

Научно-исследовательская

УДК 376.112.4

DOI: 10.25688/2076-9121.2024.18.2.08

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Аица Айирмагомедовна Гусейнова¹, Виктория Викторовна Мануйлова² ✉

^{1,2} *Московский городской педагогический университет,
Москва, Россия*

¹ *guseinovaaa@mgpu.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3596-4718>*

² *manuilovavv@mgpu.ru ✉, <https://orcid.org/0000-0002-3106-5021>*

Аннотация. Статья посвящена вопросам оказания комплексной помощи детям раннего и младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Актуальность данной проблематики обусловлена увеличением количества детей данной категории. В статье подчеркивается, что двигательное развитие является фундаментом развития ребенка раннего и дошкольного возраста. С целью разработки содержания психолого-педагогической помощи детям раннего и дошкольного возраста с двигательными нарушениями авторами проведено комплексное обследование детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата по методикам О. Г. Приходько «Карта-схема комплексного обследования детей раннего возраста», Е. А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста», а также выполнены задания, предложенные по инновационной программе дошкольного образования Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Э. М. Дорофеевой «От рождения до школы». Результаты обследования оценивались по 4-балльной системе. Представлены результаты комплексного изучения детей раннего и младшего дошкольного возраста с ортопедической патологией. По результатам психолого-педагогического изучения авторы предлагают модель психолого-педагогического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста с ортопедической патологией в условиях образовательной организации. Основной целью разработки модели является

коррекция и развитие основных линий развития — двигательной, познавательной, социальной, речевой — у детей с двигательной патологией посредством психолого-педагогического сопровождения, организованного в образовательной организации.

Ключевые слова: психолого-педагогическая помощь, двигательные нарушения, дети раннего и дошкольного возраста, комплексное изучение, образовательная организация

Original article

UDC 376.112.4

DOI: 10.25688/2076-9121.2024.18.2.08

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASSISTANCE TO CHILDREN OF EARLY AND PRESCHOOL AGE WITH MOTOR DISORDERS

Ascha A. Guseynova¹, Victoria V. Manuilova² ✉

^{1,2} *Moscow City University,
Moscow, Russia*

¹ *guseinovaaa@mgpu.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3596-4718>*

² *manuilovavv@mgpu.ru ✉, <https://orcid.org/0000-0002-3106-5021>*

Abstract. The article is devoted to the issues of providing comprehensive assistance to children of early and younger preschool age with disorders of the musculoskeletal system. The relevance of this issue is due to the increase in the number of children in this category. The article emphasizes that motor development is the foundation for the development of a child of early and preschool age. In order to develop the content of psychological and pedagogical assistance to children of early and preschool age with motor disorders, the authors conducted a comprehensive study of children using the methods developed by O. G. Prikhodko “Map-scheme of a comprehensive examination of young children”, E. A. Strebeleva “Psychological and pedagogical diagnostics of the development of children of early and preschool age”, as well as the tasks proposed within the innovative program of preschool education developed by N. E. Veraksa, T. S. Komarova, E. M. Dorofeeva “From birth to school”. The results of the survey were evaluated according to a point system (0-4 points). The article presents the results of a comprehensive study of children of early and younger preschool age with orthopedic pathology. Based on the results of the psychological and pedagogical study, the authors propose a model of psychological and pedagogical support for children of early and preschool age with orthopedic pathology in an educational organization. The main purpose of the model is correction and development of the main tracks of development, such as motor, cognitive, social, and speech development of children with motor pathology through psychological and pedagogical support organized at an educational organization.

Keywords: psychological and pedagogical assistance, motor disorders, children of early and preschool age, comprehensive study, educational organization.

Для цитирования: Гусейнова, А. А., и Мануйлова, В. В. (2024). Психолого-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с двигательными нарушениями. *Вестник МГПУ. Серия «Педагогика и психология», 18(2), 130–144.* <https://doi.org/10.25688/2076-9121.2024.18.2.08>

For citation: Guseynova, A. A., & Manuilova, V. V. (2024). Psychological and pedagogical assistance to children of early and preschool age with motor disorders. *MCU Journal of Pedagogy and Psychology*, 18(2), 130–144. <https://doi.org/10.25688/2076-9121.2024.18.2.08>

Введение

В Российской Федерации нарушения опорно-двигательного аппарата в настоящее время остается распространенной патологией детского возраста (Абкович, 2017; Baindurashvili, 2009; Гусейнова, 2016). Данные отечественных ученых показывают, что количество детей с двигательными нарушениями ежегодно увеличивается (Tu et al., 2021; Екжанова, и Резникова, 2008; Guseynova, & Manuilova, 2020). В настоящее время, по официальным данным, заболеваемость детей дошкольного возраста — свыше 8 %, подростков — 14 %; заболеваниями опорно-двигательного аппарата страдают свыше двух миллионов детей до 18 лет, из которых порядка 25 тыс. — инвалиды (Левченко, Приходько, и Гусейнова, 2008; Левченко, Приходько, и Гусейнова, 2016).

В качестве причин двигательных нарушений отечественные ученые указывают внутриутробные патологии (инфекционные или микробные заболевания матери, последствия острых или соматических заболеваний, токсикозы беременности в тяжелой форме, резус-конфликт или несовместимость по группам крови, травмы или ушибы, интоксикации вредными веществами, экологические факторы и т. д.), родовые травмы и приобретенные (нейроинфекции, травмы, ушибы, осложнения после прививок и т. д.) (Богданова, Гусейнова, и Назарова, 2024; Мануйлова, 2016; Guseynova, 2022).

Установлено, что проблемы формирования двигательной функции приводят, в свою очередь, к общему психическому отставанию (Гусейнова, 2016; Doncheva, Rahim Abdul Hussein, & Habeb Al-Obaydi, 2022; Baglay, 2022).

Вместе с тем анализ литературных источников выявил, что, к сожалению, должного освещения методические аспекты психолого-педагогической помощи детям с двигательными нарушениями не получили. Действующие программы специфичны, предназначены исключительно для специалистов сопровождения, сложны для восприятия родителей детей данной категории (Гусейнова, и Парамонова, 2022; Mooney, 2013; Мануйлова, 2016).

Согласно данным отечественных ученых в области специального образования, дети раннего и дошкольного возраста наиболее нуждаются в психолого-педагогической помощи (Смолин, 2007; Екжанова, 2022; Шматко, 2010; Иванова и др., 2014; Приходько, Мануйлова, и Гусейнова, 2021; Ушакова, 2015).

Методы исследования

В рамках разработки содержания психолого-педагогической помощи детям раннего и дошкольного возраста с двигательными нарушениями нами было проведено комплексное обследование 77 детей, посещающих группу кратковременного

пребывания и младшую группу образовательной организации. Отбор детей проходил в три этапа:

I этап: изучение медицинской документации;

II этап: беседа с родителями и педагогами, получение согласия родителей выбранных детей на обследование и сопровождение, наблюдение в режимных моментах группы и на занятиях;

III этап: психолого-педагогическое обследование и дальнейшее их сопровождение.

По результатам изучения медицинской документации акцентировалось внимание на заключениях ортопеда. Было выбрано 25 детей с врожденными аномалиями и деформациями нижних конечностей.

Для проведения комплексного обследования детей мы использовали методики О. Г. Приходько «Карта-схема комплексного обследования детей раннего возраста», Е. А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста», а также задания, предложенные по инновационной программе дошкольного образования Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Э. М. Дорофеевой «От рождения до школы», которые отражены в содержании образовательной деятельности в разделе «Физическое развитие». Для подведения результатов проведенного обследования была предусмотрена 4-балльная система оценки.

Результаты исследования

По результатам исследования по уровню двигательного развития были выделены три группы детей.

В I группу вошли 9 детей (36 %), получивших в общей сумме от 13 до 16 баллов. Дети данной группы выполняли задания правильно, с минимальной помощью взрослого или без нее. Характер их движений был уверенный.

Во II группу вошли 6 детей (24 %), получивших в общей сумме от 9 до 12 баллов. Дети данной группы выполняли задания с незначительными ошибками. Присутствовала неловкость, неточность, неполный объем движений. При выполнении заданий в ряде случаев требовалась помощь взрослого.

В III группу вошли 10 детей (40 %), получивших в общей сумме от 8 баллов и ниже. Задания дети данной группы выполняли с ошибками или вовсе не выполняли. Объем их движений был снижен, присутствовала моторная неловкость, синкинезии. Требовалась постоянная помощь взрослого. В результате обследования было выявлено, что у большинства детей с двигательными нарушениями достаточно высокие показатели сформированности функциональных возможностей кистей и пальцев рук, имеются лишь незначительные отклонения от нормы в виде легкой моторной неловкости, неточности движений. При выполнении заданий у детей отмечались неточные показатели, двигательная усталость, медленный темп, ограниченный диапазон движений. Также у ряда детей были отмечены нарушения равновесия. Движения были

неловкими, неуклюжими, в некоторых случаях отмечались синкинезии. Чаще всего детям требовалось неоднократное повторение действий с предметами.

Познавательная линия развития у детей с двигательными нарушениями оказалась более сохранна. В основном участники эксперимента справлялись с заданиями с помощью взрослого, вступали в продуктивное взаимодействие, правильно манипулируя предметами. В некоторых случаях требовался обучающий эксперимент, после которого участники самостоятельно выполняли задания. Было отмечено, что некоторые дети не проявили должного интереса к дидактическому материалу и конечному результату в задании. По результатам исследования познавательной линии также были выделены 3 группы детей с высокими, средними и низкими показателями.

В I группу вошли дети, получившие от 32 до 40 баллов, — 13 участников (52 % от общего числа детей). Данная группа характеризовалась проявленным интересом к заданиям и конечному результату, продуктивным взаимодействием со взрослым. Дети понимали инструкцию, проявляли усидчивость и сосредоточенность, хорошо ориентировались в сенсорных эталонах.

Во II группу вошли дети, получившие от 24 до 31 балла, — 10 человек (40 % от общего числа детей). Задания они выполняли с ошибками либо по подражанию. Интерес у них вызывали только те пробы, в которых они имели какой-либо успех. Инструкция детьми понималась и принималась, но в ряде проб они не учитывали размер или цвет предметов.

В III группу вошли дети, получившие менее 24 баллов. Эта группа оказалась самой малочисленной (двое участников). Их познавательное развитие не соответствовало пределам возрастной нормы. Дети не проявляли интереса к заданиям или к результату задания. Сенсорные эталоны у них не были сформированы.

В ходе изучения социальной сферы большинство детей (44 %) без особых трудностей вступали в контакт, проявляли заинтересованность к стимульному материалу и взаимодействию со взрослым. У трети группы (24 %) наблюдалось отсутствие зрительного восприятия, они вступали в контакт не сразу. Во время исследования у них отмечался нестабильный эмоциональный фон, капризность, раздражительность; 32 % испытуемых в ходе общения использовали невербальные средства общения: жесты, звукоподражания и лепетные слова. Остальные дети вербально могли общаться со взрослыми и сверстниками. Отмечено, что многие из обследованных детей предпочитают оставаться в стороне при взаимодействии со сверстниками, чаще играют самостоятельно или выборочно с кем-то из детей. У большинства детей навыки самообслуживания сформированы не были или были сформированы частично.

При изучении речевой линии развития у большинства детей с двигательными нарушениями была выявлена задержка речевого развития. Отмечалась неравномерность в развитии импрессивной и экспрессивной речи. Пассивный словарь преобладал над активным. Особенно трудными для детей оказались те задания, где требовалась активная речь. Наблюдалось снижение объема внимания, его истощаемость, сложности в привлечении внимания.

Обобщив результаты комплексного изучения детей раннего и младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата, мы выделили 4 группы, которые представлены на рисунке 1.

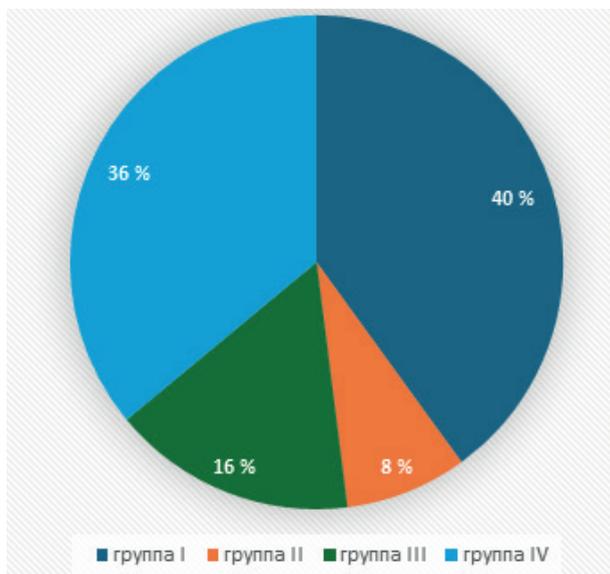


Рис. 1. Результаты комплексного обследования детей раннего и младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Fig. 1. The results of a comprehensive survey of children of early and younger preschool age

В I группу вошли дети, у которых были выявлены нарушения по всем линиям развития (двигательная, познавательная, социальная и речевая), — 10 человек (40 % от общего числа детей).

Во II группу вошли дети с нарушениями по трем линиям развития (двигательной, познавательной и речевой). В этой группе оказалось двое детей (8 % от общего их числа).

В III группу вошли дети с нарушениями по двум линиям развития (двигательной и речевой) — 4 ребенка (16 % от общего их числа).

В IV группу вошли дети с нарушениями только в двигательном развитии. К этой группе мы отнесли 9 человек (36 % от общего числа детей).

Таким образом, результаты комплексного изучения выявили, что дети раннего и младшего дошкольного возраста с двигательными нарушениями представляют собой неоднородную группу и им требуется психолого-педагогическая помощь. Своевременная комплексная коррекция двигательных нарушений, на наш взгляд, позволит предотвратить задержку темпов развития и качественные отклонения в формировании познавательной сферы, следовательно, поможет предупредить формирование грубых отклонений психоэмоционального развития у детей.

Для организации помощи детям раннего и дошкольного возраста с двигательными нарушениями мы разработали модель психолого-педагогической помощи

детям и их родителям в условиях образовательной организации (далее — Модель) (рис. 2).

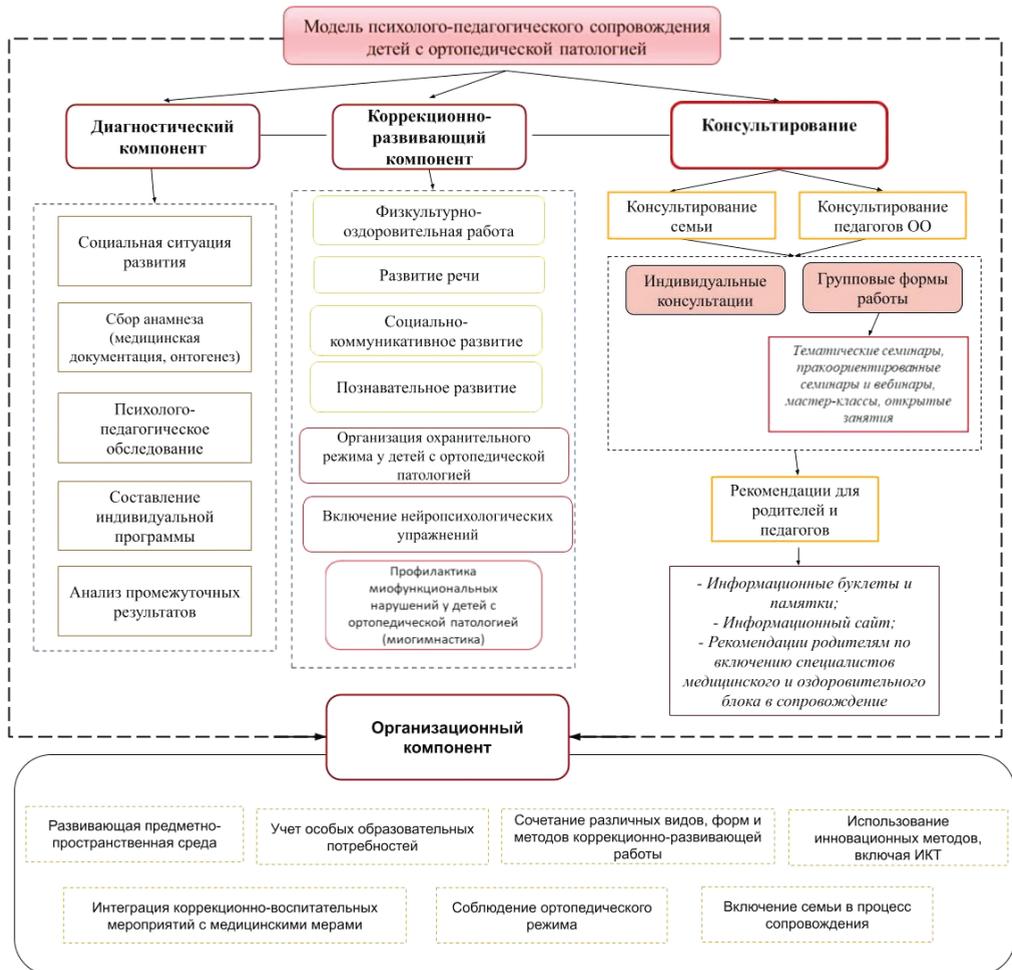


Рис. 2. Модель психолого-педагогической помощи детям раннего и дошкольного возраста с двигательными нарушениями

Fig. 2. A model of psychological and pedagogical assistance to children of early and preschool age with motor disorders

Основной целью разработки Модели является коррекция и развитие основных линий развития — двигательной, познавательной, социальной, речевой — у детей посредством психолого-педагогической помощи, организованной в образовательной организации.

Модель состоит из следующих компонентов: *организационный, диагностический, коррекционно-развивающий и консультирование.*

Организационный компонент включал вопросы создания специальных условий для внедрения Модели.

Для внедрения разработанной нами Модели в организации были созданы специальные психолого-педагогические условия, а именно:

- развивающая предметно-пространственная среда, способствующая двигательному, социально-коммуникативному, познавательному, речевому развитию детей раннего и дошкольного возраста в соответствии с психофизическими особенностями их развития;
- учет особых образовательных потребностей детей данной категории;
- сочетание различных видов, форм и методов коррекционно-развивающей работы, соответствующих их возрастным, психофизическим и индивидуальным особенностям;
- использование инновационных, интерактивных и информационно-коммуникативных технологий (аудио, видео, презентации и т. д.);
- интеграция коррекционно-воспитательных мероприятий с медицинскими мерами;
- обязательное соблюдение ортопедического режима;
- включение родителей в процесс психолого-педагогического сопровождения.

В ходе реализации данного компонента Модели уделялось особое внимание организации и соблюдению ортопедического режима, а также организации развивающей предметно-пространственной среды, которая была предназначена для коррекции и компенсации нарушенных функций, адаптации и социализации, развития личности ребенка. Предметно-развивающая среда была организована на основе специфического механизма двигательной активности детей. Групповая комната была оснащена специальным физкультурным оборудованием для развития основных движений. Использовалось следующее оборудование: гимнастическая стенка; гимнастические скамейки; мячи разного размера и формы, в том числе кинетические и массажные; кинетические мешочки с песком; флажки и эстафетные палочки; шнуры; обручи; скакалки разных размеров; маты и мягкие модули; сенсорные дорожки; ортопедические коврики и др.

Кроме стандартного оборудования и инвентаря в образовательной организации использовали оборудование, способствующее оптимизации организованной и самостоятельной двигательной активности детей как в режиме дня, так и в семье. На прогулках продолжали активизацию двигательной деятельности детей с использованием специального оборудования с учетом особенностей психофизического развития детей данной категории.

Диагностический компонент включал следующие направления деятельности: выяснение социальной ситуации развития (анкетирование родителей и беседа с ними): ресурсы семьи, модель воспитания, тип детско-родительских отношений; изучение запроса семьи; отношение членов семьи к ребенку с ортопедической патологией и т. д.; сбор анамнеза; изучение медицинской документации; психолого-педагогическое обследование по основным линиям развития (познавательная, социальная, речевая, двигательная); разработка и обоснование психолого-педагогического заключения на основе анамнеза

и данных психолого-педагогического обследования; анализ промежуточных результатов и внесение изменений в коррекционно-развивающий компонент; итоговое обследование ребенка по окончании реализации Модели.

Коррекционно-развивающий компонент включал следующие направления деятельности: физкультурно-оздоровительное, речевое, социально-коммуникативное, познавательное развитие. В ходе реализации данного компонента мы включили дополнительные направления: профилактика нарушений пространственных представлений, развитие межполушарных связей (включение нейропсихологических упражнений в занятие); профилактика миофункциональных нарушений (миогимнастика).

В связи с тем, что у детей с ортопедической патологией ведущими нарушениями являются двигательные нарушения, фокус внимания был направлен на развитие у них двигательных навыков и умений. Были организованы и проведены подвижные игры с учетом степени тяжести двигательных нарушений детей. По степени физической нагрузки использовали игры большой подвижности (прыжки, бег с преодолением препятствий, перепрыгивание через кубики и т. п.), средней подвижности (подлезание под дугу, переступания через предметы) и малой подвижности (дети выполняют все движения в медленном темпе). Подвижные игры с детьми проводились ежедневно.

Занятия по адаптивной физической культуре в игровой форме проводились два раза в неделю, во время адаптационного периода — в групповой комнате, затем — в спортивном зале. В ходе реализации данного компонента учитывались выявленные особенности развития детей с ортопедической патологией, а именно: утомляемость, неточность движений, нехватка выдержки, быстрая смена настроения. Эти особенности учитывались также во время выбора, дозирования и распределения физических упражнений.

В ходе реализации компонента *«Развитие речи»* решались следующие задачи: организация развивающей речевой среды; развитие понимания обращенной речи; формирование и развитие лексико-грамматического строя речи; развитие фонематического слуха и фонетического строя речи; развитие слоговой структуры слова и т. д.

В ходе реализации компонента *«Социально-коммуникативное развитие»* решались следующие задачи: развитие эмоционально-волевой сферы, развитие общения, а также навыков самообслуживания и т. д.

Реализация компонента *«Познавательное развитие»* включала в себя: сенсорное развитие, формирование элементарных математических представлений, представлений об окружающем мире, развитие высших психических функций (память, внимание, мышление, восприятие, деятельность), развитие предметной и игровой деятельности, навыков изобразительной деятельности и навыков конструирования.

Профилактика нарушений пространственных представлений, развитие межполушарных связей включали: развитие соматогнозиса «на себе», развитие ориентации в пространстве «от себя», профилактика развития межполушарных связей посредством включения нейропсихологических упражнений, формирование ведущей руки и моторного планирования.

В целях профилактики миофункциональных нарушений у детей с ортопедической патологией проводилась миогимнастика. В ходе реализации данного компонента мы учитывали: место проведения занятий, освещенность, наличие открытого пространства для совместных игр со взрослым, условия проветривания, наличие столов и стульев под средний рост детей, время проведения занятий — в первой половине дня, режимные моменты образовательной организации, материально-техническую оснащенность.

На занятиях для предотвращения утомления мы каждые 5–7 минут меняли виды деятельности, проводили физкультминутки, соблюдали принцип поэтапности обучения и принцип «от простого к сложному».

Использование системы поощрений также приносило в коррекционные занятия положительный мотивационный компонент. Применялись следующие формы поощрения: словесное поощрение малейшего успеха, тактичная помощь, поощрительный приз или игра в конце занятия.

Реализацию Модели осуществляли в рамках ведущей деятельности. Разработка согласованной системы связей между анализаторами, с обязательным включением моторно-сенсорных, зрительного, слухового, тактильно-кинестетического анализаторных систем являлась также важным условием в ходе реализации данного компонента.

Консультирование включало в себя информационную работу как с родителями, так и с педагогами и специалистами сопровождения, осуществляющими коррекционно-педагогическую деятельность с детьми с ортопедической патологией, *в индивидуальной и групповой форме*. Во время индивидуальных бесед по итогам психолого-педагогического обследования озвучивались выявленные нарушения функций у ребенка и пути их коррекции. Обсуждались проблемные ситуации, трудности и переживания родителей и других членов семьи, связанные с развитием детей данной категории. Во время индивидуальных консультаций также давались рекомендации по закреплению полученных на занятиях навыков.

Групповые виды консультирования включали организацию тематических и практико-ориентированных семинаров и вебинаров, мастер-классов, открытых занятий. Сочетание психолого-педагогической коррекции и медицинской реабилитации являлось важным условием реализации Модели.

Модель психолого-педагогического сопровождения реализовывалась в три этапа.

На первом этапе — диагностическом — проводилась работа по сбору семейного и медицинского анамнеза детей, социальной ситуации семьи, выяснялся запрос; изучались и подбирались оптимальные методы сопровождения (диагностические, коррекционно-развивающие); оценивались промежуточные результаты детей.

На втором этапе — коррекционном — осуществлялась коррекционно-развивающая работа с детьми, по необходимости вносились коррективы в индивидуальную программу сопровождения.

Третий этап — анализ результатов — включал в себя мониторинг и итоговое изучение индивидуальной программы поддержки детей с двигательными нарушениями.

Дискуссионные вопросы

На основе результатов программы были разработаны рекомендации по поддержке детей в домашних условиях и были подведены итоги мониторинга эффективности программы. При реализации Модели использовались следующие методы и приемы: визуальные (наглядные), словесные, игровые, практические, мотивационные, двигательно-кинестетические.

Одним из главных условий успеха реализации Модели психолого-педагогической помощи детям раннего и дошкольного возраста с ортопедической патологией являлось включение родителей (законных представителей). Родители были проинформированы о психофизическом развитии их детей на различных возрастных этапах, ознакомлены с формами работы по стимуляции двигательной активности детей в домашних условиях, о важности соблюдения ортопедического режима и т. д.

Заключение

Таким образом, полученные результаты комплексного обследования детей раннего и младшего дошкольного возраста с ортопедической патологией позволили разработать и внедрить модель психолого-педагогического сопровождения детей данной категории в условиях образовательной организации.

Список источников

1. Абкович, А. Я. (2017). Вариативность особых образовательных потребностей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата как основа проектирования специальных условий обучения. *Дефектология*, 2, 14–21. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28938869>
2. Baındurashvili, A. (2009). Combined orthopedic and neurosurgical approach to treatment of children with cerebral palsy. *J. Child Orthop*, 3(1), 16.
3. Гусейнова, А. А. (2016). Специальные условия получения образования обучающимися с тяжелыми (множественными) нарушениями развития. В: *Проблемы реализации ФГОС для детей с ограниченными возможностями здоровья*. Сборник статей по материалам круглого стола (с. 47–54). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26402577>
4. Tu, C., Nurymov, Y., Umirzakova, Z., & Berestova A. (2021). Building an online educational platform to promote creative and affective thinking in special education. *Thinking Skills and Creativity*, 40, 100841. EDN TWWNXZ. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100841>
5. Екжанова, Е. А., и Резникова, Е. В. (2008). *Основы интегрированного обучения*. Москва: Дрофа. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=200357681>
6. Guseynova, A. A., & Manuilova, V. V. (2020). Organizational and methodological aspects of distance learning for children with special educational needs. In: *SHS Web of Conf.*, 87, 00042.

International Scientific and Practical Conference “Teacher Professionalism: Psychological and Pedagogical Support of a Successful Career”. https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/abs/2020/15/shsconf_ictp2020_00042/shsconf_ictp2020_00042.html

7. Левченко, И. Ю., Приходько, О. Г., и Гусейнова, А. А. (2008). *Детский церебральный паралич: коррекционно-развивающая работа с дошкольниками*. Москва. 175 с. <https://search.rsl.ru/ru/record/01004090359?ysclid=lsstnqyizu267438181>

8. Левченко, И. Ю., Приходько, О. Г., и Гусейнова, А. А. (2016). *Интеграция дошкольников с нарушениями двигательного развития в образовательные организации*. Москва. 128 с. (Сер. Специальная психология.). https://www.nbcmmedia.ru/upload/iblock/316/guseynova_verstka_to_print.pdf?ysclid=lsstoy27m6494973821

9. Богданова, Т. Г., Гусейнова, А. А., и Назарова, Н. М. (2024). *Педагогика инклюзивного образования*. Учебник. Москва: ИНФРА-М. 335 с. (Сер. «Высшее образование: бакалавриат»). <https://www.labirint.ru/books/686259/?ysclid=lssqtvoof2895618953>

10. Мануйлова, В. В. (2016) Психолого-педагогическое сопровождение как необходимое условие функционирования системы инклюзивного образования. В: *Теория, история и методология психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями*. Сборник статей по материалам VIII Международного теоретико-методологического семинара (с. 50–57). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26517545>

11. Guseynova, A. A. (2022). Special Educational Needs of Preschool Children with Musculoskeletal Disorders. In: Arinushkina, A. A., & Korobeynikov, I. A. (Eds.). *Education of Children with Special Needs. Theoretical Foundations and Practical Experience in the Selected Works of Russian, Belarus, and Polish Scholars* (pp. 203–209). Cham, Switzerland: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-13646-7_21

12. Гусейнова, А. А. (2016). Организация развивающей предметно-пространственной среды для детей раннего возраста в образовательных организациях. В: *Раннее развитие и коррекция: теория и практика*. Сборник научных статей по материалам научно-практической конференции (с. 51–56). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26402522>

13. Doncheva, J., Rahim Abdul Hussein, F., & Habeb Al-Obaydi, L. (2022). Pedagogical interactions for sensory development in preschool children. *Proceedings of university of ruse, 61*, book 6.2, 35–42. <https://conf.uni-ruse.bg/bg/docs/cp22/6.2/6.2-6.pdf>

14. Baglay, Y. (2022, 9 декабря). Comparative analysis of M. Montessori, A. V. Zaporozhets and L. A. Winger’s sensory education systems for pre-school children. In: *The youth of the 21st century: education, science, innovations*. Proceedings of IX International Conference for Students, Postgraduates and Young Scientists (с. 179–182). Vitebsk, Belarus: Vitebsk State University named after P. M. Masherov. <https://elibrary.ru/item.asp?id=49959716>

15. Гусейнова, А. А., и Парамонова, Г. В. (2022). Развитие навыков самообслуживания в процессе коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с тяжелыми двигательными нарушениями. *Дошкольник. Методика и практика воспитания и обучения, 1*, 42–48. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47696785>

16. Mooney, C. G. (2013). *Theories of Childhood, Second Edition: An Introduction to Dewey, Montessori, Erikson, Piaget & Vygotsky* (NONE). Yorkton: Redleaf Press. <https://archive.org/details/theoriesofchildh00moon/page/n3/mode/2up>

17. Мануйлова, В. В. (2016). Стимулирование развития ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях коррекционно-развивающей среды сенсорной комнаты. В: *Раннее развитие и коррекция: теория и практика*. Сборник научных статей по материалам научно-практической конференции (с. 166–170). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26402541>

18. Смолин, О. Н. (2007). Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: процедура законодательного обеспечения. *Дефектология*, 5, 77–85. <https://elibrary.ru/item.asp?id=9556123&ysclid=lsn7b72s6z703546801>
19. Екжанова, Е. А. (2022). Современное состояние специального и инклюзивного образования. *Системная психология и социология*, 2(42), 26–35. <https://doi.org/10.25688/2223-6872.2022.42.2.03>
20. Шматко, Н. Д. (2010). Организация воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в группах комбинированной направленности. *Дефектология*, 5, 12–19. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=15231870>
21. Иванова, А. Е., Кравец, О. Ю., Рыбкина, И. А., Соломаха, Л. С., и Пикалева, Е. Ю. (2014). *Коррекционно-развивающая работа с детьми раннего и младшего дошкольного возраста*. Санкт-Петербург: КАРО. <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785992501346.html2>
22. Приходько, О. Г., Мануйлова, В. В., и Гусейнова, А. А. (2021). *Дошкольная дефектология в схемах и в таблицах*. Москва: МГПУ. <https://elibrary.ru/rkxudd?ysclid=lvqxcnbj6w435865544>
23. Ушакова, Е. В. (2015). Семья ребенка с ОВЗ в условиях инклюзивной образовательной среды. В: *Мир специальной педагогики и психологии*. Научно-практический альманах (с. 156–163). Москва. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25553032>

References

1. Abkovich, A. Y. (2017). Variability of special educational needs of children with locomotor disorders as a basis for designing special learning conditions. *Defectology*, 2, 14–21. (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28938869>
2. Baındurashvili, A. (2009). Combined orthopedic and neurosurgical approach to treatment of children with cerebral palsy. *J. Child Orthop*, 3(1), 16.
3. Huseynova, A. A. (2016). Special conditions of receiving education by students with severe (multiple) developmental disorders. In: *Problems of realization of FGOS for children with disabilities*. Collection of articles on the materials of the round table (pp. 47–54). (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26402577>
4. Tu, C., Nurymov, Y., Umirzakova, Z., & Berestova, A. (2021). Building an online educational platform to promote creative and affective thinking in special education. *Thinking Skills and Creativity*, 40, 100841. EDN TWVNXZ. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100841>
5. Ekzhanova, E. A., & Reznikova, E. V. (2008). *Fundamentals of integrated learning*. Moscow: Drofa. (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=200357681>
6. Guseynova, A. A., & Manuilova, V. V. (2020). Organizational and methodological aspects of distance learning for children with special educational needs. In: *SHS Web of Conf.*, 87, 00042. International Scientific and Practical Conference “Teacher Professionalism: Psychological and Pedagogical Support of a Successful Career”. https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/abs/2020/15/shsconf_ictp2020_00042/shsconf_ictp2020_00042.html
7. Levchenko, I. Y., Prikhodko, O. G., & Huseynova, A. A. (2008). *Children's cerebral palsy: correction and developmental work with preschoolers*. Moscow. 175 p. (In Russ.). <https://search.rsl.ru/ru/record/01004090359?ysclid=lsstnqyizu267438181>
8. Levchenko, I. Y., Prikhodko, O. G., & Guseynova, A. A. (2016). *Integration of preschoolers with motor development disorders in educational organizations*. Moscow. 128 p. (Ser. Special psychology). (In Russ.). https://www.nbcmmedia.ru/upload/iblock/316/guseynova_verstka_to_print.pdf?ysclid=lsstoy27m6494973821

9. Bogdanova, T. G., Huseynova, A. A., & Nazarova, N. M. (2024). *Pedagogy of inclusive education*. Textbook. Moscow: INFRA-M. 335 p. (Ser. "Higher Education: Bachelor's Degree"). (In Russ.). <https://www.labyrinth.ru/books/686259/?ysclid=Issqtvoof2895618953>
10. Manuylova, V. V. (2016). Psychological and pedagogical support as a necessary condition for the functioning of the system of inclusive education. In: *Theory, history and methodology of psychological and pedagogical support of children with special educational needs*. Collection of articles on the materials of VIII international theoretical and methodological seminar (pp. 50–57). (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26517545>
11. Guseynova, A. A. (2022). Special Educational Needs of Preschool Children with Musculoskeletal Disorders. In: Arinushkina, A. A., & Korobeynikov, I. A. (Eds.). *Education of Children with Special Needs. Theoretical Foundations and Practical Experience in the Selected Works of Russian, Belarus, and Polish Scholars* (pp. 203–209). Cham, Switzerland: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-13646-7_21
12. Guseynova, A. A. (2016). Organization of developing object-spatial environment for young children in educational organizations. In: *Early development and correction: theory and practice*. Collection of scientific articles on the materials of scientific-practical conference (pp. 51–56). (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26402522>
13. Doncheva, J., Rahim Abdul Hussein, F., & Habeb Al-Obaydi, L. (2022). Pedagogical interactions for sensory development in preschool children. *Proceedings of university of ruse, 61*, book 6.2, 35–42. <https://conf.uni-ruse.bg/bg/docs/cp22/6.2/6.2-6.pdf>
14. Baglay, Y. (2022, 9 декабря). Comparative analysis of M. Montessori, A. V. Zaporozhets and L. A. Winger's sensory education systems for pre-school children. In: *The youth of the 21st century: education, science, innovations*. Proceedings of IX International Conference for Students, Postgraduates and Young Scientists (c. 179–182). Vitebsk, Belarus: Vitebsk State University named after P. M. Masherov. <https://elibrary.ru/item.asp?id=49959716>
15. Guseynova, A. A., & Paramonova, G. V. (2022). Development of self-care skills in the process of correctional work with preschool children with severe motor disorders. *Preschooler. Methodology and practice of upbringing and education, 1*, 42–48. (In Russ.).
16. Mooney, C. G. (2013). *Theories of Childhood, Second Edition: An Introduction to Dewey, Montessori, Erikson, Piaget & Vygotsky* (NONE). Yorkton: Redleaf Press. <https://archive.org/details/theoriesofchildh00moon/page/n3/mode/2up>
17. Manuylova, V. V. (2016). Stimulating the development of an early childhood child with disabilities in the conditions of corrective-developmental environment of the sensory room. In: *Early development and correction: theory and practice*. Collection of scientific articles on the materials of the scientific-practical conference (pp. 166–170). (In Russ.).
18. Smolin, O. N. (2007). Education of persons with disabilities: procedure of legislative support. *Defectology, 5*, 77–85. (In Russ.). <https://elibrary.ru/item.asp?id=9556123&ysclid=lsn7b72s6z703546801>
19. Ekzhanova, E. A. (2022). The current state of special and inclusive education. *Systemic Psychology and Sociology, 2*(42), 26–35. (In Russ.). <https://doi.org/10.25688/2223-6872.2022.42.2.03>
20. Shmatko, N. D. (2010). Organization of upbringing and education of children with disabilities in groups of combined orientation. *Defectology, 5*, 12–19. (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=15231870>
21. Ivanova, A. E., Kravets, O. Y., Rybkina, I. A., Solomaha, L. S., & Pikaleva, E. Yu. (2014). *Corrective-developmental work with children of early and younger preschool age*. St. Petersburg: KARO. (In Russ.). <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785992501346.html2>

22. Prikhodko, O. G., Manuylova, V. V., & Guseinova, A. A. (2021). *Preschool defec-tology in schemes and tables*. Moscow: Moscow state pedagogical university. (In Russ.). <https://elibrary.ru/rkxudd?ysclid=lvqxcn6j6w435865544>

23. Ushakova E. V. (2015). Family of a child with disabilities in the conditions of inclu-sive educational environment. In: *The world of special pedagogy and psychology*. Scientific and practical almanac (pp. 156–163). Moscow. (In Russ.). <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25553032>

Статья поступила в редакцию: 19.11.2023; The article was submitted: 19.11.2023;
одобрена после рецензирования: 19.02.2024; approved after reviewing: 19.02.2024;
принята к публикации: 15.03.2024. accepted for publication: 15.03.2024.

Информация об авторах / Information about authors:

Гусейнова Аща Айирмагомедовна — кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института специального образования и психологии, Московский городской педагогический университет, Москва, Россия.

Ascha A. Guseynova — Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor at the Department of Speech Therapy, the Institute of Special Education and Psychology, Moscow City University, Moscow, Russia.

guseinovaaa@mgpu.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3596-4718>

Мануйлова Виктория Викторовна — доктор педагогических наук, доцент ка-федры логопедии Института специального образования и психологии, Московский городской педагогический университет, Москва, Россия.

Victoria V. Manuilova — Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor at the Department of Speech Therapy, the Institute of Special Education and Psychology, Moscow City University, Moscow, Russia.

manuilovavv@mgpu.ru ✉, <https://orcid.org/0000-0002-3106-5021>

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публика-ции. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.