дефектологических позиций.

Тип I (с низкими показателями LIMA-признаков) характеризуется системным характером нарушений, затрагивающих все сферы психического развития. У детей этой группы наблюдаются:

- выраженные нарушения импрессивной и экспрессивной речи (вплоть до ее полного отсутствия);

- снижение показателей невербального интеллекта (соответствующее легкой, умеренной или тяжелой умственной отсталости);

- моторные трудности (нарушения общей и мелкой моторики, диспраксия);

- значительные ограничения навыков самообслуживания и социально-бытовой адаптации.

С позиций дефектологии данный тип отражает модель сложного (комплексного) нарушения развития, где аутистические расстройства сочетаются с интеллектуальной недостаточностью и речевыми нарушениями, взаимоотягощая и усложняя клиническую картину. Дети этой группы нуждаются в интенсивной и длительной коррекционно-развивающей работе, охватывающей все сферы развития.

Тип II (с относительно высокими показателями LIMA-признаков) характеризуется иной структурой нарушений. У этих детей:

- речевое развитие может протекать в пределах условной нормы или с незначительным отставанием (хотя часто наблюдаются специфические особенности – эхолалии, штампованность, нарушения просодики);

- невербальный интеллект соответствует возрастной норме или пограничным значениям;

- моторное развитие может иметь парциальные нарушения;
- навыки самообслуживания сформированы достаточно для автономного функционирования в привычных условиях.

При этом сохраняются характерные для аутизма особенности социального взаимодействия, коммуникации и поведения. Данный тип может быть описан как искаженное развитие, где одни психические функции развиваются опережающими темпами (часто – механическая память, счетные операции), другие – с задержкой (социально-эмоциональная сфера), третьи – качественно своеобразно.

Принципиально важным для дефектолога является тот факт, что выделенные типы демонстрируют различные траектории развития, и дифференциация между ними не только сохраняется, но и усиливается с возрастом [8].

У детей с Типом I (системные нарушения развития) вредность воздействует во внутриутробном периоде и нарушает формирование базовой архитектуры мозга, что приводит к системному искажению всей траектории развития, клинически проявляется задержками моторного и речевого развития уже на первом-втором году жизни.

У детей с Типом II (преимущественно искажение социально-эмоционального развития) патология возникает постнатально – в период развертывания сложных процессов языкового, эмоционального и социального развития. Базовая архитектура мозга может быть сформирована, однако страдают высшие психические функции, опосредованные социальным опытом. Генетический профиль, связанный с поздней диагностикой, обнаруживает сходство с профилями риска СДВГ, депрессии и тревожных расстройств [8].

Для дефектологической практики это означает, что дети с Типом II часто имеют коморбидные нарушения эмоционально-волевой сферы и регуляторных функций, что требует включения в программу

коррекционной работы соответствующих направлений. В то же время дети с ранней диагностикой (как правило, Тип I) нуждаются в приоритетном внимании к развитию базовых психических функций и навыков коммуникации [7].

Для практики психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК) и консилиумов образовательных организаций предложенная дифференциация имеет принципиальное значение. Традиционная диагностика, фиксирующая наличие РАС, недостаточна для определения образовательного маршрута и рекомендаций по психолого-педагогическому сопровождению [3].

Необходим системный анализ всех компонентов LIMA-признаков с использованием стандартизированных методик (Mullen Scales of Early Learning, Vineland Adaptive Behavior Scales, диагностических комплексов для оценки уровня речевого и интеллектуального развития) [7]. Это позволяет не только отнести ребенка к тому или иному типу, но и построить индивидуальный профиль развития, выявив сохранные и нарушенные звенья.

При Типе I (системные нарушения развития) приоритетными направлениями работы учителя-дефектолога являются:

1. Формирование базовых предпосылок развития: нормализация тонуса, развитие сенсомоторной сферы, преодоление моторной неловкости.

2. Развитие импрессивной и экспрессивной речи: использование альтернативных и дополнительных средств коммуникации (жесты, карточки PECS, коммуникативные доски) на начальных этапах, постепенный переход к вербальным средствам по мере возможности.

3. Формирование навыков самообслуживания и социально-бытовой ориентировки: поэтапное обучение с использованием визуальной поддержки, структурирования среды, алгоритмизации действий.

4. Развитие когнитивных функций: работа в зоне ближайшего развития с опорой на сохранные механические формы памяти и способность к стереотипизации [2].

Работа должна быть длительной, систематической, с участием всех специалистов (учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога) и обязательным обучением родителей.

При Типе II (преимущественно искажение социально-эмоционального развития) приоритетными направлениями являются:

1. Развитие социально-коммуникативных навыков: обучение распознаванию эмоций, пониманию социальных контекстов, ведению диалога.

2. Коррекция эмоционально-волевых и регуляторных нарушений: работа с тревожностью, обучение саморегуляции, развитие гибкости поведения.

3. Развитие понимания речи и ее просодических компонентов: работа над интонационной выразительностью, пониманием подтекста, юмора, метафор.

4. Развитие игровой деятельности: обучение сюжетно-ролевой игре, взаимодействию со сверстниками [1].

При сохранном интеллекте дети этой группы могут обучаться по адаптированным основным общеобразовательным программам, приближенным к возрастной норме, при условии создания специальных условий: тьюторского сопровождения, структурированной среды, адаптации учебных материалов с учетом специфических особенностей восприятия и переработки информации [2].

Таким образом, современный этап изучения фенотипических особенностей дошкольников с РАС с позиций дефектологии характеризуется переходом от унитарной модели к признанию множественности вариантов структуры нарушений, т.к. за единым

диагностическим ярлыком скрываются принципиально различные типы развития с собственной структурой нарушений, траекториями и прогнозом. Признание гетерогенности РАС требует от учителя-дефектолога перехода от унифицированных программ к дифференцированным, персонализированным стратегиям сопровождения, учитывающим уникальную структуру нарушений и сохранных возможностей каждого ребенка. Только такой подход может обеспечить максимальную реализацию потенциала развития дошкольников с расстройствами аутистического спектра.

### Список литературы

1. Лошакова, М. С. Реализация вариативности образования ребёнка с расстройствами аутистического спектра посредством внедрения настольных игр / М. С. Лошакова, О. М. Петруня // Ценностные приоритеты образования в XXI веке : Стратегические ориентиры высшего и общего образования в условиях социально-культурных трансформаций : материалы Международной научно-практической конференции, Луганск, 10–11 ноября 2022 года / Луганский государственный педагогический университет. – Луганск : Книта, 2022. – С. 108–113.

2. Малофеев, Н. Н. Дети с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в специальном Государственном образовательном стандарте / Н. Н. Малофеев, О. С. Никольская, О. И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова // Проблемы современного образования. – 2011. – № 3. – С. 5–17.

3. Никольская, О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – Москва : Теревинф, 2000. – 342 с.

4. Суворова-Григорович, А. А. О патоморфозе расстройств аутистического спектра / А. А. Суворова-Григорович // Современная дефектология : междисциплинарный подход к теоретическим и

практическим проблемам нарушений развития у детей : Сборник материалов IV Международной научной конференции, Москва, 14–15 апреля 2022 года / Под общей редакцией Т. Г. Визель. – Москва : Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2022. – С. 438–441.

5. Суворова-Григорович, А. А. Психопатология и патопсихология : учебное пособие / А. А. Суворова-Григорович. – Луганск : ИП Орехов Д.А., 2024. – 202 с.

6. Hegemann, L. Genetic and phenotypic heterogeneity in early neurodevelopmental traits in the Norwegian Mother, Father and Child Cohort Study / L. Hegemann, E. C. Corfield, A. D. Askelund [et al.] // *Molecular Autism*. – 2024. – Vol. 15(1). – Article 25. – URL: [https://www.researchgate.net/publication/381258250\\_Genetic\\_and\\_phenotypic\\_heterogeneity\\_in\\_early\\_neurodevelopmental\\_traits\\_in\\_the\\_Norwegian\\_Mother\\_Father\\_and\\_Child\\_Cohort\\_Study](https://www.researchgate.net/publication/381258250_Genetic_and_phenotypic_heterogeneity_in_early_neurodevelopmental_traits_in_the_Norwegian_Mother_Father_and_Child_Cohort_Study) (date of the application: 11.02.2026). – Text: electronic.

7. Mandelli, V. A. 3D approach to understanding heterogeneity in early developing autisms / V. Mandelli, I. Severino, L. Eyler [et al.] // *Molecular Autism*. – 2024. – Vol. 15. – Article 17. – URL: [https://www.researchgate.net/publication/380527501\\_A\\_3D\\_approach\\_to\\_understanding\\_heterogeneity\\_in\\_early\\_developing\\_autisms](https://www.researchgate.net/publication/380527501_A_3D_approach_to_understanding_heterogeneity_in_early_developing_autisms) (date of the application: 21.01.2026). – Text: electronic.

8. Polygenic and developmental profiles of autism differ by age at diagnosis / X. Zhang, J. Grove, Y. Gu [et al.] // *Nature*. – 2025. – URL: <https://www.researchgate.net/scientific-contributions/Sheraz-Cheema-2079962359> (date of the application: 11.02.2026). – Text: electronic.

**PHENOTYPIC CHARACTERISTICS OF PRESCHOOLERS WITH  
AUTISM SPECTRUM DISORDERS AT THE CURRENT STAGE  
(DEFECTOLOGICAL ASPECT)**

The article presents an analysis of current research on the phenotypic heterogeneity of autism spectrum disorders in preschool children. Criteria for identifying autism subtypes based on the analysis of language, intellectual, motor, and adaptive functions are considered. The necessity of a differentiated approach to the psychological and educational support of preschoolers is substantiated.

**Keywords:** autism spectrum disorders, phenotypic heterogeneity, preschool age, defectological diagnostics, structure of disorders, correctional and developmental work, individualized educational route.

УДК 376.015.3:159.93-053.2-056.26

**Рычкова Татьяна Аркадьевна,**  
к. мед. наук, доцент,  
доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции,  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*doctortatyanka22@mail.ru*

**О КОРРЕКЦИИ СЕНСОРНОЙ ДЕЗИНТЕГРАЦИИ У ДЕТЕЙ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Статья посвящена анализу нарушений интеграции сенсорных стимулов у детей с ограниченными возможностями здоровья и

обоснованию современных педагогических подходов к коррекции проявлений сенсорной дезинтеграции.

**Ключевые слова:** дети, ограниченные возможности здоровья, сенсорная дезинтеграция, коррекция.

Группа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) не только гетерогенна по своему составу, спектру и тяжести патологии, но и ежегодно отмечается ее численное увеличение. Соответственно специалистам дефектологического профиля для проведения эффективной коррекционной работы необходимо повышать не только свои педагогические знания, умения и навыки, но и углубляться в понимание медико-биологических причин, механизмов и особенностей протекания процессов в детском организме в ходе дизонтогенеза для грамотного планирования и реализации современного коррекционного процесса.

В практической работе с такими детьми отмечается их стремление к использованию различных цифровых инструментов с раннего возраста, что приводит к нарушению созревания нейрофизиологических механизмов нервной системы и сенсомоторного развития детей в целом. Течение естественного онтогенеза подразумевает мультисенсорный контакт ребенка с окружающей средой, систематическую тренировку систем восприятия и распознавания сигналов, высокую двигательную активность, гармоничное объединение стимулов в единые образы предметов с выработкой адекватных ответных сигналов, чередование периодов «вытяжения» и «округления». Результатом данных процессов является формирование детского организма гармонично, с компенсацией минимальных отклонений естественным, мягким путем, за счет повсеместно работающей благоприятной социально-компенсаторной среды, создаваемой государством и обществом. В настоящий момент цифровое окружение агрессивно вторгается в ход аналогового детства,

изменяя его течение, что требует современного осмысления и переработки педагогических методов, приемов и подходов.

Целью данной статьи является теоретический анализ особенностей интеграции сенсорных стимулов у детей с ограниченными возможностями здоровья и обосновании современных педагогических подходов к коррекции проявлений сенсорной дезинтеграции.

В норме в организме человека функционируют механизмы сенсорной интеграции – получения информации от рецепторов всех органов чувств, их распознавание и объединение для целенаправленной деятельности [2].

Э.Дж. Айрес, автор данной концепции отмечала: «...сенсорная интеграция представляет собой упорядочивание ощущений, которые потом будут как-либо использованы. Ощущения дают нам информацию о физическом состоянии нашего тела и окружающей среды. Они текут в мозг подобно ручейкам, впадающим в озеро. Каждую миллисекунду в наш мозг поступают бесчисленные кусочки сенсорной информации – и не только от глаз или ушей, но от всего тела. Мы обладаем также особым чувством, которое фиксирует действие силы тяжести и перемещения нашего тела по отношению к земле...» [1].

В норме растущий организм нуждается и получает в течение суток определенное количество сенсорных стимулов, обеспечивающих гармоничное развитие нервной системы, которая оказывает регулирующие воздействия на все органы и системы. В случае качественного (преобладание стимулов одной модальности) или количественного (недостаточная сила стимулов, ограниченность во времени, недоступность) дефицита, в организме ребенка включаются «аварийные» системы – повышение двигательной активности в вечернее время, интенсивные раскачивания, скрип зубами, протискивание через узкие отверстия, чтобы восполнить суточную сенсорную норму.

Аналогичные ситуации возникают в организме детей с ОВЗ при нарушении механизмов ощущений, восприятия, проведения и обработки сенсорных стимулов, как в сторону понижения, так и повышения, что приводит к сенсорному дефициту или переизбытку сигналов, приводящих к дезорганизации работы нервной системы. Если эти нарушения носят функциональный характер, то природные компенсаторные механизмы запускают гиперкомпенсаторную активность для восполнения дефицита раздражителей в виде двигательных стереотипий, таких как, потряхивание кистями, взмахи руками, раскачивания, прыжки, пробежки или их сочетания с патологическими сенсорными раздражениями в виде обнюхивания предметов, скрежета зубами, укусов себя или других и так далее. Таким детям часто присущи речевые стереотипии в виде повторения отдельных звуков, слов, фраз. При понижении порога восприятия сенсорных стимулов, когда мозг распознает их усиленными, возникают заградительные механизмы, которые проявляются зажимыванием, закрыванием ушей руками, избеганием глазного и телесного контакта, избирательностью в еде, одежде, избеганием сильно пахнущих предметов и т.д.

Перед началом коррекционной работы является целесообразным создание индивидуальных сенсорно-перцептивных профилей для детей с ОВЗ, что позволяет осознать иерархию нарушенных функций; выделить ведущую сенсорную модальность, которая будет использоваться как «окно в мозг» для подачи информации, определить системы со сниженным и повышенным порогом чувствительности для разработки программ по их нормализации. В результате становится возможным сформировать коррекционную педагогическую стратегию, которая основывается на сильных сторонах ребенка с ОВЗ [3].

Известно, что при длительной тренировке возможно изменение порога чувствительности, как в большую, так и меньшую сторону при

условии физической сохранности структурных компонентов каждого анализатора по пути следования сенсорного сигнала: рецепторы – проводящие пути – корковый конец анализатора.

Суть использования приемов сенсорной интеграции в процессе коррекционной работы с детьми с ОВЗ заключается в следующем. На первом этапе работы ограничивают избыточные сенсорные стимулы, а затем постепенно, дозированно, из занятия в занятие увеличивают нагрузку на сенсорные системы, имеющие пониженный порог чувствительности, таким образом, обеспечивая переносимость сенсорной нагрузки. И наоборот, при высоких порогах чувствительности, работу начинают с усиленных стимулов, постепенно снижая их интенсивность.

Примером такого комплексного воздействия является использование в ходе коррекционных занятий сенсорных гамаков, которые экономически доступны и высокоэффективны. Эти многофункциональные устройства позволяют одновременно воздействовать на несколько сенсорных систем ребенка, как ограничивая излишнюю, например, зрительную стимуляцию путем смыкания полотен гамака, так и усиливая воздействие на другие системы. Раздражая вестибулярные рецепторы путем раскачивания гамака в определенной последовательности: вперед, назад, вправо, влево, вверх, вниз, что в сочетании с постоянной сменой положения тела обеспечивает постоянный поток вестибулярных стимулов, обеспечивая базовый вестибулярный фон. Одновременно с этим, давление эластичной ткани в местах соприкосновения стимулирует тактильные рецепторы всего тела. Поза эмбриона, которую вынужден занимать ребенок в гамаке, а также кувырки, перекаты, попытки встать приводят к растяжению мышц и сухожилий, вызывая активизацию работы проприорецепторов. Возможность наполнения гамака дополнительно мячами, шарами, мягкими игрушками различной фактуры, светящимися мячами (при необходимости усиления зрительных стимулов), использование предметов с различными

запахами, позволяет индивидуально подбирать тренировочную сенсорную нагрузку и время воздействия, постепенно повышая или понижая пороги чувствительности сенсорных систем организма.

Трехлетний опыт использования сенсорного гамака в коррекционной работе с детьми с ОВЗ показывает, что через 1,5-2 месяца появляются улучшения, которые становятся ощутимыми к концу третьего месяца коррекционных занятий при условии их проведения 2-3 раза в неделю, но не реже двух раз. Это проявляется в улучшении работы сенсорных систем, сенсорном насыщении ребенка, снижении частоты и длительности аутостимуляций, частичном преодолении сенсорного дискомфорта, улучшении работы первого блока мозга в целом. Использование данного оборудования в первой части коррекционного занятия позволяет структурировать занятие, когда, насытившись сенсорно, активизировав или гармонизировав работу первого блока мозга, затормозив аутостимуляции, ребенок может выполнять задания, направленные на развитие речи, познавательных интеллектуальных процессов, таких как мышление, память, гнозис, праксис, пространственную ориентировку, зрительно-моторную координацию.

Работа по коррекции признаков сенсорной дезинтеграции проводится на регулярной основе, предпочтительнее во вводной части занятий, с подкреплением в основной и заключительной – по мере необходимости в зависимости от состояния ребенка и всегда предшествует реализации основной педагогической задачи.

На необходимость работы по аналогичным принципам с особым, наиболее трудным в плане коррекции контингентом детей с ОВЗ – детьми с РАС – указывает Л.П. Лабезная [4].

Таким образом, изучение и понимание механизмов сенсорной интеграции и наличия признаков сенсорной дезинтеграции у детей с ОВЗ, создание индивидуальных сенсорно-перцептивных профилей для этих

детей позволяет осознать иерархию нарушенных функций, выделить ведущую сенсорную модальность, определить системы со сниженным и повышенным порогом чувствительности для разработки программ по их нормализации. Педагогический подход подразумевает коррекцию данных нарушений как первичную задачу, обеспечивающую сенсорную насыщенность организма, как базу для успешного освоения новых знаний, навыков и умений. В структуре коррекционного занятия данные упражнения должны быть в основном включены во вводную часть, при необходимости с подкреплением в основной и/или заключительной.

### **Список литературы**

1. Айрес, Э. Д. Ребенок и сенсорная интеграция / Э. Д. Айрес. – Москва : Теревинф, 2018. – 272 с.

2. Банди, А. Сенсорная интеграция. Теория и практика / А. Банди, Ш. Лейн, Э. Мюррей. – Москва : Теревинф, 2018. – 768 с.

3. Богдашина, О. Б. Сенсорно-перцептивные проблемы при аутизме : учебное пособие / О. Б. Богдашина; под ред. Е. А. Черенёвой. – Изд-во «Международный институт аутизма КГПУ им. В.П. Астафьева», 2014. – 200 с.

4. Лабезная, Л. П. Сенсорная интеграция как метод работы с детьми с РАС по формированию социально-коммуникативных навыков / Л. П. Лабезная // Человек. Наука. Социум. – 2023. – № 1(13). – С. 143–154.

**Tatyana Rychkova**

### **ON CORRECTION OF SENSORY DISINTEGRATION IN CHILDREN WITH DISABILITIES**

The article is devoted to the analysis of disorders of the sensory stimuli integration in children with disabilities and the substantiation of modern pedagogical approaches to the correction of manifestations of sensory disintegration.

**Keywords:** children, disabilities, sensory disintegration, correction.

УДК 364.62:364.642-056.26

**Сафарян Грета Гургеновна,**  
ассистент кафедры коррекционной педагогики,  
ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»,  
г. Ростов-на-Дону  
*safarian@sfedu.ru*

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ БРАКОВ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ И ПЕРСПЕКТИВ**

В статье рассматриваются актуальные вопросы брачно-семейных отношений лиц с ограниченными возможностями здоровья. Анализируются правовые основы создания семьи инвалидами в Российской Федерации, а также социально-психологические проблемы, с которыми сталкиваются такие пары. На основе обзора зарубежных и отечественных исследований выявляются ключевые трудности и обосновывается необходимость разработки и внедрения программ психолого-педагогического сопровождения, направленных на поддержку супругов с инвалидностью и их семей.

**Ключевые слова:** брак, семья, ограниченные возможности здоровья, инвалидность, психолого-педагогическое сопровождение, социальная адаптация.

В современном обществе вопросы инклюзии и обеспечения равных прав для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) приобретают все большую значимость. Одним из ключевых аспектов полноценной жизни является возможность создания семьи и вступления в брак. Несмотря на формальное закрепление прав инвалидов в международных и национальных законодательных актах, реализация этих прав на практике сопряжена с рядом препятствий. Проблема браков людей с инвалидностью остается недостаточно изученной в отечественной науке, особенно в контексте психолого-педагогического сопровождения таких семей.

Цель данной статьи – проанализировать основные проблемы, с которыми сталкиваются супружеские пары, где один или оба партнера имеют ОВЗ, и определить перспективные направления их психолого-педагогической поддержки. Научная новизна работы заключается в комплексном рассмотрении правовых, социальных и психологических аспектов браков лиц с ОВЗ в Российской Федерации (РФ) с опорой на современные исследования.

Методы исследования. Теоретический анализ научной литературы по теме, сравнительно-правовой анализ нормативных документов, обобщение эмпирических данных зарубежных и российских авторов.

Результаты и обсуждение. Международное сообщество давно закрепило принцип недискриминации инвалидов во всех сферах жизни, включая семейные отношения. Так, Стандартные правила ООН обеспечения равных возможностей для инвалидов [1] и Конвенция о правах инвалидов [3] подчеркивают право людей с инвалидностью вступать в брак и создавать семью на основе свободного согласия. Российская Федерация, ратифицировав эти документы, имплементировала соответствующие нормы в национальное законодательство. Конституция

РФ гарантирует социальное обеспечение и защиту семьи, материнства, отцовства и детства (ст. 7, 38), а также равенство прав и свобод человека независимо от состояния здоровья (ст. 19) [2]. Семейный кодекс РФ не содержит прямых запретов на вступление в брак для лиц с инвалидностью, устанавливая лишь общие условия: взаимное добровольное согласие и достижение брачного возраста [5]. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [3] направленный на обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей, распространяется и на сферу брачно-семейных отношений. Таким образом, формально-юридических препятствий для создания семьи у людей с ОВЗ в РФ нет. Однако, как показывают исследования, именно социальные и психологические барьеры часто становятся непреодолимыми.

Анализ зарубежной литературы позволяет выделить спектр трудностей, характерных для супружеских пар с инвалидностью. Исследование А. Satvat и соавторов [11], выполненное в Тегеране, выявило, что люди с физически-моторными нарушениями сталкиваются с проблемами при поиске партнера из-за ограниченной мобильности, недоступности мест для знакомств, а также негативных установок со стороны потенциальных партнеров и их семей. В работе Y. A. Alsamiri и др. [8] на примере Саудовской Аравии показано, что женщины с инвалидностью испытывают давление со стороны общества и родственников, что часто приводит к вынужденным бракам или отказу от замужества.

Особый интерес представляют исследования удовлетворенности браком А. Abedi и соавторов [7] в обзорной статье, посвященной глухим супругам, в которой отмечено, что удовлетворенность браком в таких парах может быть высокой при условии эффективной коммуникации и взаимопонимания. Однако наличие дополнительных стрессоров, связанных с инвалидностью (финансовые трудности, зависимость от

помощи, стигматизация), может снижать качество супружеских отношений. Исследование G. Parker [10] акцентирует внимание на ситуациях, когда инвалидность наступает уже после заключения брака. В таких случаях происходит кардинальная смена ролей: здоровый супруг становится сиделкой, что ведет к эмоциональному выгоранию и может разрушить брак.

В российском контексте исследование Г.П. Романова и соавт. [4] на примере Республики Бурятия показывает высокую долю ассортативных браков среди глухих (т.е. браков между людьми с одинаковым нарушением). Это может свидетельствовать о стремлении к созданию семьи в «своей» среде, где легче достичь взаимопонимания. Однако и в таких браках возникают специфические проблемы, связанные с ограниченностью социальных контактов и потенциальными рисками для потомства (в случае наследственных форм глухоты).

Работа A. Craft [9], хотя и опубликованная несколько десятилетий назад, остается актуальной, демонстрируя, что пары с ментальными нарушениями также стремятся к браку, но нуждаются в длительной поддержке для успешного функционирования.

Обобщая, можно выделить следующие ключевые проблемы браков лиц с ОВЗ:

- 1) трудности поиска партнера и вступления в брак;
- 2) коммуникативные барьеры (особенно при разных типах нарушений);
- 3) негативные социальные стереотипы и стигматизация;
- 4) бытовые и финансовые трудности;
- 5) психологические проблемы (низкая самооценка, тревожность, созависимость);
- 6) отсутствие доступной инфраструктуры для совместного досуга и ведения хозяйства;

7) риск распада семьи при возникновении инвалидности у одного из супругов.

Выявленные проблемы обуславливают необходимость создания системы психолого-педагогической поддержки лиц с ОВЗ, состоящих в браке или планирующих его заключение. Такое сопровождение должно быть комплексным и включать несколько уровней:

1. Добрачное консультирование. Помощь людям с инвалидностью в оценке собственных ресурсов, развитии коммуникативных навыков, формировании адекватных ожиданий от брака. Важно проводить работу с семьями потенциальных супругов для снижения предубеждений.

2. Супружеское консультирование и терапия. Для уже созданных семей необходима поддержка в преодолении кризисов, связанных с инвалидностью (особенно при ее приобретении). Методы могут включать когнитивно-поведенческую терапию, тренинги коммуникации, программы по снижению стресса.

3. Психолого-педагогическое просвещение. Информирование супругов с ОВЗ и членов их семей об особенностях заболевания, способах ухода, доступных социальных льготах и технических средствах реабилитации. Повышение компетентности в вопросах воспитания детей (если они есть) с учетом возможных рисков.

4. Группы взаимопомощи. Создание сообществ, где пары с инвалидностью могут обмениваться опытом, получать эмоциональную поддержку и чувствовать себя менее изолированными.

5. Работа с социальным окружением. Просветительские кампании, направленные на дестигматизацию инвалидности, формирование позитивного образа семьи с инвалидом в СМИ и общественном мнении.

6. Межведомственное взаимодействие. Координация усилий специалистов по социальной работе, психологов, дефектологов, медицинских работников и юристов для оказания комплексной помощи.

7. Специалисты дефектологического профиля (сурдопедагоги, тифлопедагоги, олигофренопедагоги, логопеды) могут играть ключевую роль в таком сопровождении, особенно в части коммуникативной адаптации супругов с сенсорными или интеллектуальными нарушениями.

Таким образом, браки лиц с ограниченными возможностями здоровья – реальность современного общества. Российское законодательство предоставляет им правовую основу для создания семьи. Однако многочисленные социально-психологические проблемы требуют целенаправленной помощи. Психолого-педагогическое сопровождение должно стать неотъемлемой частью комплексной реабилитации инвалидов, обеспечивая не только их индивидуальное благополучие, но и стабильность семейных отношений. Перспективными направлениями дальнейших исследований являются разработка и апробация специализированных программ поддержки супружеских пар с разными типами нарушений, изучение эффективности различных моделей сопровождения в российских условиях, а также анализ потребностей самих семей с инвалидностью в психолого-педагогической помощи.

### **Список литературы**

1. Конвенция о правах инвалидов : принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. – URL: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml) (дата обращения: 15.02.2026). – Текст : электронный.

2. Конституция Российской Федерации : принята всенар. голосованием 12 дек. 1993 г. (с изм., одобренными в ходе общерос. голосования 01.07.2020). – URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/) (дата обращения: 15.02.2026). – Текст : электронный.

3. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации : Федеральный закон № 181-ФЗ : ред. от 28.12.2024. –

URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8559/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/) (дата обращения: 15.02.2026). – Текст : электронный.

4. Романов, Г. П. Доля и структура ассортативных браков по глухоте в Республике Бурятия / Г. П. Романов, В. Г. Пшенникова, Ф. М. Терютин [и др.] // Якутский медицинский журнал. – 2024. – № 2 (86). – С. 17–20. – DOI: 10.25789/УМЖ.2024.86.04.

5. Семейный кодекс Российской Федерации : Федеральный закон № 223-ФЗ : ред. от 23.11.2024. – URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8982/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/) (дата обращения: 15.02.2026). – Текст : электронный.

6. Abedi A. Marital satisfaction in deaf couples: A review study / A. Abedi, M. Rostami, S. Abedi [et al.] // Auditory and Vestibular Research. – 2018. – Vol. 27, № 4. – P. 177–184. – URL: [https://www.researchgate.net/publication/328514900\\_Marital\\_satisfaction\\_in\\_deaf\\_couples\\_a\\_review\\_study](https://www.researchgate.net/publication/328514900_Marital_satisfaction_in_deaf_couples_a_review_study) (дата обращения: 15.02.2026). – Текст : электронный.

7. Alsamiri Y. A. Marital experience and challenges of women with disabilities in Saudi Arabia: A phenomenological study / Y. A. Alsamiri, A. A. Alaghdaf, B. A. Allouash [et al.] // African Journal of Reproductive Health. – 2025. – Vol. 29, № 3. – P. 68–75. – DOI: 10.29063/ajrh2025/v29i3.9.

8. Craft A. Handicapped Married Couples: A Welsh Study of Couples Handicapped from Birth by Mental, Physical, or Personality Disorder / A. Craft, M. Craft. – London : Routledge, 2023. – 200 p.

9. Parker G. Disability, caring and marriage: The experience of younger couples when a partner is disabled after marriage / G. Parker // The British Journal of Social Work. – 1993. – Vol. 23, № 6. – P. 565–580.

10. Satvat A. Identifying the challenges marriage of person with physical-motor disabilities in Tehran: A phenomenological study / A. Satvat, A. Khodabakhshi-Koolae, M. R. Falsafinejad [et al.] // Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing. – 2019. – Vol. 5, № 2. – P. 55–62.

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR  
MARRIAGES OF PERSONS WITH DISABILITIES: ANALYSIS OF  
PROBLEMS AND PROSPECTS**

The article deals with topical issues of marriage and family relations of persons with disabilities. The legal basis for starting a family by disabled people in the Russian Federation, as well as socio-psychological problems faced by such couples are analyzed. Based on a review of foreign and domestic research, the article identifies key difficulties and highlights the need for the development and implementation of psychological and educational support programs aimed at supporting couples with disabilities and their families.

**Keywords:** marriage, family, limited health capacities, disability, psychological and pedagogical support, social adaptation.

УДК 37: 091.33:811-027.22:793.7-053.2-056.263

**Седых Нэля Алексеевна,**  
учитель-логопед ГБОУ ЛНР «ССШ № 15»,  
г. Северодонецк  
*nelja.sedyh@yandex.ru*

**ВОЗМОЖНОСТИ АВТОРСКОГО ПОСОБИЯ «ПЕРВЫЕ  
РЕЧЕИГРЫ» В ФОРМИРОВАНИИ КОММУНИКАЦИИ, РЕЧИ И  
ЯЗЫКА У НЕГОВОРЯЩИХ ДЕТЕЙ**

В статье представлено авторское дидактическое пособие, для формирования основных структурных компонентов речи с учётом онтогенеза развития функции и ведущей игровой деятельности. Подробно

описаны: последовательность работы, варианты вербализации, доступные детям с минимальными речевыми возможностями, игры и ресурсный потенциал пособия.

**Ключевые слова:** речь, коммуникация, онтогенез развития, звуки раннего онтогенеза, дидактическое пособие, предметные и сюжетные картинки, пиктограммы, доступная вербализация.

По современным данным, в России количество детей с ограниченными возможностями здоровья около 2 млн. человек. Это означает, что примерно каждый десятый ребёнок имеет ограничения в физическом, интеллектуальном развитии или испытывает трудности в социальной интеграции, из них детей с тяжёлыми нарушениями речи около 40% [5]. Кроме того, нарушения речи, как правило, сопровождаются практически все категории дизонтогенеза у детей [4].

Речь – это та психическая функция, значение которой и потребность в которой переоценить невозможно: она обеспечивает коммуникацию, передачу опыта и обучение, планирование и сопровождение деятельности, регуляцию поведения.

Речевые нарушения обнаруживаются рано, видны и понятны родителям, поэтому, как правило, логопед – это первый дефектолог, к которому обращается семья за помощью. Для специалиста важно в процессе изучения анамнеза жизни, проведения диагностики, сделать корректное заключение и сообщить об этом родителям, выстроить коррекционный маршрут и дать прогноз, вселить разумную веру в то, что дорогу осилит идущий, но эта дорога у каждого своя. Очень важно начинать коррекционные занятия как можно раньше [4].

Авторское пособие «Первые РечьИгры» – это дидактический инструмент, созданный в ходе непосредственной работы с детьми, который комплексно, с учётом речевого онтогенеза, базируясь на ведущей

игровой деятельности, развивая эмоции и познавательные процессы, позволяет формировать речь, коммуникацию и язык у неговорящего ребёнка. Эта система, развиваясь и совершенствуясь в течение тридцати лет моей логопедической практики, доступна детям с различными речевыми нарушениями и даёт высокие результаты.

Рассмотрим структуру авторского пособия «Первые РечеИгры».

В пособии представлен материал для работы с первыми звуками раннего онтогенеза: А, У, О, М, П, В, Т [3].

Работе над каждым звуком предшествует его вызывание (постановка), использование этого звука изолированно в доступных игровых моментах: вычленение в различных звуковых рядах, в т.ч. в комбинациях с неречевыми звуками, сопровождение звуком различных сюжетно-ролевых действий (укачивания куклы, полёта на самолёте) и нетематических (строительстве башни из кубиков, бросания/катания мяча, рисования), произнесение звука разной длительности с визуальной, двигательной, телесной поддержкой, повторение заданного количества звука, проговаривание его в различном ритме, длинно и коротко, привязка звука к звукоподражанию, игры на выработку условно-двигательной реакции [2]. Таким образом, происходит тренировка правополушарных речевых навыков и стимуляция речевого, левого, полушария.

В пособии на каждый звук есть предметные картинки, которые дети называют доступными звукоподражаниями, лепетными словами, аутословами, нормативными словами (пополняем и активизируем номинативный словарь), пиктограммы с изображениями действий и наречий места (нарабатываем глагольную лексику и стимулируем формирование фразы), сюжетные картинки с этими же персонажами и действиями (формирование фразовой речи). Так же есть буквы, которые визуализируют звук и выполняют функцию предлога (У), союза (А), междометия (О!). Предусмотрены рабочие поля для выкладывания

заданного количества карточек и наращивания предметного ряда во фразе, таким образом, формируется представление о линейной последовательности слов, языковой анализ на уровне фразы с визуальной и динамической поддержкой.

Рассмотрим варианты вербализации материалов пособия «Первые РечеИгры».

**Звук «А»:**

- картинка-пиктограмма «спит», озвучиваем звукоподражанием с «укачивающей» интонацией: АаАаАаА, что представлено на Рис. 1;
- буква А (далее будет использоваться как союз).



**Рис. 1. Картинка-пиктограмма «спит» на звук «А»**

*Звук «У»:*

- картинки-пиктограммы «летит/самолёт», озвучиваем звукоподражанием: УУУУУ;
- предметная картинка «Обезьяна» (У!У!У!);
- сюжетная картинка «Обезьяна спит» (У!У!У! АаАаАаА.);
- буква У (далее будет использоваться как предлог).

*Звук «О»:*

- картинки-пиктограммы «болеет», озвучиваем звукоподражанием: ОООО (жалеем).

*Звук «М»:*

- картинки-пиктограммы «ест», озвучиваем звукоподражанием: АМ;
- предметные картинки «Мама» (МА), «Корова» (МУ);
- сюжетные картинки: «Мама спит» (МАМА АаАаАа). «Мама летит» (МАМА УУУУ). «Мама болеет» (МАМА ОООО!). «Мама ест» (МАМА АМ.) «Корова ест» (МУ АМ). «Корова спит» (МУ АаАаАа). «Обезьяна ест» (У!У!У! АМ).

*Звук «П»:*

- пиктограммы «прыгает» (ОП-ОП!), «упал(а)» (О-ПА!), «танцует» (ПА-ПА-ПА!), играет на пианино (ПАМ-ПАМ-ПАМ!);
- предметные картинки «Папа», «Пума»;
- сюжетные картинки: «Мама прыгает», «Мама танцует», «Пума спит», «Пума ест», «Пума прыгает», «Корова прыгает», «Обезьяна прыгает», «Папа спит», «Папа летит в самолёте», «Папа прыгает», «Папа упал», «Папа танцует», «Папа ест».

Восприятие материала: лепетные слова или звукоподражания, нормативные слова. Озвучивание вариативное, зависит от возможностей ребёнка: лепетные слова и звукоподражания, приближённые или искажённые/контурные слова, нормативные слова. Чёткости произношения добиваемся в самом лёгком для ребёнка формате.

*Звук «В»:*

- предметные картинки «Вова» (Во-ва), «Собака Авва» (Авва, ав-ав!);
- сюжетные картинки: «Собака спит», «Собака ест», «Собака прыгает», «Вова спит», «Вова летит в самолёте», «Вова болеет», «Вова танцует», «Вова прыгает», «Вова упал», «Вова играет на пианино», «Мама и Вова едят», «Мама и Вова танцуют», «Мама и Вова прыгают», «Мама и Вова летят в самолёте».

*Звук «Т»:*

– пиктограммы «идёт» (ТОП-ТОП), «едет» (ТУ-ТУ), «там», «тут», при выстраивании линейных последовательностей эти же пиктограммы могут использоваться для слова ПОТОМ;

– предметные картинки «Тома», «Потап»;

– сюжетные картинки: «Папа идёт», «Папа едет», «Тома спит», «Тома болеет», «Тома прыгает», «Тома танцует», «Тома играет на пианино», «Тома ест», «Тома идёт», «Потап болеет», «Потап прыгает», «Потап упал», «Потап играет на пианино», «Потап идёт», «Потап едет», «Вова, Тома, Потап прыгают», «Вова, Тома, Потап танцуют», «Вова, Тома, Потап идут», «Папа, мама, Тома, Потап идут», «Папа, мама, Тома, Потап едут», «Тут мама, а там папа», «Тут Тома, а там Потап», «Тут пума, а там у!у!у! (обезьяна)», «Мама, потом папа, потом Вова, потом Авва».

По мере закрепления речевых навыков у ребёнка, расширяется и коррекционный ресурс пособия «Первые РечеИгры» для формирования слухового внимания, понимания обращённой речи, зрительного восприятия, коммуникативных навыков и, конечно же, активной фразовой речи.

Формируется понимание того, что предмет может выполнять различные действия, а одно и то же действие доступно различным персонажам; практическим путём осваивается употребление фразы с однородными членами, отрабатывается элементарная сложная фраза, даётся представление о падежном изменении (Мама любит Вову. Вова любит маму.); приобретается первый опыт оперирования предлогами (У Потапа Авва. Авва ав-ав! Авва топ-топ-топ от Потапа.); выстраиваем линейные временные и пространственные последовательности; придумывая и разыгрывая сюжеты, вербализируя их, закладываем зачатки связной речи.

*Последовательность работы:*

- вызывание и отработка изолированного звука;
- отработка звука в возможных звукоподражаниях и слогах (накладываем на игровые сюжеты или динамическое сопровождение);
- работа с предметными картинками и пиктограммами на актуальный звук из пособия «Первые РечеИгры»: выделение звуков в звукоподражаниях и нормативных словах, понимание названного с выполнением действие (покажи, дай, где?, положи в/на ...), называние звукоподражаний, стимуляция называния другим возможным способом (нормативным, искажённым, укороченным, контурным) словом;
- демонстрация сюжетной картинке, проговаривание сюжета взрослым (говорим нормативное слово и звукоподражание (идёт – топ-топ, спит – АаАаАаА), соотнесение с предметными картинками и пиктограммами (ребёнок говорит рекомендованные слова и звукоподражания, но, если он старается сказать нормативное слово, хвалим и поощряем даже при искажении слов);
- составление фразы по опорным картинкам и пиктограммам, варианты работы с фразами: наращивание предметного ряда, составление фразы по аналогии, выкладывание опорных карточек на слух, ответы на вопросы, изменение порядка слов и др.;
- составить фразу к сюжетной картинке предметными картинками и пиктограммами, проговаривать с опорой на них, тренируем проговаривание по памяти, закрывая/убирая поочерёдно карточки;
- учим ребёнка давать ответы на вопросы;
- отрабатываем фразу с постепенным усложнением требований, ель, чтобы ребёнок самостоятельно называл фразу и ответил на вопросы;
- генерализируем использование фраз в жизненных ситуациях, играх, комментируя мультфильмы, картинки в книжках и т.п.

Несмотря на минимальный звуковой набор – всего 7 звуков: А, О, У, М, П, В, Т – пособие «Первые РечеИгры» дает мощный толчок в развитии всех речевых, коммуникативных и языковых компонентов.

Это объясняется тем, что дидактическое пособие:

- построено согласно важнейшему педагогическому и коррекционному принципу – обучение от простого к сложному;

- учитывает нейропсихологическую основу речи и естественную поэтапность её появления у ребёнка [1];

- способствует формированию звукопроизношения, преодолению акустической вербальной агнозии, развитию фонематических процессов, пополнению пассивного словаря, актуализации и генерализации активного словаря;

- даёт первое представление о грамматических категориях и объединении слов во фразу в доступном для ребёнка полноценном звуковом составе;

- позволяет строить фразы по аналогии с уже отработанными на другом лексическом материале;

- раскрывает возможность обобщать, генерализировать и применять в жизненных ситуациях приобретённые знания и речевые навыки;

- стимулирует вербальную коммуникативную потребность;

- воспитывает совместную деятельность, выстраивает социальные ориентиры.

Очень важно, что пособие «Первые РечеИгры» может применяться для запуска речи у детей с различной патологией (РАС, тяжёлые нарушения речи, интеллектуальное недоразвитие, задержки развития, дефициты сенсорных систем), а также подходит для нормотипичных детей, которые только учатся говорить.

Пособие имеет широкое поле применения и предназначено для учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, воспитателей, для семейного воспитания и обучения.

### Список литературы

1. Визель, Т. Г. Основы нейропсихологии: учебник для ВУЗов / Т. Г. Визель. – Москва : В. Секачев, 2016. – 276 с.

2. Воробьёва, Т. А. Кинезиологические и другие упражнения для автоматизации изолированных звуков: сборник упражнений / Т. А. Воробьёва, Е. Б. Барыбина. – Санкт-Петербург : Издательский Дом «Литера», 2024. – 96 с.

3. Крылова, Н. Л. Формирование произношения у детей с тяжёлыми нарушениями речи: подгот. класс: 1-е отделение : пособие для учителя / Н. Л. Крылова. – Москва : Просвещение, 1993. – 144 с.

4. Лынская, М. И. Дифференциальная диагностика речевых нарушений. Авторская классификация речевых расстройств : монография / М. И. Лынская. – Москва : [б. и.], 2024. – 474 с.

5. Статистика детей с ОВЗ в России. [Электронный ресурс]. – Режим доступа:<https://vk.com/away.php?to=https%3A%2F%2Fvk.cc%2FceEPEf&utf=1> (дата обращения: 11.02.2026).

**Nelja Sedykh**

### **THE POSSIBILITIES OF AUTHOR'S MANUAL «FIRST SPEECH GAMES» IN THE FORMATION OF COMMUNICATION, SPEECH AND LANGUAGE IN NON-VERBAL CHILDREN**

This article presents a proprietary teaching aid for developing the basic structural components of speech, taking in to account the ontogenesis of speech

development and the leading play activity. It provides detailed description: sequence of work, verbalization options accessible to children with minimal speech abilities games and the resource potential of grant.

**Keywords:** speech, communication, ontogenesis development, sounds of early ontogenesis, didactic manual, subject pictures, pictograms and available verbalization.

УДК 376.091.33-027.22:615.851-056.36

**Стеценко Оксана Антоновна,**  
педагог-психолог  
ГБОУ ДО ЛНР «ЦППМСП «Развитие»,  
г. Свердловска и Свердловского района  
*stetsenko.oksana@list.ru*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СКАЗОК И УПРАЖНЕНИЙ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

В статье рассмотрены психологические особенности детей с задержкой психического развития и обоснована целесообразность использования в коррекционной работе нейропсихологических упражнений и сказок.

**Ключевые слова:** дети, задержка психического развития, нейропсихологические упражнения, нейропсихологические сказки

Понятие «задержка психического развития» (ЗПР) объединяет довольно обширную и разнообразную группу показателей. Этиология ЗПР определяется как биологическими, так и социально-психологическими факторами, приводящими к темповой задержке интеллектуального и

эмоционального развития ребенка. К сожалению, в силу неравномерности и индивидуальности психического развития, низкой психолого-педагогической компетентности родителей диагностирование данных состояний не всегда своевременно. Под ЗПР понимается отставание от возрастной нормы развития психических процессов, а также незрелость эмоционально-волевой сферы в различной степени выраженности. Однако для всех детей данной категории в различной степени характерны следующие психологические особенности:

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире.

2. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

3. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.

4. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.

5. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

6. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

7. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности [4].

Несмотря на пессимистические прогнозы, в практической деятельности отмечается, что количество детей с ЗПР существенно не увеличивается. Напротив, ситуация изменяется в лучшую сторону. Улучшились методы диагностики, повысился уровень компетентности педагогов, психологов и родителей. Все чаще наблюдается ранняя обращаемость за помощью, благодаря чему удается вовремя выявить проблему и подобрать методы коррекции.

Традиционные подходы психолого-педагогической коррекции в работе с детьми с задержкой психического развития не всегда эффективны. В последнее время все чаще применяются нейропсихологические методы в решении данных задач. Нейропсихологический подход в отечественной науке базируется на работах А.Р. Лурии, который заложил фундамент нейропсихологии как научной дисциплины [3]. Однако еще раньше, в начале прошлого века, именно в России появилось такое направление, как «Биомеханика человека». Научную теорию биомеханики разработал Н.А. Бернштейн. В 30-х годах изучением взаимосвязи развития мозга и двигательной активности И.П. Павлов. Основателем прикладного подхода в нейропсихологии в России считается профессор, доктор медицинских наук Л.Ф. Васильева. На данный момент нейропсихологический подход в коррекционно-развивающей работе – это не просто популярное веяние, а эффективный инструмент. При его использовании активизируются межполушарные связи, что, в свою очередь, способствует развитию вербальных и невербальных функций мозга, улучшает процесс усвоения информации, активизируя познавательную деятельность [1; 2].

Являясь педагогом-психологом ГБОУ ДО ЛНР «ЦППСМП «Развитие» города Свердловска и Свердловского района, в своей работе учитываю особенности психофизического развития детей, обращающихся за коррекционной помощью. На данный момент индивидуальную коррекционно-развивающую помощь в нашем отделении получают восемь

детей в возрасте от пяти до двенадцати лет. Кроме статуса ОВЗ большинство из них имеют ряд сложных медицинских диагнозов, среди которых детский церебральный паралич, аутичный спектр нарушений, гидроцефальный синдром, речевой мутизм.

Работая с детьми с особенностями здоровья, мной были выделены наиболее эффективные методы применения нейропсихологических игр и нейропсихологических сказок.

Нейропсихологические игры – это комплекс телесно-ориентированных упражнений и приемов, которые позволяют через тело воздействовать на мозговые структуры. Основная их задача – образовывать новые нейронные связи. Именно нейронные связи помогают в формировании высших психических функций. Игровые технологии повышают интерес и мотивацию, помогают не бояться ошибок, развивают коммуникацию [5].

Применение данного метода требует вдумчивого, постепенного усложнения. Для начала мы разучиваем нейроупражнения, которые подбираются с учетом индивидуальных потребностей в коррекции того или иного психологического процесса. В зависимости от потребностей и целей коррекционно-развивающего воздействия подбираются упражнения. Например, при недостаточно развитой произвольности деятельности и низком самоконтроле помогут дыхательные упражнения, игровой самомассаж. Другим детям необходимо обратить внимание на развитие мелкой и общей моторики, двигательной координации. Практически со всеми детьми использую упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия, синхронизации обоих полушарий мозга, развитие психических процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления) [6].

Нейроигры, которые использую я в своей работе, включают в себя следующие виды упражнений:

1. Дыхательные упражнения, которые развивают самоконтроль и произвольность. («Футбол», «Ветер в парусах», игры с коктейльными трубочками и ватными шариками).

2. Игровой массаж и самомассаж, благодаря которому в мозг поступает мощный поток импульсов от рецепторов, расположенных в кожных покровах и влияет на нервную систему ребёнка («Солнечный зайчик», «Путешествие на автомобиле»).

3. Пальчиковые упражнения для детей для развития мелкой моторики и тонких дифференцированных движений пальчиков («Улитка», «Веселые пальчики», «Акробаты»).

4. Двигательные упражнения для развития общей моторики, координации, умения владеть своим телом («Твистер», «Сенсорные мешочки», «Футболист»).

5. Упражнения для развития артикуляционного аппарата для уточнения произношения звуков, автоматизации звуков в речи («Злой пес», «Часики-качели», «Язычок поссорился с пальчиками», «Лошадки»).

6. Упражнения для развития межполушарного взаимодействия, синхронизации обоих полушарий мозга. («Межполушарные дорожки», «Смайлики», «Кошачьи лапки», «Путаница»).

7. Упражнения на развитие психических процессов восприятия, внимания, памяти, мышления, воображения. («Зеркальное рисование», «Иностранец»).

В своей работе я использую нейроигры как средство для установления контакта с ребёнком, средство привлечения и концентрации внимания, включения его во взаимодействие, в активную деятельность.

На данном этапе важно не форсировать события, не торопиться с освоением материала. Если ребёнок не подготовлен должным образом, мы просто не получим желаемого результата. И самое печальное, что в конечном итоге интерес будет утрачен. А специалисты, работающие с

детьми категории ОВЗ, знают, как сложно добиться должного уровня мотивации, заинтересованности, удержания внимания у своих воспитанников. К сожалению, на первых этапах моей работы в данном направлении, как всякий увлекающийся педагог, я допускала подобные ошибки. Но с опытом пришло понимание, что малые шаги в правильном направлении более эффективны, чем стремление к большим целям.

Когда ребенок овладевает навыками правильного выполнения нейроупражнений, мы переходим на следующий, более сложный этап – использование нейросказок. Для начала я предлагаю ребенку готовый шаблон сказки, который мы разучиваем и впоследствии добавляем свои элементы. Одна из самых любимых сказок «Веселые обезьянки». Это веселая история сопровождается кинезеологическими упражнениями, активизирующими все виды моторики и влияющими на развитие межполушарных связей.

Затем начинается этап самостоятельного сочинения сказок. На данном этапе наиболее важен индивидуальный подход. Так как, кроме практических навыков необходимо подключить и воображение. А мы знаем, что воображение наиболее сложный и непредсказуемый из психических процессов. Оно затрагивает функции восприятия, памяти, мышления, несет весомую эмоциональную составляющую. Вот, например, придуманная во взаимодействии с детьми «Сказка о пальчиках»:

«В одной сказочной стране жили люди, у которых ничего не получалось. Пуговицы не застегивались, ложки падали из рук, а уж рисовать и писать вовсе не получалось. Думали-думали они, почему в других странах все ладится, а у них все наперекосяк. И однажды поняли, что все дело в том, что у их пальчиков нет имен. Собрались тогда люди и начали придумывать имена для своих пальчиков. Первые имена придумали для больших пальцев. Это было просто: они самые самостоятельные и стоят отдельно от всех. Затем имена получили самые маленькие, самые

миленькие пальчики – мизинцы. Легко было придумать и имена для средних пальцев. Они стоят как раз посередине. Увидели люди, что некоторые невоспитанные дети показывают на все пальцами. Так эти пальцы и назвали – указательные. Вот жизнь и наладилась. Пальчики в благодарность начали слушаться и стали незаменимыми помощниками. Только вот об одном пальце все-таки забыли. Так и остался он безымянным. С тех пор безымянные пальчики вредничают. Попробуйте поднять безымянный пальчик отдельно от других, это будет очень непросто».

В процессе показа сказки применяются элементы самомассажа, благодаря одновременному показу двумя руками улучшаются межполушарные связи, активизируется внимание, речевые функции, мышление и фантазия.

Хочу поделиться сюжетами еще нескольких моих наработок.

Сказка «Времена года» (Герои сказки Времена года. Сюжет сказки заключается в описании дружбы героев, которую попытался разрушить злой волшебник. Используются дыхательные упражнения (Различные типы дыхания: зимняя вьюга, жаркий летний ветер, танец листопада). Упражнения для мелкой и крупной моторики (игры с большими и мелкими мячами, глазодвигательные упражнения). Игры на развитие психологических процессов («Объясни слово», «Замок-загадка»).

Еще одна сказка «Две принцессы»:

«Жили-были две принцессы. Имена у них были необычные: первую сестру звали Принцесса Правая. Все на свете она старалась правильно, быстро, всегда хотела быть первой. Вторую принцессу звали принцесса Левая. Эта была немного ленива, никогда не торопилась все делать сама, но всегда помогала своей сестре. Однажды утром, как всегда, первой проснулась Принцесса Правая. Улыбнулась, потянулась и встала с постели. Вслед за ней и Принцесса Левая встала со своей постельки и тоже

потянулась. Вместе сестрицы сделали зарядку (кинезеологические упражнения). Но пока они делали зарядку, успели немного поссориться. Принцесса Правая решила, что она может все делать сама быстро и правильно, но и Принцесса Левая не хотела ей уступать. И стали они вредничать и соревноваться (упражнение «Кто что делает»).

Упражнение «Кто что делает»

– надела розовое платье Принцесса Правая,

– обула красные ботинки Принцесса Левая,

Далее повторяем, заменяя действия:

– надела синюю шляпку...

– съела бутерброд...

– вкусная каша на завтрак была у...

– начала читать книжку...

– станцевала веселый танец...

– пошла на прогулку...

– побежала...

– весело запрыгала...

– устала, легла отдохнуть...

– погладила котенка...

– полила цветы...

Весь день принцессы делали свои дела сами. Но было им очень скучно и грустно поодиночке. Да и все дела делались не так, как хотелось бы. Поняли сестрички, что только вместе и жить веселее и работать правильнее. Обнялись они и больше никогда не ссорились. Стали жить дружно и во всем друг другу помогать».

В данной сказке детям представляется возможность применить все виды нейроупражнений. В процессе повествования мы используем самомассаж, нейродорожки, зеркальное рисование. Кроме того, сказка не имеет постоянного сюжета. Каждый раз, проигрывая сказку, мы можем

применять в различных вариациях усвоенные на подготовительном этапе нейроупражнения, вводить новые. Сложность сюжета, таким образом, будет зависеть от уровня развития памяти, мышления, воображения ребенка, его умения вступать в контакт с педагогом, работать сообща.

Нейропсихологические игры и нейросказки помогают в преодолении не только временных задержек психического развития детей с особыми возможностями здоровья, но и могут быть использованы в работе с детскими тревогами, гиперактивностью, избыточной импульсивностью либо, наоборот снижением скорости мыслительных процессов, а, следовательно, и выполнения заданий, корректируют проблемы в обучении и проблемы поведения. Решают, таким образом, множество проблем, свойственных детям данной категории.

Подводя итоги, следует отметить, что систематическое включение нейроигр и нейросказок в коррекционно-развивающий процесс с детьми с ОВЗ позволяет:

- 1) синхронизировать межполушарное взаимодействие, повысить скорость мыслительных процессов;
- 2) снизить хроническую утомляемость;
- 3) повысить стрессоустойчивость детской психики;
- 4) развивать все виды внимания, увеличить объем всех видов памяти, улучшить речь и произвольный контроль;
- 5) совершенствовать все виды моторики;
- 6) формировать пространственную ориентацию.

Данное направление работы реализуется систематически и показатели промежуточных диагностик свидетельствуют о результативности нейропсихологического подхода в коррекции и развитии детей с задержкой психического развития.

## Список литературы

1. Ахмадуллин, Ш. Нейрогимнастика. Развиваем мозг ребенка 4-6 лет. Книга-тренажер / Ш. Ахмадуллин. – Москва : ИД «Нева», 2022. – 160 с.
2. Кольцова, М. М. Пальчиковый игротренинг / М. М. Кольцова, М. С. Рузина. – Санкт-Петербург : ИД «МиМ», 1998. – 22 с.
3. Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии : учеб. пособие для студ. высших учебных заведений / А. Р. Лурия. – Москва : Издательский центр «Академия», 2003 – 384 с.
4. Рахманова, Е. В. Характерные особенности детей с задержкой психического развития / Е. В. Рахманова // Вестник науки. – 2023. – Т. 3, № 6(63). – С. 667–673.
5. Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза : учебное пособие / А. В. Семенович. – Москва : Генезис, 2017. – 474 с.
6. Чошанов, М. А. Дидактическая инженерия: анализ и проектирование обучающих технологий / М. А. Чошанов. – Блумингтон, Индиана: Экслибрис, 2009. – 425 с.

**Oksana Stetsenko**

### **USE OF NEUROPSYCHOLOGICAL FICTS AND EXERCISES IN CORRECTIONAL AND DEVELOPMENTAL WORK WITH CHILDREN WITH DELAY OF PSYCHICAL DEVELOPMENT**

The article discusses the psychological characteristics of children with mental retardation and substantiates the expediency of using neuropsychological exercises and fairy tales in correctional work.

**Keywords:** children, mental retardation, neuropsychological exercises, neuropsychological fairy tales

**Суворова-Григорович Анна Александровна,**  
канд. мед наук, доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*grigorovichaa@mail.ru*

## **ЦИФРОВАЯ ЭРА КОРРЕКЦИИ РЕЧИ: ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОЙ ЛОГОПЕДИИ**

Статья посвящена применению цифровых технологий в логопедии. Рассматриваются ключевые инновации: интерактивный софт и биоуправление для контроля дыхания и речи, виртуальная реальность для отработки коммуникации, искусственный интеллект для анализа и тренинга произношения. Особое внимание уделено «умным» зондам, картографирующим артикуляцию, и перспективным нейротехнологиям, позволяющим напрямую влиять на речевые центры мозга.

**Ключевые слова:** инновационная логопедия, биологическая обратная связь, артикуляционный трекер, нейрореабилитация, интерфейс «мозг-компьютер».

Логопедия, как область специальной педагогики, традиционно опирается на проверенные временем методы: артикуляционную и дыхательную гимнастику, фонетические упражнения, работу с зеркалом. Однако стремительное развитие цифровых технологий и нейронаук открыло перед специалистами и их подопечными принципиально новые возможности. Сегодня коррекционная логопедическая работа переживает этап глубокой трансформации, интегрируя интерактивные гаджеты, виртуальную реальность, биоуправление и искусственный интеллект [5]. Эти инновации позволяют не просто дополнить, а качественно изменить

подход к коррекции речевых нарушений, сделав его более персонализированным, мотивирующим и эффективным.

1. Интерактивные технологии и специализированный софт: играя, корректируем [3]. Одним из самых доступных и распространённых направлений стало использование интерактивных технологий:

1) обучающие планшеты и интерактивные доски. Специальные приложения превращают рутинные упражнения в увлекательные игры. Ребёнок, помогая виртуальному персонажу «собирать» звуки или слова, незаметно для себя многократно повторяет целевые артикулемы. Программы позволяют визуализировать звуки: увидеть «песочку» для шипящих или «холодный ветерок» для свистящих на экране, что делает абстрактное понятие о способе образования звука конкретным и понятным [2];

2) системы биологической обратной связи (БОС). Это технологический прорыв. К ребёнку подключаются датчики, регистрирующие физиологические параметры (дыхание, мышечная активность лица, частота сердечных сокращений). На экране в реальном времени эти параметры преобразуются в простые и понятные образы: нужно «надуть» виртуальный шарик ровным выдохом, провести кораблик по волне плавной речи или удержать «улыбку» на графике активности щёчных мышц. БОС-логопедия особенно эффективна при заикании, дизартрии, ринологии, так как учит ребёнка осознанно контролировать процессы, которые обычно протекают автоматически [7];

3) виртуальная и дополненная реальность (VR/AR): погружение в речевую среду. Эти технологии создают беспрецедентный уровень погружения и адаптивности. Виртуальная реальность (VR) позволяет моделировать стрессовые для речи ситуации (выступление перед аудиторией, разговор в шумном кафе, ответ у доски) в абсолютно безопасной и контролируемой среде. Пациент с заиканием может

тренировать плавность речи, постепенно наращивая сложность «сценария». При афазии VR-среды помогают отрабатывать бытовые диалоги в виртуальном магазине или на улице, что ускоряет социальную реабилитацию [1].

Дополненная реальность (AR) накладывает цифровые объекты на реальный мир через камеру планшета или специальных очков. На столе перед ребёнком может «оживать» артикуляционная схема, буквы складываться в слоги, а на лицах собеседников появляться подсказки о выражении эмоций. Это мощный инструмент для развития пространственных представлений, связной речи и социальных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) и общим недоразвитием речи (ОНР) [1].

3. Технологии анализа речи на основе искусственного интеллекта (ИИ). Искусственный интеллект привносит в логопедию объективность и глубинную аналитику [6].

Диагностические программы. Программы на основе ИИ способны анализировать аудиозаписи речи, выявляя малозаметные даже для опытного уха особенности: микронарушения темпа, нестабильность голоса, неточность артикуляции. Это позволяет ставить более точные диагнозы и выстраивать индивидуальные траектории коррекции [4].

«Умные» тренажёры. Интерактивные приложения с ИИ могут оценивать правильность произнесения звука в режиме реального времени, давая моментальную обратную связь. Они «слышат» речь пользователя, сравнивают её с эталоном и указывают на ошибки (например, «язык опустился слишком низко»). Такие тренажёры идеальны для домашних заданий, обеспечивая постоянство и объективность тренировок вне кабинета логопеда [2].

Альтернативная и дополненная коммуникация (АДК). Для невербальных детей или с тяжёлыми речевыми нарушениями системы на

базе ИИ прогнозируют слова и фразы, которые пользователь хочет сказать, значительно ускоряя коммуникацию через планшет или специальное устройство [2].

4. Робототехника и «умные» устройства: помощники с тактильной обратной связью:

1) социальные роботы (например, в виде милых животных или гуманоидных существ) выступают в роли терпеливого партнёра для тренировки диалога. Дети, особенно с РАС, часто охотнее идут на контакт с роботом, чем с человеком, так как его реакции предсказуемы и не несут эмоциональной нагрузки. Робот может вести простой диалог, побуждать к повторению слов, демонстрировать эмоции [1];

2) «Умные» логопедические зонды и трекеры с сенсорами предоставляют данные о положении языка во рту во время артикуляции, помогая сформировать правильный уклад для сложных звуков. Если системы биологической обратной связи (БОС) научили нас «видеть» дыхание и напряжение мышц, то новое поколение устройств – артикуляционные трекеры и «умные» зонды – позволяет буквально заглянуть внутрь артикуляционного аппарата и составить точную карту движений языка, губ и челюсти. Это революционный шаг от работы по ощущениям и слуховому подражанию к объективной визуальной биометрии речевых органов [7].

Эти технологии решают фундаментальные проблемы традиционной логопедии [6]:

– преодоление проприоцептивной дисфункции («язык не слышится»). Многие дети (особенно с дизартрией, моторной алалией) просто не чувствуют, где находится их язык в полости рта. Словесные инструкции («положи кончик за верхние зубы») для них – пустой звук. Трекер превращает неосознанное движение в зрительный образ, делая процесс осознанным и управляемым;

– объективизация обратной связи. Вместо субъективной оценки логопеда «хорошо» или «попробуй еще» пациент получает четкие, измеримые цели: «доведи синий маркер (твой язык) до красной цели (альвеолы)», «удержи контакт». Это повышает мотивацию и дает чувство контроля;

– тренировка координации и скорости. Можно ставить задачи не только на точность, но и на плавность перехода от одной артикулемы к другой (например, при скандированной речи), отслеживая траекторию на графике;

– документирование прогресса. Каждое занятие можно сохранить в виде цифрового протокола – графиков, «слепков» движения. Это позволяет наглядно показать динамику родителям, врачам и самому пациенту, сравнивая записи «до» и «после».

5. Нейротехнологии и интерфейсы «мозг-компьютер» (НКИ). Это передовой край исследований. Методы транскраниальной магнитной стимуляции (ТМС) и нейробиоуправления изучаются для помощи при тяжелых формах афазии и заикания. Их цель – активировать или, наоборот, затормозить определенные речевые зоны мозга, чтобы повысить эффективность традиционных логопедических занятий [9]. К ним можно отнести:

– транскраниальную магнитную стимуляцию (ТМС). На голову пациента помещается катушка, генерирующая мощные, но короткие магнитные импульсы. Они беспрепятственно проходят через кости черепа и индуцируют слабые электрические токи в поверхностных слоях коры головного мозга. Это позволяет точно активировать или, наоборот, временно «заглушить» активность целевой зоны. Применяется в логопедии при афазиях и заикании [1];

– транскраниальную стимуляцию постоянным током (tDCS): более простая, портативная и часто используемая в исследованиях методика.

Слабый постоянный ток через электроды на коже головы слегка меняет порог возбудимости нейронов: анод повышает вероятность их активации, катод – снижает. Это «подготавливает почву» для более эффективного обучения во время последующего логопедического занятия.

6. Нейробиоуправление (ЭЭГ-БОС): тренировка мозговых паттернов. Это высшая форма биологической обратной связи, работающая не с мышцами, а с электрической активностью мозга, регистрируемой электроэнцефалограммой (ЭЭГ). Пациенту ставится задача – например, увеличить мощность сенсомоторного ритма (СМР) в зоне Брока (что связано с моторным планированием речи) или синхронизировать активность между височной и лобной долями. Он учится делать это, наблюдая за графиками и получая подкрепление (положительный звук, увеличение счета) при достижении цели. Фактически, человек учится сознательно регулировать активность собственного мозга, укрепляя нужные нейронные связи. Этот метод показывает огромный потенциал при заикании, СДВГ и последствиях черепно-мозговых травм [8].

7. Интерфейсы «мозг-компьютер» (НКИ): речь напрямую из мозга [4]. Это революционная технология, дающая надежду тем, кто полностью лишен возможности говорить (при боковом амиотрофическом склерозе (БАС), синдроме «запертого человека», тяжелых формах церебрального паралича). В мозг (инвазивно) или на его поверхность (менее инвазивно) имплантируются микроэлектродные матрицы, считывающие активность сотен или тысяч нейронов. Искусственный интеллект (ИИ) расшифровывает эти паттерны [4].

Как видно из вышеизложенного, внедрение новых технологий сталкивается с рядом вызовов: высокая стоимость оборудования, необходимость цифровой грамотности специалистов, риск «цифровизации» и «виртуализации» высших психических функций. Роль специалиста эволюционирует к роли наставника, аналитика и творческого

режиссёра коррекционного процесса, который умело интегрирует цифровые решения в индивидуальную программу. Будущее логопедии – в синергии чуткости и профессионализма специалиста с точностью, интерактивностью и безграничными возможностями цифрового мира. Это будущее, где технологии служат главной гуманистической цели: дать каждому человеку право быть услышанным.

### Список литературы

1. Азимова, Н. The future of speech therapy in the context of digital transformation of education. / Н. Азимова, Л. Кудабаева // Eurasian Journal of Academic Research. – 2025. – № 5. – С. 12–16.

2. Архипова, Е. Ф. Миофункциональная коррекция и профилактика нарушений звукопроизношения. Конспекты логопедических занятий. Миофункциональный трейнер «INFANT» / Е. Ф. Архипова.– Москва : Изд-во В. Секачев, 2020. – 94 с.

3. Бурцева, А. Р. Формирование коммуникативных и социальных навыков у подростка с РАС с помощью электронных технологий (гаджетов) / А. Р. Бурцева, С. С. Андреев, // Аутизм и нарушения развития. – 2023. – № 21(1). – С. 33–40.

4. Павленко, В. Б. Улучшение речи у детей с ДЦП на фоне реабилитации с применением нейроинтерфейса «мозг-компьютер-экзоскелет кисти» / В. Б. Павленко, С. В. Власенко, Л. С. Орехова, Е. А. Бирюкова // Вестник РГМУ. – 2023. – № 4. – Текст электронный.

5. Петруня, О. М. Основы тифлопедагогики : учебное пособие / О. М. Петруня. – Луганск : ИП Орехов Д.А., 2024. – 300 с.

6. Узденова, Т. Д. Использование информационных технологий в процессе коррекции нарушений речи у детей с дизартрией / Т. Д. Узденова // Молодой исследователь Дона. – 2025 – № 10(3) – С. 88–91.

7. Шагиахметова, Т. М. Метод биологической обратной связи – средство коррекции и компенсации речевого развития детей / Т. М. Шагиахметова // *Работник социальной службы*. – 2022. – № 6. – С. 114–123.

8. Шкловский, В. М. Нейрореабилитация : учебное пособие для вузов / В. М. Шкловский [и др.] ; под редакцией В. М. Шкловского. – Москва : Издательство Юрайт, 2022. – 401 с.

9. Янкевич, Д. С. Инновационные технологии логопедической реабилитации пациентов с последствиями органического повреждения мозга : учебно-методическое пособие / Д. С. Янкевич, Е. Е. Шевцова, Г. А. Ковалева [и др.]. – Москва : Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2023. – 148 с.

**Anna Suvorova-Grigorovich**

## **THE DIGITAL ERA OF SPEECH CORRECTION: INNOVATIVE METHODS AND TECHNOLOGIES IN MODERN LOGOPEDICS**

The article focuses on the revolution in corrective speech therapy driven by digital technologies. It examines key innovations: interactive software and biofeedback for controlling breathing and speech, virtual reality for practicing communication, and AI for analyzing and training pronunciation. Special attention is given to «smart» probes that map articulation and promising neurotechnologies that allow direct influence on the brain's speech centers.

**Keywords:** innovative speech therapy, biofeedback, articulation tracker, neurorehabilitation, brain-computer interface.

**Тищенко Юлия Валентиновна,**  
учитель-логопед  
ГБОУ ДО «ЦППМСП «Развитие», г. Брянка  
*Jugalochka@yandex.ru*

**ИГРЫ В.В. ВОСКОБОВИЧА КАК РЕСУРС РАЗВИТИЯ РЕЧИ  
И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ  
НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ: ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ  
В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩУЮ ПРАКТИКУ**

Статья посвящена изучению эффективности игровых методик В.В. Воскобовича в коррекционно-развивающей работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи. Представлен опыт внедрения данных игр в практику учителя-логопеда и показано влияние игровых занятий на улучшение коммуникативных способностей, развитие внимания, памяти, восприятия и мелкой моторики.

**Ключевые слова:** дети дошкольного возраста, тяжелые нарушения речи, игры В.В. Воскобовича, образовательные технологии, развитие речи, когнитивные функции.

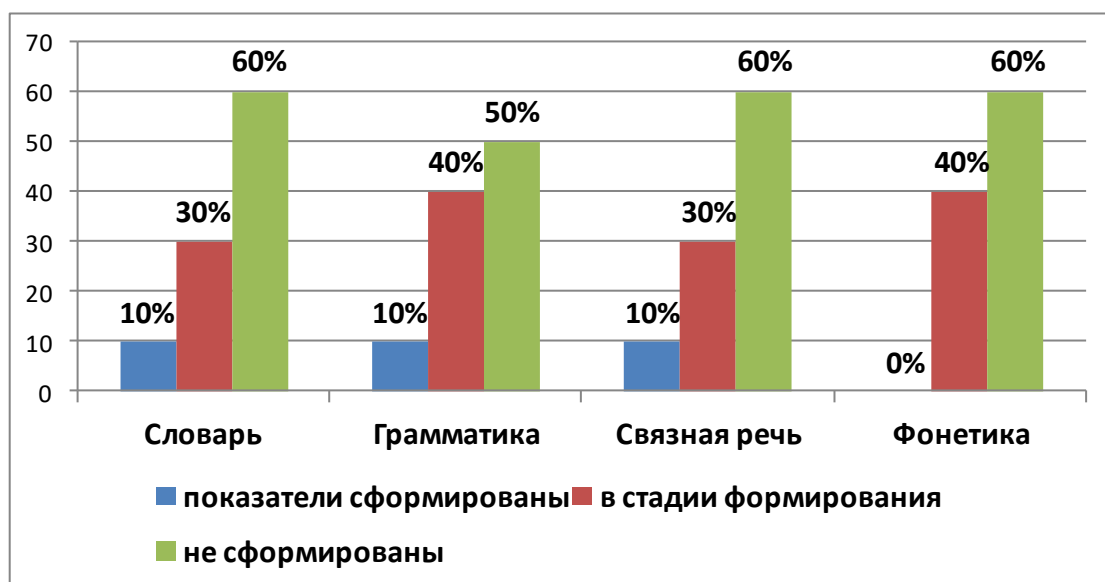
Общение посредством речи играет ведущую роль в адаптации ребенка к окружающему миру и процессу его социальной интеграции. В последнее время значительно повысилось количество дошкольников с общим нарушением речевого развития, эта категория преобладает среди детей с отклонениями в развитии.

Дошкольники с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) представляют собой особую группу детей, имеющих речевые отклонения, характеризующиеся нормальным уровнем слуха и интеллекта, однако отличающихся выраженными недостатками речи: нарушением звуковой

составляющей, бедным словарем, проблемами лексико-грамматических конструкций, восприятием звуков.

Профессионализм каждого специалиста подразумевает поиск новых методов и форм, помогающих добиться высокой результативности в работе с детьми с ТНР.

Отмечается важность применения комплексно-тематического подхода совместно с визуальными и игровыми методами при обучении детей с речевыми проблемами. Многократность повторения речевого материала, необходимая для формирования устойчивых навыков, вызывает повышенную усталость и снижение мотивации у ребёнка. Для поддержания заинтересованности и комфортного состояния малыша следует внедрять оригинальные методики, способствующие развитию и коррекции речи. Вышеперечисленное позволило выявить имеющуюся проблему в коррекционно-развивающей деятельности учителя-логопеда. Кроме того, анализ полученных результатов первичной диагностики речевого развития детей с ТНР старшего дошкольного возраста (Рис. 1) раскрыл суть проблемы более детально.



**Рис. 1. Данные входящей диагностики группы детей старшего дошкольного возраста с ТНР (по Н. В. Нищевой)**

Было решено внедрять в логопедическую коррекцию элементы игровой технологии «Сказочные лабиринты» игры В.В. Воскобовича.

Новшество опыта заключалось в соединении элементов методики В.В. Воскобовича с традиционными приемами и методами развития речи детей с ТНР на основе применения адаптированных пособий и игр.

Прогнозируемые результаты:

– преодоление речевого негативизма, связанного с частым повторением речевого материала;

– обогащение активного и пассивного словаря;

– повышение уровня речевой активности.

Внедрение игр В.В. Воскобовича способствует поддержанию стабильного внимания, высокого уровня заинтересованности у детей на протяжении всего процесса обучения. Погружение в ситуацию игры, разбор спорных моментов и проблемных ситуаций позволяет дать максимальную речевую активизацию. Применение сказочной технологии в совместной и самостоятельной деятельности помогает овладеть связным рассуждением, навыками составлять и пересказывать рассказы [3].

Методика представляет собой инновационный подход к обучению и развитию детей, особенно востребованный в работе учителей-логопедов с дошкольниками. Ее значимость обусловлена несколькими факторами:

1. Комплексность воздействия: методика В.В. Воскобовича отличается комплексностью подходов к развитию ребенка. Она включает элементы игровой деятельности, формирование когнитивных функций, творческого мышления и речи одновременно. Для дошкольников с нарушением речи такая интегративность важна, поскольку стимулирует комплексное воздействие на разные сферы мозга, обеспечивая лучшую коррекцию речевых нарушений.

2. Стимулирование мотивации и интереса: игровые приемы, используемые в методике, повышают интерес детей к процессу коррекции,

снижая напряжение и повышая эффективность занятий. Игра создает благоприятную психологическую атмосферу, способствующую преодолению страха ошибок, и повышает уверенность ребенка в собственных силах. Возможность самостоятельно выбрать нагрузку и темп занятия, переключаемость с одного занятия на другое позволяет ребенку насладиться процессом игры [2].

3. Развитие пространственного и образного мышления: занимаясь конструкторами и играми, дети учатся мыслить абстрактно, визуализируя пространство и формы предметов. Это важно для формирования грамматического строя речи, лексико-грамматической структуры предложений и понимания сложных конструкций.

4. Преодоление трудностей артикуляции: использование материалов и элементов игрового оборудования развивает мелкую моторику пальцев, что оказывает положительное влияние на улучшение произносительной стороны речи. Дети лучше осваивают и формируют четкое произнесение слогов и слов.

5. Социальная адаптация и коммуникация: игры В.В. Воскобовича предполагают взаимодействие в группе сверстников, что улучшает социальные навыки, способность выражать мысли словами. Такой опыт крайне важен для подготовки ребёнка к школе и будущей успешной социализации.

Таким образом, внедрение методики В.В. Воскобовича в работу учителя-логопеда имеет высокую актуальность, позволяющую повысить качество коррекционной помощи детям-дошкольникам и способствовать их успешному развитию и подготовке к дальнейшему школьному обучению. Особенности высшей психической деятельности у детей с нарушениями речи усиливают важность всех перечисленных аспектов.

Игры В.В. Воскобовича применимы в разнообразных видах детской активности. Они способствуют развитию способностей анализировать и

сопоставлять предметы, запоминанию названий цветов и форм, освоению основ счета, ориентации в пространстве листа [4].

Эта технология универсальна: её могут использовать не только логопеды, но и воспитатели дошкольных учреждений, педагоги-психологи для выполнения заданий разной направленности.

В ходе работы применялись такие пособия Воскобовича, как «Коврограф Ларчик», комплект «Игровизор», «Конструктор букв», «Складушки», «Математические корзинки», развивающая среда «Фиолетовый лес» и другие.

«Коврограф Ларчик» является эффективным инструментом для организации образовательной деятельности, направленной на развитие речи у дошкольников, включая как старшую, так и среднюю возрастные группы [1]. На игровом поле дети имеют возможность создавать модели букв с использованием шнурков и конструктора букв, осваивать чтение слогов, отдельных слов, а впоследствии переходить к составлению словосочетаний и предложений.

Коврограф удобен на всех этапах речевого развития: при автоматизации звуков, их дифференциации, развитии лексики и грамматики, обучению грамоте и чтению.

Полиморфный характер носит развивающая среда «Фиолетовый лес». Его базовая структура и комплект вспомогательных материалов позволяют всесторонне стимулировать речевое развитие ребёнка [5]. Например, игра «Что под деревом?» или «Где дятел?» формирует умение правильно употреблять предлоги в речи. Игру «Два дерева» можно использовать при формировании категорий множественного и единственного числа существительных (когда ребёнку на одном дереве нужно найти предмет, а на другом - картинку, на которой этих предметов много). Игра «Синие и зеленые листья» помогает формировать фонематическое восприятие. На одно дерево дети крепят фишки из синих

липучек, обозначающие твёрдые согласные звуки, а на другое – фишки зелёные, символизирующие мягкие согласные.

Дополняя комплект пособий (фигур из фетра) к развивающей среде «Фиолетовый лес» недостающими, но легкими в выполнении персонажами, можно успешно и нескучно работать над совершенствованием речевых умений, используя как известные сказки, так и призвать детскую фантазию.

Технология игрового обучения В.В. Воскобовича позволяет сделать изучение грамоты и чтения увлекательной игрой. Применяя специализированные учебные материалы, такие как «Коврограф Ларчик», «Игровизор», «Конструктор букв», «Складушки», дети легко осваивают необходимые знания в игровой форме посредством:

– выкладывания букв, слогов из лент-липучек, букв из фетра или «Конструктора букв». Это занятие способствует запоминанию букв и их визуального образа, развитию зрительного восприятия, памяти, ручного праксиса;

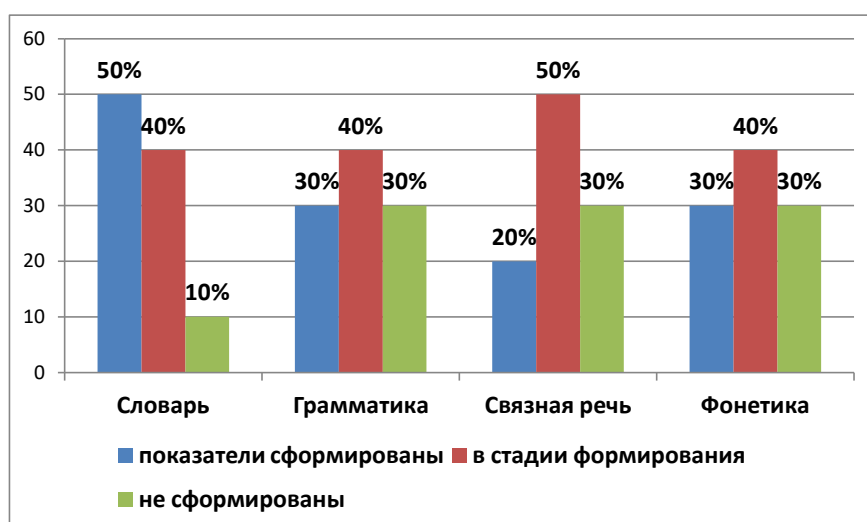
– выполнения фонетического разбора слов, используя при этом разноцветные круги, ребята составляют звуковую схему слова либо находят слово к предложенной схеме.

Отдельно стоит выделить набор учебных материалов «Игровизор». Так, пособие «Лабиринты букв» направлено на развитие процессов памяти, концентрации внимания и мыслительных способностей ребенка, помогая ему закрепить образ буквы, сформировать двигательные представления о букве и развить способность плавно и непрерывно вести руку согласно контурам символов. Ребенок вставляет карточку с заданием под прозрачную панель и приступает к выполнению: ищет и обводит определённые буквы, соединяет их в целые слова нитью. Пособие «Теремки букв» учит распознавать и обводит буквы, выполненные разными шрифтами, способствуя запоминанию их вида. Все допущенные

ошибки легко устраняются влажной губкой, что снижает эмоциональное напряжение и повышает эффективность учебного процесса.

Для обучения детей чтению вместе с традиционными методами эффективно использовать пособие «Складушки» – игру, в основе которой лежит обучение по складовой системе. Выучив все буквы, ребенку часто сложно их соединить в слово так, чтобы оно звучало правильно. Занимаясь по предлагаемому пособию, можно избежать этих трудностей и ребенок, выучив буквы, сможет их легко и правильно соединить в слова и читать.

Благодаря внедрению методики В.В. Воскобовича в образовательный процесс и интеграции её компонентов с индивидуальными методическими находками, удалось усовершенствовать речь детей с ТНР. Динамика развития детей-логопатов отражена на Рис. 2.



**Рис. 2. Данные итоговой диагностики группы детей старшего дошкольного возраста с ТНР (по Н. В. Нищевой)**

Таким образом, исследование применения игр В. Воскобовича в практику логопедической коррекции детей-логопатов с ТНР старшего дошкольного возраста показало максимально высокие результаты в преодолении речевых дисфункций и оказались эффективными для

психических процессов, отвечающих за формирование основных компонентов речи.

### Список литературы

1. Вакуленко, Л. С. Универсальные средства «Коврограф Ларчик» и «Мини Ларчик» в работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста / Л. С. Вакуленко, О. М. Вотинова. – Санкт-Петербург : ООО «Развивающие игры Воскобовича, 2017. – 288 с.

2. Воскобович, В. В. Игровая технология интеллектуально-творческого развития детей «Сказочные лабиринты игры» : методическое пособие / В. В. Воскобович, Н. А. Мёдова, Е. Д. Файзуллаева и др.; под ред. Л. С. Вакуленко, О. М. Вотиновой. – Санкт-Петербург : ООО «Развивающие игры Воскобовича», КАРО, 2017. – 352 с.

3. Зюбанова, И. Н. Использование универсальных игр В. В. Воскобовича как ведущей деятельности в развитии речи детей с ТНР / И. Н. Зюбанова, Е. Н. Тарасова, С. А. Бакуменко // Современные тенденции в науке, технике, образовании : сборник научных трудов по материалам VII Международной научно-практической конференции (09 декабря 2019 г., г. Смоленск). – Смоленск : Изд-во «Международный научно-информационный центр “Наукосфера”», 2019. – С. 32–35.

4. Костина, Я. А. Использование игровой технологии В. В. Воскобовича – современный этап обогащения речи детей с ОВЗ в системе дошкольного образования / Я. А. Костина, С. И. Алексеева, Л. И. Толстенко, О. И. Андросова // Образование и наука в современных реалиях: сборник материалов XII Международной научно-практической конференции (27 марта 2020 г., г. Чебоксары). – Чебоксары : Изд-во «ООО Центр научного сотрудничества “Интерактив плюс”», 2020. – С. 63–66.

5. Харько, Т. Г. Методика познавательно-творческого развития дошкольников «Сказки Фиолетового леса» (для детей 5–7 лет) /

Т. Г. Харько. – Санкт-Петербург: Изд-во «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2016. – 304 с.

**Yulia Tishchenko**

**V. VOSKOBOVICH'S GAMES AS A RESOURCE FOR THE  
DEVELOPMENT OF SPEECH AND COGNITIVE FUNCTIONS IN  
CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS: EXPERIENCE OF  
IMPLEMENTATION IN CORRECTIVE AND DEVELOPMENTAL  
PRACTICE**

This article examines the effectiveness of V. Voskobovich's game-based methods in remedial and developmental work with children with severe speech impairments. It presents the experience of implementing these games in the practice of a speech therapist and demonstrates the impact of game-based activities on improving communication skills, attention, memory, perception, and fine motor skills.

**Keywords:** preschool children, severe speech disorders, V. Voskobovich games, educational technologies, speech development, cognitive functions.

УДК 616.22-008.5

**Ткаченко Александра Дмитриевна,**  
учитель-логопед  
ГБДОУ ЛНР «Луганский ясли-сад комбинированного  
вида №129 «БЕРЕЗКА», г. Луганск  
*sashatkachenki2@mail.ru,*

**Чубова Ирина Ивановна,**  
канд. психол. наук, доцент,  
заведующий кафедрой дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*chubova\_irina@internet.ru*

**ЗНАЧЕНИЕ МИОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ В  
РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА**

В статье рассматривается значение миофункциональной коррекции как инновационного направления в деятельности учителя-логопеда. Анализируются анатомо-физиологические основы миофункциональных нарушений. Представлены диагностические критерии выявления миофункциональных дисфункций, методы коррекционной работы.

**Ключевые слова:** миофункциональная коррекция, учитель-логопед, артикуляционная моторика, ротовое дыхание, инфантильное глотание, междисциплинарный подход.

Современная логопедия сталкивается с качественными изменениями контингента детей, имеющих речевые нарушения. Практикующие специалисты все чаще отмечают, что традиционные методы постановки звуков оказываются малоэффективными без предварительной нормализации базовых физиологических процессов. Актуальность внедрения миофункциональной коррекции в практику учителя-логопеда обусловлена ростом количества детей с зубочелюстными аномалиями, нарушениями функций дыхания, глотания и жевания. По статистике, трое из четырех детей страдают нарушением прикуса, что напрямую коррелирует с речевыми расстройствами. В связи с этим возникает необходимость пересмотра подходов к диагностике и коррекции речевых нарушений с учетом миофункционального фактора.

Цель статьи – проанализировать анатомо-физиологические основы миофункциональных нарушений и рассмотреть значение миофункциональной коррекции, диагностические критерии выявления миофункциональных дисфункций и методы коррекционной работы в деятельности учителя-логопеда.

Согласно наблюдениям Н. Ю. Пахмутовой, можно констатировать увеличение числа детей, у которых стандартные логопедические методики коррекции звукопроизношения оказываются неэффективными.

Углубленная диагностика в таких случаях зачастую выявляет у ребенка общую несформированность орального праксиса, включая непонимание таких элементарных действий, как имитация цоканья лошади, а также трудности с правильным дыханием, жеванием и глотанием [3].

Миофункциональная коррекция является составной частью логопедической практики, нацеленной на исправление дисфункций мышц, затрагивающих речевые навыки, процесс дыхания, а также жевательные и глотательные функции. Приставка «мио», происходящая из древнегреческого языка, означает «мышца», что акцентирует ключевую цель данного метода – восстановление нормальной работы лицевых и челюстных мускулов.

Нарушения миофункционального характера характеризуются как ослаблением, так и усилением обычного тонуса мышц, задействованных в процессе жевания и мимики. Такие состояния возникают вследствие дисфункции зубочелюстного аппарата, влияя на такие важные процессы, как дыхание, глотание, жевание и произношение звуков. Следует особо отметить, что именно функциональная активность мышц языка, губ и подбородка является определяющим фактором для формирования их анатомической формы, а не наоборот. В совокупности эти мышечные группы формируют корректное смыкание зубов, правильную артикуляционную позицию и структуру лицевой части, способствуя гармоничному развитию.

Язык представляет собой мышечный орган, состоящий из девятнадцати мышц. В нормальном состоянии язык располагается в верхнем нёбе, его кончик находится у зоны между передними верхними зубами. Эта артикуляционная позиция важна не только для чёткого произношения звуков, но и для корректного развития лицевого скелета.

Постепенное становление правильного положения языка происходит в процессе роста. Примерно в возрасте от шести до девяти месяцев, когда

начинают прорезываться первые зубы и вводится дополнительное питание, язык постепенно поднимается к верхней челюсти за зубной альвеолой. К двум с половиной – трём годам в идеале он занимает верхнее положение, что совпадает с активным ростом челюстей. Следует подчеркнуть, что более трёх четвертей развития челюстных костей завершается к пяти годам, при этом к трём годам временный прикус уже сформирован [1].

На развитие зубочелюстного аппарата у детей воздействует целый комплекс причин. Это, прежде всего, наследственная предрасположенность, а также отклонения, возникшие в период беременности. Существенную роль играют погрешности в диете, кормление смесями, перенесённые в младенчестве болезни (например, аденоиды или регулярные ОРВИ). Формирование патологии провоцируют и навязчивые действия: продолжительное использование соски, сосание пальца, обкусывание ногтей. Кроме того, влияние оказывают перенесённые воспаления тканей лица и челюстных костей, механические повреждения зубов и челюстей, кариозные поражения и их осложнения, а также нарушение сроков появления или преждевременная утрата зубов.

Особое значение в современной ситуации приобретает характер питания детей. Многие дети длительное время получают пищу в измельченном виде, что не обеспечивает необходимой нагрузки на жевательный аппарат. Как следствие, у них наблюдается инфантильный тип глотания и отсутствие навыка полноценного пережевывания твердой пищи.

Одним из наиболее распространенных миофункциональных нарушений является ротовое дыхание. При дыхании ртом ребенок теряет 23% кислорода, что сказывается на когнитивных способностях: появляются быстрая утомляемость, отвлекаемость, снижение памяти и внимания.

Е.Ф. Архипова указывает, что усвоение кислорода снижается до 20%, так как снижается концентрация  $\text{CO}_2$  в организме, что вызывает головные боли, рассеянность, гиперактивность [1].

При ротовом дыхании язык смещается вниз для облегчения воздушного потока. Если рот приоткрыт даже на 2 мм, язык уже находится в неправильном положении. Затрудненное носовое дыхание приводит к смещению языка вниз, а хронические заболевания носоглотки (риниты, фарингиты, аденоиды) – к смещению языка вперед. В результате давление языка на нижнюю челюсть возрастает, а верхняя челюсть не получает необходимой стимуляции для развития.

Внешними признаками ротового дыхания являются вертикализация лица, темные круги под глазами (следствие хронической гипоксии), узкая верхняя челюсть, скученность зубов. Лицевой череп вытягивается, что формирует характерный «аденоидный» тип лица [4].

В процессе глотания язык выполняет активную функцию. При физиологически правильном (соматическом) глотании кончик языка упирается в межзубный сосочек, а его спинка, прижимая пищевой комок к твердому нёбу, волнообразным движением проталкивает его к корню языка. Губы при этом сомкнуты, мимическая мускулатура не участвует. Длительность глотания твердой пищи равна 6–8 секундам, жидкой – от 0,2 до 0,5 секунды. За сутки человек совершает около двух тысяч глотательных движений.

Для инфантильного типа глотания характерно расположение языка между зубными рядами или его давление на нижние фронтальные зубы. Это создает аномальную нагрузку на зубы и мешает нормальному развитию челюстей. Схожая ситуация возникает при инфантильном жевании, когда ребенок вместо пережевывания пищи боковыми зубами раздавливает ее языком о нёбо [1].

Нижнее положение языка обуславливает характерные речевые нарушения. При опущенном языке его кончик становится вялым и не может удерживаться у нижних зубов, тогда как спинка и корень находятся в повышенном тонусе. Это приводит к межзубному произношению свистящих и шипящих звуков, а также к замене шипящих на свистящие звуки.

Особые трудности возникают при постановке звуков верхнего подъема: [ш], [ж], [р], [л], [щ], [ч]. При ротовом дыхании ребенок вынужден опускать язык для обеспечения дыхания, что делает невозможным устойчивое закрепление этих звуков в речи. Даже если изолированное произнесение удастся, в спонтанной речи звук искажается.

Е. Ф. Архипова подчеркивает, что миофункциональные нарушения не только препятствуют нормализации звукопроизношения, но и исключают саму возможность корректировать звукопроизношение в ходе логопедической работы, если они не устранены [1].

Учитель-логопед должен владеть методами выявления миофункциональных нарушений для построения эффективного коррекционного маршрута. К числу основных признаков, требующих внимания, относятся: ротовой тип дыхания (открытый рот в покое и во сне), нижнее положение языка в полости рта, привычное межзубное положение языка, слабость круговой мышцы рта, инфантильный тип глотания, наличие вредных привычек (сосание пальца, пустышки, прикусывание губ, карандашей), нарушения прикуса, определяемые визуально, гиперсаливация, затруднения при жевании твердой пищи [1].

В логопедической практике могут использоваться доступные диагностические пробы. Например, проба на удержание воды во рту в течение минуты позволяет оценить тонус круговой мышцы рта и скоординированность работы мышц. Наблюдение за ребенком во время еды дает информацию о типе жевания и глотания.

В научных исследованиях применяются более точные методы, включая электромиографию, однако в условиях образовательного учреждения логопед опирается, прежде всего, на визуальное наблюдение и функциональные пробы [2].

Ю.П. Пакуть выделяет основные принципы миофункциональной терапии [5]:

1. Индивидуальный подход – учет особенностей и проблем в работе мышц ротовой полости каждого пациента, составление индивидуального плана коррекции.

2. Развитие мышечного тонуса – укрепление и развитие мышц ротовой полости для улучшения артикуляции.

3. Коррекция дыхания – работа над формированием правильного носового дыхания.

4. Работа над глотанием – улучшение координации мышц при глотании.

Основу миофункциональной коррекции составляет система специальных упражнений, направленных на нормализацию мышечного тонуса и формирование правильных двигательных стереотипов. Упражнения подбираются с учетом возраста ребенка и характера нарушений. Они могут включать упражнения для языка (подъем вверх, удержание у альвеол, движения в стороны), для губ (смыкание, вытягивание, растягивание), для щек и неба [5].

Важно отметить, что традиционная артикуляционная гимнастика не всегда достаточна для преодоления миофункциональных нарушений, поскольку не учитывает силу мышечного давления и не формирует правильную позицию языка в покое.

В настоящее время разработаны специальные устройства для миофункциональной коррекции. К ним относятся вестибулярные

пластинки различных модификаций (MURPY с козырьком, с заслонкой, с бусинкой), преортодонтические трейнеры, аппараты «Миобрейс» и другие.

Вестибулярная пластинка MURPY с заслонкой корректирует неправильную функцию языка, устраняет привычку дышать ртом, способствует нормализации прикуса, укрепляет круговую мышцу рта, помогает предотвращать прокладывание языка между зубами при межзубном сигматизме.

Пластинка MURPY с бусинкой используется при дизартрии, повышенном тонусе мышц артикуляционного аппарата, функциональной ринологии, заикании, а также при вялом кончике языка, различных формах сигматизма, ламбдацизме, ротацизме.

Преортодонтические трейнеры представляют собой эластичные двучелюстные аппараты. Выемки для зубов устанавливают нижнюю челюсть в правильном соотношении с верхней, специальный «язычок» указывает кончику языка правильное положение, ограничители предупреждают боковое смещение языка. Аппарат носят не менее часа днем и во время ночного сна в течение 6–8 месяцев.

Важно понимать, что миофункциональная коррекция не заменяет традиционную логопедическую работу по постановке звуков, а создает физиологическую базу для нее. Наиболее эффективным представляется сочетание миофункциональной терапии с артикуляционными упражнениями и речевой практикой.

Таким образом, значение миофункциональной коррекции в работе учителя-логопеда трудно переоценить. Современные дети все чаще имеют комплексные нарушения, затрагивающие не только звукопроизношение, но и базовые физиологические функции – дыхание, глотание, жевание. Без нормализации этих функций традиционная логопедическая работа становится малоэффективной или дает лишь временный результат. Включение миофункциональной коррекции в деятельность логопеда

позволяет: выявить истинные причины речевых нарушений, создать физиологическую основу для постановки и автоматизации звуков, сократить сроки коррекционной работы, предотвратить формирование зубочелюстных аномалий, улучшить общее состояние здоровья ребенка за счет нормализации дыхания и профилактики гипоксии. Миофункциональная коррекция представляет собой не альтернативу, а необходимое дополнение к традиционной логопедической работе, позволяющее подойти к проблеме речевых нарушений системно, с учетом единства всех функций челюстно-лицевой области.

### Список литературы

1. Архипова, Е. Ф. Выявление миофункциональных нарушений и планирование миофункциональной коррекции у детей на логопедических занятиях : материалы семинара / Е. Ф. Архипова. – Москва : Логомаг, 2023. – 84 с.

2. Бабиева, Н. С. Влияние миофункционального фактора на коррекцию дисфункции дыхания у детей / Н. С. Бабиева, А. В. Швец // Вестник МГПУ. Серия «Педагогика и психология». – 2025. – № 1 (63). – С. 202–213.

3. Пахмутова, Н. Ю. Миофункциональная коррекция как будущее направление в работе логопеда / Н. Ю. Пахмутова // Молодой ученый. – 2024. – № 50 (549). – С. 551–553.

4. Шаимова, А. С. Рецензия на статью «Миофункциональная диагностика в коррекции речевых нарушений» / А. С. Шаимова, Н. А. Макарец // Педагогический альманах. – 2025. – № 3. – С. 45–49.

5. Пакуть, Ю. П. Миофункциональная терапия в коррекции речевых нарушений / Ю. П. Пакуть // Воспитатель детского сада. – 2024. – № 4. – С. 22–27.

**Alexandra Tkachenko,**

**Irina Chubova**

## **THE SIGNIFICANCE OF MYOFUNCTIONAL THERAPY IN THE WORK OF A SPEECH THERAPIST**

The article examines the importance of myofunctional therapy as an innovative area in the professional activity of a speech therapist. The anatomical and physiological foundations of myofunctional disorders are analyzed. Diagnostic criteria for identifying myofunctional dysfunctions and methods of corrective intervention are presented.

**Keywords:** myofunctional therapy, speech therapist, articulatory motor skills, mouth breathing, infantile swallowing, interdisciplinary approach.

УДК: 373.3.015.3:159.955 – 056.36

**Ужченко Ирина Юрьевна,**  
канд. психол. наук, доцент,  
доцент кафедры дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*ms.uzhchenko@mail.ru*

## **ОСОБЕННОСТИ НАГЛЯДНО-ОБРАЗНОГО МЫШЛЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

В статье рассмотрена проблема сформированности наглядно-образного мышления младших школьников с задержкой психического развития и нарушениями интеллекта легкой степени выраженности. Полученные данные эмпирического исследования отражают

преимущественно низкий уровень развития образного мышления у детей с нарушениями интеллекта и его качественное своеобразие.

**Ключевые слова:** наглядно-образное мышление, анализ, синтез, младшие школьники, задержка психического развития, нарушения интеллекта.

Особенности наглядно-образного мышления детей младшего школьного возраста с типичным развитием описаны в области общей психологии Б.Г. Ананьевым, Дж. Брунером, А.В. Брушлинским, А. Валлоном, П.Я. Гальпериным, Л.Л. Гуровой, В.В. Давыдовым, В.П. Зинченко, Л.С. Леонтьевым, В.С. Мухиной, Я.А. Пономаревым, О.К. Тихомировым, А.Н. Ткаченко; в возрастной психологии – Л.С. Выготским, Д.Н. Завалишиной, М.М. Поддьяковым, Ж. Пиаже, Т.В. Кудрявцевым, И.С. Якиманской. Современное развитие специальной психологии, в частности достаточная разработка вопросов этиологии, исследования видов и психологических проявлений задержки психического развития, повлияли на возможность выявления этого отклонения в развитии ребенка уже в раннем возрасте.

Достаточно хорошо изучена и познавательная деятельность детей с ЗПР (Т.В. Егорова, Н.В. Елфимова, Г.И. Жаренкова, Т.Д. Илляшенко, Н.И. Королько, В.П. Кудрявцева, Н.А. Менчинская, В.И. Лубовский, В.Л. Подобед, Т.Д. Пускаева, С.К. Сиволапов, У.В. Ульенкова, С.Г. Шевченко).

Состояние изученности проблемы позволяет предположить, что именно при решении разных мыслительных задач ярко проявляются все недостатки психической деятельности детей с ЗПР. В процессе познания мира восприятие дает материал для мышления. Неполющенное чувственное познание непременно проявляется в недостатках мышления. С восприятием и представлением теснее всего связано наглядно-образное

мышление [2]. Именно этот вид мышления является важнейшим состоянием, без которого невозможен переход к высшей форме – словесно-логическому мышлению, которое является предпосылкой усвоения школьной программы.

Мы предполагаем, что диагностические задачи образного содержания для младших школьников с задержкой психического развития (ЗПР) могут оказаться трудными, а для их сверстников с нарушениями интеллекта легкой степени – сверхтяжелыми, и могут потребовать от них значительной самостоятельности мысли, опоры на продуктивное мышление. Но только в этих условиях дети проявят индивидуальное своеобразие и потенциальные возможности продуктивной умственной деятельности, что в дальнейшем окажет существенную помощь при разработке путей и средств коррекционной работы с ними.

Для определения возможностей детей выделять элементы, части предметов, раскрывать связи между ними на уровне образного мышления, а также для изучения уровня развития аналитико-синтетической деятельности учащихся были использованы матрицы Дж. Равена (серии С, Д, Е) [1; 3].

Полученные результаты свидетельствуют о том, что среднее значение выполнения теста соответствует 28,0 % – у детей с задержкой психического развития, 9,0 % – у детей с нарушением интеллекта легкой степени и 68,0 % – у детей с нормативным развитием. Используя нормы интеллектуального развития, полученный показатель можно интерпретировать как средний уровень развития образного мышления, а также общего и невербального интеллекта у нормально развивающихся младших школьников. Тем не менее, далеко не все дети обследованной нами группы имеют показатели интеллектуального развития в пределах средних значений. Младшие школьники с ЗПР и нарушением интеллекта легкой степени показали низкий уровень развития образного мышления.

Однако следует отметить, что в обследованных классах ни один ученик, даже с максимальным количеством решенных задач, не набрал высшего результата. Это дает основание утверждать, что младшим школьникам очень трудно дается решение сложных матричных задач Дж. Равена, основывающихся на осуществлении с образом предмета разнообразных умственных преобразований: поворот, перегруппировка начальных элементов, расчленение и соединение их в целое.

Анализ полученных данных показал, что наглядно-образное мышление младших школьников с ЗПР развивается своеобразно и замедленно. Мышление детей с ЗПР характеризуется некоторыми особенностями, присущими детям более младшего возраста. Ученики подготовительного и первого классов отличались крайне низкой успешностью во время выполнения заданий (17,0 % и 20,0 % соответственно). У представителей этой группы отмечались шаблонные способы решения задач, основанные на единичных, часто несущественных связях между явлениями. Дети с ЗПР, обучающиеся в 4 классе, во время работы над матрицами стремились к стереотипизации и упрощению содержания задач. Их успешность оказалась также достаточно низкой, в среднем дети не смогли решить и половины задач (48,0 %).

На каждого ученика подготовительного и 1-го классов в среднем приходилось до девяти случаев объяснения экспериментатором условий задания и восьми случаев повторной помощи в виде конкретизации этих условий. К 4-му классу потребность в помощи также была высокой, в среднем на каждого ученика приходилось от шести до семи случаев помощи.

Результаты учащихся массовой школы были значительно выше показателей детей с ЗПР и особенно младших школьников с нарушением интеллекта. Уже усвоенный алгоритм действий помог этой категории детей справиться с более сложными задачами. Исключением были только

ученики подготовительного класса, результаты которых были ниже (54,0 %). При этом им необходимо было значительно меньше помощи, чем детям с ЗПР. Ученики подготовительного и 1-го классов прибегали к помощи экспериментатора в четырех-пяти случаях, а ученики 4 класса успешно справлялись почти со всеми заданиями после первого предъявления.

Дети с нарушением интеллекта легкой степени показали самый низкий результат в решении матричных задач данных серий. Ученики подготовительного класса вообще не смогли решить ни одной задачи, часто даже не понимали задачи, пассивно переключивались и в лучшем случае просто рассматривали матрицы.

Практически так же вели себя и ученики 1-го класса. Их успешность составила 1,0 %. Только один ребенок смог решить несколько задач из серии Д.

К четвертому классу успеваемость учеников с нарушением интеллекта легкой степени повысилась и составила 26 %. Их деятельность характеризовалась отсутствием избирательности, что особенно сказалось при отборе частей матрицы, они выбирали любую часть и довольствовались этим выбором. Этих результатов они достигли при значительной помощи со стороны экспериментатора. На каждого ученика с нарушением интеллекта легкой степени приходилось в среднем до девяти случаев оказания различных видов помощи, и даже повторная конкретизация условий задания не приводила к положительному результату. По общим результатам решения задач, дети с ЗПР занимают лучшую позицию по сравнению с учениками с нарушением интеллекта легкой степени, но значительно отстают от нормы.

Следует обратить внимание на то, что не все задания матриц Дж. Равена были одинаково доступны детям. Чаще детям удавалось решать задания серии Д, которые имеют большую результативность по

сравнению с другими сериями матричных задач. При выполнении заданий данного типа наблюдается также больший процент самостоятельных ответов у детей с ЗПР.

Задачи на установление принципа прогрессивных видоизменений в фигурах матриц (серия С) дети с ЗПР и нарушением интеллекта легкой степени решали менее успешно. Процент успешности распределился следующим образом: 35,0 % – дети с ЗПР и 20,0 % – ученики с нарушением интеллекта легкой степени. Однако, несмотря на меньшую результативность, дети обеих категорий решили половину задач этого типа самостоятельно с первой попытки, без оказания помощи со стороны взрослого.

Задачи последней серии – серии Е – оказались сложными для всех испытуемых. Как правило, выбор варианта был случайным, неосознанным, поскольку задачи этого типа оказались наиболее трудными для установления взаимосвязей между элементами матриц.

С помощью полученных данных рассмотрим динамику мыслительных операций в соответствии с годом обучения. Очевидно, что для детей с ЗПР, обучающихся в подготовительном и 1-м классах, сложные матричные задания давались сложно, а для их сверстников с интеллектуальной недостаточностью задания матриц оказались вообще не доступны. При соотнесении показателей по результативности учащиеся с ЗПР более успешны, по сравнению с детьми с нарушением интеллекта легкой степени. Однако, в данной серии эксперимента мы обнаружили, что ученики 4-го класса существенно отстают от показателей, которые продемонстрировали ученики массовой школы. Эти данные свидетельствуют о недостаточном развитии образного мышления и аналитико-синтетической деятельности у детей с ЗПР и в конце начального обучения в школе.

Во время анализа затраченного времени на выполнение матричных заданий у детей с ЗПР и нарушением интеллекта легкой степени наблюдалось значительное замедление процессов переработки сенсорной информации, чего не отмечалось у нормально развивающихся детей. Ученикам всех классов с ЗПР необходимо было больше времени на решение тестовых заданий матриц Дж. Равена, чем ученикам общеобразовательной школы.

Во время тестирования был отмечен разный подход в выполнении заданий: ученики младшего школьного возраста с ЗПР сначала воспринимали лишь отдельные детали, а затем пытались охватить задание в целом. Возможно, благодаря этому они затрачивали больше времени на решение задачи, чем дети из общеобразовательной школы, которые способны быстро воспринять задачу в целом, а затем по частям, придя потом к правильному решению значительно быстрее.

Важно отметить, что матричные задания не воспринимались детьми как игра и не вызывали интереса. Содержание задания оказалось непривлекательным для детей с ЗПР, особенно неохотно брались за него дети с нарушениями интеллекта легкой степени.

У детей с ЗПР быстро угасал непосредственный интерес к задачам, они не проявляли достаточной активности в работе, не стремились улучшить свой результат, преодолеть возникающие трудности. К допущенным ошибкам дети относились более или менее равнодушно, часто не замечая их, не проявляли активного желания понять их причину.

Во время проведения данного исследования также имеют место особенности поведения различных категорий детей. Дети с ЗПР более заинтересованно и с легкостью включались в работу: внимательно выслушивали условия выполнения заданий, меньше нуждались в их повторении и дополнительном разъяснении. Особенно это было характерно для учеников 4-х классов. В то же время часть детей из-за

пониженного интереса к умственному труду, несформированности навыка сосредоточения, самоконтроля, на всех этапах нуждалась во внешней стимуляции со стороны взрослого. Некоторые дети уподобляли элементы матрицы известным им образам, узнавали и называли известные им геометрические фигуры, которые встречались в элементах матричных заданий.

Для детей с ЗПР характерна меньшая скорость реакций в условиях выбора, чем их сверстникам с нормальным развитием. Наблюдались значительные отвлечения младших школьников из ЗПР от выполнения матричных заданий. На учеников массовой школы отвлекающие факторы не оказывали такого заметного влияния.

Для детей с нарушением интеллекта легкой степени были характерны разговоры на посторонние темы, которые лишь частично касались выполнения задачи. Обращала на себя внимание незаинтересованность результатом, индифферентность к заданию, в отличие от детей с ЗПР, плохое принятие помощи со стороны экспериментатора. Дети этой категории нуждались в значительной внешней стимуляции, постоянном обращении внимания на решение задач, повторении инструкции. В связи с этим, большинство детей пытались решить задачу неправильно, а быстро, указывая на любой ответ.

Часть детей с нарушением интеллекта легкой степени, преимущественно ученики первого класса, совсем не справилась с заданиями, все их действия были реактивными, выбор ответа случайным, задания матриц были недоступны.

Вместе с тем часть учеников проявляла интерес к заданиям (в основном это ученики 4-го класса), пыталась определить закономерность элементов. Но установив признак закономерности одной из задач, обычно, самой легкой, пытались выполнять следующие задачи стереотипно, по установленному принципу.

При столкновении с трудностями дети с ЗПР отказывались выполнять задания, давали случайные ответы, проявляли аффективные реакции. Часто эти реакции вызывались даже не реальными трудностями, а ожиданием возможных неудач.

Ученики с нарушением интеллекта легкой степени, получая помощь в разнообразной форме, так и не понимали задачи. Это вызвало у них не только негативные эмоции, но и нежелание продолжать эксперимент.

Следует отметить, что предложенные экспериментальные задания сами по себе вызывали интерес у детей с нормальным уровнем интеллектуального развития и определенную познавательную активность. Однако дети с ЗПР часто сразу отказывались от выполнения достаточно привлекательного и несложного задания. Кроме того, малейший неуспех служил поводом для полного отказа от деятельности.

Нередко, бывало, так, что один и тот же ученик из ЗПР выполнял аналогичные матричные задания то правильно, то неправильно. Это касалось наиболее сложных задач.

При оценке выполненной ими работы дети с ЗПР не спешили с ответом, часто колебались, прежде чем ответить, сравнивали свой вариант с другими. Будучи в затруднении, дети говорили «не знаю». Для сравнения оценка школьников с нормальным развитием, отражала недостатки их деятельности, содержала элементы анализа, проявляла сформированные навыки самоконтроля. Подобных оценок у детей с ЗПР не встречалось. У них отсутствовала потребность в самопроверке, связанной с проделанной работой. Кроме того, следует отметить низкий уровень развития навыков самоконтроля как в процессе деятельности, так и после ее окончания.

Работая по наглядному образцу, дети с ЗПР испытывали значительные трудности. Они не могли сверять свои действия с образцом, оказывались не в состоянии адекватно оценить результаты выполнения задач.

Решая матричные задачи, дети с ЗПР нередко оказывались несостоятельными, если отбор нужно было выполнять не в той очередности, которую подсказывает наглядно осмысленная последовательность. Во время выполнения заданий ученики подготовительного и 1-го классов из ЗПР отказывались проверить уже составленную матрицу. Исключительно образный компонент собственных действий снимал потребность в самоконтроле. Ребенок с ЗПР не понимал, откуда взялась ошибка. Дети говорили, что подбирали именно ту часть, которая подходит к этой матрице.

Во время решения матриц дети с ЗПР с трудом выделяли все признаки: форма в целом, взаимоотношение и форма отдельных частей, размер, возможное пространственное расположение объекта или его частей. Выполнение этих задач требовало более глубокого и целенаправленного умственного анализа матрицы. Во время ее предъявления чаще наблюдались отрывочные, случайные, мало осознаваемые ассоциации, не получавшие достаточного обоснования в высказываниях детей.

Деятельность детей с ЗПР менее детерминирована поставленной задачей. У этих детей не было обнаружено значимых различий в количестве актуализированных представлений.

В этих заданиях дети с ЗПР показали недостаточно сформированное умение целостно воспринимать матрицу с возможной частью. В сложных сериях дети продемонстрировали недостаточно развитое умение воспроизводить умственное оперирование образами-представлениями, опираясь на свой реальный практический опыт. Многим детям с ЗПР не удавалось определить внутренние взаимоотношения между частями изображения, осмыслить внутреннюю логику, а затем найти недостающее звено.

Деятельность учащихся с нарушением интеллекта легкой степени характеризовалась недостаточной значимостью стимула, соскальзыванием на другие виды активности, отсутствием целеустремленности и избирательности. Они недостаточно осознавали связь, лежащую в основе актуализации представлений, формально вербализировали ассоциативную связь, часто выделяя признак, не значимый для первоначального стимула, подменяли одну связь другой (например, подбирая часть матрицы по сходству внешней формы, выделяли функциональную связь).

Результаты данного исследования имеют не только научное, но и практическое значение в сфере обучения детей с ЗПР. Они еще раз подтверждают необходимость адекватно использовать диагностический инструментарий, а также учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, обращать внимание на состояние его здоровья и историю развития. Материалы, полученные в исследовании, свидетельствуют о том, что по основным параметрам умственной деятельности учащиеся с ЗПР отстают от своих нормально развивающихся сверстников.

Отставание умственной деятельности у детей с ЗПР выявляется во всех компонентах образного мышления, а именно: в низкой результативности при выполнении заданий по сравнению с результатами учащихся массовой школы; в дефиците мотивационного компонента, проявляющегося в крайне низкой познавательной активности, избегании интеллектуального напряжения вплоть до отказа от задания; нерациональности регуляционно-целевого компонента, обусловленной отсутствием потребности ставить цель, планировать действия, искать рациональный способ решения, склонностью действовать методом эмпирических проб; длительной несформированности операционного компонента мышления.

## Список литературы

1. Розанова, Т. В. Развитие памяти и мышления глухих детей / Т. В. Розанова. – Москва : Педагогика, 1978. – 232 с.
2. Ужченко, И. Ю. Развитие наглядно-образного мышления младших школьников с ЗПР средствами конструирования / И. Ю. Ужченко // Вестник Луганского государственного педагогического университета имени Тараса Шевченко: Сборник научных работ. Педагогические науки. – 2008. – № 7. – С. 286–292.
3. Хохлова, А. Ю. Применение теста «Прогрессивные матрицы Равена» для оценки уровня интеллектуального развития глухих детей / А. Ю. Хохлова // Дефектология. – 2005. – № 6. – С. 71–76.

**Iryna Uzhchenko**

## **FEATURES OF VISUAL AND IMAGINATIVE THINKING OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES**

The article considers the problem of the formation of visual-imaginative thinking in younger schoolchildren with mental retardation and mild intellectual disabilities. The empirical research data obtained mainly reflect the low level of development of imaginative thinking in children with intellectual disabilities and its qualitative uniqueness.

**Keywords:** visuo-imagery thinking, analysis, synthesis, younger schoolchildren, delayed mental development, intellectual disabilities.

**Чубова Ирина Ивановна,**  
канд. психол. наук, доцент,  
заведующий кафедрой дефектологии и  
психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*chubova\_irina@internet.ru*

## **К ВОПРОСУ О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

В статье обозначены факторы, травмирующие семьи, воспитывающие детей с инвалидностью (РАС), проживающие в Луганской Народной Республике. Проанализированы психологические особенности матерей, воспитывающих детей с инвалидностью. Сформулированы принципы работы с семьями, как с людьми, переживающими комплексное посттравматическое стрессовое расстройство. Раскрыты четыре уровня коррекции комплексного ПТСР.

**Ключевые слова:** комплексное посттравматическое стрессовое расстройство, семья, ребенок с инвалидностью.

С 2014 года территория Луганской Народной Республики включена в военно-политический конфликт: взрывы, нарушения транспортной логистики, напряжение от различных нововведений отражаются на психоэмоциональном состоянии населения.

В психологической науке под травмой понимаются интенсивные душевные страдания, которые дезорганизуют нормальное психическое функционирование личности.

Существует несколько категорий травматического опыта. Шоковая травма возникает в ситуациях, несущих прямую угрозу жизни. К медицинской травме относят последствия тяжелых операций, катастроф,

военных действий, аварий и глубокого наркоза. Отдельно выделяют травму рождения, связанную с осложненными родами.

В психодинамическом психологическом направлении выделяется эмоциональная травма. Если у личности недостаточно адаптивных механизмов, то такие события, как развод, предательство или измена, могут нанести эмоциональную травму человеку [1].

Травма развития является следствием препятствий в естественном взрослении ребенка, например, семейного насилия.

Последствием травмирующих событий часто становится посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) [3; 4; 5].

Если травму переживает ребенок, то в типологии отклоняющегося развития российскими психологами М.М. Семаго и Н.Я. Семаго выделено «Поврежденное развитие» [2].

Риск поврежденного развития возможен на фоне посттравматического синдрома после психической травмы.

При длительном временном воздействии травмирующего фактора формируется более сложная форма травмы – комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (кПТСР).

Анализ симптоматики комплексного посттравматического стрессового расстройства позволяет обнаружить все ключевые симптомы данного расстройства у матерей, воспитывающих детей с нарушениями развития.

Особенно остро эта проблема стоит в семьях, где у ребенка первичны нарушения эмоционально-волевой сферы, как при расстройствах аутистического спектра (РАС) или психопатиях.

Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство проявляется эмоциональным регрессом. Матери детей-инвалидов склонны к депрессиям и затяжному переживанию горя. Тяжелый удар по

самооценке родителей приводит к глубокому и токсичному переживанию чувства стыда.

Практика показывает, что зачастую матери отказываются от собственных эмоциональных потребностей и интересов и включаются только в обслуживание семьи и лечение больного ребенка. Высокую тревогу вызывает необходимость посещать публичные места, матери боятся патологических эмоциональных реакций своих детей и осуждения со стороны общества. В свою очередь ограничение социальных контактов вызывает глубокое чувство одиночества и покинутости.

Высокое напряжение и сложности адаптации формируют затяжной и тяжелый стресс. Низкая самооценка и напряжение разрушают супружеские отношения и нередко, мама с ребенком-инвалидом остается одна.

В психологической литературе обозначены основные принципы помощи человеку с комплексным посттравматическим стрессовым расстройством. Перечислим их:

1. Добровольность обращения.
2. Соблюдение конфиденциальности.
3. Признание личной ответственности членов семьи.
4. Рассмотрение семьи как целостной системы с учетом истории и динамики взаимоотношений.
5. Совместная выработка решений.
6. Оказание комплексной, многопрофильной помощи.
7. Неразрывная связь диагностики и коррекционной работы.

Функционирование семьи рассматривается на нескольких уровнях: индивидуальном, микросистемном (нуклеарная семья), макросистемном (расширенная семья) и мегасистемном (социум).

Психологическая поддержка первоначально фокусируется на матери. На индивидуальном уровне ключевой задачей является помощь в выходе из состояния отрицания и принятии реальности положения ребенка, что может быть продолжительным процессом. Мать естественным образом

выполняет функции отзеркаливания и контейнирования (удержания) эмоций ребенка. Важно отметить, что при искажении эмоциональных реакций, как при РАС, выполнение этих функций становится крайне затруднительным. В этой ситуации необходим специалист (психолог или психотерапевт), который, опираясь на свою устойчивую психическую структуру, сможет временно служить опорой для ослабленной внутренней структуры матери.

На микросистемном уровне часто приходится работать с агрессивными установками матери в адрес отца ребенка («мало участвует в заботе», «не уделяет внимания»). Важно объяснить, что уход мужа из семьи скорее усугубит нагрузку, чем облегчит положение.

На макросистемном уровне привлекаются бабушки и дедушки, но они также нуждаются в специальном просвещении.

Мегасистемный уровень отражает проблему низкой информированности общества о РАС, что требует реализации социальных просветительских проектов.

Таким образом, центральная задача психолога – стабилизировать семейную систему или психику ее членов, используя внешнюю структуру (регулярность сессий, эмпатическое слушание, рекомендации, эмоциональная поддержка и контейнирование тяжелых переживаний родителей).

Стоит отметить, что даже при длительной работе, например, в течение пяти лет при еженедельных встречах, когда, казалось бы, достигнуто принятие (в соответствии со знаменитой моделью переживания горя Элизабет Кюблер-Росс), новые стрессоры – такие как поступление ребенка в специализированную школу – могут реактивировать травму. Это часто связано с недостаточной компетентностью педагогов.

Результатом поиска современных моделей помощи при психической травме и комплексном посттравматическом стрессовом расстройстве является интегративная модель преодоления стресса «Код психологического выживания», разработанная израильским ученым

Мули Лаадом, которая описывает шесть внутренних каналов адаптации: вера, эмоции, общение, воображение, интеллект (когнитивные стратегии) и деятельность. Специальный опросник данной модели позволяет диагностировать, какие каналы функционируют, а какие заблокированы, что дает психологу возможность фокусироваться на активации внутренних ресурсов.

Ресурсы семьи делятся на внешние (материальное благосостояние, социальная поддержка) и внутренние (личностная сила, психологическая зрелость), причем последние, к сожалению, встречаются не так часто.

Помощь при комплексном ПТСР должна осуществляться на четырех уровнях:

1. Когнитивный уровень: информирование и просвещение родителей об особенностях развития ребенка и доступных видах помощи.

2. Эмоциональный уровень: применение психотерапевтических техник для развития эмоциональной сферы и дифференциации эмоциональных и когнитивных процессов.

3. Телесный уровень: акцентирование важности заботы родителей о своем физическом здоровье.

4. Духовный уровень: наиболее сложный уровень, работа на котором начинается с экзистенциальных вопросов матери, таких как «За что мне такое испытание?» Работа на духовном уровне направлена на помощь в выстраивании новых смыслов [4].

Итак, подводя итоги, можно сделать вывод, что появление ребенка с инвалидностью травмирует семейную систему. В результате семья переживает горе, происходит утрата надежд на счастливое родительство. Работа специалистов должна быть направлена в первую очередь, на эмоциональную стабилизацию семейной системы.

### **Список литературы**

1. Психоанализ : учебник для вузов / под ред. М. М. Решетникова. – Москва : Юрайт, 2026. – 317 с.

2. Семаго, Н. Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – Москва : АРКТИ, 2000. – 208 с.

3. Чубова, И. И. Диагностика и коррекция комплексного ПТСР у детей и подростков / И. И. Чубова // Человек. Наука. Социум: научно-методический журнал. – 2021. – № 3 (7). – С. 213–229.

4. Чубова, И. И. Диагностика и коррекция посттравматического стрессового расстройства / И. И. Чубова, В. А. Ткачева // Личность в условиях стресса и ПТСР: коллективная монография / под общ. ред. И. И. Чубовой; ФГБОУ ВО «ЛГПУ». – Луганск: Издательство ЛГПУ; ИП Орехов Д.А., 2025. – С. 40–64.

5. Чубова, И. И. Применение метода символдрамы в коррекции постстрессовых состояний лиц, проживающих на приграничных территориях / И. И. Чубова // Interial: научный журнал Луганского национального университета имени Владимира Даля, – 2021. – №1 (11). – С. 138–142.

**Irina Chubova**

## **ON INTERACTION WITH FAMILIES THAT CARE FOR CHILDREN WITH DISABILITIES**

The article identifies the factors that traumatize families raising children with disabilities (RAS) living in the Lugansk People's Republic. It analyzes the psychological characteristics of mothers raising children with disabilities. The article formulates the principles of working with families as individuals experiencing complex post-traumatic stress disorder. It also identifies four levels of complex PTSD correction.

**Keywords:** complex post-traumatic stress disorder, family, child with disabilities.

**Чукарина Ирина Николаевна,**  
старший преподаватель  
кафедры дефектологии и психологической коррекции  
ФГБОУ ВО «ЛГПУ», г. Луганск  
*chykarinairina@mail.ru*

## **ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ ЛОГОПЕДОВ В КОНТЕКСТЕ ТРАНСФОРМАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

В статье рассмотрены особенности организации практической подготовки будущих логопедов в условиях модернизации системы высшего образования. Анализируются требования к профессиональной компетентности логопедов, изменения в образовательных стандартах, а также освещены современные технологии проведения практики. Особое внимание уделяется внедрению инновационных технологий практической подготовки.

**Ключевые слова:** логопед, высшее образование, профессиональная подготовка, практика, цифровизация.

Возрастающая распространённость речевых нарушений у детей и взрослых, инклюзивные тенденции в образовании и расширение спектра коррекционных услуг требуют от выпускников вузов высокой профессиональной мобильности, практической готовности и способности к непрерывному развитию. Современный этап развития специального образования характеризуется ростом востребованности логопедической помощи при одновременном усложнении структуры речевых нарушений и расширением возрастных границ логопедической помощи от раннего возраста до лиц пожилого возраста. Специалисты всё чаще сталкиваются не с изолированными речевыми дефектами, а с сочетанными и

комплексными расстройствами, где речевые проблемы тесно переплетены с когнитивными, эмоционально-волевыми и неврологическими трудностями. В этих условиях классические методы логопедической коррекции зачастую оказываются недостаточно эффективными, что требует принципиального пересмотра практической подготовки кадров. Сегодняшний выпускник должен обладать не просто набором методик, а профессиональным мышлением, целостным взглядом на человека, имеющего речевые нарушения, т.е. иметь высокую профессиональную компетентность.

Т.А. Рычкова и В.В. Муктасимова отмечают, что «...на сегодняшний день профессиональную компетентность определяют как совокупность теоретической и практической готовности личности к осуществлению профессиональной деятельности, основанной на самостоятельности, креативности, коммуникабельности, гибкости мышления и направленной на успешное включение в трудовую деятельность...» [6, с. 169].

В этих условиях практическая подготовка становится ключевым компонентом образовательного процесса, обеспечивающим формирование профессиональных компетенций и адаптацию будущего специалиста к реальным условиям работы.

Цель данной статьи – на основе анализа научных источников определить и систематизировать современное понимание важности, целевого назначения и инновационных подходов к практической подготовке будущих логопедов.

Система высшего образования Российской Федерации переживает период глубинной трансформации, обусловленной как внешними вызовами (цифровизация, усложнение контингента обучающихся), так и внутренними процессами обновления содержания и технологий подготовки кадров. Для педагогического образования ключевым вектором изменений стала разработка и внедрение «ядра высшего педагогического

образования» – концепции, призванной обеспечить единство фундаментальной подготовки при сохранении вариативности образовательных траекторий.

Обучение будущих логопедов в высших учебных заведениях сталкивается с вызовом, который В.Ю. Ваниева определяет как «разрыв между знать и уметь»: выпускники, демонстрируя высокий уровень академической успеваемости, часто испытывают затруднения при решении реальных профессиональных задач [2].

Ключевым способом преодоления этого разрыва выступает подготовка будущих логопедов на базах практики. Важность практики сегодня определяется не столько возможностью «закрепить теорию», сколько принципиально иными функциями: формированием критического мышления, развитием способности к принятию решений, становлением профессиональной идентичности и освоением практических навыков.

Однако, как показывает анализ литературы и образовательных программ, потенциал практики используется не в полной мере: сохраняется тенденция к ее второстепенной роли по отношению к теоретическому обучению. Значение практики зачастую определяется как возможность закрепить и отработать изученный материал.

Переход к компетентностной модели образования предполагает смещение акцента с передачи знаний на формирование у обучающихся устойчивых профессиональных умений и личностных качеств. Для логопеда это не только владение методиками диагностики и коррекции речевых нарушений, но и умение выстраивать коммуникацию с детьми, родителями и коллегами, работать в междисциплинарной команде, применять цифровые инструменты в коррекционной практике.

Практическая подготовка будущих логопедов должна строиться на принципах интеграции теории и практики, поэтапного усложнения профессиональных задач, а также развития рефлексивной позиции

студента. Важным условием становится создание образовательной среды, максимально приближенной к реальной профессиональной деятельности.

В статье А.А. Алмазовой ключевая идея профессиональной подготовки сформулирована как «формирование у студентов профессионального мышления, целостного взгляда на человека, имеющего речевые нарушения, сквозного видения проблем изучения языка и речи в норме и патологии, готовности к определению стратегий логопедического воздействия и оптимальных тактических решений» [1]. Данная целевая установка принципиально меняет статус практики: она перестает быть приложением к теории и становится пространством, где профессиональное мышление формируется и проявляется.

Анализ учебных планов вузов Российской Федерации позволил зафиксировать существенную диверсификацию видов практики. Если ранее традиционно преобладали ознакомительная, педагогическая и преддипломная практики, то современные программы демонстрируют расширение типологии. Так, наряду с классическими видами в вузах реализуется «Технологическая (проектно-технологическая) практика», «Научно-исследовательская практика». Это свидетельствует о переходе от модели «наблюдения и копирования» к модели «проектирования и создания», реализуется интеграция педагогической практики с научно-исследовательской работой.

Действующий федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование закрепляет требование усиления практической подготовки. В соответствии с ФГОС ВО (3++) объем практик составляет не менее 60 зачетных единиц, что соответствует 25 % программы бакалавриата [7].

Современные реформы высшей школы направлены на повышение гибкости образовательных программ, внедрение модульного обучения, использование дистанционных и смешанных форматов. Эти изменения

расширяют возможности организации практики, но одновременно предъявляют новые требования к её содержанию и методическому сопровождению.

Одним из значимых направлений является цифровизация образовательного процесса. Принятая в 2021 году стратегия цифровой трансформации науки и высшего образования задает вектор на внедрение цифровых технологий во все компоненты образовательного процесса. Для практической подготовки будущих логопедов это означает необходимость освоения студентами цифровых инструментов диагностики и коррекции, а также использования дистанционных форматов организации практики [5].

В подготовке логопедов активно используются электронные образовательные ресурсы, интерактивные платформы для диагностики и коррекции речи, онлайн-консультирование. Это позволяет студентам осваивать современные технологии сопровождения детей с речевыми нарушениями и формировать навыки работы в цифровой среде.

Цифровая трансформация образования проявляется во внедрении широкого спектра технологий в практическую подготовку будущих логопедов:

VR/AR-технологии: ведутся исследования по применению технологий виртуальной и дополненной реальности в подготовке логопедов. Виртуальные симуляторы позволяют моделировать различные клинические ситуации – от диагностики до проведения коррекционных занятий.

Специализированные компьютерные программы и приложения: в ходе практики студенты осваивают работу с цифровыми инструментами логопеда: программами для проведения диагностики («Логопедическое обследование детей», «Диагностика речи онлайн»), коррекционными приложениями («Логопед дома», «Игры для Тигры»), программами для создания дидактических материалов.

Дистанционные форматы организации практической подготовки получили развитие в период пандемии и сохранили свою актуальность. В рамках данной технологии реализуется модель гибридной практики, где часть занятий проводится в формате телемоста с реальными образовательными организациями: студенты наблюдают за работой логопедов онлайн, участвуют в обсуждении, выполняют отдельные диагностические процедуры под супервизией.

Цифровые платформы сопровождения практики: разработаны для сопровождения педагогической практики, включают в себя электронный дневник практики, банк методических материалов, систему обратной связи, форум для обсуждения профессиональных проблем.

О.И. Кукушкиной и Н.В. Маевской спроектирована интерактивная учебная модель подготовки логопеда к обследованию ребенка, которая позволяет осуществлять применение теории в практической работе с детьми с речевыми нарушениями до и вне непосредственного контакта с ними [4].

Симуляционно-моделирующие методы направлены на создание учебных ситуаций, максимально приближенных к реальной профессиональной деятельности:

Кейс-стади (case-study) – метод анализа конкретных ситуаций из логопедической практики. Логопедический кейс представляет собой ситуацию логопедической практики, моделирующую профессиональную задачу, ориентирован на потенциал планирования последовательности профессиональных действий и полноту их реализации. Студентам предлагается проанализировать заложенную в кейсе задачу, выявить возможные причины возникновения речевой патологии; определить первичные нарушения в структуре дефекта и нарушения последующего порядка. На основе сделанных выводов необходимо предположить, какая речевая патология наблюдается у обратившегося за консультацией к логопеду, спланировать логопедическую работу [3].

Деловые игры: метод, предполагающий проведение студентами фрагментов логопедического обследования, коррекционных занятий и консультаций в учебной группе с последующим анализом.

Т.А. Рычкова и В.В. Муктасимова указывают, что «...главной целью участников деловой игры является разрешение противоречия или проблемы, которая встроена в имитационный блок и поддерживается определенными игровыми правилами. В ходе деловых игр обучающиеся осваивают новые понятия, формы, способы и методы деятельности...» [6, с. 172-173].

Данный метод используется как подготовительный этап перед выходом на практику в образовательные организации.

Рефлексивно-аналитические методы и технологии направлены на формирование способности к самоанализу и профессиональной рефлексии – ключевых компонентов профессионального мышления:

Портфолио практики: метод накопительной оценки, предполагающий систематизацию материалов, отражающих процесс и результаты практической деятельности. Портфолио практики включает в себя протоколы обследования; конспекты занятий; фото- и видеозаписи фрагментов работы; аналитические отчеты; методические пособия для работы с детьми; материалы для диагностики уровня развития детей; методические рекомендации для родителей; самоанализы проведенных занятий; технологические карты и др.

Супервизия и наставничество: метод профессиональной поддержки, предполагающий анализ деятельности студента опытным специалистом. Супервизия может быть встроена в структуру всех видов практики, обеспечивает качество проведенных мероприятий и профессиональный рост студентов.

Видеотренинг: метод, основанный на видеозаписи фрагментов работы студента с последующим анализом преподавателем и другими студентами. Просмотр и анализ видеозаписей собственной работы

позволяет студентам увидеть себя со стороны и провести детальный самоанализ педагогических приемов и речевых навыков.

В настоящее время усиливается значение сетевого взаимодействия между вузами, образовательными организациями и медицинскими учреждениями. Расширение базы практики способствует формированию у студентов представления о различных моделях профессиональной деятельности.

Однако на сегодняшний день существует ряд проблем, сдерживающих активное внедрение современных методов и технологий практической подготовки будущих логопедов.

Одной из актуальных проблем является необходимость материально-технического обеспечения. Создание имитации логопедических кабинетов, оснащенных специализированным оборудованием, приобретение лицензионного программного обеспечения доступны далеко не всем вузам.

Недостаточность методического обеспечения и отсутствие единых требований к содержанию и организации практической подготовки при наличии «ядра образования» создает риск фрагментарности и бессистемности. Необходима разработка типовых программ практики, включающих описание применяемых методов и технологий, критериев оценки их эффективности.

Для эффективного применения инновационных методов необходимы преподаватели, владеющие современными технологиями и готовые к их использованию.

Перспективы развития практической подготовки будущих логопедов связаны с дальнейшей интеграцией образования, науки и практики, расширением использования цифровых технологий, развитием дуального обучения и индивидуальных образовательных траекторий. Существенным направлением является формирование у студентов готовности к профессиональному саморазвитию и исследовательской деятельности.

Проведенный анализ позволяет сделать следующие выводы:

Трансформация высшего образования в Российской Федерации создает как предпосылки, так и вызовы для обновления методов и технологий практической подготовки будущих логопедов. Переход к «ядру высшего педагогического образования», обновление ФГОС, цифровая трансформация задают векторы изменений.

В современной практике подготовки логопедов используются три основные группы методов и технологий: симуляционно-моделирующие, цифровые, рефлексивно-аналитические.

Ключевыми проблемами внедрения современных методов выступают материально-технические, кадровые и методические ограничения. Перспективные направления развития связаны с иммерсивными технологиями, сетевым взаимодействием, цифровизацией и совершенствованием оценочного инструментария.

Дальнейшие исследования должны быть направлены на разработку научно обоснованных технологий практической подготовки и поиск оптимальных форм организации практики будущих логопедов.

### **Список литературы**

1. Алмазова, А. А. Современные подходы к подготовке логопедов : научные исследования и профессиональные вызовы / А. А. Алмазова // Дефектология. – 2025. – № 5. – С. 67–79.

2. Ваниева, В. Ю. Формирование профессиональной готовности будущих логопедов в условиях практико-ориентированного обучения / В. Ю. Ваниева // Сибирский педагогический журнал. – 2017. – № 4. – С. 75–80.

3. Грошенкова, В. А. Возможности проектирования и применения кейс-заданий при подготовке будущего учителя-логопеда / В. А. Грошенкова // Коррекционно-педагогическое образование. – 2021. – № 2 (26). – С. 37–45.

4. Кукушкина, О. И. Интерактивная учебная модель логопедического обследования: формирование рабочей гипотезы / О. И. Кукушкина, Н. В. Маевская // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2021. – № 43 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-43/interactive-educational-model-of-speech-therapy-examination-forming-a-working-hypothesis> (дата обращения: 17.02.2026)

5. О стратегическом направлении в области цифровой трансформации отрасли науки и высшего образования до 2030 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/412194202/> (дата обращения: 17.02.2026)

6. Рычкова, Т. А. Роль активных и интерактивных методов обучения в практико-ориентированной подготовке студентов-логопедов на современном этапе / Т. А. Рычкова, В. В. Муктасимова // Ценностные приоритеты образования в XXI веке: Стратегические ориентиры высшего и общего образования в условиях социально-культурных трансформаций : материалы Международной научно-практической конференции (10-11 ноября 2022 г., г. Луганск) / ГОУ ВО ЛНР «ЛГПУ». – Луганск : Книта, 2022. – С. 169–174.

7. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://base.garant.ru/71897872/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/> (дата обращения: 17.02.2026)

**PRACTICAL TRAINING OF FUTURE SPEECH THERAPISTS IN  
THE CONTEXT OF HIGHER EDUCATION TRANSFORMATION**

The article considers the specifics of the organization of practical training of future speech therapists in the context of modernization of the higher education system. The requirements for the professional competence of speech therapists, changes in educational standards are analyzed, and modern technologies for conducting practice are highlighted. Special attention is paid to the introduction of digital technologies, interdisciplinary interaction and the development of students' reflective skills.

**Keywords:** speech therapist, higher education, professional training, practice, digitalization.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

### НАПРАВЛЕНИЕ «ДЕФЕКТОЛОГИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ: ТЕНДЕНЦИИ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ»

**Авершина Елена Владимировна**, учитель-дефектолог ГБОУ ДО ЛНР Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Развитие», г. Брянка.

**Беликова Наталья Николаевна**, учитель-дефектолог, ГБОУ ДО ЛНР «Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Развитие», г. Луганск.

**Болдырь Дарья Юрьевна**, учитель-логопед, ГБОУ ДО ЛНР Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Развитие», г. Алчевск.

**Бурьянова Лилия Васильевна**, учитель-логопед высшей категории ГБДОУ ЛНР «Луганский ясли-сад комбинированного вида № 2», г. Луганск.

**Едаменко Анастасия Алексеевна**, ассистент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», г. Луганск.

**Замиралова Ольга Валентиновна**, старший преподаватель кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», г. Луганск.

**Исмаилов Шамиль Шукурлович**, учитель-дефектолог ГБОУ ЛНР «Луганская средняя школа № 45», г. Луганск.

**Казымова Эсмירה Рафиковна**, логопед-преподаватель «Школы специального образования № 11», руководитель Центра психологического

и речевого развития «Nitq İnkişaf», магистрант Университета ADA, направление «Управление образованием» г. Баку, Азербайджан.

**Кандаурова Лина Викторовна**, учитель-дефектолог ГБОУ ДО ЛНР «Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Развитие», г. Красный Луч.

**Кацero Анжелика Александровна**, доцент кафедры специальной психологии, дефектологии и социальной работы ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», кандидат психологических наук, доцент, г. Тула.

**Каширская Ирина Константиновна**, доцент кафедры психологии образования ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет», кандидат психологических наук, доцент, г. Ростов-на-Дону.

**Кищик Мария Николаевна**, учитель-дефектолог ГБОУ ЛНР «Луганская средняя школа № 45», г. Луганск.

**Кравчишина Елена Александровна**, доцент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», кандидат педагогических наук, г. Луганск.

**Лабезная Лариса Петровна**, доцент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», кандидат психологических наук, доцент, г. Луганск.

**Неустроева Елена Сергеевна**, старший преподаватель кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО «Шадринский государственный педагогический университет», г. Шадринск.

**Петруня Ольга Михайловна**, доцент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии

ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», кандидат медицинских наук, доцент, г. Луганск.

**Пчельникова Екатерина Игоревна**, педагог-психолог отдела инклюзивного образования и реабилитации, ассистент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», г. Луганск.

**Пшеничная Анастасия Вячеславовна**, учитель биологии, методист, ГБОУ ЛНР «Шульгинская средняя школа», с. Шульгинка, м.о. Старобельский, Луганская Народная Республика.

**Рычкова Татьяна Аркадьевна**, доцент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», кандидат медицинских наук, доцент, г. Луганск.

**Саунина Евгения Сергеевна**, тьютор Государственного общеобразовательного учреждения Тульской области «Тульский областной центр образования», отделение № 2, г. Тула.

**Сафарян Грета Гургеновна**, ассистент кафедры коррекционной педагогики ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет», г. Ростов-на-Дону.

**Седых Нэля Алексеевна**, учитель-логопед Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Луганской Народной Республики «Северодонецкая средняя школа № 15», г. Северодонецк.

**Стеценко Оксана Антоновна**, педагог-психолог, ГБОУ ДО ЛНР «ЦППМСП «Развитие», г. Свердловска и Свердловского района.

**Суворова-Григорович Анна Александровна**, доцент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», кандидат медицинских наук, г. Луганск.

**Тищенко Юлия Валентиновна**, учитель-логопед ГБОУ ДО ЛНР «ЦППМСП «Развитие», г. Луганск.

**Ткаченко Александра Дмитриевна**, учитель-логопед ГБДОУ ЛНР «Луганский ясли-сад комбинированного вида № 129 «Березка», г. Луганск.

**Ужченко Ирина Юрьевна**, доцент кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», кандидат психологических наук, доцент, г. Луганск.

**Чубова Ирина Ивановна**, заведующий кафедрой дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», кандидат психологических наук, доцент, г. Луганск.

**Чукарина Ирина Николаевна**, старший преподаватель кафедры дефектологии и психологической коррекции Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Луганский государственный педагогический университет», г. Луганск.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Научное издание

**ПЕДАГОГИКА, ПСИХОЛОГИЯ И ДЕФЕКТОЛОГИЯ:  
ОПЫТ, ДОСТИЖЕНИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

**ТОМ 2  
ДЕФЕКТОЛОГИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ: ТЕНДЕНЦИИ,  
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

*Материалы Международной  
научно-практической конференции,  
посвященной 105-летию Луганского государственного  
педагогического университета  
(Луганск, 7–8 апреля 2026 года)*

Ответственные редакторы:

доктор педагогических наук, доцент М. В. Рудь,  
доктор психологических наук, доцент Л. А. Черных

Редакционная коллегия:

И. И. Чубова, Т. А. Рычкова, Л. П. Лабезная, Е. А. Кравчишина

*В авторской редакции*

Подписано в печать 16.03.2026. Бумага офсетная. Гарнитура Times New Roman.

Печать ризографическая. Формат 60×84/8. Усл. печ. л. 29,30.

Тираж 100 экз. Изд. № 0253. Заказ № 30.

ФГБОУ ВО «ЛГПУ»

Издательство ЛГПУ

ул. Оборонная, 2, г. Луганск, ЛНР, 291011. Т/ф: +7-857-258-03-20

e-mail: knitaizd@mail.ru

**Издатель:**

**Индивидуальный предприниматель Орехов Дмитрий Александрович**

291002, г. Луганск, пер. 1-Балтийский, 31

Контактный телефон: +7(959)138-82-68

E-mail: nickvnu@knowledgepress.ru