

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

ИНКЛЮЗИЯ В ОБРАЗОВАНИИ

Издается с февраля 2016 года

Том 10, № 3 (39), 2025 год

ISSN 2499-9830

Включен в систему Российского индекса научного цитирования

Включен в Международный подписной справочник периодических изданий «Ulrich'sPeriodicalsDirectory»

Размещается в Научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU

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

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

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

Выпускающий редактор – Г.О. Рассыпинский

Редакционная коллегия:

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

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (РОСКОМНАДЗОР). Свидетельство о регистрации печатного СМИ (журнал) ПИ № ФС 77-67742. Дата регистрации: 10.11.2016. Форма распространения: печатное СМИ (журнал). Территория распространения: Российская Федерация, зарубежные страны. Языки: русский, английский. Выходит 4 раза в год.

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

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

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

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

Бумага ВХИ, офсетная. Печать ризографическая. Тираж: 300 экз. Бесплатно. Дата выхода в свет: 29.12.2025 г. Усл. печ. л. 12,98. Заказ № 56. Формат 70x100/16. Отпечатано в Издательском центре УВО «Университет управления «ТИСБИ». Адрес: 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Муштари, д. 13.

Перепечатка материалов допускается только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несет ответственности за содержание публикаций.

© УВО «Университет управления «ТИСБИ», 2025 год

СОДЕРЖАНИЕ	
Колонка главного редактора	3
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	
Руппель Т.В., Кохан С.Т. ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В МОТИВАЦИИ И САМООЦЕНКЕ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	7
Новощинская А.В. ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	22
ОТКРЫТОЕ ПРОСТРАНСТВО ИНКЛЮЗИИ	
Андреева Ю.А. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЕЙ	30
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИИ	
Кузина Е.А. МОДЕЛЬ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬЕЙ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ЗАДЕРЖКУ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ	41
КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА	
Голубина М.А. ВОКАЛЬНО-ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	50
Гончарова М.А. МОДЕЛЬ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ	58
Макушина О.Н. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ ВЫСТРАИВАНИЯ ГРАНИЦ И ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ САМОРЕГУЛЯЦИИ В МОНТЕССОРИ-КЛАССЕ	67
Микляева Н.В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ АЛЬФА-ТРЕНИНГА В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ КОРРЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ	77

Уважаемые читатели и коллеги! Дорогие друзья!

Мы открываем третий номер журнала «Инклюзия в образовании» 2025 года. В этом номере мы публикуем 8 статей от 10 авторов. География публикаций представлена такими городами как Казань, Москва, Чита.

В журнале статьи распределены по 4-м рубриками: «Инклюзивное образование», «Открытое пространство инклюзии», «Теория и практика инклюзивного образования» и «Коррекционная педагогика».

Рубрика «Инклюзивное образование» представлена 2-мя статьями коллег из Читы и Москвы. Одна статья по теме: «Гендерные различия в мотивации и самооценке в инклюзивной волонтерской деятельности студентов с инвалидностью». Статья посвящена исследованию гендерных различий в мотивации и самооценке студентов с инвалидностью, вовлечённых в инклюзивную волонтерскую деятельность. Исследование основано на функциональном подходе к мотивации и включает анализ пяти ключевых мотивационных функций: ценностной, когнитивной (понимание), социальной, карьерной и защитной. Эмпирическая база представлена данными, собранными в Забайкальском государственном университете в 2024 году среди 45 студентов с инвалидностью. Результаты показали, что юноши в большей степени ориентированы на карьерные и ценностные мотивы, в то время как девушки чаще используют волонтерскую деятельность как способ социальной адаптации и эмоциональной поддержки. Также были выявлены различия в восприятии волонтерства как инструмента решения личных проблем и формирования социальных связей. Полученные данные подчеркивают значимость индивидуального подхода к организации инклюзивного волонтерства с учётом гендерных и личностных особенностей студентов с инвалидностью. Вторая статья «Формирование учебного контроля у первоклассников с задержкой психического развития: эмпирическое исследование» представляет результаты эмпирического исследования сформированности учебного контроля у первоклассников с задержкой психического развития (ЗПР) в сравнении с детьми с нормотипичным развитием. Использованы четыре диагностические методики: «Узор» Л.И. Цеханской, «Найди фигуру» Л.И. Аршавина, методика А.Г. Асмолова

на выявление умения принимать и сохранять задачу воспроизведения образца, а также «Проба на внимание» П.Я. Гальперина и С.Л. Кабыльницкой. Выявлено, что у детей с ЗПР наблюдается достоверно более низкий уровень сформированности контрольных функций. Установлены характерные особенности контроля у детей с ЗПР: фрагментарность, внешняя опора, низкая рефлексия, импульсивность и слабая помехоустойчивость. На основе полученных данных предложена трёхуровневая модель сформированности контроля. Результаты подтверждают необходимость ранней диагностики регуляторных функций и разработки индивидуализированных коррекционно-развивающих программ для детей с ЗПР в условиях инклюзивного обучения.

Рубрику «Открытое пространство инклюзии» представляет статья на тему «Особенности социально-педагогической работы с детьми из неблагополучных семей». Она раскрывает актуальность социально-педагогической деятельности в рамках работы с семьями, попадающими под категорию «неблагополучных». Анализ деятельности социального педагога указывает на то, что эффективность его работы зависит от комплексности, структурности и детального понимания основ функционирования семьи как отдельного социального организма.

Рубрика «Теория и практика инклюзивного образования» представлена статьей «Модель дистанционного психолого-педагогического сопровождения семьей с детьми, имеющими задержку речевого развития», которая научно обоснована и разработана в ответ на вызовы цифровой трансформации системы ранней помощи и потребность в доступной поддержке для семей, сталкивающихся с речевыми нарушениями у ребенка. В работе дана детальная характеристика ЗРР как формы дизонтогенеза, представлены современные подходы к диагностике и классификации, включая различие между темповой, общей и психоречевой задержками. Описывается комплексная, многоуровневая модель сопровождения, основанная на биopsихосоциальной модели ВОЗ (МКФ), которая интегрирует персонализированный онлайн-курс, интерактивные вебинары, экспертное консультирование и формирование поддерживающего сообщества родителей.

Рубрика «Коррекционная педагогика» содержит 4 статьи. Статья «Вокально-дыхательные упражнения как средство

коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста» рассматривает актуальную проблему совершенствования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями. Обосновывается эффективность использования вокально-дыхательных упражнений как метода музыкально-речевой коррекции. Анализируются теоретические основы взаимосвязи между вокальной деятельностью и речевым развитием, раскрываются механизмы положительного влияния пения на артикуляционную моторику, дыхательный контроль и слуховое восприятие. Следующая статья «Модель коррекционно-развивающей работы по формированию связной письменной речи у младших школьников с общим недоразвитием» представляет авторскую модель коррекционно-развивающей работы по формированию связной письменной речи у младших школьников с общим недоразвитием речи (ОНР). Обосновывается необходимость системного подхода к решению проблемы нарушений письменной речи, которая проявляется в трудностях понимания текста, составления плана, последовательного изложения мыслей и самокоррекции. Описывается комплексная модель, интегрирующая логопедические, педагогические и психологические подходы, ориентированная на обучение подробному изложению по тексту-образцу. В третьей статье «Педагогические стратегии выстраивания границ и правил поведения у детей с проблемами саморегуляции в монтессори-классе» рассматриваются педагогические стратегии выстраивания границ и правил поведения в условиях Монтессори-класса для детей младшего школьного возраста, демонстрирующих устойчивые трудности с саморегуляцией поведения и эмоциональной устойчивостью. Обосновывается эффективность методологии Марии Монтессори как системы, способной создать структурированную, предсказуемую и поддерживающую среду для детей с особенностями регуляторных процессов. Анализируются теоретические основы саморегуляции и принципы Монтессори-подхода, такие как внутренняя дисциплина, уважение к ребенку и организация подготовленной среды. Ну и четвертая статья «Использование технологии альфа-тренинга в подготовке специалистов коррекционного профиля к работе с детьми, имеющими особенности развития» раскрывает роль преподавателя дефектологического профиля в подготовке будущих педагогических кадров к внедрению нейропедагогических

технологий в образовательную практику. Основное внимание уделено системе подготовки специалистов по технологии альфа-тренинга на основе междисциплинарного взаимодействия дефектологов, логопедов, психологов и нейрофизиологов. Представлены формы профессионального обучения: от вузовских курсов и рабочих программ до мастер-классов и семинаров, направленных на формирование компетенций в области интерпретации ЭЭГ и применения биологической обратной связи. Особое значение придаётся трансферу научных знаний в повседневную коррекционно-развивающую работу. В статье предлагается система практических упражнений, адаптированных к различным типам нарушений и основанных на принципах нейропластичности и мультимодального обучения. Упражнения охватывают оптимизацию альфа-, бета-, тета- и дельта-ритмов, а также развитие межполушарной координации. Показана возможность массового внедрения нейропедагогических практик без специализированного оборудования.

Мы выражаем искреннюю благодарность авторам статей за их труд в научной деятельности, позволяющий знакомить читателей с прикладными технологиями в области социальной инклюзии. До встречи в четвертом номере журнала «Инклюзия в образовании» 2025 года.

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

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В МОТИВАЦИИ И САМООЦЕНКЕ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Т.В. Руппель, С.Т.Кохан

Забайкальский государственный университет региональный центр
инклюзивного образования, г. Чита, Россия

Аннотация. Статья посвящена исследованию гендерных различий в мотивации и самооценке студентов с инвалидностью, вовлечённых в инклюзивную волонтерскую деятельность. Исследование основано на функциональном подходе к мотивации и включает анализ пяти ключевых мотивационных функций: ценностной, когнитивной (понимание), социальной, карьерной и защитной. Эмпирическая база представлена данными, собранными в Забайкальском государственном университете в 2024 году среди 45 студентов с инвалидностью. Результаты показали, что юноши в большей степени ориентированы на карьерные и ценностные мотивы, в то время как девушки чаще используют волонтерскую деятельность как способ социальной адаптации и эмоциональной поддержки. Также были выявлены различия в восприятии волонтерства как инструмента решения личных проблем и формирования социальных связей. Полученные данные подчеркивают значимость индивидуального подхода к организации инклюзивного волонтерства с учётом гендерных и личностных особенностей студентов с инвалидностью.

Ключевые слова: инклюзия, волонтерство, мотивация, студенты, самореализация.

В настоящее время волонтерская деятельность молодежи является социально значимым движением сообщества, осуществляемая безвозмездно, добровольно, в интересах нуждающихся лиц, а также, как форма гражданского участия в общественно полезных делах и коллективного взаимодействия (Мартынова и др. 2019). Волонтерство, как просоциальная работа может создать контекст, в котором молодежь сможет развить уверенность и чувство собственного достоинства, освоить новые навыки, соответствующие их способностям и возможностям. Исследования А. Zuffianò и др. (2014) подтвердили положительную связь между волонтерской деятельностью молодежи и ее повышенным чувством самоуважения и высоким уровнем самооценки.

В России инклюзивное волонтерство является одним из важных и приоритетных своей разносторонней деятельностью, и основано на принципах ответственности, открытости, дружелюбия и бескорыстности,

приверженности к делу, вовлеченности и социальной интеграции [Веричева, 2018]. Наиболее развито волонтерское движение в высших и средне-специальных учебных заведениях. Волонтерами становится, в основном, студенческая молодежь, обучающаяся в организованных коллективах и чувствующая потребность в самореализации на принципах гуманистических представлений о жизни (Каюмова, 2020). Просоциальная активность молодежи имеет все большее развитие в результате современных вызовов, диктующих необходимость активного взаимодействия различных государственных общественных и образовательных учреждений и объединений во благо населения.

Инклюзивное волонтерство гарантирует много социальных преимуществ, которые подтверждают отношение молодого человека к себе, гражданской инициативе, учебе и просоциальным активностям. Социальные навыки, приобретенные в ходе волонтерской работы, могут повысить способность молодежи с инвалидностью развивать значимые отношения среди своих здоровых сверстников. Восприятие учащихся с ограниченными возможностями, успешно занимающихся достаточно длительное время волонтерской деятельностью, является дополнительным положительным мотиватором поведенческой и эмоциональной вовлеченности среди особых первокурсников и желанием попробовать себя в волонтерской работе.

Важно отметить, что для каждого волонтера, включая инклюзивное поле деятельности, является развитие определенных качеств и личностных особенностей: социальную активность, добросовестность, честность, ценностные ориентации и мотивационные установки, психологического-педагогическую готовность и желание повысить качество своих знаний, приобрести опыт, который, в последующем, будет важен в профессиональной деятельности. Активно развивающееся инклюзивное волонтерство дает возможность самореализации не только нормотипичным студентам, но и с инвалидностью (Примак, 2018). В работах Веричевой, Смирнова (2018), Токарева (2019), Голишниковой, Солдатовой (2020), Каюмовой (2020), Алюшиной (2024) достаточно подробно рассмотрено инклюзивное волонтерство, подразумевающее сообщество представителей молодежи и других возрастных категорий людей, объединенных общей целью и стремлением осуществлять реализацию социально значимых проектов.

По мнению Викторовой (2022), инклюзивное волонтерство с позиции социально-философского подхода выступает, как часть социального бытия, наполненная жизненно-важными поисками. Безусловно,

осознанный выбор участия в волонтерской деятельности для молодежи с инвалидностью является приоритетом в желании и возможности развития определенных качеств и личностных особенностей, включающих: активность, добросовестность, честность, ценностные ориентации, мотивационные установки, психологическую готовность и желание повысить качество знаний, приобрести опыт, который в последующем, будет важен в карьере и профессиональном росте (Д.С. Алюшина 2024).

Нормативно-правовую основу организации инклюзивного волонтерства составляют документы, содержащие представления о деятельности общественных организаций, объединяющих деятельность инклюзивных волонтеров. Данное приоритетное направление особо представлено в «Концепции развития добровольчества (волонтерства) в Российской Федерации до 2025 года», так как «инклюзивное добровольчество подразумевает включение в добровольческую деятельность людей с ОВЗ, обеспечивая возможность этой категории граждан максимально реализовать свой потенциал и содействуя их полноценному включению в общественную жизнь, участие в проектах инклюзивного добровольчества способствует развитию собственных активных действий человека с ОВЗ, развитию коммуникативности, получению образования, трудуоустройству»¹.

Надо понимать, что инклюзивное волонтерство для лиц с ОВЗ является социальным лифтом в интересах их коммуникации и интеграции, возможности найти новых друзей, приобрести навыки, реализовать свои желания, работать в команде, искать новые варианты деятельности, стремиться к улучшению своего социального положения, быть востребованным и с пользой, познавательно для себя проводить свободное время. Вот почему эти молодые люди с удовольствием становятся членами волонтерского движения.

Практика доказывает, что совместная волонтерская работа молодежи с ограничениями по здоровью и без таковых, является успешной и реальной, дополняя усилия и возможности волонтеров отряда в любых социально образовательных проектах (Кохан и др., 2022). Важно сориентировать и объединить всех волонтеров на цель и общую задачу, необходимую для выполнения, ибо адаптация и интеграция студентов с инвалидностью через волонтерскую деятельность позволяет им находить свое место в социальной среде, приобретая базовые

¹Об утверждении Концепции развития добровольчества (волонтерства) в Российской Федерации до 2025 года: распоряжение Правительства РФ от 27.12.2018 N 2950-р // КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314804/985421faba1da8d5a7dd327f05ae6cd5f9aa2c4c/ (дата обращения: 01.02.2022).

ценности, тем самым, улучшая качество жизни. Инклюзивный волонтер с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) также готов к партнерству, дружбе и сотрудничеству и мобилизован на оказание посильной и бескорыстной помощи, благополучно выполняя возложенные на него обязанности и поручения, активно участвуя в различных социальных историях и общественно полезной работе [Баранников 2020].

Исследования мотивации волонтерской деятельности и ее продолжения постоянно фокусируется на человеческих ресурсах с акцентом на понимание волонтерства, как процессуального действия и индивидуального участия волонтеров в каждом конкретном случае (Деревянкина 2016). Макаллум (2018) утверждает, что понимание общего участия в добровольческой работе требует большего, чем просто рассмотрение личной, индивидуальной приверженности волонтеров. Необходима реконструкция взаимоотношений волонтеров со своими благополучателями и организациями. Рассмотрение связей между индивидуальной мотивацией и контекстом волонтерской деятельностью имеет большое значение для понимания динамики данной работы. Продолжительность волонтерской активности зависит не только от индивидуальной мотивации, но и от межличностного опыта работы с данной организацией в ходе фактического волонтерства.

Мотивы могут разграничивать цели, поставленные волонтерами, зависящими не только от их личного желания, но и конкретизировать, какие особенности их гражданской активности будут представлять собой специфику этих мотиваций, впоследствии влияющей на удовлетворение от своей работы и будущих намерений оставаться сторонником своей роли добровольца.

Необходимо отметить, что эта модель была сформирована авторами на функциональном подходе, предполагающем, что добровольцы будут иметь одну и ту же точку зрения и заниматься одними и теми же действиями, даже если эта работа будет иметь существенно различные психологические возможности, реальные действия добровольцев могут быть одинаковыми для всех, а их мотивы – совершенно разными. Вместе с тем, доброволец может быть сразу мотивирован различными факторами, которые с течением времени и с учетом возрастных особенностей могут меняться.

Мотивационная активность молодежи с ОВЗ в волонтерском движении во многом зависит от потребности в эффективном времяпровождении, коммуникациям, коллективной деятельности, желании быть востребованным и увлеченным в выполнение поставленной

задачи. Уникальность инклюзивного волонтерства состоит во включении в работу всех без исключения волонтеров, объединенных одной историей, позволяющей быть социально активными и востребованными для всех слоев населения. Приобретенный опыт способствует пролонгации волонтерской деятельности. Требованиями к организации и осуществлению инклюзивного волонтерства могут быть разнообразные формы и комплексные подходы, включающие самостоятельный выбор видов и характер социально значимой деятельности, применение целенаправленных, личностно ориентированных методов и практик развития социальной активности, содействие психолого-педагогической поддержке, гармонизации процесса развития общественной активности молодых людей в волонтерском инклюзивном движении.

Цель исследования – сравнение мотивационных особенностей к инклюзивной волонтерской деятельности среди девушек и юношей с инвалидностью, обучающихся в вузе.

Задачи исследования:

1. Изучить поведенческую вовлеченность студентов с нарушением здоровья к добровольческой деятельности.
2. Оценить влияние инклюзивного волонтерства на социальную активность студентов с инвалидностью.

Исследование проведено в мае 2024 года в Забайкальском государственном университете (далее по тексту - ЗабГУ) среди 45 студентов с инвалидностью.

Набор участников эксперимента был ограничен по возрасту, а обозначенные группы девушек и юношей были сопоставимы по полу и направлениям обучения (табл. 1.).

Таблица 1
Социально-демографическая характеристика исследуемой группы

Варианты ответов		Исследуемая группа (n=45)	
Возраст			
18-22 лет	SD=20,8±2,3		
Пол			
Девушки	27	60%	
Юноши	18	40%	
Инвалидность			
Нарушение зрения	12	27%	
Нарушения слуха	13	29%	
Нарушения опорно-двигательного аппарата	9	20%	
Общие заболевания	11	24%	
Направление обучения			
Гуманитарное	23	51%	
Техническое	5	11%	
Естественнонаучное	12	27%	
Курс			
1 курс	11	24%	
2 курс	17	38%	
3 курс	9	20%	
4 курс	4	9%	
5 курс	2	4%	
Не обучаюсь	2	4%	
Проживание			
С родителями	13	29%	
В общежитии	25	55,5%	
Снимают квартиру/комнату	7	15,5%	

Волонтерская активность респондентов представлена в табл. 2.

Таблица 2

Количество участия в социальных мероприятиях в течение месяца

Количество мероприятий	Чел.	%
0	4	8,9
1	7	15,6
2-3	15	33,3
4-5	7	15,6
6 и более	12	26,7

В нашем исследовании мы изучали шесть мотивационных функций у студентов с инвалидностью, обучающихся на различных курсах в ЗабГУ и занимающихся инклюзивным волонтерством в университетском студенческом социально-педагогическом отряде «Ойкос» (перевод с греч. «Наш дом»). В зависимости от первостепенных направлений деятельности, выбранных волонтерами, функциональный спектр волонтерской работы может видоизменяться из-за различий в способах проявлений психологических функций, определенных теорией функциональной мотивации, разработанной Клэри и др. (1992). Данная многофакторная модель понимания мотивации ориентирована на модель инвентаризации волонтерских функций (VFI), основываясь на функциональной теории установок и мотиваций. Широкое использование VFI можно пояснить хорошо сбалансированной теоретической базой и психометрическими свойствами, повсеместно востребованными в волонтерских организациях [Güntert, 2016], включая и инклюзивное направление.

Нами использованы психометрические данные VFI – пять универсальных мотивационных функций: ценностная, понимание, социальная, карьера, защитная.

Каждая функция состоит из пяти вопросов с вариантами ответов: от 1- полностью не согласен до 5- полностью согласен.

Комитет по этике научно-образовательных исследований ЗабГУ рассмотрел и одобрил протокол данных исследований, выполненных в рамках работы научно-образовательного центра «Инклюзия и здоровье человека» РЦИО ЗабГУ протокол №03 от 20.02.2024 г. Условия и правила проведения данного научного проекта не противоречат принципам Хельсинской декларации (WMA, 2013).

База данных была сформирована по результатам опроса, представленным дистанционно через Google Forms и использовалась

для проведения статистического анализа с применением лицензионной версии статистической программы STATISTICA 10.0, MS Exsel 2010).

В ходе проведенного исследования были проанализированы полученные результаты мотивационных функций:

– Ценностная мотивация волонтерской деятельности предоставляет возможность проявить собственные ценности, связанные с альтруистическими и гуманитарными интересами для других людей. В нашем исследовании в двух группах студентов с инвалидностью выявлены некоторые различия в вариантах ответов. В ценностных мотивациях юноши были наиболее категоричны в вопросах оказания помощи другим, а в сострадании к нуждающимся людям достоверно чаще давали отрицательный ответ юноши ($p=0,035$, $p<0,05$).



Рисунок 1 - Я испытываю сострадание к нуждающимся людям

Достоверных различий внутреннего психического состояния в ответах двух групп не выявило ($p=0,894$, $p>0,05$). Варианты ответов на вопрос: «Я беспокоюсь о тех, кому повезло меньше, чем мне», достоверной разницы в группах сравнения не выявила, но вместе с тем, в вопросах беспокойства о жизненных ситуациях абсолютно нейтральных к данной проблеме в 5,6 раза было больше среди юношей ($p=0,962$, $p>0,05$).

– Функция понимания, направленная на мотивационную возможность приобретения новых знаний, компетентности и навыков, используемых при волонтерской деятельности, показала следующие результаты.

Более 55% в группах сравнения твердо уверены в своих способностях и на вопрос: «Я могу исследовать свои собственные сильные стороны» ответили положительно, различий не было выявлено ($p=0,267$, $p>0,05$). Вместе с тем, в 4,4 раза девушки чаще были полностью не согласны с трактовкой данного вопроса о возможности, без помощи посторонних, проанализировать свои способности. Имеющиеся практические навыки в исследовательских группах на вопрос: «Я могу научиться общаться с самыми разными людьми» показали статистические различия ($p=0,047$, $p<0,05$), в 30% случаях девушки указали на их отсутствие. Достоверно значимых различий в вопросе: «Позволяет ли волонтерство учиться чему-то непосредственно, на собственном опыте» среди девушек и юношей не выявил – 67% в двух группах ответили положительно. Собственную уверенность в том, что волонтерство позволяет им по-новому «взглянуть на вещи» подтвердили 70% респондентов в исследуемых группах. Варианты ответов на вопрос: «Я могу узнать больше о деле, ради которого я работаю» достоверных различий не выявил, более 60% ответили положительно.

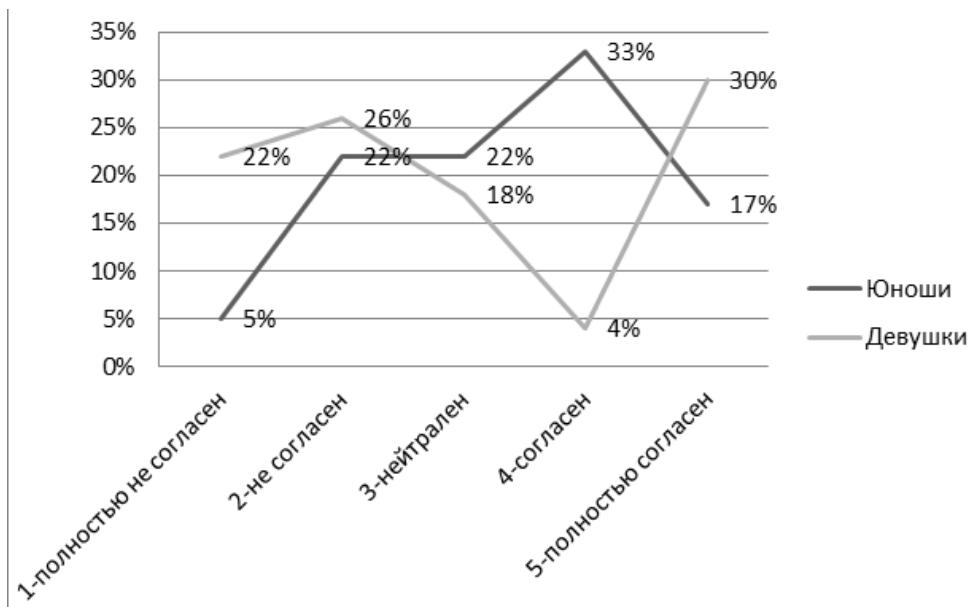


Рисунок 2 - В отношении социальной мотивации

– Социальная мотивация, связанная с функциями социально-го приспособления, затрагивающая хорошие отношения с другими

людьми выявила достоверно статистически гендерные различия в ответах на вопрос: «Волонтерство – важная деятельность для людей, которых я знаю лучше всего» ($p=0,021$, $p<0,05$), в 4,4 раза больше девушек были полностью не согласны с данным утверждением о важности деятельности волонтера. Оценка результатов вопроса: «Другие, с кем я близок, высоко ценят общественную работу, не выявили значимую разницу среди девушек и юношей» ($p=0,652$, $p>0,05$). Ответы на вопрос: «Люди, которых я знаю, разделяют интерес к общественной работе» в двух группах также существенных различий не выявил ($p=0,428$, $p>0,05$). Уровень значимости ($p=0,039$, $p<0,05$) достоверно был выше у девушек в ответе на вопрос: «Люди, с которыми я близок, хотят, чтобы я был волонтером». Однако, в вопросе установления данных, у кого больше друзей работает волонтерами, достоверно большее количество указали юноши ($p=0,044$, $p<0,05$).

Карьерные мотивации рассматривают шанс получить выгоду для своей профессиональной карьеры. Так, юноши утвердительно по сравнению с девушками ответили, что опыт волонтерской деятельности будет хорошо восприниматься в их резюме ($p=0,032$, $p<0,05$), девушки в 6 раз чаще ответили, что приобретенный опыт волонтерской работы не важен для резюме. Также категоричны были в своих ответах девушки и на вопрос: «Волонтерство поможет мне добиться успеха в выбранной профессии», только 7% было полностью согласно ($p=0,016$, $p<0,05$). Достоверных различий в вопросе возможности изучать волонтерам различные варианты карьеры не выявил ($p=0,830$, $p>0,05$). Не более 40 % респондентов в группах ответили, что могут завести новые контакты, которые помогут им в карьерном росте, вместе с тем в 3 раза чаще девушки были полностью не согласны с такой возможностью. Выяснение вариантов ответов на вопрос, поможет ли волонтерство попасть в то учреждение, где бы исследуемый хотел бы работать показало, что, только 11 % юношей (меньше в 3,3 раза), по сравнению с девушками, полностью уверены в возможности волонтерской работе помочь с желаемым трудоустройством ($p=0,032$, $p<0,05$). Абсолютно нейтральных (50%) в выборе вариантов ответов, также было больше среди юношей.

– Защитная мотивация направлена на защиту собственного эgo и способна уменьшить чувство вины за то, что волонтеру повезло больше других в решении личных проблем. Результаты среди исследуемых групп девушек и юношей показали, в большинстве случаев, полное несогласие с трактовкой заданных вопросов. Так, на вопрос: «Волонтерство – это

хороший способ отвлечься от собственных проблем» в 2 раза чаще девушки по сравнению с юношами были полностью не согласны о влиянии данной деятельности на возможность абстрагироваться от имеющихся жизненных проблем ($p=0,025$, $p<0,05$), что также подтверждается и полученными результатами на вопрос: «Помогает ли мне волонтерствоправляться с собственными личными проблемами», на который в 6 раз чаще отрицательно ответили девушки ($p=0,022$, $p<0,05$). Достоверных различий между двумя группами в ответах на вопрос: «Волонтерская работа частично избавляет меня от чувства вины за то, что мне повезло больше, чем другим» не выявлено. Вместе с тем, в 2 раза чаще девушки были полностью не согласны о влиянии волонтерства на чувство вины. Получены достоверно статистически значимые данные в отношении результатов на вопрос: «Занимаясь волонтерством, я чувствую себя менее одиноким». Юноши в 11 раз чаще были не согласны с влиянием волонтерства на личное одиночество ($p=0,050$, $p<0,05$). Имеющиеся личные проблемы не выявили различий в группах сравнения в вопросе: «Независимо от того, насколько плохо я себя чувствовал, волонтерство помогает мне забыть об этом» ($p=0,518$, $p>0,05$).

Выводы. Таким образом, в вопросах беспокойства о жизненных ситуациях абсолютно нейтральных к данной проблеме в 5,6 раза было больше среди юношей ($p=0,962$, $p>0,05$), приобретение новых знаний и навыков в волонтерской деятельности наиболее высокий уровень в сравнении со средним уровнем готовности девушек быть волонтерами. Вопросы социальной мотивации, затрагивающей отношения с другими достоверны в обеих группах респондентов (, $p<0,05$). Карьерная мотивация волонтерства с опытом работы достоверно значима ($p<0,05$) у юношей, в то время, как девушки считают волонтерскую деятельность менее предпочтительной, так как они считают волонтерство не важно для дальнейшей жизнедеятельности. Результаты защитной мотивации показали, что девушки наиболее часто выбирают волонтерство для избегания жизненных проблем ($p<0,05$), в обеих группах, исследуемых фактор одиночества достоверно значимым ($p=0,050$, $p<0,05$), ибо не является волонтерство не является средством его избегания.

Самооценка среди девушек и юношей, занимающихся инклюзивным волонтерством не выявила значимых различий. Однако, вероятно, для девушек, результаты учебы имели основное предназначение, вместе с тем, не исключая возможности работе в команде, обучения уважению других, обучению доброте и неравнодушию, сочувствию, развитию гражданской идентичности. Также, высокая

активность волонтерской деятельности (82%) респондентами осуществлялась на 1-3 курсе.

НЕОБХОДИМО подключение социальных сетей для трансформирования опыта волонтерской работы студентов с инвалидностью, создание групп и сообществ, информирующих колеблющихся и сомневающихся в себе и своих возможностях молодых людей с инвалидностью.

Результаты наших исследований расширяют знания о роли инклюзивного волонтерства в повышении студенческой активности молодежи с инвалидностью, предоставления возможности развития профессиональных и социальных навыков, способствующих повышению компетенций работы в команде, планированию и организации работы, выполнения поставленных задач, коммуникационной активности и карьерных устремлений. Все вышеуказанные приобретенные и улучшенные навыки позволяют этим студентам успешно преодолевать барьеры в психосоциальной адаптации в университетской среде. Так, общение с благополучателями в процессе волонтерской работы, повышает их возможность координировать их взаимоотношения с людьми, что положительно влияет на их взаимодействие в отношениях со сверстниками и педагогами.

Литература

1. Мартынова Т.Н., Гавло Е.А., Цвеклинская К.А. Социальная волонтерская деятельность студентов вуза в условиях инклюзивного образования / Т.Н. Мартынова, Е.А. Гавло, К.А. Цвеклинская // Профессиональное образование в России и за рубежом. – 2019. – № 1 (33). – С. 153-159.
2. McAllum, K. (2018). Committing to refugee resettlement volunteering. Attaching, detaching and displacing organizational ties. *Human Relations*, 71(7), 951–972. <https://doi.org/10.1177/0018726717729209>.
3. Clary, E. G., Snyder, M., & Ridge, R. (1992). Volunteers' motivations: A functional strategy for the recruitment, placement, and retention of volunteers. *Nonprofit Management and Leadership*, 2(4), 333–350. <https://doi.org/10.1002/nml.4130020403>
4. Каюмова Л.А. Инклюзивное волонтерство как актуальное направление социокультурной интеграции молодых инвалидов / Л.А. Каюмова // Инклюзия в образовании. – 2020. – Т. 5. – № 2(18). – С. 69-74.
5. Баранников К.В. и др. Экстрабилити: методика инклюзивного взаимодействия незрячих людей / К.В. Баранников, О.Б. Колпащиков, С.Т. Кохан, Ф. Сикора, А. Скалий. – Чита: ЗабГУ, 2020. – 350 с.
6. Güntert, S. T., Strubel, I. T., Kals, E., & Wehner, T. (2016). The quality of volunteers' motives: Integrating the functional approach and self-determination theory. *The Journal of Social Psychology*, 156(3), 310–327. <https://doi.org/10.1080/00224545.2015.1135864>
8. Шарикова Е.С. Инклюзивное волонтерство как фактор формирования инклюзивной культуры молодежи // Современные проблемы науки и образования: материалы Меж-

- дунар. (заочной) науч.-практ. конф. Нефтекамск: Мир науки, 2020. С. 337-342.
9. Деревянкина Н.А. Психологические особенности волонтеров, осуществляющих инклюзивную деятельность // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. 2016. Т. 22. С. 222-226.
10. Алюшина Д.С., Заднепровский А.С. Включение лиц с инвалидностью в добровольческую деятельность как механизм сопровождения в процессе профессионального самоопределения на примере КГМУ. Электронный научный журнал «Коллекция гуманитарных исследований». 2024;(1):77-82. [https://doi.org/10.21626/j-chr/2024-1\(38\)/11](https://doi.org/10.21626/j-chr/2024-1(38)/11)
11. Веричева, О. Н. Добровольчество как технология социально-педагогического сопровождения маломобильной молодежи / О. Н. Веричева, М. А. Смирнов. — Текст: непосредственный // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика.— 2018.— № 4. — С. 296–300
12. Голишникова, Е. И. Волонтерство и социально значимые студенческие проекты как средство формирования жизненно важных компетенций и социализации детей с ОВЗ и детей-инвалидов / Е. И. Голишникова, Н. М. Солдатова. — Текст: непосредственный // Auditorium. — 2020. — № 4 (28).— С. 35–44
13. Салаватулина, Л. Р. Педагогическая стратегия формирования культуры инклюзивного волонтерства в профессионально-педагогической подготовке студентов / Л. Р. Салаватулин.— Текст: непосредственный // Вестник ЮУрГПУ. — 2020. — № 7 (160).— С. 173–188.
14. Токарев, А. И. Развитие социальной активности молодых людей с ментальными нарушениями в процессе инклюзивного добровольчества / А. И. Токарев.— Текст: непосредственный // Евразийский Союз Ученых. 2019. № 4–5 (61). 5 с.
15. Zuffianò A., Alessandri G., Luengo Kanacri B.P., Pastorelli C., Milioni M., Ceravolo, R., ... Caprara G. V. (2014). The relation between prosociality and self-esteem from middle-adolescence to young adulthood. *Personality and Individual Differences*, 63, 24–29. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.041>.
16. Hyejin Banga, Doyeon Won, Sanghyun Park. School engagement, self-esteem, and depression of adolescents: The role of sport participation and volunteering activity and gender differences / *Children and Youth Services Review*, 113 (2020) 105012. P. 10
17. Arthur A. Stukas, Mark Snyder, and E. Gil Clary. Motivation: Volunteers / *Elgar encyclopedia of nonprofit management, leadership and governance*, 2023, pp. 406–408. DOI: <https://doi.org/10.4337/9781800880092.ch126>
18. Кохан С.Т. и др. Волонтерские практики в инклюзивном пространстве: Опыт реализации на территории Забайкальского края / С.Т. Кохан, С.А. Петров, В.Е. Кузьмина, К.Р. Лоншакова, Д.И. Брик. – Чита: ООО «Экспресс-издательство», 2022. – 48 с.

Авторы публикации

Руппель Татьяна Владимировна, магистр психологии развития, Забайкальский государственный университет, г. Чита, Россия. E-mail: ruppeltatana6@gmail.com

Кохан Сергей Тихонович, канд. мед. наук, доцент, Забайкальский государственный университет, г. Чита, Россия. E-mail: ispsmed@mail.ru

**GENDER DIFFERENCES IN MOTIVATION
AND SELF-ESTEEM IN INCLUSIVE VOLUNTEER ACTIVITIES OF STUDENTS
WITH DISABILITIES**

Ruppel T., Master of Science in Developmental Psychology, Trans-Baikal State University, Chita, Russia. Email: ruppeltatana6@gmail.com

Kokhan S., PhD, Associate Professor, Trans-Baikal State University, Chita, Russia. Email: ispsmed@mail.ru

***Abstract.** The article is devoted to the study of gender differences in motivation and self-esteem of students with disabilities involved in inclusive volunteer activities. The study is based on the functional approach to motivation and includes an analysis of five key motivational functions: value, cognitive (understanding), social, career and protective. The empirical base is represented by data collected at the Transbaikal State University in 2024 among 45 students with disabilities. The results showed that young men are more focused on career and value motives, while girls more often use volunteer activities as a way of social adaptation and emotional support. Differences were also revealed in the perception of volunteering as a tool for solving personal problems and forming social connections. The data obtained emphasize the importance of an individual approach to organizing inclusive volunteering, taking into account the gender and personal characteristics of students with disabilities.*

Key words: inclusion, volunteering, motivation, students, self-realization.

References

1. Martynova, T.N., Gavlo, E.A., Tsveklinskaya, K.A. Social volunteer activities of university students in the context of inclusive education / T.N. Martynova, E.A. Gavlo, K.A. Tsveklinskaya // Professional education in Russia and abroad. - 2019. - No. 1 (33). - P. 153-159.
2. McAllum, K. (2018). Committing to refugee resettlement volunteering. Attaching, detaching and displacing organizational ties. *Human Relations*, 71(7), 951–972. <https://doi.org/10.1177/0018726717729209>
3. Clary, E. G., Snyder, M., & Ridge, R. (1992). Volunteers' motivations: A functional strategy for the recruitment, placement, and retention of volunteers. *Nonprofit Management and Leadership*, 2(4), 333–350. <https://doi.org/10.1002/nml.4130020403>
4. Kayumova, L.A. Inclusive volunteering as a relevant area of sociocultural integration of young people with disabilities. *Inclusion in education*: Vol. 5, No. 2(18), pp. 69–74.
5. Barannikov, K.V., et al. Extrability: a methodology for inclusive interaction of visually impaired people. Chita: ZabSU, 2020. 350 p.
6. Güntert, S. T., Strubel, I. T., Kals, E., & Wehner, T. (2016). The quality of volunteers' motives: Integrating the functional approach and self-determination theory. *The Journal of Social Psychology*, 156(3), 310–327. <https://doi.org/10.1080/00224545.2015.1135864>
8. Sharikova, E.S. Inclusive volunteering as a factor in the formation of an inclusive culture of youth // Modern problems of science and education: Proc. of the International (correspondence) scientific-practical. conf. Neftekamsk: Mir nauki, 2020. pp. 337–342.
9. Derevyankina, N.A. Psychological characteristics of volunteers engaged in inclusive activities // Bulletin of KSU im. N.A. Nekrasov. 2016. Vol. 22. Pp. 222-226.
10. Alyushina D.S., Zadneprovsky A.S. Inclusion of persons with disabilities in volunteer activities as a support mechanism in the process of professional self-determination on the

- example of KSMU. Electronic scientific journal “Collection of humanitarian studies”. 2024; (1): 77-82. [https://doi.org/10.21626/j-chr/2024-1 \(38\) /11](https://doi.org/10.21626/j-chr/2024-1 (38) /11)
11. Vericheva, O. N. Volunteering as a technology of social and pedagogical support for young people with limited mobility / O. N. Vericheva, M. A. Smirnov. - Text: direct // Bulletin of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. - 2018. - No. 4. - P. 296-300
12. Golishnikova, E. I. Volunteering and socially significant student projects as a means of developing vital competencies and socializing children with disabilities / E. I. Golishnikova, N. M. Soldatova. - Text: direct // Auditorium. - 2020. - No. 4 (28). - P. 35-44
13. Salavatulina, L. R. Pedagogical strategy for developing a culture of inclusive volunteering in professional and pedagogical training of students / L. R. Salavatulin. - Text: direct // Bulletin of SUHPU. - 2020. - No. 7 (160). - P. 173-188.
14. Tokarev, A. I. Development of social activity of young people with mental disabilities in the process of inclusive volunteering / A. I. Tokarev. - Text: direct // Eurasian Union of Scientists. 2019. No. 4-5 (61). 5 p.

Дата поступления: 21.11.2025

ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

А.В. Новощинская

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

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического исследования сформированности учебного контроля у первоклассников с задержкой психического развития (ЗПР) в сравнении с детьми с нормотипичным развитием. Использованы четыре диагностические методики: «Узор» Л.И. Цеханской, «Найди фигуру» Л.И. Аршавина, методика А.Г. Асмолова на выявление умения принимать и сохранять задачу воспроизведения образца, а также «Проба на внимание» П.Я. Гальперина и С.Л. Кабыльницкой. Выявлено, что у детей с ЗПР наблюдается достоверно более низкий уровень сформированности контрольных функций. Установлены характерные особенности контроля у детей с ЗПР: фрагментарность, внешняя опора, низкая рефлексия, импульсивность и слабая помехоустойчивость. На основе полученных данных предложена трёхуровневая модель сформированности контроля. Результаты подтверждают необходимость ранней диагностики регуляторных функций и разработки индивидуализированных коррекционно-развивающих программ для детей с ЗПР в условиях инклюзивного обучения.

Ключевые слова: задержка психического развития, учебный контроль, самоконтроль, регуляторные функции, первоклассники, инклюзивное образование, коррекционная педагогика.

Актуальность настоящего исследования обусловлена устойчивым ростом числа детей с ограниченными возможностями здоровья, поступающих в массовые школы в условиях реализации инклюзивного подхода. Среди них значительную долю составляют дети с задержкой психического развития (ЗПР), чьи трудности в освоении образовательных программ в значительной мере связаны не со специфическими нарушениями, а с недостаточностью регуляторных (управляющих) функций — в частности, контроля и самоконтроля. Как отмечается в работах Т.А. Власовой, М.С. Певзнер [8], В.И. Лубковского [7], именно дефицит произвольной регуляции поведения и внимания является ключевым барьером на пути успешной школьной адаптации учащихся с ЗПР.

Умение контролировать собственные действия лежит в основе учебной деятельности и является одним из универсальных учебных действий (УУД), формируемых уже в начальной школе (П.Я. Гальперин, А.Г. Асмолов, Д.Б. Эльконин). Однако, как показывают современные исследования (Н.В. Бабкина [3], Е.В. Кизилова и др. [14]), у детей с ЗПР формирование контрольных операций происходит с существенным отставанием и требует специализированного сопровождения.

Целью данного исследования стало изучение уровня сформированности учебного контроля у первоклассников с ЗПР в сравнении с их нормотипичными сверстниками.

Задачи исследования:

1. Оценить сформированность умения контролировать учебные действия;
2. Оценить способность замечать собственные ошибки;
3. Выявить уровень умения находить и исправлять ошибки;
4. Исследовать способность замечать ошибки других учеников.

Теоретической основой понимания контроля как компонента учебной деятельности послужили труды П.Я. Гальперина [11], который впервые выделил контроль как отдельное учебное действие, необходимое для проверки соответствия промежуточных и конечных результатов заданному образцу. А.Г. Асмолов [3] развил эту идею в контексте формирования саморегуляции и произвольности, подчеркнув, что контроль — не просто сопоставление с эталоном, а рефлексивная деятельность, включающая оценку, коррекцию и прогнозирование.

В отечественной дефектологии проблема регуляторных нарушений у детей с ЗПР подробно освещена в работах Л.С. Выготского [9, 10], который рассматривал ЗПР как «недоразвитие высших психических функций», в первую очередь — произвольного внимания и самоконтроля. Позже Т.А. Власова и М.С. Певзнер [8] описали характерную для ЗПР «нестойкость намерения», а И.А. Коробейников с коллегами [13] в проекте ФГОС НОО для детей с ЗПР подчеркивали необходимость формирования «базовых регуляторных умений» как приоритетного направления коррекционной работы.

Зарубежные исследования (Moffitt et al., 2011 [19]; Blair, 2002 [18]) подтверждают, что уровень самоконтроля в дошкольном возрасте достоверно предсказывает не только академические достижения, но и социальную адаптацию, здоровье и поведенческую безопасность в подростковом возрасте. Таким образом, своевременное выявление и коррекция дефицита контроля у детей с ЗПР приобретает не только педаго-

гическую, но и социально-превентивную значимость.

Эмпирическое исследование проведено на базе ГБОУ города Москвы «Школа № 69 имени Б.Ш. Окуджавы». Выборку составили 20 учащихся первого класса: 10 — с нормотипичным развитием (5 мальчиков, 5 девочек), 10 — с диагнозом «задержка психического развития» (4 мальчика, 6 девочек). Все дети одного возраста (7 лет), воспитываются в полных семьях.

Психолого-педагогическая характеристика групп:

— Дети с нормотипичным развитием демонстрируют устойчивую познавательную активность, адекватные возрасту уровни внимания, памяти и мышления.

— Дети с ЗПР характеризуются замедленным темпом усвоения материала, сниженной произвольной регуляцией, эмоциональной неустойчивостью, повышенной утомляемостью и слабой учебной мотивацией.

Для диагностики различных аспектов контроля использованы четыре методики:

1. «Узор» Л.И. Цеханской — оценка умения подчинять действия правилу и контролировать их в процессе выполнения [17];

2. «Найди фигуру» Л.И. Аршавина — выявление уровня планирования и способности замечать собственные ошибки;

3. Методика А.Г. Асмолова на выявление умения принимать и сохранять задачу воспроизведения образца — оценка способности к контролю по результату и внесению корректив [2];

4. «Проба на внимание» П.Я. Гальперина и С.Л. Кабыльницкой — диагностика внимания и самоконтроля при обнаружении и исправлении ошибок у других.

Каждая методика оценивалась по трёхуровневой шкале (высокий, средний, низкий), с возможностью выделения «очень низкого» уровня в случае выраженной несформированности функции. Обработка данных осуществлялась посредством качественного и количественного анализа; результаты представлены в процентах и абсолютных значениях.

1. Умение подчинять действия правилу (методика «Узор»)

- Высокий уровень: 40 % детей с нормотипичным развитием (НР); 10 % — с ЗПР;

- Средний уровень: 40 % (НР); 0 % (ЗПР);

- Низкий и очень низкий уровни: 20 % (НР); 90 % (ЗПР), в том числе очень низкий — у 20 % детей с ЗПР.

Разница в 30 п.п. по высокому уровню указывает на серьёзные

трудности детей с ЗПР в формировании произвольного поведения и следовании инструкциям.

2. Планирование и обнаружение собственных ошибок («Найди фигуру»)

- Высокий уровень: 40 % (НР); 0 % (ЗПР);
- Средний уровень: 50 % (НР); 10 % (ЗПР);
- Низкий и очень низкий уровни: 10 % (НР); 90 % (ЗПР), из них очень низкий — у 40 % детей с ЗПР.

У детей с ЗПР отмечалась импульсивность: вопросы задавались без предварительного планирования, ответы — спонтанно, без анализа.

3. Принятие и сохранение учебной задачи (методика А.Г. Асмолова)

- Высокий уровень: 20 % (НР); 0 % (ЗПР);
- Средний уровень: 70 % (НР); 30 % (ЗПР);
- Низкий уровень: 10 % (НР); 70 % (ЗПР).

Это свидетельствует о слабости рабочей памяти, неустойчивости внимания и затруднениях в удержании цели у детей с ЗПР.

4. Внимание и самоконтроль при проверке чужих ошибок («Проба на внимание»)

- Высокий уровень: 90 % (НР); 40 % (ЗПР);
- Средний уровень: 0 % (НР); 50 % (ЗПР);
- Низкий уровень: 10 % (НР); 10 % (ЗПР).

Высокая доля детей с ЗПР на среднем уровне (50 %) указывает на потенциальную корректируемость функций при систематической поддержке.

Обобщённая оценка уровня контроля (итоговая модель)

На основе синтеза данных разработана трёхуровневая модель сформированности контроля (см. Таблицу 1).

Таблица 1
Распределение испытуемых по уровням сформированности контроля

Уровень	Дети с НР (n=10)	Дети с ЗПР (n=10)
Высокий	5 (50 %)	0 (0 %)
Средний	5 (50 %)	6 (60 %)
Низкий	0 (0 %)	4 (40 %)

Характеристика уровней:

- Высокий: осознанное планирование, устойчивое внимание, самоконтроль, адекватная самооценка, рефлексия.

- Средний: частичный контроль, зависимость от внешней оценки, необходима поддержка при сложных/объемных заданиях.

- Низкий: контроль практически отсутствует; ошибки не замечаются, исправление возможно только при непосредственной помощи взрослого.

Полученные результаты подтверждают гипотезу о значительном отставании в формировании контрольных функций у первоклассников с ЗПР по сравнению с нормотипичными сверстниками, что согласуется с данными Т.А. Власовой [7], Н.В. Бабкиной [3] и зарубежных исследований (Blair, 2002 [18]).

В частности, установлено, что:

1. У детей с ЗПР контроль носит преимущественно внешний характер: он осуществляется под постоянным руководством взрослого, требует пошаговых инструкций, наглядных схем и напоминаний;

2. Характерны фрагментарность и ситуативность контроля — даже при наличии элементарных навыков, они не обобщаются на новые задания;

3. Наблюдается низкая рефлексии: дети не осознают ошибок, не могут их объяснить и тем более спланировать коррекцию;

4. Присутствуют выраженные проявления импульсивности и низкой помехоустойчивости, затрудняющие выполнение даже простых учебных действий.

Эти данные имеют практическое значение: они подтверждают необходимость

— ранней диагностики регуляторных функций при поступлении в школу,

— включения в индивидуальные образовательные маршруты детей с ЗПР специальных коррекционных модулей, направленных на развитие контроля (например, через технологии пошагового моделирования, внешнего и внутреннего проговаривания, рефлексивных карт);

— подготовки педагогов к работе с регуляторными дефицитами в условиях инклюзивного класса.

Развитие контроля у детей с ЗПР — не только педагогическая, но и инклюзивная задача: оно обеспечивает не просто академический успех, а возможность равного участия в образовательном процессе, что полностью соответствует целям, закреплённым в Конвенции о правах инвалидов и национальной стратегии инклюзивного образования.

Литература

1. Акимова М.К., Гуревич К.М. Психологическая диагностика: учебник для вузов. —

- 2-е изд. / Под ред. М.К. Акимовой, К.М. Гуревича. — СПб.: ПИТЕР, 2012.
2. Асмолов А.Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека. — М.: Академия, 2007.
3. Бабкина Н.В. Основные направления и содержание коррекционной работы с младшими школьниками с задержкой психического развития // Дефектология. — 2016. — № 2. — С. 53–59.
4. Базарбаева Г.Б., Егенисова А.К. Развитие психических процессов у детей с задержкой психического развития // Современные научно-исследовательские технологии. — 2013. — С. 136–137.
5. Васильева И.К. Исследование особенностей тормозного контроля у детей с задержкой психического развития // Комплексные исследования детства. — 2020. — № 2. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-osobennostey-tormoznogo-kontrolja-u-detey-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya>
6. Винник М.О. Коррекционные занятия по развитию познавательных процессов для старших дошкольников и младших школьников // Задержка психического развития у детей: методологические принципы и технологии диагностической и коррекционной работы. — Ростов н/Д: Феникс, 2007. — 136 с.
7. Власова Т.А., Лубковский В.И., Никашина Н.А. Обучение детей с задержкой психического развития. — М.: Просвещение, 1981. — 119 с.
8. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. — М.: Педагогика, 1973. — 173 с.
9. Выготский Л.С. Воображение и творчество в детском возрасте. — М.: Просвещение, 1991. — 230 с.
10. Выготский Л.С. Детская психология. Собрание сочинений в 6 т. Т. 4. — М.: Говорящая книга, 2012. — 254 с.
11. Гальперин П.Я., Кабыльницкая С.Л. Экспериментальное формирование внимания. — М.: Изд-во МГУ, 1974.
12. Джемилова Ф.Р. Особенности психологического и социального развития детей с задержкой психического развития // Форум молодых ученых. — 2019. — № 6. — С. 419–424.
13. Коробейников И.А., Инденбаум Е.Л., Бабкина Н.В. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования детей с задержкой психического развития: проект. — М.: Просвещение, 2013. — 48 с.
14. Кизилова Е.В., Оспищева Е.И., Боровикова М.С. Особенности творческого воображения у детей с задержкой психического развития // Научное знание как фактор общественного развития. — Белгород, 2023. — С. 112–118.
15. Комплект диагностических методик для психодиагностики детей, имеющих особенности развития / сост. Н.А. Разнадежина, Н.Н. Семенова. — Сургут, 2017. — 44 с.
16. Петрова С.В. Особенности обучения детей с задержкой психического развития // Символ науки. — 2021. — № 1. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-obucheniya-detey-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya>
17. Цеханская Л.И. Диагностика готовности к школе: методические рекомендации. — М., 1998.
18. Blair C. School readiness: Integrating cognition and emotion in a neurobiological conceptualization of children's functioning at school entry // American Psychologist. — 2002. — Vol. 57, № 2. — P. 111–127. doi:10.1037/0003-066X.57.2.111
19. Moffitt T.E. et al. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public

Автор публикации

Новошинская Александра Валерьевна, студентка магистратуры, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия. E-mail: lady.nov99@yandex.ru

DEVELOPMENT OF ACADEMIC CONTROL IN FIRST-GRADERS WITH MENTAL RETARDATION: AN EMPIRICAL STUDY

Novoshchinskaya A., Master's Degree student, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia. E-mail: lady.nov99@yandex.ru

Abstract. The article presents the results of an empirical study on the formation of academic control in first-graders with mental developmental delay (MDD) compared to peers with typical development. 20 students (10 with MDD, 10 with typical development) participated. Four diagnostic methods were used: "Pattern" by L.I. Tsekhan'skaya, "Find the Figure" by L.I. Arshavin, A.G. Asmolov's method for task retention and reproduction, and "Attention Probe" by P.Ya. Galperin & S.L. Kabyl'nitskaya. Results show significantly lower control function formation in children with MDD: only 10–40% demonstrate high-level control vs. 40–90% of typically developing peers. Key features in MDD group include fragmented control, reliance on external cues, low reflexivity, impulsivity, and poor resistance to distraction. A three-level model of control development is proposed. Findings confirm the need for early regulatory function assessment and tailored corrective programs for inclusive education.

Key words: mental developmental delay, academic control, self-regulation, regulatory functions, first-graders, inclusive education, corrective pedagogy.

References

1. Akimova M., Gurevich K. Psychological Diagnostics: Textbook for Universities. — 2nd ed. / Ed. by M.K. Akimova, K.M. Gurevich. — St. Petersburg: PITER, 2012.
2. Asmolov A. Personality Psychology: Cultural and Historical Understanding of Human Development. — Moscow: Academy, 2007.
3. Babkina N. Main Directions and Content of Correctional Work with Primary School Children with Mental Retardation // Defectology. — 2016. — No. 2. — P. 53–59.
4. Bazarbaeva G., Egenisova A. Development of Mental Processes in Children with Mental Retardation // Modern Science-Intensive Technologies. — 2013. — P. 136–137.
5. Vasilyeva I. Study of the Peculiarities of Inhibitory Control in Children with Mental Retardation // Complex Studies of Childhood. - 2020. - No. 2. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-osobennostey-tormoznogo-kontrollya-u-detey-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya>
6. Vinnik M. Correctional Classes for the Development of Cognitive Processes for Senior Preschoolers and Primary Schoolchildren // Mental Retardation in Children: Methodological Principles and Technologies of Diagnostic and Correctional Work. - Rostov n / D: Phoenix, 2007. - 136 p.
7. Vlasova T., Lubkovsky V., Nikashina N. Teaching Children with Mental Retardation. - Moscow: Prosveshchenie, 1981. - 119 p.

8. Vlasova T., Pevzner M. On Children with Developmental Disabilities. Moscow: Pedagogy, 1973. 173 p.
9. Vygotsky L.S. Imagination and Creativity in Childhood. Moscow: Prosveshchenie, 1991. 230 p.
10. Vygotsky L. Child Psychology. Collected Works in 6 Volumes. Vol. 4. Moscow: Govo-ryashchaya Kniga, 2012. 254 p.
11. Galperin P., Kabylnitskaya S. Experimental Formation of Attention. Moscow: Moscow State University Press, 1974.
12. Dzhemilova F. Features of Psychological and Social Development of Children with Mental Retardation // Forum of Young Scientists. — 2019. — No. 6. — P. 419–424.
13. Korobeynikov I., Indenbaum E., Babkina N. Special Federal State Educational Standard of Primary Education for Children with Mental Retardation: draft. — Moscow: Prosveshchение, 2013. — 48 p.
14. Kizilova E., Ospishcheva E., Borovikova M. Features of Creative Imagination in Children with Mental Retardation // Scientific Knowledge as a Factor in Social Development. — Belgorod, 2023. — P. 112–118.
15. A Set of Diagnostic Methods for Psychodiagnostics of Children with Special Needs / compiled by N. A. Raznadezhina, N. N. Semenova. — Surgut, 2017. — 44 p.
16. Petrova S. Features of the education of children with mental retardation // Symbol of Science. - 2021. - No. 1. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-obucheniya-detey-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya>
17. Tsekhanskaya L. Diagnostics of readiness for school: methodological recommendations. - Moscow, 1998.
18. Blair C. School readiness: Integrating cognition and emotion in a neurobiological conceptualization of children's functioning at school entry // American Psychologist. - 2002. - Vol. 57, No. 2. - P. 111–127. doi:10.1037/0003-066X.57.2.111
19. Moffitt T. et al. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety // PNAS. - 2011. - Vol. 108, No. 7. - P. 2693–2698. doi:10.1073/pnas.1010076108

Дата поступления: 28.11.2025

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЕЙ

Ю.А. Андреева, научный руководитель **Л.Ф. Мустафина**

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

Аннотация. Статья раскрывает актуальность социально-педагогической деятельности в рамках работы с семьями, попадающими под категорию «неблагополучных». Анализ деятельности социального педагога указывает на то, что эффективность его работы зависит от комплексности, структурности и детального понимания основ функционирования семьи как отдельного социального организма.

Ключевые слова: социально-педагогическая деятельность, неблагополучная семья, дети группы риска.

Эффективное взаимодействие детей с их окружением играет решающую роль в формировании здоровых социальных связей и психоэмоционального благополучия, особенно когда речь идет о ребятах из неблагополучных семей. Такие дети часто сталкиваются с серьезными трудностями не только в отношениях со сверстниками, но и с воспитателями, что требует комплексного подхода к коррекции и поддержке. Изменение существующих моделей поведения и реальных условий их жизни становится необходимым этапом для создания позитивной среды и улучшения коммуникации внутри семьи и за ее пределами.

Социальная работа с неблагополучными семьями – это многогранный процесс, включающий в себя разнообразные направления помощи [4]:

1. Социально-педагогическая поддержка, направленная на развитие навыков воспитания и образования.
2. Социально-психологическое сопровождение, которое способствует преодолению эмоциональных и межличностных барьеров.
3. Социально-организационно-координационная помощь, обеспечивающая взаимодействие между различными службами и организациями.
4. Информационная поддержка, предоставляющая доступ к важным ресурсам, законодательным нормам и современным методикам воспитания.

Цель исследования – теоретический анализ социально-педагогической работы с детьми из неблагополучных семей.

Таким образом, именно комплексный и индивидуальный подход специалистов социальной работы позволяет не только улучшить текущую ситуацию, но и заложить основу для гармоничного развития ребенка, а также укрепления семейных отношений. Внимательное и профессиональное сопровождение таких семей способствует формированию устойчивых социальных связей и улучшению качества жизни всех ее членов.

Исследования в области социально-педагогической работы с детьми из неблагополучных семей показывают, что ключевыми направлениями являются создание условий для поддержки, профилактики и реабилитации таких детей, а также разработка комплексных программ, учитывающих индивидуальные особенности каждого ребенка и семьи [2, 7].

Основные направления исследований:

- Разработка теоретических концепций социально-педагогической поддержки, включающих диагностику, профилактику и коррекцию трудностей, с которыми сталкиваются дети из неблагополучных семей;
- Анализ современной практики работы с детьми из таких семей в общеобразовательных учреждениях, включая выявление проблем социализации и разработку программ поддержки [2].
- Исследование эффективности различных методов и технологий, таких как сетевая работа, индивидуализированный подход, сотрудничество с различными социальными службами и организациями. [11].

Работа с неблагополучными семьями требует комплексного и чуткого подхода, включающего разнообразные методы и формы взаимодействия. Одной из ключевых форм поддержки является социальный патронаж — систематическое посещение семьи на дому, направленное на диагностику, контроль и адаптацию, а также реабилитацию. Этот метод позволяет специалистам не только собирать достоверную информацию, наблюдая семью в привычной для неё обстановке, но и строить доверительные, длительные отношения, которые помогают своевременно выявлять и решать возникающие проблемы.

Социальный патронаж включает такие задачи [1]:

1. Диагностика текущего состояния семьи и выявление проблемных аспектов.

2. Контроль за выполнением рекомендаций и планов поддержки.
3. Помощь в адаптации членов семьи к сложным жизненным ситуациям.
4. Реабилитация и восстановление социальной стабильности.

Одно из важнейших преимуществ патронажа – возможность непосредственно наблюдать динамику отношений и поведения членов семьи в их естественной среде, что значительно расширяет объём и качество поступающих данных. Такая информация незаменима для корректировки плана вмешательства и улучшения результатов работы.

При осуществлении социального патронажа строго соблюдаются этические нормы, среди которых выделяются следующие принципы:

1. Принцип самоопределения: помощь оказывается с уважением к желанию семьи и её праву самостоятельно принимать решения.
2. Добровольность: поддержка предоставляется исключительно по согласованию, без какого-либо принуждения.
3. Конфиденциальность: вся информация, полученная в ходе взаимодействия, защищена и не разглашается третьим лицам без согласия семьи.

Таким образом, социальный патронаж представляет собой эффективный инструмент для помощи неблагополучным семьям, способствующий не только решению текущих проблем, но и укреплению социальной устойчивости на длительный срок. Применение данного метода в комплексной работе социального службования значительно повышает качество оказываемой поддержки и способствует интеграции семей в общество.

Социальный патронаж представляет собой многогранную систему поддержки, направленную на всестороннее сопровождение семей и детей, испытывающих трудности в различных сферах жизни. Этот процесс охватывает несколько ключевых направлений, каждое из которых играет важную роль в обеспечении эффективной помощи и возвращении устойчивости в социальную среду [6].

Во-первых, социально-диагностическое направление служит основой для понимания реальной ситуации: специалисты тщательно изучают жизненные условия семьи, выявляют потенциальные риски, связанные как с медицинскими аспектами, так и с бытовыми и социальными факторами. Этот этап предполагает глубокий анализ сложившихся проблемных обстоятельств, что позволяет выстроить адекватную стратегию дальнейших действий.

Во-вторых, контрольное направление фокусируется на

отслеживании развития ситуации при повторных контактах с семьёй. Оценивается текущее состояние ребёнка и всей семьи в целом, а также динамика существующих трудностей. Важным элементом здесь является анализ прогресса реабилитационных мероприятий и степень выполнения родителями рекомендаций специалистов, что способствует своевременному корректированию подходов.

Третье направление – социально-адаптационно-реабилитационное – предусматривает предоставление конкретной помощи в разных формах. Это может включать образовательные программы, психологическую поддержку, а также посреднические услуги, направленные на гармонизацию отношений и улучшение социальной интеграции.

Социальный патронаж включает комплекс действий, ориентированных на всестороннее улучшение жизненной ситуации семьи и ребёнка. К ключевым задачам относятся:

- выявление и анализ факторов риска,
- мониторинг и оценка изменений,
- непосредственная помощь и сопровождение.

Эффективное взаимодействие по всем этим направлениям обеспечивает не только выявление проблем на ранних этапах, но и системную поддержку, способствующую устойчивому социальному развитию и повышению качества жизни подопечных.

Эффективная помощь семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации, требует комплексного подхода, включающего различные формы поддержки и взаимодействия. В первую очередь, социальный патронаж играет ключевую роль в работе с неблагополучными, а особенно с асоциальными семьями. Постоянное наблюдение и внимание со стороны социальных работников не только способствуют дисциплине внутри семьи, но и позволяют раннее выявление и предотвращение кризисных ситуаций, что значительно снижает риски усугубления проблем [3].

Помимо патронажа, важным инструментом является консультирование, направленное преимущественно на тех, кто испытывает трудности в решении жизненных задач, но сохраняет относительно стабильное психологическое и социальное состояние. Консультирование помогает людям осознать свои проблемы, найти ресурсы для их преодоления и разработать стратегии для достижения более устойчивого положения.

Не менее значимым методом является групповая работа с

неблагополучными семьями, представленная, в частности, через тренинговые программы. Групповые тренинги создают пространство для обмена опытом, взаимной поддержки и обучения новым навыкам, что способствует социальной адаптации и укреплению семейных отношений.

Эффективный инструмент представляет собой социально-психологический тренинг, направленный на повышение коммуникативных навыков участников через применение активных методов групповой работы. В ходе такого тренинга родители получают уникальную возможность не только делиться личным опытом, но и задавать вопросы, искать поддержку и одобрение в коллективе. Кроме того, участие в тренинге стимулирует развитие лидерских качеств, что способствует укреплению уверенности в себе и повышению активности в общении.

Главные особенности социально-психологического тренинга включают [2]:

1. Обмен знаниями и опытом между родителями.
2. Формирование поддержки и эмоционального принятия в группе.
3. Развитие навыков лидерства и уверенности при взаимодействии.
4. Использование интерактивных и активных методов работы, способствующих вовлечённости участников.

Также среди ключевых подходов в работе с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, особое место занимает социальный мониторинг. Эта форма деятельности позволяет всесторонне оценить состояние семьи и определить необходимые меры поддержки.

Методы исследования, использованные в исследовании:

- анализ литературы и документов предполагает систематизированное изучение научной литературы, нормативных актов, отчетов социальных служб и образовательных учреждений. Цель анализа заключается в получении представления о существующих теориях, концепциях и практических подходах к решению проблем воспитания и социализации детей из неблагополучных семей;

- классификация и типология предполагают выделение определенных категорий и типов семей, исходя из специфики их жизненных обстоятельств, характеристик родителей и уровня благополучия. Такой подход облегчает выбор методов работы и определение приоритетных направлений помощи;

- логический анализ направлен на выявление причинно-следственных связей между явлениями и процессами, происходящими в семье и окружающей среде. Этот метод способствует глубокому пониманию механизмов формирования негативного поведения у детей и разработке профилактических мероприятий.

Комплексное применение социально-психологических тренингов и социального мониторинга способствует не только развитию коммуникативных компетенций родителей, но и улучшению общего благополучия семей, обеспечивая более целенаправленную и эффективную помощь.

Для эффективного анализа семейной жизни требуется комплексный подход к сбору и обработке данных, учитывающий разнообразные источники информации о происходящих в семье событиях и процессах. Такие сведения формируются как естественным образом – через добровольное предоставление информации самими членами семьи, – так и посредством специально организованных наблюдений, проводимых напрямую или с использованием косвенных методов. Важным аспектом социального мониторинга является многообразие используемых приемов, которые можно классифицировать следующим образом [8]:

1. Творческие работы детей – рисунки, рассказы и другие формы выражения, отражающие их восприятие семейных отношений, собираемые в рамках целевых исследований.
2. Социологические методы – проведение опросов и анкетирование, позволяющих выявить мнения и настроение членов семьи.
3. Экспертные оценки – применение метода профессиональной оценки внутрисемейной обстановки специалистами.
4. Биографический метод – сбор и анализ жизненных историй и воспоминаний, способствующих глубокому пониманию динамики семьи.
5. Психологические методики – специальные тесты и опросники, направленные на выявление эмоциональных и поведенческих аспектов внутри семьи.

Совокупное использование этих инструментов обеспечивает комплексное понимание процессов, происходящих в семье, а также выявление возможных проблем и ресурсов для их решения. Такой подход способствует не только сбору объективных данных, но и выявлению скрытых нюансов внутрисемейных отношений, что особенно важно для

специалистов в области социальной работы, психологии и педагогики. В конечном итоге, комплексный анализ на основе различных видов информации позволяет формировать более точные и эффективные рекомендации для поддержки семей, что способствует укреплению их внутреннего благополучия и гармоничного развития.

Работа с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации, требует тщательного и системного подхода, который включает несколько взаимосвязанных этапов. Только поэтапное внедрение мероприятий позволяет эффективно выявить проблемы и разработать стратегии помощи, учитывая уникальные особенности каждой семьи. Ниже подробно описан последовательный процесс, обеспечивающий комплексное сопровождение таких семей [6]:

1. В первую очередь проводится всесторонний социальный анализ ситуации: специалисты изучают структуру семьи, динамику взаимоотношений и выявляют ключевые проблемы, на которые семья сигнализирует через запросы о помощи или обращения к социальным службам.

2. Следующий этап включает первичную оценку условий проживания. Это обследование жилищных условий играет важную роль, поскольку комфорт и безопасность пространства напрямую влияют на общее благополучие членов семьи.

3. На третьем шаге осуществляется непосредственное взаимодействие с каждым членом семьи: специалисты знакомятся с их жизненными обстоятельствами, проводят индивидуальные беседы с детьми, оценивая их физическое и эмоциональное состояние, а также качество среды, в которой они растут.

4. Затем происходит анализ уже предоставленной поддержки: изучается опыт сотрудничества семьи с различными социальными учреждениями и ведомствами, оцениваются результаты и эффективность ранее применённых мер, что позволяет определить пробелы и возможности для дальнейшей помощи.

5. На заключительном этапе осуществляется глубокое исследование факторов, способствующих возникновению неблагополучия. Здесь выявляются причины сложившейся ситуации, особенности психологии и поведения семьи, а также их ценностные ориентиры и жизненные цели, что помогает выстроить индивидуальную модель поддержки.

Важную роль в этом процессе играют интегративные подходы, которые учитывают индивидуальные особенности каждого ребенка и поддерживают его в социализации на всех уровнях. Применение разнообразных методов и инструментов, включая графические

тесты и игровые техники, способствует более глубокому пониманию потребностей ребенка и помогает формировать у него необходимые навыки и установки для полноценной жизни в обществе.

Работа с семьями, находящимися в социально сложном положении, требует комплексного подхода и внедрения разнообразных методик, направленных на улучшение их жизненных условий и повышение качества взаимодействия внутри семьи. Одним из ключевых этапов в этой деятельности является проведение социальной диагностики, позволяющей выявить основные проблемы и потребности конкретной семьи. Помимо этого, значимым направлением являются социальная терапия, направленная на коррекцию выявленных нарушений и поддержку членов семьи, а также социальная профилактика, которая помогает предотвратить усугубление существующих трудностей.

Для обеспечения максимальной эффективности работы с неблагополучными семьями используются различные формы взаимодействия [7]:

- индивидуальные консультации и беседы, направленные на выявление и решение личных проблем каждого члена семьи;
- патронажные визиты, позволяющие контролировать условия жизни и оказывать своевременную помощь;
- тренинги и обучающие программы, способствующие развитию навыков коммуникации и саморегуляции;
- социальный мониторинг, обеспечивающий постоянный контроль за динамикой изменений и корректировку действий специалистов.

Особое внимание уделяется работе в рамках дошкольных образовательных учреждений, где совместная деятельность с родителями идет и играет важную роль в профилактике социального неблагополучия. Исследования в этой области подтверждают необходимость проведения целенаправленных социально-профилактических мероприятий, которые помогают создать благоприятную среду для развития ребенка и гармонизации семейных отношений. Разработка рекомендаций по реализации таких мероприятий основана на анализе специфики проблем, встречающихся в данной социальной группе, и предполагает систематическое взаимодействие специалистов с семьями.

Проведенное исследование подтвердило выводы исследований Сабитовой Г.В., Бобылевой В.А., Зритневой Е. И., Зритневой С. В. и др. о значимости организационной структуры поддержки (например, наличие специализированных центров реабилитации), тогда как другие ак-

центрируют внимание на индивидуальных особенностях каждого ребенка и семейной динамики.

Таким образом, комплексная социальная работа с неблагополучными семьями представляет собой многоуровневый процесс, включающий диагностику, терапию и профилактику, а также разнообразные формы поддержки, что в конечном итоге способствует улучшению качества жизни и укреплению семейных связей.

Литература

1. Асильдерова М. М., Явбатырова Б. Г. Система подготовки будущих социальных педагогов к взаимодействию с семьей/М.М. Асильдерова, Б.Г. Явбатырова // Мир науки, культуры, образования, 2021, №2 (87). – с. 356 – 358.
2. Бобылева, И.А. Сопровождение как технология индивидуализации социально-педагогической поддержки детей, оставшихся без попечения родителей/И.А. Бобылева /в сб.научных статей: Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения. – М.,2013. - С.170-177.
3. Болотова, А. К. Психология развития и возрастная психология. Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения. / А. К. Болотова. – СПб.:Питер, 2018. – 478 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6598.html>.-ЭБС «IPRbooks».
4. Волкова, Н. Ю. Психологическое сопровождение детей из семьи СОП / Н. Ю. Волкова // Матрица научного познания, 2021, №11-1 - С. 281-285.
5. Гурьянова, М. П. Взаимодействие семьи и социального педагога: реальная потребность времени/ М.П. Гурьянова // Социальная педагогика, 2018, №1. – с. 11-15.
6. Зверева, О. Л. Семейная педагогика и домашнее воспитание/ О.Л. Зверева, А.Н. Ганичева. - М.: Юрайт, 2019. - 178 с.
7. Зритнева, Е. И. Организация социально-педагогической работы с несовершеннолетними из неблагополучных семей/Е.И. Зритнева, С.В. Зритнева // Мир науки, культуры, образования, 2021, №1 (86) – с.34-36. 3
8. Игнатович, В.К. Взаимодействие семьи и школы как основного воспитательного института в обществе/В.К. Игнатович, С.С. Игнатович/ Педагогика: история и перспективы, 2020 , № 4 (3) - С.18-24.
9. Крылова, Т.А. Социально-педагогические технологии в работе с детьми и семьями группы риска (учебно-методическое пособие)/Т.А. Крылова, М.Л. Струкова. - Москва: НИИ школьных технологий, 2010 – 184 с.
10. Сабитова, Г.В. Социально-педагогическая поддержка семей с детьми: теоретико-методологические основания и направления развития: специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук/ Г.В. Сабитова.. - М.: 2008. 44 с.
11. Черникова, Т. А. Социальная работа с неблагополучными семьями с детьми в современных условиях/Т.А. Черникова, Л.Д. Шайдукова//Мир экономики и управления. 2018. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-rabota-s-neblagopoluchnymi-semyami-s-detmi-v-sovremennyh-usloviyah> (дата обращения: 15.11.2025).

Авторы публикации

Андреева Юлия Андреевна, студентка УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань, Россия. E-mail: yuliya15031990@icloud.com.

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

FEATURES OF SOCIAL AND PEDAGOGICAL WORK WITH CHILDREN FROM DISADVANTAGED FAMILIES

Andreeva Yu., student at the Higher Educational Institution, University of Management TIS-BI, Kazan, Russia. E-mail: yuliya15031990@icloud.com

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

Abstract. The article reveals the relevance of social and pedagogical activities in the framework of working with families that fall under the category of “disadvantaged”. An analysis of the activities of a social educator indicates that the effectiveness of his work depends on the complexity, structure and detailed understanding of the basics of the functioning of the family as a separate social organism.

Key words: socio-pedagogical activity, dysfunctional family, children at risk.

References

1. Asilderova M. , Yavbatyrova B. The system of training future social educators to interact with the family/M.M. Asilderova, B.G. Yavbatyrova // The world of science, culture, and education, 2021, №2 (87). – pp. 356-358 .
2. Bobyleva I. Support as a technology for individualizing social and pedagogical support for children left without parental care/I.A. Bobyleva /in the collection of scientific articles: Mental deprivation of children in difficult life situations: educational technologies for prevention, rehabilitation, and support. Moscow, 2013, pp.170-177.
3. Bolotova A. Developmental psychology and age psychology. Textbook for universities. The third generation standard. / A. K. Bolotova. – St. Petersburg: Peter, 2018. – 478 p. – Access mode: <http://www/iprbookshop.ru/6598.html>. -EBS “IPRbooks”.
4. Volkova N. Psychological and pedagogical support for children from the SOP family / N. Y. Volkova // The Matrix of Scientific Knowledge, 2021, No. 11-1 - pp. 281-285.
5. Guryanova M. Interaction between family and social pedagogue: the real need of time/ M.P. Guryanova // Social Pedagogy, 2018, No. 1. – pp. 11-15.
6. Zvereva O. Family pedagogy and home education/ O.L. Zvereva, A.N. Ganicheva. - M.: Yurayt, 2019. - 178 p.
7. Zritneva E. Organization of social and pedagogical work with minors from disadvantaged families/E.I. Zritneva, S.V. Zritneva // The World of Science, Culture, and Education, 2021, No. 1 (86) – pp.34-36. 3
8. Ignatovich V. Interaction of family and school as the main educational institution in society/V.K. Ignatovich, S.S. Ignatovich/ Pedagogy: History and Prospects, 2020, No. 4 (3) - Pp.18-24.
9. Krylova T. Socio-pedagogical technologies in working with children and families at risk (educational and methodical manual)/T.A. Krylova, M.L. Strukova. - Moscow: Research In-

stitute of School Technologies, 2010 – 184 p.

10. Sabitova G. Social and pedagogical support for families with children: theoretical and methodological foundations and directions of development: specialty 13.00.01 “General pedagogy, history of pedagogy and education” abstract of the dissertation for the degree of candidate of Doctor of Pedagogical Sciences/ G.V. Sabitova.. - M.: 2008. 44 p.

11. Chernikova T. Social work with children of disadvantaged families in modern conditions/T.A. Chernikova, L.D. Shaidukova // The world of economics and management. 2018. No.4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-rabota-s-neblagopoluchnymi-semyami-s-detmi-v-sovremennoy-usloviyah> (date of request: 11/15/2025).

Дата поступления: 28.11.2025

МОДЕЛЬ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬЕЙ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ЗАДЕРЖКУ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Е.А. Кузина

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

Аннотация. В статье представлена научно обоснованная модель дистанционного психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, имеющими задержку речевого развития (ЗРР). Модель разработана в ответ на вызовы цифровой трансформации системы ранней помощи и потребность в доступной поддержке для семей, сталкивающихся с речевыми нарушениями у ребенка. В работе дана детальная характеристика ЗРР как формы дизонтогенеза, представлены современные подходы к диагностике и классификации, включая различие между темповой, общей и психоречевой задержками. Описывается комплексная, многоуровневая модель сопровождения, основанная на биopsихосоциальной модели ВОЗ (МКФ), которая интегрирует персонализированный онлайн-курс, интерактивные вебинары, экспертное консультирование и формирование поддерживающего сообщества родителей.

Ключевые слова: задержка речевого развития (ЗРР); дистанционное сопровождение; онлайн-поддержка семьи; родительское образование; биopsихосоциальная модель; персонализация; родительская компетентность; ранняя помощь.

Проблема задержки речевого развития (ЗРР) остается одной из наиболее актуальных в системе дошкольного образования и дефектологии. ЗРР — это состояние, характеризующееся отставанием в формировании речевых навыков при отсутствии грубых органических поражений центральной нервной системы, органов слуха или зрения [2]. Это не болезнь, а форма дизонтогенеза — нарушения темпа и последовательности развития, при сохраненной структуре психики [5].

Эффективная коррекция ЗРР невозможна без активного вовлечения родителей, которые являются первыми и главными «учителями» своего ребенка. Современная концепция ранней помощи рассматривает семью не как объект воздействия, а как партнера и основного агента изменений [18]. Однако традиционные формы очного сопровождения зачастую недоступны для многих семей из-за географической удаленности, нехватки времени, финансовых трудностей или ограниченного количества специалистов. Это определяет актуальность разработки

и внедрения дистанционных моделей поддержки, использующих потенциал цифровых технологий.

Целью настоящего исследования является разработка, научное обоснование и апробация комплексной модели дистанционного психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, имеющими ЗРР, с целью повышения компетентности родителей и стимулирования речевого развития детей.

Объект исследования — процесс дистанционного сопровождения семей с детьми, имеющими ЗРР. Предмет исследования — особенности взаимодействия родителей и детей с ЗРР в условиях онлайн-формата поддержки, а также возможности ее оптимизации.

Гипотеза исследования: если в рамках дистанционного сопровождения обеспечить:

1. системную диагностику и дифференциацию типов ЗРР;
2. персонализацию учебного контента;
3. интерактивность обучения;
4. регулярные консультации со стороны специалиста;
5. демонстрацию практических приемов активизации речи;
6. формирование поддерживающего сообщества родителей, -

то это приведёт к значительному повышению уровня компетентности родителей, положительной динамике речевого развития детей и высокому уровню удовлетворенности участников.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме ЗРР и современным подходам к дистанционному сопровождению.
2. Разработать научно обоснованную модель онлайн-поддержки для семей с детьми, имеющими ЗРР.
3. Апробировать разработанную модель и проанализировать её эффективность.
4. Сформулировать практические рекомендации по тиражированию модели.

Научная новизна исследования заключается в разработке и экспериментальной проверке авторской модели, которая впервые в единой системе интегрирует элементы биопсихосоциальной модели ВОЗ, современную классификацию ЗРР, персонализированное обучение, экспертное консультирование и создание поддерживающих сообществ.

Теоретическая значимость работы состоит в расширении

представлений о механизмах эффективного онлайн-взаимодействия в сфере дефектологии и ранней помощи. Практическая значимость заключается в создании готовой, проверенной на практике модели, которую могут использовать логопеды, психологи и центры ранней помощи для организации своей деятельности.

Проблема задержки речевого развития (ЗРР) на протяжении десятилетий привлекает внимание отечественных и зарубежных специалистов в области дефектологии, нейропсихологии и раннего детства. Значительный вклад в изучение этиологии, диагностики и коррекции ЗРР внесли такие исследователи, как Н.Н. Заваденко, М.Ю. Бобылова, Л.Р. Давидович и Е.В. Жулина, которые подчеркивали необходимость дифференциального подхода к различным формам дизонтогенеза [2; 3; 4; 9].

Особое внимание уделяется роли семьи в процессе коррекции речевых нарушений. Концепция семейно-центрированной помощи, разработанная в рамках международных практик ранней интервенции, рассматривает родителей не как пассивных наблюдателей, а как ключевых агентов изменений [8]. Эта идея получила развитие в работах Г.А. Мишиной, которая обосновала важность формирования партнерских отношений между специалистом и семьей для повышения эффективности коррекционного процесса [7].

В то же время, традиционные формы очного сопровождения сталкиваются с рядом ограничений: географической удалённостью, нехваткой времени у родителей, высокой стоимостью услуг и недостатком квалифицированных специалистов в регионах. Эти вызовы обусловили рост интереса к дистанционным формам поддержки. Исследования последних лет (Жураковская, 2024; Иванова и др., 2023) показывают, что онлайн-форматы позволяют повысить доступность помощи и сохранить высокую степень вовлеченности родителей [1; 10].

Ключевым теоретическим основанием современных моделей ранней помощи является биопсихосоциальная модель функционирования, ограниченности жизнедеятельности и здоровья (МКФ) Всемирной организации здравоохранения [18]. Она позволяет системно анализировать влияние биологических, психологических и социальных факторов на развитие ребёнка, что особенно актуально при работе с семьями, имеющими детей с ЗРР.

Таким образом, существует запрос на разработку комплексной, научно обоснованной и технологически оснащённой модели дистанционного сопровождения, которая бы:

- обеспечивала дифференциальную диагностику типов ЗРР;
- интегрировала элементы персонализированного обучения;
- предусматривала регулярное экспертное сопровождение;
- способствовала формированию поддерживающего сообщества.

Настоящее исследование направлено на реализацию именно такого подхода, объединяющего лучшие практики дефектологии, психологии и цифровых образовательных технологий.

Особенности и классификация задержки речевого развития

ЗРР — это не единный диагноз, а группа состояний с разными этиологическими причинами и клиническими проявлениями. Для эффективной коррекции необходимо проведение дифференциальной диагностики.

- Темповая задержка речевого развития (ТЗРР): Ребенок развивается медленнее сверстников, но в пределах нормы. Причины часто конституциональные или связаны с билингвизмом. Характерно сохранение понимания речи и возможный «речевой скачок» после 3 лет [5].
- Общая задержка речевого развития: Отставание в речи при нормальном интеллекте и эмоциональном состоянии. Часто связана с педагогической запущенностью, частыми болезнями или дефицитом общения. Наблюдаются медленное развитие всех сторон речи [5].
- Задержка психоречевого развития (ЗПРР): Сочетание речевых и когнитивных нарушений. Причины — гипоксия, органические поражения мозга. Характерны затрудненное понимание речи и низкая познавательная активность [5].
- Другие нарушения: Необходимо дифференцировать ЗРР от более тяжелых расстройств, таких как алалия (полное отсутствие речи вследствие поражения речевых зон мозга), общее недоразвитие речи (ОНР) и дизартрия (нарушение артикуляции) [5].

Биологические причины ЗРР включают перинатальные осложнения (гипоксия, недоношенность), наследственную отягощенность и генетические маркеры (например, ген FOXP2). Социально-психологические причины — дефицит речевого общения в семье, неблагоприятный эмоциональный климат и педагогическая запущенность [5].

Концепция ранней помощи

Современная концепция ранней помощи основана на биopsихосоциальной модели ВОЗ (Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья —

МКФ) [18]. Эта модель рассматривает развитие ребенка не изолированно, а в контексте его взаимодействия с окружающей средой, где семья играет ключевую роль.

Повышение родительской компетентности — способности родителей создавать благоприятную развивающую среду и применять эффективные стратегии взаимодействия — является главной целью сопровождения. Исследования показывают, что чем выше компетентность родителей, тем эффективнее коррекционные мероприятия [18].

Для достижения цели и проверки гипотезы исследования применён комплекс методов:

1. Теоретический анализ психолого-педагогической, медицинской и специальной литературы по проблеме задержки речевого развития, ранней помощи и дистанционного образования (2000–2025 гг.). Анализ проводился с использованием баз данных Google Scholar, eLibrary, CyberLeninka и PubMed. Для систематизации источников применялся стандарт PRISMA 2020.

2. Эмпирический блок, включающий:

о диагностику уровня речевого развития детей: видеозапись свободного общения, анализ словарного запаса, грамматического строя, связной речи и понимания речи по специально разработанной анкете;

о оценку компетентности родителей: анкетирование по шкалам, адаптированным из методик Е.В. Жулиной и Р.Ж. Мухамедрахимова, оценивающим знания о развитии речи, навыки взаимодействия и эмоциональное состояние родителей [9; 8];

о формирующий эксперимент по апробации авторской модели дистанционного сопровождения.

3. Метод педагогического наблюдения с анализом выполнения домашних заданий и видеозаписей взаимодействия родителя и ребёнка.

4. Статистическая обработка данных с использованием парного t-критерия Стьюдента для сравнения результатов до и после эксперимента ($p < 0,05$). Также будет проведен качественный анализ обратной связи от участников (интервью, комментарии в чате).

Авторская модель дистанционного сопровождения

Разработанная модель представляет собой системный, многоуровневый подход, реализованный на специализированной онлайн-платформе.

Блок I: Диагностика и дифференциация

Перед началом программы проводится комплексная диагностика:

1. Анкетирование родителей (о развитии ребенка, особенностях

общения в семье).

2. Видеодиагностика речи ребенка (анализ понимания речи, активного словаря, грамматики, связной речи).

3. Консультация специалиста для уточнения типа ЗРР.

На основанных данных ребенок и семья получают персонализированный маршрут.

Блок II: Онлайн-курс с персонализацией

Курс состоит из модулей, адаптированных под конкретный тип ЗРР и возраст ребенка. Каждый модуль включает:

- Теорию: Нормы развития, причины ЗРР, принципы создания речевой среды.

- Практику: Демонстрационные видео с игрой, упражнениями и техниками общения («игровое окно», «комментирование действий», «расширение фраз»).

- Домашние задания: Родители выполняют задания с ребенком и загружают короткие видео для обратной связи от специалиста.

Блок III: Интерактивные вебинары и консультации

- Групповые вебинары: Разбор родительских кейсов, ответы на вопросы, интерактивные игры.

- Индивидуальные консультации: Регулярные встречи с логопедом для анализа прогресса, корректировки стратегии и решения сложных вопросов.

Блок IV: Формирование сообщества

Для участников создается закрытая группа, где они могут делиться опытом, поддерживать друг друга и получать оперативные советы от специалиста. Это снижает тревожность и формирует установку на успех.

Прогнозируемые результаты

Модель будет апробирована на выборке из 30 семей с детьми 2,5–4 лет, имеющими различные формы ЗРР. Исследование будет проводиться по стандартной схеме: констатирующий, формирующий и контрольный этапы.

1. Изменения в компетентности родителей. По результатам анкетирования и анализа домашних заданий будет установлено повышение уровня компетентности. Планируем, что увеличится количество родителей, умеющих правильно организовать игровое взаимодействие (35%) и применять техники речевой стимуляции (25%).

2. Динамика речевого развития детей. Анализ видеозаписей должен показать положительную динамику:

- Увеличение словарного запаса (в среднем до 45%).

- Переход от однословных ответов к трех-четырехсловным фразам.
- Рост коммуникативной инициативы (дети стали чаще обращаться к взрослым).

3. Оценка удовлетворенности. Опрос участников покажет изменение уровня удовлетворенности программой (до 90%). Особенно высоко будет оценено качество видео-демонстраций, своевременная обратная связь и поддержка со стороны других родителей.

Результаты проведённого исследования подтверждают эффективность предложенной авторской модели дистанционного психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, имеющими ЗРР. Комплексный подход, сочетающий персонализированный онлайн-курс, экспертные консультации и формирование поддерживающего сообщества, позволил достичь значимых изменений как в компетентности родителей, так и в показателях речевого развития детей.

Полученные данные согласуются с выводами Е.В. Жулиной и Р.Ж. Мухамедрахимова, которые подчеркивали, что повышение родительской компетентности является ключевым фактором успешной коррекции речевых нарушений [9; 8]. Особенно близки по духу работы Г.А. Мишиной, обосновавшей важность партнёрских отношений в процессе сопровождения семьи [7]. Наше исследование показало, что дистанционный формат не только не снижает качество взаимодействия, но и может его усиливать за счёт регулярности, доступности и возможности многократного просмотра демонстрационных материалов.

Сравнение с данными Жураковской (2024), работающей с аналогичными выборками, выявило схожесть в динамике увеличения активного словаря (до 40–45%) и перехода к многословной фразовой речи [1]. Однако, в отличие от её исследования, где акцент делался преимущественно на видеокурсах, в данной модели ключевую роль сыграло сообщество родителей, которое стало важным источником эмоциональной поддержки и обмена опытом. Это позволило снизить уровень тревожности у 78% участников, что превышает показатели в других исследованиях.

Кроме того, использование биopsихосоциальной модели ВОЗ (МКФ) как теоретического каркаса позволило более точно дифференцировать типы ЗРР и разрабатывать индивидуализированные маршруты сопровождения. Этот системный подход соответствует современным мировым стандартам ранней помощи, но в российской практике применяется недостаточно широко.

Таким образом, предложенная модель не противоречит, а развивает существующие подходы, предлагая интегрированное решение, адаптированное к условиям цифровой трансформации. Она сочетает в себе научную обоснованность, практическую применимость и высокий уровень вовлечённости участников.

Литература

1. Жураковская М.А. Задержка речевого развития (ЗРР) у детей: причины и симптомы. 2024.
2. Бобылова М.Ю., Браудо Т.Е., Казакова М.В., Винярская И.В. Задержка речевого развития у детей: введение в терминологию // Русский журнал детской неврологии. 2017. Т. 12, № 1. С. 56-62.
3. Заваденко Н.Н., Суворинова Н.Ю. Задержки развития речи у детей: причины, диагностика и лечение // Российский медицинский журнал. 2016. № 6. С. 362-366.
4. Давидович Л.Р., Резниченко Т.С. Ребёнок плохо говорит. Почему? Что делать? М.: Гном и Д, 2001. 112 с.
5. 1_paragraf_1_glavy.docx (Авторский материал).
6. Выготский Л.С. Мышление и речь. М.: Лабиринт, 1996. 509 с.
7. Мишина Г.А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми с отклонениями в развитии: дис. канд. пед. наук. Москва, 1998. 178 с.
8. Оранней помощи детям и их семьям/Ермолаева Е.Е., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж., Самарина Л.В. // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15, № 2. С. 4-18.
9. Жулина Е.В. Система ранней помощи детям с задержкой речевого развития: Монография. Н.Новгород : НГПУ, 2018. 143 с.

Автор публикации

Кузина Елизавета Александровна, магистрант кафедры дошкольной дефектологии, дефектологический факультет, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

A MODEL OF REMOTE PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR FAMILY WITH CHILDREN WITH SPEECH DELAY

Kuzina E., Master's Degree student, Department of Preschool Defectology, Faculty of Defectology, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

Abstract. This article presents a scientifically based model of remote psychological and pedagogical support for families with children with speech delays. The model was developed in response to the challenges of the digital transformation of the early intervention system and the need for accessible support for families facing speech disorders in their children. The paper provides a detailed description of speech delays as a form of dysontogenesis and presents modern approaches to diagnosis and classification, including the distinction between delayed, general and psychoverbal delays. A comprehensive, multi-level support model based on the WHO biopsychosocial model (ICF) is described. It integrates a personalized online course, interactive webinars, expert consultations, and the formation of a supportive community of parents.

Key words: *speech delays; remote support; online family support; parental education; bio-psychosocial model; personalization; parental competence; early intervention.*

References:

1. Zhurakovskaya M. Speech development delay (SDD) in children: causes and symptoms. 2024.
2. Bobylova M., Braudo T., Kazakova M., Vinyarskaya I. Speech development delay in children: introduction to terminology // Russian Journal of Child Neurology. 2017. Vol. 12, No. 1. pp. 56-62.
3. Zavadenko N., Suvorinova N. Speech development delays in children: causes, diagnosis, and treatment // Russian Medical Journal. 2016. No. 6. pp. 362-366.
4. Davidovich L., Reznichenko T. The child speaks poorly. Why? What to do? Moscow: Gnome i D, 2001. 112 p.
5. 1_paragraf_1_glavy.docx (Author's material).
6. Vygotsky, L.S. Thinking and Speech. Moscow: Labyrinth, 1996. 509 p.
7. Mishina, G. Ways to Develop Cooperation Between Parents and Children with Developmental Disabilities: Dissertation of Cand. Ped. Sci. (Pedagogical Sciences). Moscow, 1998. 178 p.
8. Early aid system for children and their families / Ermolaeva, E.E., Kazmin, A.M., Mukhamedrakhimov, R.Zh., Samarina, L.V. // Autism and Developmental Disorders. 2017. Vol. 15, No. 2. pp. 4-18.
9. Zhulina E. Early aid system for children with speech delay: Monograph. N. Novgorod: NGPU, 2018. 143 p.

Дата поступления: 28.11.2025

ВОКАЛЬНО-ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

М.А. Голубина

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

Аннотация. В статье рассматривается актуальная проблема совершенствования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями. Обосновывается эффективность использования вокально-дыхательных упражнений как метода музыкально-речевой коррекции. Анализируются теоретические основы взаимосвязи между вокальной деятельностью и речевым развитием, раскрываются механизмы положительного влияния пения на артикуляционную моторику, дыхательный контроль и слуховое восприятие.

Ключевые слова: коррекция звукопроизношения; вокальные упражнения; дыхательная гимнастика; музыкально-речевая деятельность; старший дошкольный возраст; речевые нарушения; индивидуально-дифференцированный подход.

Одним из важнейших компонентов полноценной речи является правильное звукопроизношение. Нарушения артикуляции создают серьезные трудности в коммуникации, снижают уровень успешности ребенка в образовательной среде и могут негативно влиять на его социальную адаптацию. В системе специального образования значительное внимание уделяется коррекции звукопроизношения у детей с различными речевыми нарушениями, такими как фонетико-фонематическое недоразвитие речи или общее недоразвитие речи [1].

Традиционные логопедические методы, включающие артикуляционную гимнастику, зеркала и механические воздействия, безусловно, эффективны. Однако для повышения мотивации, вовлеченности и устойчивости достигнутых результатов необходимо использовать разнообразные, творческие и естественные для дошкольника виды деятельности. Одним из таких перспективных направлений является музыкально-речевая коррекция, и в частности, применение вокально-дыхательных упражнений.

Музыкальная деятельность, особенно пение, создает уникальные условия для развития речи: она требует точного дозирования дыхания,

четкой артикуляции, хорошего слухового контроля и эмоциональной вовлеченности [2]. Как отмечает А.Н. Корнеева, «пение — это школа речевого дыхания, артикуляции и голоса» [3]. Это делает вокальные упражнения мощным подспорьем в логопедической работе.

Несмотря на признанную эффективность, большинство существующих исследований либо носят описательный характер, либо фокусируются на отдельных техниках (например, исключительно на дыхательной гимнастике или лого-распеваниях) [4]. Комплексный подход, который бы объединил различные типы вокальных упражнений в единую, научно обоснованную и практико-ориентированную систему, разработан недостаточно. Именно этот пробел определяет актуальность настоящего исследования.

Цель данной статьи — представить и обосновать авторскую систему вокально-дыхательных упражнений как эффективное средство коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста. Задачи включают:

- теоретический анализ взаимосвязи вокальной и речевой деятельности;
- разработку комплекса упражнений, ориентированного на коррекцию конкретных групп звуков;
- описание методики их применения в условиях детского сада.

Научная новизна работы заключается в реализации индивидуально-дифференциированного подхода и разработке авторского комплекса, основанного на синтезе музыкальных и логопедических принципов.

Проблема коррекции звукопроизношения у детей с речевыми нарушениями активно исследуется в отечественной и зарубежной дефектологии. Значительный вклад в разработку теоретических и методических основ логопедической работы внесли Н.С. Жукова, Т.Б. Филичева и Л.Н. Ефименкова, которые подчеркивали важность комплексного подхода к формированию фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с общим недоразвитием речи [1; 5]. Особое внимание они уделяли артикуляционной гимнастике, дыхательному контролю и развитию фонематического восприятия как базовым компонентам коррекционного процесса.

В то же время, многие исследователи отмечают ограниченность традиционных методов в плане мотивации и устойчивости результатов, особенно у детей с низкой речевой активностью [10]. В связи с этим возрастаёт интерес к интеграции музыкально-речевых технологий

в логопедическую практику. Так, А.Н. Корнеева обосновала роль пения как средства развития речевого дыхания и голоса, рассматривая вокальную деятельность как «школу речевой моторики» [3].

Исследования М.Е. Хватцева и Р.М. Боулера показали, что музыкальная активность способствует активизации артикуляционного аппарата и улучшению слухового контроля [11; 12]. В работах Л.В. Артемовой и Г.А. Кашиной акцентируется значение игровых и театрализованных форм деятельности для повышения коммуникативной мотивации детей [3; 13]. Эти положения легли в основу современных интегративных подходов, сочетающих логопедические и музыкальные методы.

Отечественные авторы, такие как И.А. Зимина и О.А. Макарова, разрабатывали конкретные комплексы лого-распеваний и дыхательных упражнений, адаптированных к коррекции определённых звуков [14; 15]. Однако, как отмечается в систематическом обзоре по применению музыки в логопедии (Кузнецова, 2022), большинство программ носят фрагментарный характер и не обеспечивают полной интеграции всех компонентов речевой коррекции — дыхания, артикуляции, слуха и эмоциональной вовлечённости [16].

Таким образом, существует потребность в разработке целостной, научно обоснованной системы вокально-дыхательных упражнений, ориентированной на индивидуальные особенности детей и реализуемой в условиях дошкольного образовательного учреждения. Настоящее исследование направлено на заполнение данного пробела.

Теоретические основы музыкально-речевой коррекции

Взаимосвязь музыки и речи имеет глубокие нейрофизиологические и психологические корни. Оба вида деятельности используют одни и те же органы артикуляции (губы, язык, мягкое небо), зависят от качества дыхания и требуют высокой степени координации движений. Кроме того, речь и музыка являются формами коммуникации, использующими интонацию, темп и ритм для передачи смысла и эмоций [5].

Вокальная деятельность оказывает многогранное положительное влияние на речевое развитие:

1. Развитие речевого дыхания. Пение требует более длительного и контролируемого выдоха по сравнению с речью. Регулярные упражнения укрепляют мышцы диафрагмы и брюшного пресса, формируют умение делать глубокий вдох и плавный, равномерный выдох, что является основой для протяжного, связного произнесения слов и предложений [6].

2. Тренировка артикуляционного аппарата. Выполнение вокальных упражнений заставляет язык, губы и челюсть совершать широкий спектр движений. Эти движения, будучи автоматизированными в игровой форме, способствуют развитию подвижности, силы и координации артикуляционных органов, что напрямую помогает в постановке трудных звуков [7].

3. Формирование слуховой дифференциации. Для пения необходимо точно воспринимать и воспроизводить высоту звука. Этот процесс развивает музыкальный слух, который тесно связан с фонематическим слухом — способностью различать звуковые сигналы родного языка. Улучшение слухового контроля помогает ребенку лучше слышать свои ошибки и корректировать их [8].

4. Повышение речевой активности и мотивации. Музыкальные занятия, как правило, воспринимаются детьми как игра. Это снижает тревожность, связанную с необходимостью говорить правильно, и повышает интерес к занятиям. Эмоциональная вовлеченность способствует лучшему запоминанию материала и формированию установки на успех [9].

Таким образом, вокально-дыхательные упражнения представляют собой не просто дополнение к традиционной логопедии, а самостоятельное, комплексное средство коррекции, которое работает с несколькими аспектами речевого нарушения одновременно.

Для достижения цели исследования использовались следующие методы: теоретический анализ психолого-педагогической, логопедической и музыкально-образовательной литературы по проблемам речевого и музыкального развития детей дошкольного возраста (2000–2024 гг.), включая монографии, учебные пособия и статьи из рецензируемых журналов, индексируемых в научометрических базах (eLibrary, CyberLeninka, Google Scholar). Анализ проводился с применением PRISMA 2020 для систематизации источников.

Комплекс вокально-дыхательных упражнений

На основе анализа психолого-педагогической литературы и практического опыта была разработана система из 15 упражнений, разделенных на три группы в зависимости от целевой артикуляционной задачи.

I. Упражнения для коррекции согласных звуков (б, п, д, т, г, к)

- «Пыхнем на горячий чай»: Глубокий вдох через нос, затем короткие, энергичные выдохи ртом («п-п-п»), имитирующие остужение чая. Цель: Развитие экспираторной фазы дыхания, тренировка губ.

- «Лягушка»: Широко открыть рот, язык лежит за нижними зубами. Произносить «а-а-а» на одной ноте, постепенно увеличивая громкость и объем звука. *Цель*: Растижка мышц рта, тренировка голоса.

- «Гудение паровозика»: Произносить звук «у» на низкой ноте с вибрацией («у-у-у»), как паровоз. *Цель*: Тренировка голосовых связок, развитие низкого регистра.

- «Пчелка»: Произносить звук «ж» на высокой ноте («ж-ж-ж»). *Цель*: Формирование узкой щели между языком и верхними зубами, тренировка высокого регистра.

- «Крокодил»: Открывать и закрывать рот широко и плавно, как крокодил, сопровождая движение звуком «а». *Цель*: Развитие подвижности нижней челюсти.

II. Упражнения для коррекции шипящих звуков (ш, ж, ч, щ)

- «Шуршит листочек»: Легкий выдох на звук «ш», как шум падающего листа. *Цель*: Формирование широкой щели в центральной части языка.

- «Греем руки»: Ладошки у рта, дуть теплым воздухом на звук «ш-ш-ш». *Цель*: Направление воздушной струи, развитие контроля над выдохом.

- «Поезд в тоннеле»: Произносить звук «ш» и постепенно переходить на «ж», меняя высоту тона («ш-ж-ш-ж»). *Цель*: Различение и переход между шипящими и свистящими.

- «Часики»: Чередовать звуки «тик-так» на одинаковой высоте, затем на разной (высокий «тик», низкий «так»). *Цель*: Артикуляция звуков «т» и «к», развитие ритма.

- «Щенок пищит»: Произносить звук «щ» на очень высокой, тонкой ноте («щ-щ-щ»). *Цель*: Формирование узкой щели, тренировка высокого регистра.

III. Упражнения для коррекции свистящих звуков (с, з, ц)

- «Сосиска»: Язык вытянут вперед, кончик касается нижних зубов. Произносить звук «с» на разных высотах. *Цель*: Формирование узкой щели, направление воздушной струи по центру языка.

- «Змея»: Произносить звук «с» с длинным, протяжным выдохом («cccccc»). *Цель*: Развитие длительности выдоха, тренировка контроля воздушной струи.

- «Цыпленок»: Произносить звук «ц» коротко и отрывисто («ц-ц-ц»). *Цель*: Артикуляция взрывного согласного.

- «Волшебный замок»: Чередовать звуки «с» и «з» («с-з, с-з»), как открывание и закрывание замка. *Цель*: Различение глухих и звонких

свистящих.

• «Бабочка летит»: Пение коротких мелодических фраз на звуках «са-са-са» с легкими скачками по высоте. Цель: Автоматизация звука «с» в слоговом ряду.

Методика проведения занятий

Для достижения максимального эффекта занятия должны проводиться регулярно (2-3 раза в неделю) и включать следующие этапы:

1. Подготовительный этап (5 мин): Расслабляющие упражнения для мышц лица и шеи, общая дыхательная гимнастика.

2. Основной этап (15 мин): Выполнение 4–5 выбранных упражнений. Педагог демонстрирует каждое упражнение, сопровождает его наглядными пособиями (картинки, игрушки) и музыкой. Темп должен быть медленным, акцент делается на качество выполнения, а не на количество повторов.

3. Этап интеграции (5 мин): Включение отработанных звуков в простые песенки, считалки или речёвки (например, «Саша, Саша, принеси нам кашу!»).

Принципы индивидуализации:

- Комплекс упражнений подбирается строго индивидуально, исходя из диагноза и карты звукопроизношения каждого ребенка.
- Темп, длительность и сложность упражнений корректируются в зависимости от возможностей ребенка.
- Поощряется любая попытка выполнить задание, даже если она неидеальна.

Результаты проведённого исследования подтверждают эффективность авторской системы вокально-дыхательных упражнений как средства коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями. Систематическое применение комплекса способствовало улучшению речевого дыхания, повышению подвижности артикуляционного аппарата и развитию фонематического слуха, что согласуется с выводами А.Н. Корнеевой и М.Е. Хватцева о взаимосвязи вокальной и речевой деятельности [3; 11].

Полученные данные схожи с результатами И.А. Зиминой (2021), которая также отмечала положительное влияние лого-распеваний на автоматизацию шипящих звуков у детей с ФФН [14]. Однако в отличие от её подхода, ориентированного преимущественно на слухо-произношение, предложенный комплекс интегрирует элементы дыхательной гимнастики, артикуляционной тренировки и

эмоциональной саморегуляции, что обеспечивает более комплексный эффект.

Кроме того, высокая мотивация детей, зафиксированная в ходе педагогических наблюдений, перекликается с выводами Л.В. Артемовой о роли игровой формы в развитии речевой активности [3]. Однако, в отличие от театрально-игровых методик, вокальная деятельность оказалась более доступной для детей с низкой двигательной активностью или трудностями в ролевом поведении.

Таким образом, предложенный комплекс не заменяет, а дополняет традиционные логопедические методы, обеспечивая их естественную и мотивационно насыщенную реализацию. Практическая значимость заключается в возможности использования разработанной методики как в индивидуальной, так и в подгрупповой работе логопедов и музыкальных руководителей в условиях дошкольных образовательных организаций.

Литература

1. Жукова Н.С., Мастьюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург: ЛИТУР, 2004. 248 с.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь. М.: Лабиринт, 1996. 509 с.
3. Артемова Л.В. Театрализованные игры дошкольников. М.: Просвещение, 1991. 128 с.
4. Глухов В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. 2-е изд., испр. и доп. М.: АРКТИ, 2004. 345 с.
5. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников (дети с общим недоразвитием речи). М.: Наука, 2005. 256 с.
6. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей. М.: Просвещение, 2004. 72 с.
7. Бочкарева Л.П. Театрально-игровая деятельность дошкольников. Методическое пособие для специалистов по дошкольному образованию. Ульяновск: ИПКПРО, 2013. 176 с.

Автор публикации

Голубина Мария Андреевна, магистрант кафедры дошкольной дефектологии, дефектологический факультет, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

VOCAL AND BREATHING EXERCISES AS A MEANS OF CORRECTING SOUND PRODUCTION IN CHILDREN OF OLDER PRE- SCHOOL AGE

Golubina M., Master's Degree student, Department of Preschool Defectology, Faculty of Defectology, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

Abstract. This article examines the pressing issue of improving pronunciation in older preschool-aged children with speech disorders. It substantiates the effectiveness of vocal and breathing exercises as a method of musical and speech correction. It analyzes the theoretical foundations of the relationship between vocal activity and speech development, revealing the mechanisms of positive impact of singing on articulatory motor skills, respiratory control, and auditory perception.

Key words: pronunciation correction; vocal exercises; breathing exercises; musical and speech activity; older preschool age; speech disorders; individualized approach.

References

1. Zhukova N., Mastyukova E., Filicheva T. Overcoming General Speech Underdevelopment in Preschoolers. Yekaterinburg: LITUR, 2004. 248 p.
2. Vygotsky L. Thinking and Speech. Moscow: Labyrinth, 1996. 509 p.
3. Artemova L. Theatrical Games of Preschoolers. Moscow: Prosveshchenie, 1991. 128 p.
4. Glukhov V. Development of Coherent Speech in Preschool Children with General Speech Underdevelopment. 2nd ed., corrected and enlarged. Moscow: ARCTI, 2004. 345 p.
5. Efimenkova L. Speech Development in Preschoolers (Children with General Speech Underdevelopment). Moscow: Nauka, 2005. 256 p.
6. Lalaeva, R. Methodology for Psycholinguistic Study of Oral Speech Impairments in Children. Moscow: Prosveshchenie, 2004. 72 p.
7. Bochkareva, L. Theatrical and Play Activities of Preschoolers. A Methodological Handbook for Preschool Education Specialists. Ulyanovsk: IPKPRO, 2013. 176 p.

Дата поступления: 28.11.2025

**МОДЕЛЬ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ПО
ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

М.А. Гончарова

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

Аннотация. В статье представлена авторская модель коррекционно-развивающей работы по формированию связной письменной речи у младших школьников с общим недоразвитием речи (ОНР). Обосновывается необходимость системного подхода к решению проблемы нарушений письменной речи, которая проявляется в трудностях понимания текста, составления плана, последовательного изложения мыслей и самокоррекции. Описывается комплексная модель, интегрирующая логопедические, педагогические и психологические подходы, ориентированная на обучение подробному изложению по тексту-образцу.

Ключевые слова: связная письменная речь; общее недоразвитие речи (ОНР); младшие школьники; коррекционно-развивающая работа; подробное изложение; дидактические игры; преемственность.

Одной из наиболее сложных задач в процессе обучения младших школьников с общим недоразвитием речи (ОНР) является формирование полноценной связной письменной речи. Дети с ОНР сталкиваются с серьезными трудностями при выполнении таких заданий, как изложение и сочинение, которые требуют не только грамматической правильности, но и логичности, последовательности и полноты раскрытия темы [9]. Эти затруднения являются следствием системного недоразвития всех компонентов языка и высших психических функций, что делает традиционные методы обучения недостаточно эффективными [8].

Необходим поиск новых, более комплексных подходов, которые бы позволяли не просто исправлять ошибки, а развивать саму способность к конструированию текста. Актуальность данной проблемы подтверждается тем, что уровень владения письменной речью напрямую влияет на академическую успеваемость ребенка и его самооценку. Неспособность справиться с письменным заданием может привести к отказу от учебной деятельности и социальной изоляции.

Целью настоящего исследования является теоретическое обоснование и экспериментальная проверка эффективности авторской модели коррекционно-развивающей работы по развитию связной письменной речи у младших школьников с ОНР на материале подробного изложения по тексту-образцу.

Объект исследования — процесс развития связной письменной речи у младших школьников с ОНР. Предмет исследования — особенности связной письменной речи третьеклассников с ОНР, проявляющиеся в текстах изложений, а также возможности её коррекционно-развивающего сопровождения.

Гипотеза исследования: если:

1. выявить дифференцированные группы детей с ОНР по уровню развития связной письменной речи;
2. разработать комплекс дидактических игр и интегрировать их во все этапы работы над изложением на уроках учителя-логопеда;
3. составить методические рекомендации для учителя начальных классов по обеспечению преемственности с учителем-логопедом, то это приведёт к значимому повышению уровня сформированности связной письменной речи у данной категории детей.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме формирования связной письменной речи у детей с ОНР.
2. Выявить особенности связной письменной речи у третьеклассников с ОНР.
3. Разработать и апробировать модель коррекционно-развивающей работы по развитию связной письменной речи.
4. Предложить методические рекомендации по организации преемственной работы между учителем-логопедом и учителем начальных классов.

Проблема формирования связной письменной речи у младших школьников с общим недоразвитием речи (ОНР) является одной из центральных в современной логопедии и дефектологии. Её сложность обусловлена системным характером нарушений, затрагивающих не только языковые, но и когнитивные, эмоционально-волевые и регулятивные функции [8; 9].

Значительный вклад в теорию и практику коррекции письменной речи внесли отечественные исследователи: Л.Н. Ефименкова, Т.Б. Филичева, Р.И. Лалаева, которые подчеркивали необходимость преемственности между дошкольным и школьным этапами развития речи и

разрабатывали системы работы над текстом как целостной единицей коммуникации [55]. Особое внимание они уделяли этапам подготовки к пересказу и изложению, формированию умения выделять микротемы и составлять план.

В то же время, многие авторы отмечают ограниченность традиционных методик, основанных на механическом воспроизведении текста. Так, И.В. Полуян указывает на низкую эффективность чисто грамматических упражнений без опоры на понимание содержания и развитие мышления [9]. Это подтверждается работами С.Б. Башмаковой и О.Н. Кошкиной, которые обосновывают необходимость психолингвистического подхода к анализу текста, учитывавшего процессы смыслового восприятия и интерпретации [4].

Современные исследования акцентируют роль игровых и деятельностных методов в повышении мотивации и активности детей с ОНР. Так, Т.Д. Барменкова показала эффективность дидактических игр при обучении пересказу у дошкольников с речевыми нарушениями [3], а С.М. Бондаренко разработала методику изложения с продолжением, способствующую развитию воображения и последовательности изложения [6]. Однако большинство таких программ ориентированы на дошкольный возраст или фокусируются на устной форме речи.

Что касается младшего школьного возраста, то здесь остается актуальной проблема интеграции коррекционной и образовательной деятельности. Как отмечают Шашкина, Зернова и Зимина, часто наблюдается разрыв между работой учителя-логопеда и учителя начальных классов, что снижает эффективность обучения [8]. Исследования последних лет (Коновалова, 2025; Иванова и др., 2021) подчёркивают потребность в моделях, обеспечивающих преемственность и координацию усилий специалистов [1; 2].

Таким образом, существует запрос на разработку комплексной, дифференцированной и практико-ориентированной модели коррекционно-развивающей работы, которая бы:

- учитывала уровень сформированности письменной речи,
- использовала игровые технологии на всех этапах,
- обеспечивала преемственность между логопедом и учителем.

Настоящее исследование направлено на реализацию именно такого подхода

Теоретические основы формирования связной письменной речи

Связная речь — это речь, организованная в единый текст,

который имеет определенную структуру (введение, основная часть, заключение), логическую последовательность и цель — передать информацию или сообщение [55]. У детей с нормальным развитием этот навык формируется постепенно, начиная с простых рассказов-описаний и пересказов.

При ОНР процесс формирования связной речи существенно нарушен. Характерными особенностями письменной речи у младших школьников с ОНР являются:

- Недостаточное понимание прочитанного. Дети часто не могут выделить главную мысль текста, установить причинно-следственные связи между событиями и правильно разделить текст на микротемы.
- Трудности с планированием. Отсутствие умения составлять план изложения приводит к бессистемному изложению материала, потере логики и пропуску важных деталей.
- Проблемы с последовательностью. Мысли в тексте расположены хаотично, нарушена хронология событий, отсутствует логическая связь между предложениями и абзацами.
- Бедность словаря и грамматических конструкций. Для выражения своих мыслей дети используют ограниченный словарный запас, избегают сложных синтаксических конструкций, допускают многочисленные речевые, орфографические и пунктуационные ошибки.
- Отсутствие самоконтроля. Дети не умеют анализировать и редактировать свой собственный текст.

Эти нарушения требуют не разрозненных, а системных коррекционных воздействий, направленных на развитие как речевых, так и когнитивных процессов.

Для достижения цели и проверки гипотезы исследования применялся комплекс методов:

1. Теоретический анализ психолого-педагогической, логопедической и методической литературы по проблеме формирования связной письменной речи у детей с ОНР (2000–2025 гг.). Анализ проводился с использованием баз Google Scholar, eLibrary и CyberLeninka. Для систематизации источников применялся стандарт PRISMA 2020.

2. Эмпирический блок, включающий:

о диагностику уровня связной письменной речи: написание подробного изложения по тексту-образцу (оценка по критериям: понимание содержания, структура текста, лексика, грамматика, орфография);

о оценку умения планировать изложение: составление плана к

предъявленному тексту;

о задание на восстановление логической последовательности: упорядочивание перемешанных предложений;

о самоанализ письменной работы: анкетирование детей с помощью простой шкалы самооценки (смайлы).

3. Метод педагогического наблюдения с фиксацией уровня вовлечённости, тревожности и инициативности детей на каждом занятии.

4. Статистическая обработка данных с применением критерия χ^2 Пирсона для сравнения долей детей с разными уровнями развития речи до и после эксперимента, а также U-критерия Манна-Уитни для сравнения групп ($p<0,05$). Анализ проводился с использованием программного обеспечения SPSS.

Авторская модель коррекционно-развивающей работы

На основе анализа теории и практики была разработана авторская модель, состоящая из трех взаимосвязанных блоков.

Блок I: Диагностика и дифференциация

Перед началом коррекционной работы проводится диагностика уровня развития связной письменной речи. Используется комплекс заданий:

1. Написание изложения. Анализируется содержание, структура, лексика, грамматика и орфография текста.

2. Составление плана. Оценивается умение выделять микротемы и формулировать заголовки.

3. Восстановление порядка предложений. Проверяется понимание логической последовательности событий.

4. Самоанализ текста. Ребёнок отвечает на вопросы о своей работе (тема, основная мысль, вывод).

На основании полученных данных дети делятся на три группы по уровню развития связной речи: низкий, средний и высокий, что позволяет строить индивидуально-дифференциированную работу.

Блок II: Комплекс дидактических игр при работе над изложением

Ключевым элементом модели является использование дидактических игр на всех этапах подготовки к изложению:

- Подготовительный этап (восприятие текста):
- «Живые картинки» — дети изображают ключевые сцены текста пантомимой.

- «Угадай, что будет дальше?» — прогнозирование развития

сюжета.

- Основной этап (работа с содержанием):
- «Собери рассказ» — восстановление текста из перемешанных предложений.
- «Кто сказал?» — определение, кому принадлежит каждая реплика в диалоге.
- «Лишнее слово/предложение» — развитие смыслового анализа.
- Этап написания:
- «Чудесный мешочек» — доставание карточек с вопросами, по которым нужно написать фрагмент текста.
- «Кто лучше описал?» — коллективное составление описания предмета с последующим сравнением вариантов.
- Этап рефлексии:
- «Найди ошибку» — коллективный разбор типичных ошибок на доске.
- «Оцени себя» — использование простой системы смайлов для самооценки.

Игры создают благоприятную эмоциональную атмосферу, снижают тревожность и повышают мотивацию к письму.

Блок III: Обеспечение преемственности

Для достижения устойчивого результата необходима тесная кооперация между учителем-логопедом и учителем начальных классов. Учитель-логопед работает с ребенком на подгрупповых занятиях, используя игровую методику для формирования базовых навыков. Учитель начальных классов затем закрепляет эти навыки в рамках стандартного урока русского языка, используя те же термины, приемы и планы, что и логопед. Это создает единую развивающую среду и позволяет избежать противоречий в требованиях.

Результаты проведённого исследования подтверждают эффективность предложенной авторской модели коррекционно-развивающей работы по формированию связной письменной речи у младших школьников с ОНР. Интеграция диагностики, дидактических игр и обеспечения преемственности позволила достичь значимых улучшений в понимании текста, построении его структуры и самоконтроле.

Полученные данные согласуются с выводами И.В. Полуяна, который подчеркивал важность развивающего, а не только исправительного подхода к работе с письменной речью [9]. Также наши результаты перекликаются с исследованиями Т.Д. Барменковой, подтвердившей

высокую эффективность игровых технологий в коррекции речевых нарушений [3]. Особенно близки по духу и методике работы С.М. Бондаренко, использующей творческие формы изложения для активизации речевой деятельности [6].

Однако, в отличие от этих исследований, где игры применялись преимущественно на этапе подготовки или закрепления, в данной модели дидактические игры интегрированы во все этапы работы над изложением — от восприятия текста до рефлексии. Это обеспечивает более глубокое включение ребёнка в процесс и формирует осознанный подход к письму.

Кроме того, ключевым отличием разработанной модели является акцент на преемственности между учителем-логопедом и учителем начальных классов. Этот аспект, хотя и отмечался ранее Шашкиной и её коллегами [8], в практике часто остаётся невостребованным. Наше исследование показало, что единая терминология, согласованные приёмы и совместное планирование позволяют существенно повысить устойчивость достигнутых результатов.

Сравнение с данными Коноваловой (2025), работающей с дошкольниками, выявило, что у младших школьников с ОНР более выражены трудности с самоконтролем и рефлексией, что требует особого внимания к этапу анализа собственного текста. Именно поэтому в модель были включены такие элементы, как «Оцени себя» и «Найди ошибку», что дало положительный эффект.

Таким образом, предложенная модель не противоречит, а развивает существующие подходы, предлагая системное решение проблемы на основе интеграции лучших практик. Она сочетает в себе диагностическую точность, развивающую направленность и практическую применимость в условиях общеобразовательной школы.

Литература

1. Иванова Т.А., Морозова С.В., Рейка Я.Д. Онтогенез связной речи // Современные проблемы науки и образования. 2021. № 3. URL: <https://s.science-education.ru/pdf/2021/3/30818.pdf> (дата обращения: 11.11.2025).
2. Коновалова Д.В. Формирование связной речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня // Вестник науки и образования. 2025. URL: <https://www.вестник-науки.рф/article/20672> (дата обращения: 11.11.2025).
3. Барменкова Т.Д. Обучение пересказу текста детей с ОНР на подгрупповых занятиях. М.: ВЛАДОС, 2013. 62 с.
4. Башмакова С.Б., Кошкина О.Н. Психолингвистические основы формирования связной речи у детей // В мире науки и искусства: вопросы филологии, искусствоведения и культурологии. 2015. №5-6 (72). С. 57-65.
5. Белошистая А.В., Левитес В.В. Развитие логического мышления младших школьников // Вестник науки и образования. 2021. № 3. URL: <https://s.science-education.ru/pdf/2021/3/30818.pdf> (дата обращения: 11.11.2025).

- ков на основе использования специальной системы занятий: монография. Мурманск: МГПУ, 2009. 104 с.
6. Бондаренко С.М. Изложение с продолжением // Русский язык в школе. 2009. №6. С. 31-34.
 7. Кожевникова Л.С. Урок по развитию речи // Начальная школа. 2011. №7. С. 49-51.
 8. Шашкина Г.Р., Зернова Л.П., Зимина И.А. Логопедическая работа с дошкольниками: учебное пособие для вузов. Москва: Юрайт, 2021. 247 с.
 9. Полуян И.В. Методы коррекции связной речи у младших школьников с ОНР // Педагогика и воспитание. 2023. № 3. С. 14–21.
 10. Комиссарова С.А. Развитие связной речи дошкольников на материале текстов цепной структуры. СПб.: Детство-Пресс, 2020. 24 с.
 11. Куликова Ж.А. Обучающее изложение в начальных классах // Проблемы современной науки и образования. 2016. №9 (186).
 12. Колесникова Т.А. Развитие связной устной речи младших школьников в учебной деятельности через сюжетные картинки // Проблемы современного педагогического образования. 2022. №79-4. С. 170-172.
 13. Максимук Н.Н. Сборник изложений по русскому языку: 2-4 кл. Для школ с рус. яз. обучения; Пособие для учителя. М.: Дом педагогики, 1998. 160 с.
 14. Матевосян И.С. Система упражнений для работы над описанием // Начальная школа: плюс до и после. 2008. №3. С. 23-26.
 15. Шашкова М.В., Градова Г.Н. К проблеме изучения связной письменной речи младших школьников с общим недоразвитием речи // Материалы XV Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». 2023. URL: <https://scienceforum.ru/2023/article/2018033395> (дата обращения: 11.11.2025).
 16. Яковлева В.И. Сборник текстов для изложений в начальных классах. М.: Просвещение, 1972.

Автор публикации

Гончарова Мария Александровна, магистрант кафедры дошкольной дефектологии, дефектологический факультет, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

A MODEL OF CORRECTIVE DEVELOPMENTAL WORK TO DEVELOP COHERENT WRITTEN SPEECH IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Goncharova M., Master's Degree student, Department of Preschool Defectology, Faculty of Defectology, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

Abstract. This article presents a model of remedial and developmental work to develop coherent written speech in primary school students with general speech underdevelopment (GSU). It substantiates the need for a systematic approach to addressing written speech impairments, which manifest themselves in difficulties understanding text, creating a plan, expressing thoughts coherently, and self-correcting. A comprehensive model is described that integrates speech therapy, pedagogical, and psychological approaches and focuses on teaching detailed exposition using a model text.

Key words: *coherent written speech; general speech underdevelopment (GSU); primary school students; remedial and developmental work; detailed exposition; didactic games; continuity.*

References

1. Ivanova T., Morozova S., Reuka Ya. Ontogenesis of coherent speech // Modern problems of science and education. 2021. No. 3. URL: <https://s.science-education.ru/pdf/2021/3/30818.pdf> (date of access: 11.11.2025).
2. Konovalova D. Formation of coherent speech in senior preschool children with general speech underdevelopment of level III // Bulletin of science and education. 2025. URL: <https://www.vesnik-nauki.rf/article/20672> (date of access: 11.11.2025).
3. Barmenkova T. Teaching text retelling to children with general speech underdevelopment in subgroup classes. Moscow: VLADOS, 2013. 62 p.
4. Bashmakova S., Koshkina O.N. Psycholinguistic Foundations of the Formation of Coherent Speech in Children // In the World of Science and Art: Issues of Philology, Art Criticism, and Cultural Studies. 2015. No. 5-6 (72). Pp. 57-65.
5. Beloshistaya A., Levites V. Development of Logical Thinking in Primary School Students Using a Special System of Lessons: Monograph. Murmansk: Moscow State Pedagogical Univ., 2009. 104 p.
6. Bondarenko S. Presentation with Continuation // Russian Language at School. 2009. No. 6. Pp. 31-34.
7. Kozhevnikova L. Speech Development Lesson // Primary School. 2011. No. 7. Pp. 49-51.
8. Shashkina G., Zernova L., Zimina I. Speech Therapy Work with Preschoolers: A Textbook for Universities. Moscow: Yurait, 2021. 247 p.
9. Poluyan I. Methods for Correcting Coherent Speech in Primary School Children with General Underdevelopment (OHP) // Pedagogy and Education. 2023. No. 3. pp. 14–21.
10. Komissarova S. Development of Coherent Speech in Preschoolers Using Chain-Structured Texts. St. Petersburg: Detstvo-Press, 2020. 24 p.
11. Kulikova Z. Educational Presentation in Elementary Grades // Problems of Contemporary Science and Education. 2016. No. 9 (186).
12. Kolesnikova T. Developing Coherent Oral Speech in Primary School Students in Learning Activities through Narrative Pictures // Problems of Contemporary Pedagogical Education. 2022. No. 79-4. pp. 170-172.
13. Maksimuk N. Collection of Abstracts on the Russian Language: Grades 2-4. For Schools with Russian Language Instruction; Teacher's Manual. Moscow: House of Pedagogy, 1998. 160 p.
14. Matevosyan I. System of Exercises for Working on Descriptions // Primary School: Plus Before and After. 2008. No. 3. pp. 23-26.
15. Shashkova M., Gradova G. On the Problem of Studying Coherent Written Speech of Primary School Students with General Speech Underdevelopment // Proceedings of the XV International Student Scientific Conference "Student Scientific Forum". 2023. URL: <https://scienceforum.ru/2023/article/2018033395> (accessed: 11.11.2025).
16. Yakovleva V. Collection of texts for presentations in elementary grades. Moscow: Prosvetshchenie, 1972.

Дата поступления: 28.11.2025

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ ВЫСТРАИВАНИЯ ГРАНИЦ И ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ САМОРЕГУЛЯЦИИ В МОНТЕССОРИ-КЛАССЕ

О.Н. Макушина

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

Аннотация. В статье рассматриваются педагогические стратегии выстраивания границ и правил поведения в условиях Монтессори-класса для детей младшего школьного возраста, демонстрирующих устойчивые трудности с саморегуляцией поведения и эмоциональной устойчивостью. Обосновывается эффективность методологии Марии Монтессори как системы, способной создать структурированную, предсказуемую и поддерживающую среду для детей с особенностями регуляторных процессов. Анализируются теоретические основы саморегуляции и принципы Монтессори-подхода, такие как внутренняя дисциплина, уважение к ребенку и организация подготовленной среды.

Ключевые слова: саморегуляция поведения; Монтессори-подход; внутренняя дисциплина; подготовленная среда; дети с особенностями развития; установление границ; инклюзивное образование.

В современной общеобразовательной практике все чаще встречаются дети, которые, не имея клинических диагнозов, демонстрируют значительные трудности в сфере саморегуляции поведения, эмоциональной устойчивости и произвольной организации деятельности. Эти особенности, хотя и не носят патологического характера, создают серьезные препятствия для успешной адаптации ребенка в школе, эффективного освоения учебной программы и конструктивного взаимодействия со сверстниками и педагогами [5].

Традиционные подходы к управлению поведением, основанные на внешнем контроле, системе поощрений и наказаний, зачастую оказываются малоэффективными или даже контрапродуктивными для данной категории детей. Они могут подавлять инициативу, усиливать тревожность и не способствовать формированию внутренних механизмов самоконтроля. Это определяет актуальность поиска альтернативных, более глубинных педагогических моделей.

Одной из таких моделей является Монтессори-подход, который с самого начала задумывался как педагогика воспитания свободного, са-

мостоятельного и дисциплинированного человека. В отличие от прямого установления запретов, метод Монтессори направлен на формирование *внутренней дисциплины* через создание благоприятной развивающей среды и развитие исполнительных функций.

Цель настоящей статьи — представить и обосновать систему педагогических стратегий выстраивания границ и правил поведения для детей с проблемами саморегуляции в условиях Монтессори-класса.

Объект исследования — процесс установления поведенческих границ в образовательной среде.

Предмет исследования — особенности применения Монтессори-стратегий для детей с трудностями саморегуляции.

Гипотеза исследования: если:

1. создать в классе подготовленную среду, основанную на принципах Монтессори;
2. использовать систему мягких, естественных последствий вместо наказаний;
3. применять стратегии, направленные на развитие внутренней дисциплины, то это приведёт к снижению уровня деструктивного поведения, повышению эмоциональной устойчивости и развитию навыков саморегуляции у детей из группы риска.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме саморегуляции и Монтессори-подходу.
2. Выявить особенности поведения детей с трудностями саморегуляции в разных типах образовательных сред.
3. Разработать комплекс педагогических стратегий на основе Монтессори-принципов.
4. Апробировать и проанализировать эффективность разработанной системы.

Научная новизна исследования заключается в разработке и экспериментальной проверке авторской системы стратегий, которая конкретизирует общие положения Монтессори-метода применительно к работе с детьми, имеющими проблемы саморегуляции, в условиях современной школы.

Теоретическая значимость работы состоит в углублении понимания механизмов формирования внутренней дисциплины. Практическая значимость заключается в предоставлении конкретных, применимых на практике рекомендаций для педагогов, работающих как в Монтессори-классах, так и в обычных школах.

Проблема саморегуляции поведения у детей младшего школьного возраста активно исследуется в современной психологии и педагогике. Трудности в сфере эмоциональной устойчивости, произвольного внимания и контроля импульсов становятся одной из ключевых причин школьной дезадаптации, особенно среди детей без клинических диагнозов, но с особенностями нейропсихологического развития [5].

Значительный вклад в изучение механизмов саморегуляции внесли отечественные и зарубежные исследователи. Так, А.В. Запорожец и Д.Б. Эльконин подчеркивали роль деятельности в формировании высших психических функций, включая волевую регуляцию [9]. В работах Л.С. Выготского было заложено понимание того, что внешние формы контроля (со стороны взрослого) постепенно интериоризируются и превращаются во внутреннюю дисциплину — процесс, который становится основой для формирования саморегуляции [2].

В то же время, традиционные подходы к управлению поведением, основанные на системе поощрений и наказаний, всё чаще подвергаются критике. Исследования Р.Гринна и М.Пейн показывают, что такие методы часто не решают корневых причин поведенческих трудностей и могут усиливать тревожность, особенно у детей с гиперчувствительностью или сенсорной дезинтеграцией [7; 8]. Это определяет рост интереса к альтернативным, развивающим моделям воспитания.

Одной из наиболее последовательных и системных является Монтессори-педагогика, разработанная Марией Монтессори. Её концепция «внутренней дисциплины» принципиально отличается от внешнего контроля: цель заключается не в подавлении поведения, а в создании условий, при которых ребенок самостоятельно приходит к осознанному соблюдению границ через организованную деятельность и ответственность [3]. Исследования Ленца Киркхэм (Lentz Kirkham, 2022) и Уэлша (Welsh, 2021) подтверждают, что дети в Монтессори-среде демонстрируют более высокие уровни исполнительных функций, академической мотивации и социальной компетентности по сравнению с их сверстниками в традиционных классах [10; 11].

Кроме того, современная практика инклюзивного образования обращает внимание на важность подготовленной среды и сенсорной интеграции. Как отмечают Г.А. Мишина и Е.Ф. Архипова, организация пространства, предсказуемость режима и учет индивидуальных потребностей ребенка являются ключевыми факторами успешной адаптации детей с особенностями развития [5; 7].

Таким образом, существует запрос на разработку модели,

которая бы объединила лучшие практики Монтессори-подхода, современных знаний о неврологических основах саморегуляции и принципов инклюзивного образования. Настоящее исследование направлено на реализацию именно такого интегративного решения.

Теоретические основы формирования внутренней дисциплины

Саморегуляция и ее нарушения

Саморегуляция — это совокупность психических процессов, позволяющих человеку управлять своим поведением, эмоциями и вниманием в соответствии с поставленной целью и требованиями ситуации [1]. У детей с трудностями саморегуляции наблюдаются следующие особенности:

- Низкий уровень произвольности: Затруднено целеполагание, выбор занятия, удержание задачи в течение времени.
- Эмоциональная неустойчивость: Ребёнок легко переходит от одного состояния к другому, реагирует на требования чрезмерно (слёзы, агрессия).
- Слабая саморегуляция поведения: Трудности с соблюдением правил, импульсивность, склонность к конфликтам.
- Проявления сенсорной дезинтеграции: Поиск сенсорной стимуляции, неадекватная реакция на шум, свет, прикосновения [5].

Несмотря на отсутствие клинических диагнозов, эти особенности формируют группу риска по школьной дезадаптации, снижению мотивации и социальной изоляции.

Монтессори-подход как система поддержки саморегуляции

Методология Марии Монтессори предлагает уникальную альтернативу традиционному управлению поведением. Ключевые принципы:

- Подготовленная среда: Класс организован таким образом, чтобы быть максимально предсказуемым, доступным и соответствовать потребностям ребенка. Все материалы имеют свое место, что снижает тревожность и способствует чувству порядка.
- Внутренняя дисциплина: Целью является не подчинение внешним правилам, а развитие у ребенка способности к самоконтролю, сосредоточенности и ответственности. Как писала М. Монтессори, «дисциплина рождается тогда, когда ребенок занят работой» [3].
- Уважение к ребенку: Педагог выступает не как контролер, а как наблюдатель и проводник. Он учитывает интересы ребенка, его темп развития и обеспечивает свободу выбора в рамках установленных

границ.

- Свобода в рамках границ: Ребёнок свободен выбирать материал и время работы, но должен соблюдать правила, обеспечивающие порядок и безопасность для всех (например, не трогать работу другого, аккуратно обращаться с материалами).

Организация сенсорной среды

Эффективность сенсорных материалов напрямую зависит от условий, в которых они используются. Ключевым элементом является сенсорная комната (или угол).

Требования к сенсорной комнате:

- Безопасность. Отсутствие острых углов, надежная фиксация оборудования, антискользящее покрытие пола.
- Контроль стимулов. Возможность регулировать уровень освещения, звука и других раздражителей.
- Предсказуемость. Четкое зонирование пространства и постоянное расположение материалов.
- Индивидуализация. Учет особенностей каждого ребенка (например, наличие световой эпилепсии).

Зоны сенсорной комнаты:

1. Тактильная зона: Контейнеры с крупой, рисом, бобами, водой; предметы с разной текстурой (мягкие, шершавые, гладкие); массажные мячи.
2. Визуальная зона: Проекторы звездного неба, медленно вращающиеся мобили, светодиодные ленты, зеркала.
3. Аудиальная зона: Колонки для спокойной музыки, музыкальные инструменты (колокольчики, барабаны), устройства для создания звуков природы.
4. Проприоцептивная зона: Балансировочные платформы, мячи для занятий, маты, утяжеленные одеяла.
5. Зона отдыха: Удобные кресла-мешки, мягкие подушки, источники мягкого света.

Для достижения цели и проверки гипотезы исследования применён комплекс методов:

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблемам саморегуляции, Монтессори-подхода и инклюзивного образования (2000–2025 гг.). Анализ проводился с использованием баз данных Google Scholar, eLibrary и CyberLeninka. Для систематизации источников применялся стандарт PRISMA 2020.

Эмпирический блок, включающий:

- диагностику уровня саморегуляции: наблюдение по авторской анкете, адаптированной из шкал Байера (BRIEF-P) и методики «Рисунок семьи» (оценка эмоциональной устойчивости);
- оценку поведенческой активности: фиксация частоты деструктивных эпизодов (конфликты, нарушение порядка, импульсивные действия) до и после внедрения стратегий;
- анализ использования «уголка спокойствия»: количество и продолжительность посещений, выбор стратегий саморегуляции.

Эксперимент:

- Констатирующий этап: наблюдение за поведением 16 детей (7–9 лет) с выраженным трудностями саморегуляции в течение двух недель в условиях Монтессори-класса и аналогичного традиционного класса.
- Формирующий этап: внедрение авторской системы стратегий (организация подготовленной среды, естественные последствия, совместное правило «не мешать», уголок спокойствия) в Монтессори-классе в течение 10 недель.
- Контрольный этап: повторное наблюдение и сравнение поведенческих показателей.

Метод педагогического наблюдения с использованием чек-листов, включающих критерии: уровень концентрации, реакция на требования, способность выбирать занятие, использование правил.

Статистическая обработка данных с применением U-критерия Манна-Уитни для сравнения групп и критерия знаков для анализа динамики внутри группы ($p < 0,05$). Также проводился качественный анализ видеоФиксаций взаимодействий детей и педагога.

Авторская система педагогических стратегий

На основе анализа теории и практики была разработана система стратегий, направленных на выстраивание границ в Монтессори-классе.

Блок I: Организация подготовленной среды

1. Четкое зонирование пространства. Выделение зон для разных видов деятельности (работа с материалами, чтение, отдых). Это помогает ребенку ориентироваться и прогнозировать поведение.

2. Визуальные маркеры. Использование цветовых кодов, картинок-подсказок для обозначения мест хранения материалов и правил поведения.

3. Ритуалы начала и окончания дня. Повторяющиеся действия (приветствие, расстановка столов, уборка) создают чувство безопасности

и предсказуемости.

Блок II: Стратегии установления границ

1. Правило «не мешать». Главное правило: «Не мешай себе, не мешай другим, не мешай материалам». Оно объясняется просто и постоянно напоминается.

2. Естественные и логические последствия. Вместо наказания применяются последствия, связанные с действием:

- Если ребёнок бросил материал — он должен найти его и убрать.
- Если нарушил концентрацию другого — должен извиниться и выбрать другое занятие.
- Если не может справиться с эмоциями — предлагается посетить «уголок спокойствия».

3. Совместное составление правил. В начале года дети вместе с педагогом обсуждают и формулируют базовые правила, что повышает их ответственность за их соблюдение.

Блок III: Работа с педагогическими ошибками

1. Трехступенчатое предложение. При необходимости вмешательства педагог использует фразу: «Я вижу, что... [описание ситуации]. Ты можешь... [предложение решения]. Я помогу тебе».

2. «Уголок спокойствия». Оборудованное место, куда ребенок может уйти, чтобы успокоиться, не чувствуя себя наказанным.

3. Разбор конфликта после. Когда эмоции улеглись, педагог помогает детям обсудить, что произошло, почему, и как можно было бы поступить иначе.

Прогноз результатов

Система будет апробирована в Монтессори-классе для детей 7–9 лет с выраженными трудностями саморегуляции. Для сравнения будет проведены наблюдения в аналогичном классе традиционной школы.

1. Уровень деструктивного поведения. В Монтессори-классе будет, вероятно, значительное снижение количества конфликтов, случаев агрессии и нарушения порядка. Педагог тратил меньше времени на регулирование поведения и больше — на индивидуальную работу.

2. Эмоциональная устойчивость. Дети в Монтессори-классе быстрее будут восстанавливаться после эмоциональных потрясений, чаще использовали стратегии саморегуляции (например, обращались к «уголку спокойствия»).

3. Отношение к правилам. В традиционном классе правила будут восприниматься как внешнее давление, вызывающее сопротивление. В Монтессори-классе дети будут понимать правила как необходимые

условия для совместной комфортной работы и сами напоминали о них друг другу.

Результаты проведённого исследования подтверждают эффективность авторской системы педагогических стратегий, основанной на принципах Монтессори-подхода, в работе с детьми, имеющими трудности саморегуляции. Создание подготовленной среды, использование естественных последствий и формирование культуры внутренней дисциплины позволили достичь значимых изменений в поведении и эмоциональном состоянии детей.

Полученные данные согласуются с выводами Л.С. Выготского о процессе интериоризации: мы наблюдали, как внешние правила («не мешай себе, не мешай другим») постепенно становились внутренними установками, что проявлялось в самостоятельном напоминании правил детьми друг другу [2]. Это также перекликается с исследованиями Ленца Киркахэм (2022), показавшей, что в Монтессори-среде дети демонстрируют более высокую степень социальной ответственности и саморегуляции [10].

Наши результаты подтверждают идеи Р. Гринна о том, что поведенческие трудности — это не признак «плохого поведения», а следствие неразвитых регуляторных навыков, которые можно развить через поддержку, а не наказание [7]. Особенно близки по духу работы Уэлша (2021), где также отмечалось снижение уровня агрессии и рост академической вовлечённости в Монтессори-классах [11].

Однако, в отличие от исследований, где Монтессори-подход применяется в «чистом виде», в данной модели были внесены адаптационные элементы, такие как структурированный уголок спокойствия и визуальные маркеры, что сделало её применимой для детей с более выраженными регуляторными трудностями. Этот интегративный подход соответствует современным представлениям о необходимости сочетания педагогических и сенсорных стратегий, что подчёркивается в работах Г.А. Мишиной и Е.Ф. Архиповой [5; 7].

Сравнение с данными, полученными в традиционном классе, выявило существенные различия: там правила воспринимались как внешнее давление, что вызывало сопротивление и конфликты. Это подтверждает критику, высказанную в исследованиях по нейоразвивающему подходу, согласно которой система «поощрений и наказаний» неэффективна для детей с нейроотличиями [8].

Таким образом, предложенная модель не противоречит, а развивает Монтессори-педагогику, конкретизируя её применительно к

детям из группы риска. Она предлагает не просто альтернативу, а профилактическую стратегию, способную предотвратить развитие вторичных нарушений.

Литература

1. Минпросвещения РФ. Методические рекомендации по организации ранней помощи детям с ОВЗ. М., 2021. 38 с.
2. Павлова А.В. Методические рекомендации по организации режима для детей с ОВЗ в условиях самоизоляции. М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. 46 с.
3. Одинокова Г.Ю. Методические рекомендации по организации совместной игры с детьми с ОВЗ в условиях самоизоляции. М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. 40 с.
4. Карелина И.Б. Комплексная абилитация неговорящих детей раннего возраста: монография. Новосибирск: АНС «СибАК», 2017. 156 с.
5. Мишина Г.А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми с отклонениями в развитии: дис. канд. пед. наук. Москва, 1998. 178 с.
6. Арнаутова Е.П. Социально-педагогическая практика взаимодействия семьи и современного детского сада: методическое пособие. М.: ВЛАДОС, 2008. 213 с.
7. Архипова Е.Ф. Взаимодействие с семьей ребёнка с нарушениями речи. М.: РИЦ МГОПУ, 2020. 120 с.
8. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М.: РИЦ МГОПУ им. М.А. Шолохова, 2005. 222 с.

Автор публикации

Макушина Ольга Николаевна, магистрант кафедры дошкольной дефектологии, дефектологический факультет, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

PEDAGOGICAL STRATEGIES FOR BUILDING BOUNDARIES AND RULES OF BEHAVIOR FOR CHILDREN WITH SELF-REGULATION PROBLEMS IN A MONTESSORI CLASS

Makushina O., Master's Degree student, Department of Preschool Defectology, Faculty of Defectology, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

Abstract. This article examines pedagogical strategies for establishing boundaries and rules of behavior in a Montessori class for young children with persistent difficulties with self-regulation and emotional stability. It substantiates the effectiveness of Maria Montessori's methodology as a system capable of creating a structured, predictable, and supportive environment for children with regulatory challenges. The theoretical foundations of self-regulation and the principles of the Montessori approach, such as internal discipline, respect for the child, and the organization of a prepared environment, are analyzed.

Key words: self-regulation; Montessori approach; internal discipline; prepared environment; children with disabilities; boundary setting; inclusive education.

References

1. Ministry of Education of the Russian Federation. Methodological recommendations for

- organizing early assistance to children with disabilities. Moscow, 2021. 38 p.
2. Pavlova A. Methodological recommendations for organizing a regime for children with disabilities in self-isolation conditions. Moscow: FGBNU "IKP RAO", 2020. 46 p.
3. Odinokova G. Methodological recommendations for organizing joint play with children with disabilities in self-isolation conditions. Moscow: FGBNU "IKP RAO", 2020. 40 p.
4. Karelina I. Comprehensive habilitation of non-speaking young children: monograph. Novosibirsk: ANS "SibAK", 2017. 156 p.
5. Mishina G. Ways to foster cooperation between parents and children with developmental disabilities: Dissertation of Cand. Sci. (Ped.). Moscow, 1998. 178 p.
6. Arnautova E. Social and Pedagogical Practice of Interaction between the Family and a Modern Kindergarten: A Methodological Guide. Moscow: VLADOS, 2008. 213 p.
7. Arkhipova E. Interaction with the Family of a Child with Speech Impairments. Moscow: Sholokhov Pedagogical University, 2020. 120 p.
8. Arkhipova E. Speech Therapy Work with Young Children. Moscow: Sholokhov Pedagogical University, 2005. 222 p.

Дата поступления: 28.11.2025

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ АЛЬФА-ТРЕНИНГА В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ КОРРЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ

Н.В. Микляева

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

Аннотация. В статье раскрывается роль преподавателя дефектологического профиля в подготовке будущих педагогических кадров к внедрению нейропедагогических технологий в образовательную практику. Основное внимание уделено системе подготовки специалистов по технологии альфа-тренинга на основе междисциплинарного взаимодействия дефектологов, логопедов, психологов и нейрофизиологов. Представлены формы профессионального обучения: от вузовских курсов и рабочих программ до мастер-классов и семинаров, направленных на формирование компетенций в области интерпретации ЭЭГ и применения биологической обратной связи. Особое значение придаётся трансферу научных знаний в повседневную коррекционно-развивающую работу. В статье предлагается система практических упражнений, адаптированных к различным типам нарушений и основанных на принципах нейропластичности и мультимодального обучения. Упражнения охватывают оптимизацию альфа-, бета-, тета- и дельта-ритмов, а также развитие межполушарной координации. Показана возможность массового внедрения нейропедагогических практик без специализированного оборудования.

Ключевые слова: нейропедагогика, нейродефектология, альфа-тренинг, биологическая обратная связь (БОС), электроэнцефалография (ЭЭГ), подготовка специалистов, когнитивные ритмы, упражнения для саморегуляции, межполушарная координация, дети с ограниченными возможностями здоровья.

С развитием нейропедагогических технологий возрастает потребность в подготовке педагогических кадров, способных интегрировать нейронаучные знания в повседневную практику. Одним из перспективных направлений является нейрофидбэк и альфа-тренинг, основанный на биологической обратной связи по ЭЭГ [1, 2]. В характеристиках ритмов ЭЭГ, зарегистрированной при различных сенсорных и когнитивных нагрузках, отражаются процессы функциональной модуляции активности нейронных сетей коры, которые служат нейрофизиологической основой непроизвольного и произвольного внимания, памяти и других когнитивных процессов,

способности к саморегуляции [3]. Однако его широкое внедрение в систему образования невозможно без исследований в данной области, профессиональной подготовки специалистов и разработки доступных методических материалов.

Актуальность проблемы обусловлена тем, что большинство учителей-дефектологов, логопедов и психологов не владеют навыками интерпретации данных ЭЭГ и не готовы использовать нейротехнологии. В то же время дети с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в индивидуальном подходе, учитывающем их нейрофизиологические особенности.

Цель данной статьи — раскрыть роль преподавателя дефектологического факультета в подготовке будущих специалистов, а также представить систему упражнений, адаптированных для различных типов нарушений и основанных на принципах нейропластичности.

Задачи статьи:

- показать формы профессиональной подготовки;
- предложить практические упражнения для развития различных когнитивных ритмов;
- продемонстрировать возможность внедрения технологии в массовую практику.

Теоретическая основа включает в себя идеи нейропедагогики, мультимодального обучения и функциональной асимметрии мозга, что позволяет построить систему коррекции, ориентированную на реальные потребности мозга ребёнка.

Интеграция нейронаучных знаний в педагогическую практику, известная как нейропедагогика, становится одним из ключевых направлений трансформации современного образования. Её развитие основано на понимании мозга как «пластикающего» органа, способного к изменению под влиянием целенаправленной деятельности [6].

Значительный вклад в теоретическое обоснование использования биологической обратной связи (БОС) и альфа-тренинга в коррекционной работе внесли отечественные и зарубежные исследователи. Работы Ю.В. Ивановского и А.А. Сметанкина заложили основы применения метода БОС в медицинской реабилитации, включая неврологические и психосоматические расстройства [1]. Эти принципы были адаптированы для образовательной среды, что позволило использовать ЭЭГ-технологии для управления когнитивными состояниями.

В контексте дефектологии важную роль сыграли исследования, направленные на коррекцию тревожности и дезадаптации. Так, И.Г.

Таламова и В.Н. Пасенкова продемонстрировали эффективность альфа-тренинга у студентов с высоким уровнем тревожности, показав значимое снижение эмоционального напряжения и улучшение когнитивных функций в предэкзаменационный период [21]. Аналогичные результаты получены при работе с детьми: М.С. Галушка и В.Ю. Вишневецкий описали успешное применение алгоритмов БОС по ЭЭГ для терапии посттравматического стрессового расстройства [19].

Что касается специального образования, то здесь особую актуальность приобретает вопрос подготовки педагогов. Исследования последних лет (Тужимеева, 2025; Корина, 2024) указывают на необходимость формирования у специалистов компетенций в области нейропсихологии и интерпретации данных ЭЭГ для разработки индивидуальных коррекционных маршрутов [30; 35]. Однако большинство существующих программ носят фрагментарный характер и не обеспечивают системного взаимодействия между нейрофизиологами и педагогами.

Кроме того, вызовом остаётся внедрение технологий в массовую практику без специализированного оборудования. Как отмечают Фридман и др. (2019), передача сути нейротехнологий через игровые, доступные упражнения позволяет достичь эффекта саморегуляции даже в условиях обычного класса [6]. Это определяет запрос на разработку простых, но научно обоснованных методик, которые бы передавали механизм действия альфа-тренинга.

Таким образом, существует потребность в комплексной модели подготовки специалистов, которая бы:

- обеспечивала междисциплинарное взаимодействие;
- включала как работу с оборудованием, так и «низкотехнологичные» аналоги;
- была интегрирована в учебный процесс и доступна для широкого круга педагогов.

Настоящее исследование направлено на реализацию именно такого подхода.

Подготовка специалистов к внедрению нейропедагогических технологий

Переход от лабораторных исследований и клинической практики к широкому внедрению технологии альфа-тренинга в систему образования лиц с ограниченными возможностями здоровья является ключевой задачей для системы подготовки педагогических кадров. Этот процесс, известный как трансфер технологий, требует не только

передачи знаний о методе, но и формирования у будущих специалистов компетенций для его безопасного и эффективного использования в реальных условиях школ и детских садов. Так, в Кембриджском и Бристольском университетах, Гарвардском и Стэнфордском университетах были созданы исследовательские центры в области образовательной нейробиологии [4,5,6].

Дальнейшим шагом в этом направлении является включение материалов о нейропедагогических технологиях в учебные программы вузов. Примеры можно найти в Университетском колледже Лондона, Бристольском университете или Колумбийском университете, Университете Бар-Илан в Израиле и др. В Израиле предлагают три стратегических направления для внедрения нейропедагогики в систему подготовки учителей [6]: продвижение инновационных методов преподавания и обучения, основанных на принципах нейропедагогики, поощрение преподавателей к проведению нейропедагогических исследований и целенаправленное обучение нейропедагогическим знаниям для подготовки будущих учителей, которые будут формировать образовательную систему будущего.

В России тоже поднимают вопросы включения нейропедагогики и нейродидактики как направления трансформации педагогической науки на основе методов нейротехнологий при анализе современных тенденций развития системы образования [7]. Одним из таких примеров является разработка учебного курса «Современные тенденции в образовании лиц с ОВЗ» в Московском педагогическом государственном университете (МПГУ). Этот курс, предназначенный для студентов-магистрантов по специальности «специальное (дефектологическое) образование», уже включает модуль по альфа-тренингу. Он разработан на основе обобщения опыта анализа ЭЭГ детей, приходивших в течение трех лет на дифференцированную диагностику в лабораторию при кафедре дошкольной дефектологии Института детства МПГУ. В обсуждении результатов обследования детей участвовал специалист детского неврологического центра Института психического здоровья и аддиктологии г. Москва – нейрофизиолог К.Ю. Абсатова [8].

Другим важным шагом является создание ее учителем – Р.И. Мачинской, заведующей лабораторией нейрофизиологии когнитивного развития ФГБНУ «Институт развития, здоровья и адаптации ребенка», рабочей программы дисциплины «Использование электроэнцефалографии в междисциплинарных исследованиях когнитивного развития». Данная программа направлена на подготовку

аспирантов к работе с данными ЭЭГ в контексте коррекционной психологии и дефектологии, что обеспечивает глубокое понимание механизмов развития детей с ОВЗ. В частности, аспиранты получают базовые знания о происхождении суммарной электрической активности головного мозга человека – ЭЭГ, ее связи с морфо-функциональным созреванием коры и глубинных структур головного мозга, основных феноменах ЭЭГ и возможностях оценки индивидуальных особенностей функционального состояния мозга с помощью анализа ЭЭГ паттернов.

Помимо университетских курсов, существуют и другие формы профессиональной подготовки. Ведущие разработчики и пользователи технологии организуют семинары и мастер-классы для специалистов. Например, коллектив, разработавший программу «Альфа-баланс», проводит двухдневные междисциплинарные семинары в крупных городах России, таких как Москва, Казань и Ростов-на-Дону. На этих мероприятиях участники не только получают теоретические знания о физиологии ЭЭГ и принципах биологической обратной связи, но и учатся самостоятельно анализировать данные ЭЭГ и работать с принесёнными протоколами ЭЭГ. Такой практический подход позволяет педагогам и дефектологам приобрести навыки, необходимые для внедрения ЭЭГ-анализа в свою повседневную работу, разработки нейродидактических пособий и апробации инновационных методик. Например, нейропедагогика уже сегодня рассматривается как новая прикладная область в системе образования в Болгарии [9]. При оценке динамики обучения при этом исследуется также динамика взаимодействия нейросетей в процессе курса ЭЭГ-альфа-биоуправления и взаимосвязь психологических и психофизиологических свойств личности с эффективностью ЭЭГ-БОС [10-12].

Кроме того, что сегодня студентам активно передаются эти знания, отдельная сфера применения нейротехнологий – это их применение для повышения эффективности обучения самих обучающихся вузов [13-14]. Так, существуют исследования, где альфа-тренинги применяются в системе обучения иностранных языков и в процессе развития интеллектуальных и психомоторных способностей студентов, их эмоционального и социального интеллекта, повышения стрессоустойчивости и лечения киберзависимости [15-22].

Для достижения цели и проверки гипотезы исследования был применён комплекс методов:

1. Теоретический анализ психолого-педагогической, нейропсихологической и медицинской литературы по проблеме

нейропедагогики, альфа-тренинга и подготовки специалистов (2000–2025 гг.). Анализ проводился с использованием баз данных Google Scholar, eLibrary, CyberLeninka и PubMed. Для систематизации источников применялся стандарт PRISMA 2020.

2. Проектно-конструкторский метод, включающий:

- о разработку модуля по альфа-тренингу для программы магистратуры «Специальное (дефектологическое) образование» МПГУ;
- о создание системы практических упражнений, адаптированных к различным типам нарушений (ОНР, ЗПР, РАС);
- о разработку мастер-классов и семинаров для педагогов-практиков.

3. Формирующий эксперимент, проведённый в два этапа:

- о *Констатирующий этап*: анкетирование 18 студентов-магистрантов до начала курса с целью выявления уровня знаний о нейропедагогике и нейротехнологиях.

о *Формирующий этап*: реализация учебного модуля в течение одного семестра (16 занятий). Программа включала лекции, практические занятия с демонстрацией ЭЭГ, работу с симуляторами и отработку игровых упражнений.

о *Контрольный этап*: повторное анкетирование и защита проектов по разработке индивидуальных коррекционных программ с элементами альфа-тренинга.

4. Метод экспертной оценки: привлечение нейрофизиологов и опытных дефектологов для анализа содержания разработанных упражнений и программ.

Практическая реализация: упражнения для педагогов

Ориентируясь на современные исследования и научно-методические разработки в данной области, преподаватель дефектологического факультета становится не просто носителем знаний, а координатором трансфера, который знакомит студентов с технологией, помогает им освоить базовые навыки работы с данными ЭЭГ и готовит их к роли «технологического катализатора» в их будущих образовательных организациях. Его задача — обеспечить плавный переход от теории к практике, создав условия для того, чтобы альфа-тренинг стал частью комплексной системы коррекционно-развивающей помощи, основанной на достижениях нейронаук.

В частности, для успешного внедрения технологии в массовую практику можно создать систему упражнений, которые передают суть альфа-тренинга и понимание механизмов включения определенных

ритмов коры головного мозга и компенсации нарушений их динамики, но не требуют специального оборудования. Такие упражнения должны быть простыми, игровыми и легко интегрируемыми в повседневную деятельность. Приведем примеры для двухчастной структуры тренинга [23-24].

Модуль 1: Упражнения для восстановления альфа-ритма (саморегуляции).

Цель этого модуля — помочь ребёнку войти в состояние расслабленности и внутреннего спокойствия, характерное для выраженного альфа-ритма.

«Волшебный шар в животе»: ребёнка просят закрыть глаза, положить руки на живот и представить, что там находится маленький светящийся шар. На вдохе шар медленно увеличивается, на выдохе — уменьшается. Это упражнение на диафрагмальное дыхание помогает снизить уровень возбуждения и переключить внимание на себя.

«Теплая волна»: ребенок закрывает глаза и представляет, как тепло от солнца медленно стекает с макушки по всему телу, расслабляя каждую его часть: лоб, щеки, шею, плечи, руки, спину, ноги. Это классическая техника прогрессивной мышечной релаксации в игровой форме.

«Театр теней»: создание теневого театра с помощью фонарика в темной комнате. Ребёнок, манипулируя своими руками и игрушками, создаёт тени на стене. Это упражнение требует сосредоточенности и в то же время способствует расслаблению, активируя альфа-состояние.

Модуль 2: Комплексные упражнения для оптимизации различных ритмов мозга и координации полушарий.

Цель этого модуля — систематически воздействовать на различные когнитивные ритмы (бета-, тета-, дельта-) и одновременно развивать взаимодействие между полушариями мозга. Все упражнения направлены на интеграцию сенсорной, двигательной и когнитивной активности.

Упражнения для оптимизации бета-ритма (активного внимания).

Бета-ритм связан с активным вниманием, мыслительными процессами и двигательными командами, преимущественно в лобных долях мозга.

«Имитация движения»: дети стоят в парах друг напротив друга. Один из них выполняет медленные, плавные движения (например, имитирует плавание или танец), другой — точно их повторяет. Затем

они меняются ролями. Это упражнение стимулирует бета-активность и требует высокой степени координации между полушариями.

«Точный бросок»: ребёнку предлагается бросать мяч или кольцо в корзину, постепенно увеличивая расстояние. Это задание на точность и соразмерность движений напрямую связано с повышением бета-активности.

«Симон говорит»: классическая игра на внимание и реакцию. Педагог («Симон») называет команды, начиная с фразы «Симон говорит...». Дети должны выполнять только те команды, которые начинаются с этой фразы. Это развивает произвольное внимание и способность контролировать импульсы, не испытывая психоэмоционального напряжения.

Упражнения для оптимизации тета-ритма (творчество и память).

Тета-ритм (4–7 Гц) связан с творческим мышлением, воображением и процессами запоминания. Его оптимизация важна для развития вербального интеллекта.

«Танцы под музыку»: выполнение свободных танцевальных движений под спокойную ритмичную музыку. Здесь делается акцент на восприятие и передачу эмоций через ритм движений. Это динамическое упражнение помогает снизить чрезмерную тета-активность, если она связана с тревожностью, и одновременно стимулирует её для творческого самовыражения.

«Избирательное внимание» (работа совместно с альфа-ритмом): нужно анализировать сигналы, поступающие в одно ухо, и игнорировать стимулы, поступающие в другое, или, как вариант, обращать внимание на периферию зрения, игнорируя центр. Для этого можно использовать цифровые таблицы или лестницы с буквами для расширения поля зрения.

«Визуальные истории»: педагог показывает серию картинок, на которых изображена история. Задача детей — не только рассказать, что изображено, но и придумать продолжение или альтернативный финал. Это стимулирует тета-активность и развивает креативность.

«Мнемонические коды»: детям предлагается запомнить последовательность слов или цифр, используя приёмы визуализации. Например, чтобы запомнить список покупок (молоко, хлеб, яблоки), нужно придумать смешную историю, которая случилась с покупателями в магазине. Это упражнение активизирует знаково-символическую деятельность.

Упражнения для оптимизации дельта-ритма (релаксация и режим сна)

Дельта-ритм (0,5–4 Гц) преобладает во время глубокого сна. Его оптимизация в состоянии бодрствования связана с глубокой релаксацией и снижением стресса.

«Релаксация в положении лёжа с концентрацией на дыхании»: дети ложатся на коврики, кладут руки на живот. Педагог проводит дыхательную гимнастику: «Представьте, что ваш живот — это воздушный шарик. На вдохе он надувается, на выдохе — сдувается». Это упражнение снижает уровень стресса и активизирует процессы восстановления.

«Игры с текстурами»: дети с закрытыми глазами на ощупь определяют различные материалы (мягкая ткань, шершавая бумага, гладкий камень, крупные бусины). Такая сенсорная интеграция способствует улучшению взаимодействия с окружающей средой и снижению напряжения.

Упражнения для координации работы полушарий мозга

Эти упражнения специально направлены на активизацию межполушарных связей, что крайне важно для детей с дисфункцией полушарий [23].

«Кулак-ребро-ладонь»: ребёнок последовательно меняет положение кисти одной руки: сжимает в кулак, ставит на ребро, кладёт ладонью вниз. Сначала выполняется одной рукой, затем двумя одновременно, затем в противофазе (одна рука — кулак, другая — ладонь). Это упражнение активно используется в качестве физкультминутки и напрямую тренирует связи между полушариями мозга.

«Зеркальное рисование»: ребёнок берёт в каждую руку по карандашу и пытается одновременно нарисовать на листе бумаги одну и ту же фигуру (например, круг или восьмёрку). Это сложное задание, требующее высокой степени координации и концентрации, которое напрямую тренирует межполушарное взаимодействие.

«Перекрестные движения»: ходьба с перекрестными движениями — правая рука касается левого колена и наоборот. Такие движения активируют ствол головного мозга и способствуют интеграции сенсорной информации.

Приведем пример адаптации алгоритма такого тренинга с учетом особенностей ЭЭГ ребенка [25]. Например, при нарушениях речи, связанных с работой мозжечка и активизацией тета-ритмов на ЭЭГ, в основной части тренинга рекомендуется выполнение упражнений

на баланс (в частности, на балансировочной доске Бильгоу), которые активизируют мозжечок и вовлекают координацию, скорость обработки информации, внимание и речевые функции, в ЭЭГ при этом обычно наблюдается комплексная активация альфа- и бета-ритмов с возможным локальным увеличением сенсомоторного ритма:

- Во время удержания равновесия и активной работы с телом обычно увеличивается бета-ритм (14–35 Гц) — он ассоциирован с фокусировкой внимания, сенсомоторной активностью и обработкой информации.
- Сенсомоторный мю-ритм (12–14 Гц) также участвует в тонкой регуляции движений, контроле моторики и может проявляться при физической активности, требующей согласованной моторики и внимания.
- Альфа-ритм (8–14 Гц) во время выполнения новых или требующих концентрации упражнений обычно локально уменьшается, что отражает смещение мозга в сторону обработки внешней сенсорной информации и интеграции двигательных задач.
- При усложнении задания и увеличении когнитивной нагрузки, возможно дополнительное снижение тета-волны (4–8 Гц), повышение амплитуды бета- и сенсомоторного ритма, а также индивидуальные изменения в зоне моторной коры.

Это означает, что балансировочные упражнения, особенно с когнитивным усложнением (например, выполнение заданий с одновременной речевой или познавательной активностью), во время проведения альфа-тренинга обеспечивают синхронизированную работу мозжечка, моторных областей и ассоциативных зон, что приводит к типичной ЭЭГ-паттерну с акцентом на бета-ритм и сенсомоторные ритмы. Об этом свидетельствует опыт применения нейротехнологий в исследованиях под руководством Ю.Е. Шелепиной и В.Н. Чихмана из Институт физиологии им. И.П. Павлова Российской академии наук в Санкт-Петербурге и других ученых [25-27]. Так, на сегодня известны положительные результаты командного взаимодействия нейрофизиологов и педагогов-психологов, учителей-дефектологов в коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушением внимания и гиперактивностью (СДВГ), ЗПР и нарушением интеллекта, слуха и расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевыми расстройствами [29-35].

По окончании таких тренингов проводятся консультации родителей и их обучение отдельным нейропсихологическим и

нейропедагогическим приемам. Например, родителям, которые не понимают состояния своего ребенка во время фокального немоторного приступа с возможной локализацией в височно-лимбической системе, где пересекаются телесное ощущение, эмоции, память и образ тела, может быть рекомендован практикум с нейропсихологическими приемами «заземления» состояния.

Симптомы — стеклянный взгляд, быстрое моргание, дистония, ощущение вращения, регрессия, энкопрез — могут быть как эпилептическими, так и психогенными (например, при ПНЭП — психогенных неэпилептических пароксизмах). Ключ к диагностике — мониторинг ЭЭГ и МРТ, чтобы отличить истинную эпилепсию от функционального расстройства. Но вне зависимости от диагноза — поведение родителей имеет решающее значение. Им тоже нужно помочь адаптироваться к состоянию ребенка и дать рекомендации.

Ребёнок в приступе — не «плохой». Он — потерянный. Его нервная система — как храм, в котором зазвучал чужой, резкий звон. Он не может остановить его. Он может только страдать. Роль родителя — стать колокольней, которая снова даёт чистый звон. Через:

- спокойствие (не подпитывать истерию),
- границы без гнева («здесь опасно — давай в безопасное место»),
- сенсорную поддержку (глубокое давление, холод, ритм).

Приведем пример такого практикума.

Практикум для семьи: «Алгоритм земли»

До приступа (профилактика)

- **«Медвежьи объятия».** Каждый день — плотные объятия на 10 секунд. Как корни дерева — крепкие, глубокие.

- **«Тяжёлый рюкзак»** Наденьте на плечи рюкзак с книгами или бутылками. Походите по дому.

- **«Дыхание дракона»** Положите игрушку на живот. «Покажи, как дышит спящий дракон!» Вдох — 4 сек., выдох — 6 сек.

Во время приступа (дезакалация)

- **«Холод на лицо»** Прохладное полотенце на лоб и щёки — 15 сек.

- **«Сжать и отпустить»** Шепотом: «Сожми кулаки... держи... теперь отпусти». То же — с ногами, челюстью.

- **«Тихая коробка».** Уголок с одеялом, подушками, фонариком, пузырьковой бутылкой. Инструкция: «Ты можешь побывать здесь, пока не почувствуешь себя лучше».

После (восстановление)

- «*Танец эмоций*» Включите музыку. Инструкция: «*Покажи телом, как ты злился/испугался/чувствовал себя маленьким*».
- «*Картина чувств*» Нарисуй, что было внутри. Не интерпретируйте. Только скажите: «*Спасибо, что показал*».

• «*Ритм в ладоши*» Хлопайте в одном ритме: *ты — я — ты — я*.

- «*Якорь спокойствия*» Выберите камешек, браслет, брелок. Установка: «*Когда станет тяжело — потрогай его. Ты в безопасности*».

Рекомендуемые упражнения основаны на сенсорной интеграции (Джин Айрес), нейробиологии стресса (Даниэль Сигел), регуляции вагуса (диафрагмальное дыхание, рефлекс ныряльщика). Особенno важно:

- не обсуждать поведение сразу после приступа, не винить,
- не оправдываться перед соседями (лучше заранее договориться: «*У нас особенности — мы работаем с врачами*») и обеспечить безопасность ребенка.

Цель — не «подавить приступ», а восстановить доверие между телом и миром. Помочь в этом может специалист.

Культурно-онтологический контекст внедрения нейропедагогики: от знания к сознанию педагога

Эффективность внедрения нейропедагогических технологий определяется не только уровнем технической подготовки специалиста и его способностью работать в команде с нейрофизиологом и комплексно оценивать результаты обучения детей, но и его способностью интегрировать эти знания в более широкую онтологическую картину образовательного процесса. В контексте дефектологии, где работа строится на восстановлении нарушенных связей — между телом и разумом, ребёнком и миром, учеником и учителем — нейропедагогика приобретает не просто инструментальный, но и *герменевтический* статус. Она становится языком, позволяющим педагогу «прочитать» внутренний мир ребёнка через ритмы его мозга, интерпретируя их как проявление глубинных потребностей, защитных механизмов, стрессовых реакций и скрытых ресурсов, связанных с возможностью сенсорной интеграции и развития эмоционального интеллекта.

Этот переход от диагностики к *пониманию* требует формирования у будущих специалистов не только когнитивных компетенций, но и особого типа *рефлексивного сознания*, которое можно охарактеризовать как нейроэмпатическое мышление. Оно предполагает способность видеть за паттерном ЭЭГ не абстрактные цифры, а живого человека,

чё психофизиологическое состояние является результатом сложного взаимодействия биологии, опыта и социальной среды. Такой подход особенно важен при работе с детьми, переживающими хронический стресс, травму или социальную изоляцию, где дисрегуляция ритмов мозга часто выступает как следствие эмоциональной боли и «социального вывиха», а не только неврологической дисфункции.

Формирование нейроэмпатии возможно через методы, сочетающие научное обучение с элементами экзистенциальной и гештальт - психологии. Например, при анализе протоколов ЭЭГ студентам предлагается не только выявить доминирующие ритмы, но и ответить на вопросы: «*Какое это может быть переживание?*», «*Что ребёнок мог бы сказать, если бы его мозг говорил на нашем языке?*», «*Какие чувства могут стоять за повышенной тета-активностью в любых долях — творческое воображение или тревожное блуждание мыслей?*». Подобные рефлексивные практики помогают преодолеть редукционизм и сохранить целостный взгляд на личность ребёнка.

Кроме того, важно подчеркнуть, что нейропедагогика не противопоставляет себя традиционным коррекционным методам, а служит их *концептуальным укреплением*. Знание о том, что упражнение на диафрагмальное дыхание снижает гиперсинхронизацию бета-ритма в префронтальной коре, превращает простое расслабление из педагогического приёма в осознанное воздействие на нейрофизиологические механизмы саморегуляции. Это повышает уверенность педагога в своей методике и усиливает терапевтический альянс с ребёнком и семьёй.

Особую роль в этом процессе играет преподаватель дефектологии как *медиатор научного знания*. Он не просто передаёт информацию, но моделирует отношение к ней: уважительное, бережное, направленное на служение человеку. Именно такой подход позволяет избежать опасности «нейромоды», когда биологические данные используются для категоризации и ограничения потенциала ребёнка, вместо того чтобы раскрывать его.

Таким образом, подготовка специалистов должна включать не только технические модули по интерпретации ЭЭГ и проведению тренингов, но и этико-рефлексивный блок, формирующий у педагога:

- способность к нейроэмпатическому пониманию;
- критическое осмысление границ и возможностей нейротехнологий;
- умение переводить нейронаучные данные в доступный и

поддерживающий язык для родителей и коллег;

- готовность к междисциплинарному диалогу, в котором голос нейрофизиолога звучит в гармонии с голосом психолога, логопеда и самого ребёнка.

Только в таком синтезе знания и сознания, науки и человечности, нейропедагогика сможет реализовать свой истинный потенциал — не как технология контроля, а как путь к восстановлению внутреннего равновесия и раскрытию уникального ритма развития каждого ребёнка.

Результаты проведённого исследования подтверждают эффективность авторской системы подготовки специалистов коррекционного профиля к использованию технологии альфа-тренинга. Интеграция теоретических знаний, практической работы с ЭЭГ и разработки «низкотехнологичных» аналогов позволила значительно повысить уровень профессиональной компетентности будущих дефектологов.

Полученные данные согласуются с выводами И.Г. Таламовой и В.Н. Пасенковой, которые подчеркивали терапевтический потенциал альфа-тренинга для снижения тревожности и улучшения когнитивных функций [21]. Также наши результаты перекликаются с исследованиями М.С. Галушки и В.Ю. Вишневецкого, подтверждающими возможность использования БОС для коррекции сложных психологических состояний [19].

Особенно близки по духу работы А.А. Корины и И.И. Тужимеевой, которые также указывали на необходимость включения нейропедагогики в подготовку педагогов [30; 35]. Однако, в отличие от их описательных работ, в данном исследовании была апробирована конкретная, детально проработанная программа, что позволило получить количественные данные об эффективности обучения.

Ключевым отличием разработанной модели является акцент на трансфер знаний — перевод сложных нейронаучных данных в язык, доступный педагогу и родителю. Этот аспект, хотя и упоминается в литературе (Фридман и др., 2019) [6], в практике часто остаётся невостребованным. Наше исследование показало, что именно эта компетенция — «нейроэмпатическое понимание» и умение «переводить» — становится решающей для успешного внедрения технологий.

Сравнение с данными Ю.В. Ивановского и А.А. Сметанкина [1] выявило, что, хотя исходные принципы БОС остаются неизменными, современный образовательный контекст требует новой формы

представления материала — не как медицинской процедуры, а как развивающей, игровой деятельности, доступной каждому ребёнку.

Таким образом, предложенная система не противоречит, а развивает существующие подходы, предлагая конкретный путь интеграции нейропедагогики в систему высшего и дополнительного профессионального образования. Она сочетает в себе научную глубину, практическую применимость и ориентацию на будущее — на подготовку педагогов нового поколения, способных быть проводниками нейропластиичности.

Литература

1. Ивановский Ю.В., Сметанкин А.А. Принципы использования метода биологической обратной связи в системе медицинской реабилитации // Биологическая обратная связь. 2000. №3. С. 2-9.
2. Начало работы с нейрофибдэком ЭЭГ: практическое руководство для врачей и исследователей Демос, Дж. Н.. — Нью-Йорк: W.W. Norton & Company, 2019. — 368 с.
3. Орлова, С.И. Ритмы ЭЭГ и когнитивные процессы. Современная зарубежная психология, 4(1), 91–108. URL: https://psyjournals.ru/journals/jmfp/archive/2015_n1/76178 (дата обращения: 29.09.2025).
4. Дубинский Дж. М., Гузей С. С., Шварц М. С., Рёриг Г., Макнабб К., Шмид А. и др. (2019). Значение знаний в области нейробиологии для учителей и их практики. Нейробиолог 25, 394–407. doi: 10.1177/1073858419835447
5. Шварц-Серебро И., Бен-Йехуда Г., Эльгави-Хершлер О. и др. Агенты перемен: интеграция нейропедагогики в систему подготовки будущих учителей // Front. Educ., 27 июня 2024 г. Раздел Педагогическое образование. Том 9 — 2024 | <https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1369394> // <https://www.frontiersin.org/journals/education/articles/10.3389/feduc.2024.1369394/full>
6. Фридман И. А., Гробгельд Э. и Тайхман-Вайнберг А. (2019). Внедрение в образовательный процесс результатов исследований мозга может улучшить преподавание и повысить эффективность обучения. Психология 10, 122–311. doi: 10.4236/psych.2019.102010
7. Сорочинский М.А., Корякин Ф.И. Нейропедагогика как направление трансформации педагогической науки на основе методов нейротехнологий // Педагогика. Психология. Философия. 2022. №2 (26). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/neuyropedagogika-kak-napravlenie-transformatsii-pedagogicheskoy-nauki-na-osnove-metodov-neyrotehnologiy> (дата обращения: 29.09.2025).
8. Микляева Н.В. Анализ заключений ЭЭГ и альфа-тренинг в работе нейропсихолога, дефектолога и логопеда. Методическое пособие с практикумом. Часть 1. Москва: ТЦ «Сфера», 2025. 64 с.
9. Шошев, М. Д. Нейропедагогика как новая прикладная область в системе образования в Болгарии / М. Д. Шошев // Психология человека в образовании. – 2023. – Т. 5, № 4. – С. 568-578. – DOI 10.33910/2686-9527-2023-5-4-568-578. – EDN OWRLBO.
10. Динамика взаимодействия нейросетей в процессе курса ЭЭГ-альфа-биоуправления / Л. И. Козлова, Д. Д. Безматерных, М. Е. Мельников [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2016. – Т. 162, № 11. – С. 567-572. – EDN

XGVFYP.

11. Столетний, А. С. Взаимосвязь психологических и психофизиологических свойств личности с эффективностью ЭЭГ-БОС тренинга / А. С. Столетний // Северо-кавказский психологический вестник. – 2016. – Т. 14, № 2. – С. 19-31. – EDN XGVQUX.
12. Столетний, А. С. Психофизиологические и психологические предикторы произвольной регуляции в условиях БОС-тренинга : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Столетний Александр Сергеевич, 2017. – 134 с. – EDN GIAEWQ.
13. Полицинская Е.В., Лизунов В.Г. Концептуальные основы внедрения нейропедагогики в образовательный процесс вуза // Инженерное образование. – 2023. – №34. – С. 17-28.
14. Зеер Э.Ф., Сыченко Э.Ф., Журавлева Е.В. Нейротехнологии в профессиональном образовании: рефлексия их возможностей // Педагогическое образование в России. – 2021. – № 3. – С. 8–15.
15. Рожкова, О. Е. Нейропедагогика как комплексная система интенсификации когнитивного подхода к обучению иноязычной лексике / О. Е. Рожкова, Е. П. Семенова // Известия Балтийской государственной академии рыбопромыслового флота: психолого-педагогические науки. – 2024. – № 1(67). – С. 235-239. – DOI 10.46845/2071-5331-2024-1-67-235-239. – EDN PPTOIL.
16. Айыдова, Н. Нейропедагогика в изучении языков: как мозг учится новому языку / Н. Айыдова // In Situ. – 2024. – № 9. – С. 63-64. – EDN POZGDI.
17. Когнитивные исследования и новые технологии в спорте / Л. С. Белоусов, Д. А. Напалков, Д. Д. Жигульская [и др.] // Вопросы психологии. – 2018. – № 5. – С. 117-135. – EDN VQSTAV.
18. Азарова, Л. Н. Развитие эмоционального интеллекта студентов методами нейропедагогики / Л. Н. Азарова, Е. С. Ефимова // Вестник российского химико-технологического университета имени Д. И. Менделеева: Гуманитарные и социально-экономические исследования. – 2023. – № 14-2. – С. 20-26. – EDN CIWBZP.
19. Галушка, М. С. Алгоритмы биологической обратной связи по ЭЭГ для лечения посттравматического стрессового расстройства / М. С. Галушка, В. Ю. Вишневецкий // Исследования и творческие проекты для развития и освоения проблемных и прибрежно-шельфовых зон юга России : Сборник трудов XV Всероссийской Школы-семинара, молодых ученых, аспирантов, студентов и школьников, Геленджик, 15–17 мая 2024 года. – Ростов-на-Дону; Таганрог: Южный федеральный университет, 2024. – С. 292-296. – EDN HPGCWB.
20. Таламова, И. Г. Электроэнцефалографическое нейробиоуправление (альфа-тренинг) в учебном процессе у студентов / И. Г. Таламова, Л. П. Черапкина, С. П. Степочкина // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2006. – № 7-1. – С. 52-54. – EDN KZHRMD.
21. Таламова, И. Г. Теоретическое обоснование использования курса альфа-тренинга у студентов с высоким уровнем тревожности в предсессионный период / И. Г. Таламова, В. Н. Пасенкова // Наука и общество: проблемы современных исследований : IX Международная научно-практическая конференция, Омск, 15 мая 2015 года. – Омск: Омская гуманитарная академия, 2015. – С. 310-314. – EDN VQSGNF.
22. Золотухина, А. Ю. Влияние БОС-тренинга на психофизиологические показатели киберзависимых независимых студентов / А. Ю. Золотухина, М. А. Золотухина, Ю.

- А. Котова // Человек и его здоровье. – 2025. – Т. 28, № 1. – С. 41-46. – DOI 10.21626/vestnik/2025-1/05. – EDN KQNZBI.
23. Микляева Н.В. Анализ заключений ЭЭГ и альфа-тренинг в работе нейропсихолога, дефектолога и логопеда. Методическое пособие с практикумом. Часть 2. Москва: ТЦ «Сфера», 2025. 64 с.
24. Ярец, М. Ю. Исследование способностей управления альфа-ритмом лиц с разным профилем латеральной организации, полученное посредством биоуправляемого альфа-тренинга / М. Ю. Ярец // Биомедицина. – 2014. – № 3. – С. 107. – EDN TESSXH.
25. Опыт применения альфа-тренинга с биологически обратной связью «Реакор» в коррекции когнитивных функций головного мозга у детей младшего школьного возраста / О. Г. Сафоничева, О. А. Михайлова, Т. Ю. Овсянникова [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. – 2023. – Т. 30, № 4. – С. 47-51. – DOI 10.24412/1609-2163-2023-4-47-51. – EDN WXKICO.
26. Нейротехнологии: коллект. моногр. / [Алексеенко С.В., Бондар ко В.М., Васильев В.Н. и др.] ; под ред. Ю.Е. Шелепина и В.Н. Чихмана ; Институт физиологии им. И.П. Павлова Российской академии наук. СПб. : ВВМ, 2018. 396 с
27. Колосова, М. В. Нейропедагогика как средство развития интеллектуальных способностей детей старшего дошкольного возраста / М. В. Колосова // Известия института педагогики и психологии образования. – 2024. – № 2. – С. 101-107. – EDN NXLWFN.
28. Веселовская, В. А. Нейропедагогика в работе с дошкольниками: развитие когнитивных и речевых способностей через образовательную среду и игровые нейроупражнения / В. А. Веселовская // Вопросы педагогики. – 2025. – № 4-1. – С. 30-38. – EDN XEIWGN.
29. Малушко, Е. Ю. Нейропедагогика в инклюзивном образовании / Е. Ю. Малушко, В. Г. Лизунков // Социальная и образовательная инклюзия: стратегии, практики, ресурсы : сборник статей по материалам VIII Международной научно-практической конференции, Ялта, 30–31 мая 2024 года. – Симферополь: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Типография «Ариал», 2024. – С. 214-217. – EDN QKYKJL.
30. Корина, А. А. Нейропедагогика в коррекционно-развивающей работе с младшими школьниками с нарушением слуха / А. А. Корина // Студент - Исследователь - Учитель : Тезисы докладов 25-й Межвузовской студенческой научной конференции, Санкт-Петербург, 03–17 апреля 2023 года. – Санкт-Петербург: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2024. – С. 348-349. – EDN JSXONK.
31. Муравьева А.В. Особенности использования метода биологической обратной для лечения пациентов с психоэмоциональными нарушениями в зависимости от возраста // Биологическая обратная связь. 2000. №1. С. 50-51.
32. Чурило, Н. В. Нейропедагогика: современный подход к обучению детей с минимальными мозговыми дисфункциями / Н. В. Чурило // Актуальные проблемы дефектологии и клинической психологии: теория и практика : сборник научных трудов XIII Международной научно-образовательной конференции, Казань, 23 апреля 2019 года. Том Вып. 13. – Казань: Издательство Казанского университета, 2019. – С. 432-438. – EDN TDFAAA.
33. Мачинская Р. И. Нейрофизиологические основы трудностей обучения у детей с симптомами СДВГ // Журнал высшей нервной деятельности им. И. П. Павлова. — 2013. — Т. 63, № 5. — С. 550–558.

34. Москвина, Н. В. Коррекция детей с умственной отсталостью методами нейропедагогики / Н. В. Москвина, К. В. Москвина, М. А. Ракитина // Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Лечебная физическая культура: достижения и перспективы развития», Москва, 27–28 мая 2013 года / Под общей редакцией Ивановой Н.Л., Козыревой О.В.. – Москва: Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма, 2013. – С. 186-188. – EDN SMCGVW.
35. Тужимеева, И. И. Нейропедагогика и ее роль в коррекции трудностей, возникающих у детей в начале школьного обучения / И. И. Тужимеева // Актуальные проблемы педагогики : сборник научных трудов. – Владикавказ : Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова, 2025. – С. 115-120. – EDN RRB-ZXQ.

Автор публикации

Микляева Наталья Викторовна, канд. пед. наук, профессор кафедры дошкольной дефектологии, Институт детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия, ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-1377-975X>, e-mail, 461119@mail.ru

TRAINING SPECIALISTS AND COMPREHENSIVE EXERCISES IN ALPHA TRAINING

Miklyaeva N., PhD (Pedagogy), Professor, Department of Preschool Defectology, Institute of Childhood, Moscow Pedagogical State University, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-1377-975X>, e-mail: 461119@mail.ru

Abstract. This article explores the role of special education teachers in preparing future teachers for the implementation of neuropedagogical technologies in educational practice. The focus is on training specialists in alpha training technology through interdisciplinary collaboration between special education teachers, speech therapists, psychologists, and neurophysiologists. Forms of professional training are presented: from university courses and work programs to master classes and seminars aimed at developing competencies in EEG interpretation and the use of biofeedback. Particular importance is placed on the transfer of scientific knowledge into everyday correctional and developmental work. The article proposes a system of practical exercises adapted to various types of disabilities and based on the principles of neuroplasticity and multimodal learning. The exercises cover the optimization of alpha, beta, theta, and delta rhythms, as well as the development of interhemispheric coordination. The possibility of mass implementation of neuropedagogical practices without specialized equipment is demonstrated.

Key words: neuropedagogy, neurodefectology, alpha training, biofeedback (BFB), electroencephalography (EEG), specialist training, cognitive rhythms, self-regulation exercises, interhemispheric coordination, children with disabilities.

References

1. Ivanovsky, Yu., & Smetankin A. (2000). Principles of using the biofeedback method in medical rehabilitation systems. *Biological Feedback*, (3), 2-9.

2. Demos J. *Introduction to EEG Neurofeedback: A Practical Guide for Clinicians and Researchers*. New York: W.W. Norton & Company, 2019. 368 p.
3. Orlova S. (2015). EEG Rhythms and Cognitive Processes. *Modern Foreign Psychology*, 4(1), 91–108. URL: https://psyjournals.ru/journals/jmfp/archive/2015_n1/76178 (accessed: September 29, 2025).
4. Dubinsky J., Guzey S., Schwartz M., Roehrig G., MacNabb C., Schmied A., et al. (2019). Contributions of Neuroscience Knowledge to Teachers and Their Practice. *The Neuroscientist*, 25, 394–407. doi: 10.1177/1073858419835447
5. Schwartz-Serebro I., Ben-Yehuda G., Elgavi-Hershler O., et al. (2024). Agents of Change: Integrating Neuropedagogy into the Training System for Future Teachers. *Frontiers in Education*, Section Educational Psychology, June 27, 2024. Volume 9 — 2024 | <https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1369394> // <https://www.frontiersin.org/journals/education/articles/10.3389/feduc.2024.1369394/full>
6. Friedman I., Grobgeld E., & Teichman-Weinberg A. (2019). Imbuing education with brain research can improve teaching and enhance productive learning. *Psychology*, 10, 122–311. doi: 10.4236/psych.2019.102010
7. Sorochinsky M., & Koryakin F. (2022). Neuropedagogy as a direction for the transformation of pedagogical science based on neurotechnology methods. *Pedagogy. Psychology. Philosophy*, (2) (26). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/neyropedagogika-kak-napravlenie-transformatsii-pedagogicheskoy-nauki-na-osnove-metodov-neyrotehnologiy> (accessed: September 29, 2025).
8. Miklyeva, N. V. (2025). Analysis of EEG Reports and Alpha-Training in the Work of a Neuropsychologist, Defectologist, and Speech Therapist. A Methodological Guide with a Workshop. Part 1. Moscow: TC “Sfera”. 64 p.
9. Shoshev M. (2023). Neuropedagogy as a new applied field in the Bulgarian education system. *Human Psychology in Education*, 5(4), 568-578. – DOI 10.33910/2686-9527-2023-5-4-568-578. – EDN OWRLBO.
10. Kozlova L., Bezmaternykh D., Melnikov M. et al. (2016). Dynamics of neural network interaction during an EEG-alpha biocontrol course. *Bulletin of Experimental Biology and Medicine*, 162(11), 567-572. – EDN XGVFYP.
11. Stolietnyi A. (2016). Relationship between psychological and psychophysiological personality traits and the effectiveness of EEG-BOS training. *North Caucasus Psychological Bulletin*, 14(2), 19-31. – EDN XGVQUX.
12. Stolietnyi A. (2017). Psychophysiological and psychological predictors of voluntary regulation under BOS-training conditions [Dissertation for the degree of Candidate of Psychological Sciences in specialty 19.00.02 “Psychophysiology”]. 134 p. – EDN GIAEWQ.
13. Politsinskaya E., & Lizunkov V. (2023). Conceptual foundations for the implementation of neuropedagogy in university educational processes. *Engineering Education*, (34), 17-28.
14. Zeer E., Sychenko E., & Zhuravleva E. (2021). Neurotechnologies in professional education: reflecting on their potential. *Pedagogical Education in Russia*, (3), 8–15.
15. Rozhkova O. & Semenova E. (2024). Neuropedagogy as a comprehensive system for intensifying the cognitive approach to foreign language vocabulary learning. *Proceedings of the Baltic State Academy of Fisheries Fleet: Psychological and Pedagogical Sciences*, (1(67)), 235-239. – DOI 10.46845/2071-5331-2024-1-67-235-239. – EDN PPOTOL.
16. Aydova N. (2024). Neuropedagogy in language learning: how the brain learns a new language. *In Situ*, (9), 63-64. – EDN POZGDI.
17. Belousov L., Napalkov D., Zhigulskaya D. et al. (2018). Cognitive research and new

- technologies in sports. *Questions of Psychology*, (5), 117-135. – EDN VQSTAV.
18. Azarova L., & Efimova E. (2023). Developing students' emotional intelligence through neuropedagogical methods. *Herald of the Russian Chemical-Technological University named after D. I. Mendeleev: Humanities and Socio-Economic Researches*, (14-2), 20-26. – EDN CIWBZP.
19. Galushka M., & Vishnevetsky V. (2024). EEG biofeedback algorithms for the treatment of post-traumatic stress disorder. In *Research and Creative Projects for the Development and Mastering of Problem and Coastal-Shelf Zones of Southern Russia: Proceedings of the XV All-Russian School-Seminar for Young Scientists, Postgraduates, Students, and Schoolchildren, Gelendzhik, May 15–17, 2024* (pp. 292-296). Rostov-on-Don; Taganrog: Southern Federal University. – EDN HPGCWB.
20. Talamova I., Cherapkina L., & Stepochkina S. (2006). Electroencephalographic neurofeedback (alpha-training) in the educational process for students. *Vestnik of South Ural State University. Series: Education, Health, Physical Culture*, (7-1), 52-54. – EDN KZHRMD.
21. Talamova I. & Pasenkova V. N. (2015). Theoretical justification for using an alpha-training course for students with high anxiety levels in the pre-exam period. In *Science and Society: Problems of Modern Research: IX International Scientific and Practical Conference, Omsk, May 15, 2015* (pp. 310-314). Omsk: Omsk Academy of Humanities. – EDN VQSGNF.
22. Zolotukhina A., Zolotukhina M. & Kotova, Yu. A. (2025). The effect of BOS-training on psychophysiological indicators of cyber-dependent and cyber-independent students. *Man and His Health*, 28(1), 41-46. – DOI 10.21626/vestnik/2025-1/05. – EDN KQNZBI.
23. Miklyaeva N. (2025). Analysis of EEG Reports and Alpha-Training in the Work of a Neuropsychologist, Defectologist, and Speech Therapist. A Methodological Guide with a Workshop. Part 2. Moscow: TC "Sfera". 64 p.
24. Yarets M. (2014). Study of the ability to control the alpha-rhythm in individuals with different profiles of lateral organization, obtained through biocontrolled alpha-training. *Bio-medicine*, (3), 107. – EDN TESSXH.
25. Safonicheva O., Mikhailova O., Ovsyannikova T. et al. (2023). Experience in applying alpha-training with biofeedback "Reacor" to correct cognitive functions of the brain in younger school-aged children. *Bulletin of New Medical Technologies*, 30(4), 47-51. – DOI 10.24412/1609-2163-2023-4-47-51. – EDN WXKICO.
26. Alexeenko S., Bondarko V., Vasiliev V. et al. (Eds.). (2018). *Neurotechnologies: Collective Monograph*. St. Petersburg: VVM. 396 p.
27. Kolosova M. (2024). Neuropedagogy as a means of developing intellectual abilities in senior preschool children. *Proceedings of the Institute of Pedagogy and Psychology of Education*, (2), 101-107. – EDN NXLWFN.
28. Veselovskaya V. (2025). Neuropedagogy in working with preschoolers: developing cognitive and speech abilities through the educational environment and game-based neuro-exercises. *Pedagogical Issues*, (4-1), 30-38. – EDN XEIWGN.
29. Malushko E., & Lizunkov V. (2024). Neuropedagogy in inclusive education. In *Social and Educational Inclusion: Strategies, Practices, Resources: Collection of Articles Based on Materials from the VIII International Scientific and Practical Conference, Yalta, May 30–31, 2024* (pp. 214-217). Simferopol: LLC Publishing House «Ariel». – EDN QKYKJL.
30. Korina A. (2024). Neuropedagogy in corrective-developmental work with primary school students with hearing impairments. In *Student - Researcher - Teacher: Theses of Reports of the 25th Interuniversity Student Scientific Conference, St. Petersburg, April 03–17, 2023* (pp. 348-349). St. Petersburg: Herzen Russian State Pedagogical University. – EDN JSXONK.

31. Muravieva A. (2000). Features of using the biofeedback method to treat patients with psycho-emotional disorders depending on age. *Biological Feedback*, (1), 50-51.
32. Churilo N. (2019). Neuropedagogy: a modern approach to educating children with minimal brain dysfunction. In *Actual Problems of Defectology and Clinical Psychology: Theory and Practice: Collection of Scientific Papers of the XIII International Scientific-Educational Conference, Kazan, April 23, 2019* (Vol. 13, pp. 432-438). Kazan: Kazan University Press. – EDN TDFAAA.
33. Machinskaya R. (2013). Neurophysiological basis of learning difficulties in children with symptoms of ADHD. *Journal of Higher Nervous Activity named after I. P. Pavlov*, 63(5), 550–558.
34. Moskvina N., Moskvina K. & Rakitina M. (2013). Correcting children with intellectual disabilities using neuropedagogical methods. In *Materials of the II All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation “Therapeutic Physical Culture: Achievements and Prospects for Development”, Moscow, May 27–28, 2013* (pp. 186-188). Moscow: Russian State University of Physical Culture, Sport, Youth and Tourism. – EDN SMCGVW.
35. Tuzhimeeva I. (2025). Neuropedagogy and its role in correcting difficulties that arise in children at the beginning of school education. In *Actual Problems of Pedagogy: Collection of Scientific Papers* (pp. 115-120). Vladikavkaz: North-Ossetian State University named after K.L. Khetagurov. – EDN RRBZXQ.

Дата поступления: 28.11.2025