http://ma123.ru **ЦИТИСЭ** № 3 (45) 2025 **ISSN** 2409-7616

© Д.Г. Рыбаков, Е.В. Рыбакова

УДК 37.012:159.99

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСПРАКСИИ У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ЧЕРЕЗ РАЦИОНАЛИЗАЦИЮ И СУБЪЕКТИВАЦИЮ ЗАНЯТОСТИ

Д.Г. Рыбаков, Е.В. Рыбакова

Рыбаков Дмитрий Геннадьевич,
сетевой администратор, Межрегиональная Межведомственная Интернет-Гостиная «Белая Речь», Белорецк, Россия.
ORCID: 0009-0008-9476-8876
drk17@yandex.ru

Рыбакова Елена Владимировна,
старший преподаватель кафедры педагогики, Уфимский университет науки и технологий, Уфа, Россия.
ORCID: 0000-0002-9622-0248
evrybakova19@mail.ru

Аннотация. *Текущий период динамических преобразований и прогностической неопределённости социума предъявляет к социально-педагогическому окружению современного детства растущие требования применительно к обеспечению психоэмоционального благополучия детей и подростков, моделированию адресных развивающих условий, разработке эффективных психолого-педагогических технологий и углублению научного базиса образовательного процесса в контексте совершенствования социальных и образовательных систем. В системе подготовки педагогических кадров ныне формируются компоненты инновационного значения для решения амбициозных задач целеориентированной поддержки современного детства с соблюдением образовательных, социально-личностных прав детей и обеспечения условий системообразующего развития всех составляющих праксиса обучающихся и воспитанников: как психомоторного плана, так и более сложного – психологического, нейропсихологического. Проблематика эффективной, развивающей социально-деятельностной самоактуализации детей и подростков в историческом ракурсе имеет большую институциональную, авторскую, артефактную составляющую, растущее значение текущего характера, перспективы обеспечения адресных средств в системе реализации позиций современных Федеральных образовательных программ обучения различных категорий обучающихся и воспитанников. Вместе с тем внешние и внутренние факторы дизонтогенеза обуславливают сложную картину диспраксии у детей и подростков, нарушающую условия эффективной компенсации трудностей в обучении, социализации детей, снижают степень их психоэмоционального благополучия и даже соматического здоровья. Эти разнонаправленные процессы коррелируют, способствуя поиску и разработке психолого-педагогических условий предупреждения, преодоления, осмысления диспрактических состояний и тенденций*

взрослыми и детьми. Задачей исследования было рассмотреть действенные аспекты целеориентированной поддержки детей в системе совершенствования компонентов их целенаправленной практической деятельности через изучение, профилактику, коррекцию явлений диспраксии различной этиологии, а также через осмысление, культурологизацию ребёнком себя в многофакторном дизонтогенном комплексе – и своих, средовых, технологических адаптивных ресурсов.

Ключевые слова: *диспраксия, психологический ступор, предпосылки, психолого-педагогические условия, терапия, коррекция, развитие.*

Библиографическая ссылка: *Рыбаков Д.Г., Рыбакова Е.В., Предупреждение развития социально-психологической диспраксии у детей различных категорий через рационализацию и субъективацию занятости // ЦИТИСЭ. 2025. № 3. С. 499-512.*

Благодарности: *авторы благодарят всех участников проведённых исследований, проблемных обсуждений, широких дискуссий и всех, проявивший интерес к проблематике работы, к нашим рекомендациям, сообщавших о результатах дальнейшей микросоциальной коммуникации.*

Research Full Article
UDC 37.012:159.99

PREVENTION OF THE DEVELOPMENT OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL DYSPRAXIA IN CHILDREN OF VARIOUS CATEGORIES THROUGH RATIONALIZATION AND SUBJECTIVIZATION OF EMPLOYMENT

D.G. Rybakov, E.V. Rybakova

Dmitry G. Rybakov,
Network administrator, Interregional Interagency Internet Lounge «Belaja Rjech», Beloretsk, Russian Federation.
ORCID: 0009-0008-9476-8876
drk17@yandex.ru

Elena V. Rybakova,
Senior Lecturer, Ufa University of Science and Technology, Ufa, Russian Federation.
ORCID: 0000-0002-9622-0248
evrybakova19@mail.ru

Abstract. *The current period of dynamic transformations and prognostic uncertainty of society imposes growing demands on the socio-pedagogical environment of modern childhood in relation to ensuring the psycho-emotional well-being of children and adolescents, modeling targeted developmental conditions, developing effective psychological and pedagogical technologies and deepening the scientific basis of the educational process in the context of improving social and*

educational systems. Innovative components are currently being formed in the system of training teaching staff to solve ambitious tasks of goal-oriented support of modern childhood while observing the educational, social and personal rights of children and ensuring conditions for the system-forming development of all components of the praxis of students and pupils: both psychomotor and more complex - psychological, neuropsychological. The problem of effective, developing social and active self-actualization of children and adolescents in the historical perspective has a large institutional, authorial, artifactual component, growing importance of the current nature, prospects for providing targeted funds in the system of implementing the positions of modern Federal educational programs for training various categories of students and pupils. At the same time, external and internal factors of dysontogenesis cause a complex picture of dyspraxia in children and adolescents, violating the conditions for effective compensation for difficulties in learning, socialization of children, reducing the degree of their psycho-emotional well-being and even somatic health. These multidirectional processes correlate, contributing to the search and development of psychological and pedagogical conditions for preventing, overcoming, understanding dyspractical states and tendencies by adults and children. The objective of the study was to examine the effective aspects of goal-oriented support for children in the system of improving the components of their purposeful practical activities through the study, prevention, correction of dyspraxia phenomena of various etiologies, as well as through the child's understanding and culturalization of himself in a multifactorial dysontogenic complex - and his own, environmental, technological adaptive resources.

Keywords: *dyspraxia, psychological stupor, prerequisites, psychological and pedagogical conditions, therapy, correction, development.*

For citation: *Rybakov D.G., E.V. Rybakova, Prevention of the development of social and psychological dyspraxia in children of various categories through rationalization and subjectivation of employment. CITISE, 2025, no. 3, pp. 499-512.*

Acknowledgments: *the authors thank all participants in the conducted research, problematic discussions, broad debates and all those who showed interest in the problems of the work, in our recommendations, and reported on the results of further microsocial communication.*

Введение.

С развитием социума и современного детства, представлений в области различных наук постепенно меняются не только методология и обеспечение работы сопровождающих служб, но даже целеполагающие, структурирующие компоненты обязательств государства в отношении граждан, испытывающих различные трудности и риски.

Растёт и клиническое, средовое, интегративное, социальное отягощение, связанное с дефицитарностью связи замысла – и действия, плана – и осуществления, компетенций – и их актуализации.

Препятствия, деструктивно воздействующие на возможность эффективного осуществления планируемых человеком действий, детерминированы рядом объективных и субъективных факторов. Авторы на основе проведённых исследований раскрывают психогенез диспраксии в жизнедеятельности человека и предлагают приёмы психосоциального, педагогического предупреждения, купирования таких состояний.

Исследователи I.B. Mikirtumov [1, с. 158-175], М.В. Лопатина, М.Г. Ивлёва [2], E.A. Roy, M. Health, D. Westwood, T.A. Schweizer, M.J. Dixon, S.E. Black, L. Kalbfleisch, K. Barbour, P.A. Square [3, с. 253-279] раскрывают в своих работах сущностную взаимосвязь

центральных и периферийных функциональных областей активности человека в контексте взаимозависимостей. R.C. Barnhart, V. Davenport, S.B. Epps, V.M. Nord-quist [4, с. 722-731], Садовская, М.С. Ковязина, Н.Б. Троицкая, Б.М. Блохин [5], рассматривая диагностические и сопровождающие аспекты данной проблемы, определяют стратегические концепты и перспективы дальнейшего научно-практического сотрудничества. Pearce J.M. [6, с. 466-470], Воробьёв В.Ф. [7, с. 10-14], Зимонина Ю.С. [8, с. 172-174], Rothi L.J.G., Ochipa C. [9, с. 443-458] выделяют диалектически сложные позиции в данном проблемном русле, которые следует учитывать при моделировании дальнейших компонентов целеориентированной поддержки граждан различных категориальных групп, имеющих нарушения праксиса функционального либо устойчиво клинического характера.

Определение понятий: праксис, апраксия, диспраксия, ряд сопутствующих предметно-понятийных аспектов – необходимо уточнить для моделирования коррекционно-развивающей концепции в этом важном направлении адресной поддержки детей [5] и взрослых различных текущих и устойчивых состояний, разработать перечень необходимых психолого-педагогических условий для формирования и развития эффективного и самобытного праксиса детей.

Таким образом, праксис (от греч. praxis — действие) означает сформированность комплекса целевых компетенций индивида для реализации функций практической деятельности: идеаторного, психомоторного уровня и иных компонентов целенаправленной активности.

Соответственно, апраксия предполагает устойчивую дефицитарность функционирования целенаправленной, осознанной активности человека, препятствующую осуществлению рациональной жизнедеятельности.

В настоящее время клиническая, психолого-педагогическая база исследований в этом направлении закономерно расширяется, уточняется как в силу количественного роста подобных состояний, выявляемости, симптоматики, так и вследствие усугубления сопутствующей проблематики.

Ряд исследователей выделяют кинестетическую форму, кинетическую, пространственную, идеаторную, но спектр вариантов проявления трудностей в выполнении координированных движений и моторных задач продолжает пополняться смежными, коморбидными, средово обусловленными явлениями.

Асинхронию командно-исполнительских функций человека в психологии диагностируют через выявленное замедление моторного развития, дефицитарность мелкомоторного праксиса, дискоординацию, нарушение комбинаторики, устной и письменной речи, жизнедеятельности в целом, успешности в обучении.

Специалисты и родители отмечают, как в симптомокомплексе нарушений согласованности, целесообразности деятельности детей выделяются поведенческие, дезадаптивные проявления: задерживается физическое развития, страдает самообслуживание, ребёнок моторно неловок, неуверен, затрудняется осваивать возрастные игровые и учебные компетенции, у него формируются различные комплексы, развивается неправильная осанка, что воздействует на социальный статус ребёнка, его самооценку, возможности интеграции и саморазвития.

Клинические предпосылки определяют формы и проблематику предрасположенности к диспраксии, характеризуют отправной этап взаимодействия с родителями, специалистами адресного сопровождения.

Диагностика и мониторинг диспраксии, внесение корректировок в систему целеориентированной поддержки обеспечивается организацией консультирования и наблюдения педиатра, невролога, логопеда, нейропсихолога. Существенно, что иногда общетерапевтический статус ребёнка недостаточно учитывается,

искажая изучаемую картину: например, изменение формулы крови или даже быстрый текущий рост ребёнка может воздействовать на оценку потенциала выносливости, перспектив развития, необходимости терапии и др. С другой стороны – возможность наблюдения семейным доктором, проведения генетической консультации в ряде случаев улучшают качество диагностики и лечения.

Хотя в целом в истории развития ребёнка с диспраксией социально-образовательный этиогенез не выделяется в должной мере, однако в структуре дефекта, по Л.С. Выготскому, предусматривается определение психолого-педагогического статуса детей и подростков, отражающегося в дальнейшем в модели их адресной поддержки.

Так, логопед при обследовании обращает внимание на все компоненты речевой функции.

Психолог проводит исследование основных психических процессов, характера деятельности и социально-личностного развития, нейропсихологическое тестирование высших психических функций.

Актуальность данного направления исследования состоит в том, что и социально-личностная, и образовательная, и здоровьесберегающая направленность адресной поддержки граждан, испытывающих диспраксию, нуждаются в доработке, повышающей эффективность и психоэмоциональное благополучие системы мер, предпринимаемых клиническими, образовательными, социальными службами и семьями граждан в контексте современных научных новаций и растущей проблематики социальной, профессиональной, личностной жизни граждан.

Методология помощи при диспраксии не столько терапевтическая, сколько восполнение, моделирование дефицитарных компонентов функционирования человека.

Постепенно проявляется интердисциплинарное представление о многофакторности диспраксии и неполноте выявляемости этиокомплекса лишь в русле выявленных клинических предпосылок.

Соответственно, помимо нейропсихомоторных компонентов активности детей система адресной поддержки всё более акцентируется вокруг моделирования адаптивного социально-образовательного пространства: реализовать позитивистский принцип поддержки психоэмоционального самочувствия, общения и деятельности детей, обеспечивать режимное благоприятствование, способствовать постепенному расширению целеполагающих компонентов занятости ребёнка и росту его самостоятельности, выявляя и поддерживая его предпочтения и интересы, актуализируя проектно-креативный потенциал, совершенствуя социализирующие возможности адаптивного пространства и личности детей.

Цель нашего исследования, таким образом, – изучить влияние социально-педагогических факторов именно на комплексообразование статуса диспраксии у детей и взрослых различных категорий и степени выраженности испытываемых трудностей, с тем чтобы в дальнейшем психолого-педагогическая помощь перестала быть лишь симптоматической поддержкой, а заняла значимое мест в структуре дефекта, структуре развития детей и взрослых. Не акцентируя клиническую составляющую дизонтогенеза как выявленные и невыявленные дисфакторы в развитии и адаптации человека, компенсации социальных и образовательных трудностей, преодоление болезненных состояний, мы преимущественное внимание уделили средовым и педагогическим дефицитам, деструктивам – с тем, чтобы на основе их анализа моделировать более адресные, системообразующие условия поддержки детей и взрослых, более действенные меры и подходы.

Методика исследования.

Из литературы, по результатам проведённых опросов, наблюдений, практикоориентированной работы научно-волонтёрских групп университета и профильных методических объединений мы наблюдаем, что клинические предпосылки диспраксии

исследованы и учитываются на практике достаточно широко, хотя и картина эта постоянно раскрывает всё новые дискурсные компоненты и дефицитарность этиологических представлений учёных и практиков.

Вместе с тем клинические предпосылки, как мы знаем, не являются абсолютными детерминантами, собственно, роль специальной психологии – в том, чтобы не только описать вариативность влияния биологических факторов на развитие, деятельность индивида, но и обосновать как созидательные, так и деструктивные аспекты воздействия этих факторов на здоровье и личность, компенсаторные и интегративные возможности субъекта, реализацию его сверхкомпенсаторных ресурсов, социализацию, самоактуализацию, самопрогнозирование, культурологию внутреннего себя и отношений с миром. В том, что последствия скрытых предпосылок для диспраксии могут быть реализованы ранее либо позднее, в большей или меньшей степени выраженности, получить внешний сигнал триггерного значения или – наоборот – быть обесцененными средовыми, коррекционно-развивающими, артефактными влияниями

Так, например, практики отмечают случаи, когда целые симптомокомплексы не были реализованы во всей полноте у детей с предпосылками к заиканию и дизартрией, когда на уроках с учителем-дефектологом у ребёнка с ДЦП и нарушением познавательной деятельности снижалась саливация.

И наоборот – степень выраженности клинических проявлений предпосылок к диспраксии и производных социально-деятельностных нарушений зачастую усугубляется в условиях неблагоприятного сопровождения от доклинического значения вплоть до устойчиво дизонтогенных, прогредиентных состояний, малоадаптивных форм нейропсихического, психолого-социального статуса.

Изучая современную литературу по данному направлению, мы видим растущее расширение исследований по обеспечению адресных психолого-педагогических условий не только для коррекции, преодолений последствий нарушения праксиса детей различной природы.

Логично сделать вывод о высокой вероятности значительной разнесённости вариантов актуализации скрытых предпосылок для диспраксии, ситуативного и более перспективного клинического значения, в зависимости от качества средовой поддержки, сопровождения специалистов, уникальных событий и личностного фактора, - иными словами, поле специальной психологии, лежащее между клиническим статусом субъекта и его достижениями, динамикой развития, перспективами, поведением, стилем, личным культурологическим ресурсом, может и должно определять модель целеориентированной поддержки ребёнка, подростка, да и взрослого, в некоторой степени, тоже.

Тем более что негативных вариантов воздействия окружения на праксис индивида, уязвимого текущими событиями (состояние здоровья, внешние значимые события и др.) и, тем более, клинически значимыми устойчивыми дисфакторами развития деятельности, в период высокой прогностической неопределённости глобального характера – предполагается много более, нежели удаётся своевременно определить.

Это предположение было подтверждено в результате ряда совместных российских и зарубежных мероприятий Международной программы научно-образовательного сотрудничества кафедры педагогики ФГБОУ ВО Уфимский университет науки и технологий по поручению академика А.С. Гаязова, на базе Межрегиональной Межведомственной Интернет-гостиной «Белая Речь», муниципальных методических объединений, педагогической практики и научно-волонтёрской деятельности студентов.

Организация работы проводилась в двух основных направлениях:

- диагностика качества практической деятельности и причин нарушения эффективности занятости взрослых и детей;

- психологическое консультирование по широкому спектру заявок с выявлением внутри психокомплекса компонентов диспрактического характера.

Закономерно, что данное проблемное исследование в дальнейшем обуславливало разработку общих и частных рекомендаций, динамическое сопровождение, мониторинговое обеспечение и катамнестический анализ по группам.

Таким образом, проблемный подход способствует разработке более действенных рекомендаций и, что крайне важно – эффективной маршрутизации целеориентированной поддержки различных категорий сопровождения.

Соответственно, значимое место психолого-педагогического сопровождения детей и подростков, имеющих предпосылки к нарушению праксиса либо основания для включения в группу риска по данному направлению, не только в комплексе поддержки, после медицинской диагностики и терапии, но уже в ходе моделирования структуры развития обучающихся и воспитанников, с разработкой рекомендаций по системе предупреждающих, профилактических, благоприятно формирующих мероприятий: на средовом уровне, общепедагогического, коррекционно-образовательного плана.

Наблюдая или предполагая такие предпосылки, интегрируя предупредительные рекомендации применительно вероятного развития компонентов диспраксии, мы оказываем развивающее воздействие на социально-образовательное пространство, минимизируя риски социально-педагогической деструкции, аксиологизируя тренды субъектности деятельности ребёнка, интерсубъектности сотрудничества, проектно-креативной самоактуализации детей, свободы самовыражения, преферентной сферы обучающихся и обучающих субъектов дидактической среды.

Довольно часто в состоянии и текущей активности детей и взрослых наблюдается состояние, значительно затрудняющее обучение, «психологический ступор». Это состояние моторной и психической заторможенности, при котором речевая и деятельностная составляющие минимизируются, как и реакции на внешние стимулы.

В таком состоянии человек не может выполнить даже простейшую пошаговую инструкцию. Психологический ступор может проявляться в виде пассивно-наблюдательного поведения, развития паники или истерики. Такое состояние медику, педагогу, родителю нужно уметь купировать, а также снижать вероятность его возникновения, в зависимости от возможностей человека – формировать самодиагностику и самокоррекцию. Начнём с профилактики острых состояний и предупреждения деятельностной дефицитарности.

Для ребёнка необходима чёткая постановка задач не только по форме и содержанию деятельности, но и по количественным параметрам. Для многих категорий детей с выраженной дискоммуникацией весьма эффективно бывает ещё и внятно определить временные границы, количественный и качественный состав предполагаемой активности. Особенно это важно обеспечить на раннем этапе – когда формируются компоненты ориентировки в задаче и пространстве, в своих возможностях, контроля и организации занятости, элементы взаимодействия со взрослым, границы приемлемого в отношениях. Следует по возможности сократить те случаи, когда сразу вслед за одной задачей внезапно возникает другая, - или даже происходит наложение, столкновение задач, действий, позиционирования. Кроме того, необходимо быть готовым дать столь подробную инструкцию, сколь будет необходимо либо желательно ребёнку, чтобы ребёнок, выполнив задание, обрёл уверенность в своих силах. Нередко взрослым кажется, что ребёнок запрашивает пояснений излишнее количество раз или просит ненужных инструкций – осмыслить важность получения им информации по запросу зачастую помогает супервизор.

Таким образом снижается возможность психологического истощения ребёнка, что в свою очередь снизит вероятность возникновения «психологического ступора» или облегчит

его последствия в случае возникновения, а также откроет пространство для освоения ребёнком компетенций по самокоррекции, предупреждения таких состояний.

Далее необходимо следить за эмоциональным состоянием субъекта. Даже взрослый человек, выйдя из эмоционального равновесия, может демонстрировать частичную потерю способности понимать простейшие инструкции, вплоть до формирования комплекса неуспешности, закрепления поведенческой перверсии или ситуативной дисфункции. Следовательно, необходимо подобрать способ успокоить ребёнка, чтобы затем через пошаговую инструкцию привести его к цели. И таким образом повысить его уверенность в собственных силах, заодно приучив справляться с эмоциональными всплесками.

Конечно, если позволяет состояние ребёнка, нужно адаптировать его к нештатным ситуациям, когда нагрузка внезапно меняется. Но делать это лучше дозировано. Предпочтительно первые попытки такой внеплановой занятости оговаривать с самим ребёнком. В формате предупреждения о наличии такой возможности или даже игры – когда будет достигнута необходимая степень взаимного доверия и вкус к интриге.

Также необходима адаптивность нагрузки. Возможно временное снижение степени нагруженности, сложности задания, уровня самостоятельности, чтобы ребёнок смог преодолеть её, укрепить свою волю и повысить самоконтроль, затем - вернуться к той задаче, которая была ему непосильна ранее.

И это актуально не только для умственной, но и для физической нагрузки. Регулярно реализовать сверхусилие ребёнок не сможет по причине истощения, но и значительный перерыв может снизить эффективность, мотивированность, средовое соответствие занятости. Следовательно, нужны регулярные дозированные психологические, умственные и физические нагрузки в зоне комфорта, иногда дополняемые усиленными. Таким образом ребёнок будет находиться в благоприятном состоянии, готовности к саморазвитию, сотрудничеству, постоянно ощущая свою эффективность, иногда проверяя свои возможности и преодолевая границы достижимого. Также необходимо провести разъяснительную работу на тему неизбежности неудач, из которых надо извлекать урок, избегая осуждения ребёнка за них и сравнения с другими детьми. Таким образом создастся возможность укрепить позитивный настрой и благоприятное самопрогнозирование ребёнка, замотивировать его двигаться вперёд и привить ему разумную уверенность в своих силах. И сделать это с минимальным ущербом для его личности, физического развития и умственных способностей.

И это относится не только к детям. Взрослый человек может испытывать трудности при освоении непривычных технологических и иных ресурсов. Нередко в силу физического или психологического истощения здоровый и наделённый жизненным опытом человек умственного труда теряется, не может исполнить простую пошаговую инструкцию, упрощающую работу. А если ребёнок, да ещё и с теми или иными нарушениями, находится в неблагоприятной социально-деятельностной ситуации - вероятность такого «психологического ступора» возрастает.

Вероятность возникновения подобной ситуации ставит перед педагогами и родителями необходимость умения успокоить ребёнка и составить подробную пошаговую инструкцию для выполнения поставленной задачи. Желательно иметь как минимум две версии инструкции: стандартную и с повышенной детализацией пути достижения цели, на случай неудачи. В отношении детей с выраженной коммуникативной дисфункцией зачастую эффективно обеспечивать инструктивный ресурс с возможностью самостоятельного выбора и изучения.

Важно, что, успокаивая ребёнка или даже взрослого в подобной ситуации, желательно избегать оборотов речи, обесценивающих нагрузку. Ибо это может ухудшить самооценку и ослабить уверенность человека в себе. Ведь если задача, с которой он не может справиться,

заявляется простой, то это подталкивает его к неутешительным выводам о собственных способностях. Нужно подобрать более нейтральное средство успокоения в диапазоне от контроля за дыханием до временного отвлечения от выполнения задачи на нечто постороннее, более лёгкое или увлекательное. Главное в последнем случае выбрать тот тип отвлечения, который не требует особой концентрации, чтобы дополнительно не истощить человека. Также желательно ограничить время на такой экскурс, чтобы не было возможности излишне откладывать решение задачи.

Отдельно отметим необходимость осмысленности той или иной деятельности. Важно грамотно обосновать триаду деятельностного позиционирования: что мы делаем, как мы делаем и зачем мы это делаем. Так, в системе постановки удара в боксе некоторые составляющие являются неочевидными, поэтому задачей тренера является грамотная разъяснительная работа с учеником и наблюдение за исполнением рекомендаций. Это требует глубокого понимания процесса, терпения, умения донести свою мысль и внимания, чтобы своевременно заметить отклонения в мотивации, концентрации внимания обучающегося, эффективности и осмысления деятельности.

Из описанного выше примера вытекает особенная важность индивидуального подхода при поддержке человека. Даже у ребёнка или взрослого, находящегося в условных границах нормы, могут быть свои особенности, значительно влияющие на его способности. Например, человек, серьёзно увлекающийся точными науками, может не успевать в области гуманитарных дисциплин - и наоборот. Конечно, осмысленная занятость более продуктивна и благоприятствует психоэмоциональному, даже телесному самочувствию человека. Если же нагружать субъекта формальными действиями, нужными только для увеличения документооборота или имитации эффективности, то даже взрослому здоровому индивиду понадобится помощь тьютора.

А уж если мы говорим про ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), то картина диспраксии усугубляется. Каждое отклонение от условной нормы порождает комплекс новых проблем, которые придётся преодолевать для достижения поставленных целей.

Участниками нашего исследования проведены наблюдение, опросы, совместное моделирование психолого-педагогических условий поддержки различных категорий воспитанников и обучающихся применительно к ситуативной и системной диспраксии, вызванной несоответствием обеспечительной деятельности окружения как общим – так и особым социально-образовательным потребностям детей и подростков.

Результаты.

Следует отметить, что в силу особенной значимости условия адаптивности социально-образовательного пространства имеют преимущественный запрос в отношении обучающихся с ОВЗ, хотя совершенно оправданно развивающийся методологический ресурс вызвал растущий интерес педагогического и родительского сообщества применительно к совершенствованию целеориентированной поддержки детей в целом нейронормативного статуса, тем более – детей одарённых, высокомотивированных, а также находящихся в условиях особенно развивающего обучения. В нашем вузе системно разрабатываются психолого-педагогические условия целеориентированной подготовки будущих специалистов сопровождения семей обучающихся [10, с. 62-71; 11, с. 249-259; 12], совершенствуются эпистемологические, методологические компоненты компетентностного роста студентов в условиях роста глобальной прогностической неопределённости [13; 14, с. 5-13; 15].

Поэтому мы в значительной мере акцентировали внимание методических объединений, студенческих научно-волонтёрских групп, наших зарубежных коллег в русле данного исследования на средствах совершенствования психолого-педагогических условий сопровождения детей, имеющих достаточно нейронормативное развитие, поскольку, во-

первых, данное направление в инклюзивном формате образовательного процесса методологически представлено дефицитарно даже по целеполагающему компоненту (предполагалось, что в данном плане наблюдается некоторое благополучие, до сих пор понимание необходимости распространения инклюзии на все категории обучающихся встречает неприятие значительной части педагогов и родителей); во-вторых, в целом благополучная часть обучающихся и воспитанников является ориентиром, базовым ядром инклюзивного пространства; кроме того, остаться в группе относительного дидактического благополучия таким детям нередко удаётся лишь при своевременно оказанной помощи специалистов общего и коррекционного образования (в ситуации заболевания, пропусков, внешних обстоятельств, ухудшающих образовательные условия, а также неравномерности развития различных компетентностных и личностных сторон, своеобразия проживания сензитивных и иных значимых этапов жизненного, образовательного периодов, интегративных процессов).

Таким образом, для самой, казалось бы, беспроблемной части обучающихся и воспитанников характерны коммуникативные, процессуальные, аксиологические, системообразующие диссонансы, препятствующие эффективной и продуктивной реализации имеющихся у детей и подростков внутренних и средовых ресурсов образовательной занятости.

Исходя из проведённых диагностико-коррекционных мероприятий [16, с.69-83; 17, с.86-93], можем рекомендовать для окружения данной категории подрастающего поколения, помимо уже отмеченных позиций, ещё и необходимость следующих компонентов социально-образовательного сопровождения:

- констатирующий самоанализ и сравнительный, контекстный анализ своих текущих возможностей, перспектив, природы испытываемых трудностей;

- культурологический праксис - в значении сопоставления себя, своих возможностей и усилий с историко-культурным контекстом, компетентностным спектром применительно к взрасту, социальному статусу, особенностям, решаемыми задачами, окружением;

- осмысление и рационализация, экономизация своей моделирующей функции по отношению к социально-образовательной активности других категорий обучающихся и воспитанников как обеспечительное благоприятное воздействие, образец и ценностное позиционирование времени человека, его усилий, достижений, социального значения.

Обсуждение результатов.

Широкое пространство для обсуждения результатов исследования с родительским, научным, образовательным сообществами, включение проблематики и аналитики работы в обсуждение сетевых профессиональных сообществ и пространство конференций позволило установить:

- распространённость данной проблематики значительна (30-40% выраженности по относительно нормативным состояниям граждан и 70-80 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, маломобильных граждан, восстанавливающихся после тяжёлых заболеваний и др.) и демонстрирует несомненный рост (тут разбег показаний более значителен, не только в связи с особенностями категорий, но и с высокой вариативностью социального окружения);

- переход от симптоматического сопровождения социально-образовательных компонентов диспраксии к более системному выявлению и преодолению исходных и текущих дисфакторов психогенной этиологии повышает эффективность поддержки (на первом этапе сопровождения в целом в 20-40 случаев), формируется доверительность и готовность к сотрудничеству более выраженного характера;

- наблюдается оздоровление социально-образовательного пространства, снижается микросоциальная конфликтная готовность сторон, совершенствуются механизмы созидательного сотрудничества (в среднем на начальном этапе около 20%);
- усиливается проектно-креативная готовность взрослых и детей, уверенность в себе и своих силах, интерес к возможностям и деятельности других (разбег показаний большой);
- развиваются культурно-языковые компетенции не только детей (35-45%), но и взрослых (около 20-25%);
- происходит расширение культурно-исторических интересов;
- развивается этический статус граждан.

Следует формировать ситуативно подтверждаемое понимание паритетности таких созидательных усилий, показывать, насколько значимы активность и достижения, возможности сотрудничества с детьми, имеющими стойкие, ситуативные либо своеобразные трудности в обучении для благополучия, успешности, перспективности образовательной занятости самих детей и взрослых нейронормативного статуса, как интересно и развивающе успешно может быть взаимодействие и с детьми, имеющими культурно-языковые особенности; каковы, между прочим, риски сегрегации даже в отношении достаточно прогностически успешной категории детей. В контексте исторического опыта евгенической направленности в различных государственных системах эти риски особенно убедительны.

В отношении данной категории обучающихся и воспитанников показал значимость и эффективность подход авансирования ожиданий доступности материала, успешности социально-образовательных достижений, развития самостоятельности, перспективности проектно-креативной самоактуализации детей и подростков – как в декларируемом аспекте, так и в мировоззренческом плане, с тем чтобы непосредственные реакции и стратегические решения гармонизировались в общем русле позитивистской ориентированности окружения детей. Дети в ходе опроса и проектного сотрудничества отмечали, что качество ожиданий взрослых формировало у них занижение самопозиционирования, самооценки, притязаний либо протестную, экспрессивную активность, которая способствует длительной успешности и психоэмоциональному благополучию, как правило, лишь при адресной поддержке окружающих.

Значимость целеориентированной, субъектной актуализации праксиса обучающихся с ОВЗ настолько высока, что во многом определила прорывной, интегрирующий на другие целевые группы, характер усилий исследователей и практиков:
- при сенсорно-дефицитарном статусе развития;
- при моторной недостаточности детей и подростков;
- в случаях стойких коммуникативных затруднений у детей;
- при нарушении интеллектуального развития.

Инклюзивный контекст сопровождения детей с ОВЗ становится здесь особенно напряжённым в силу неоднозначности, многофакторности, диалектической противоречивости компонентов и механизмов внедрения инклюзии, неполноты готовности представителей окружения, образовательных систем, общественности к переосмыслению и целеориентированному преобразованию социально-образовательного пространства, дискуссионности самих представлений о задачах, правовых аспектах, методологии инклюзии, системообразующей адаптивной среды.

Повышающее позиционирование и соответствующее ему обеспечительное сопровождение здесь особенно эффективно в силу значительного ограничения средств экстериоризации, актуализации возможностей, способностей, запросов детей с трудностями в обучении, с неравномерностью развития – что весьма приложимо и к одарённым детям. Неслучайно дефектологический позитивистский подход и инклюзивный формат обучения, первоначально предполагавшийся для реализации в системе сопровождения обучающихся с

ОВЗ, вызвали столь высокий запрос у родительского и педагогического окружения одарённых детей. Нередко даже педагоги и руководители организаций обращались к дефектологам с просьбами проконсультировать в отношении способностей и дать рекомендации по адресной поддержке одарённости их собственных детей.

С античных времён через ряд этапов формализации и гуманизации образовательных систем мы наблюдаем влияние социально-образовательных отношений, институций, ценностей на развитие социума в целом [18]. Период высокой глобальной социальной прогностической неопределённости запрашивает от педагогической общественности и родительских сообществ социально созидательного соответствия, поскольку перед нами стоят задачи не только адресно развивать образовательное пространство, но и совершенствовать общество, расширяя сферу актуализации метасистемноорганизующих, гуманистических, позитивирующих тенденций.

Список источников:

1. Микиртумов И.Б. Праксис и критика поступка: рассуждение о роли условной необходимости у Аристотеля // Человек. 2024. Т. 35, № 6. С. 158-174. DOI: 10.31857/S0236200724060105

2. Лопатина М.В., Ивлёва М.Г. Дизартрия и апраксия: взгляд на проблему// Известия РГПУ. 2025. № 215. С. 45-54. DOI: 10.33910/1992-6464-2025-215-45-54

3. Roy E.A., Health M., Westwood D. [et al.] Task demands and limb apraxia in stroke // Brain & Cognition. 2000. Vol. 44(2). P. 253-279. DOI: 10.1006/brcg.2000.1230

4. Barnhart R.C., Davenport M.J., Epps S.B. Developmental coordination disorder // Phys. Ther. 2003. Vol. 83, No. 8. P. 722-731.

5. Садовская Ю.Е., Ковязина М.С., Троицкая Н.Б. Проблема постановки диагноза диспраксия развития в детском возрасте // Лечебное дело. 2011. № 2.

6. Pearce J.M. Hugo Karl Liepmann and apraxia // Clin Med. 2009. Vol. 9(5). P. 466-70. DOI: 10.7861/clinmedicine.9-5-466

7. Воробьев В.Ф. Методика коррекции диспраксии у детей с общим недоразвитием речи средствами адаптивного физического воспитания // Научное обозрение. Педагогические науки. 2021. № 3. С. 10-14. URL: https://elibrary.ru/jboeww

8. Зимонина Ю.С. Нарушение моторного планирования: виды диспраксии и апраксии от моторных до речевых форм // Молодой ученый. 2025. № 14 (565). С. 172-174.

9. Rothi L.J.G., Ochipa C., Heilman K.M. A cognitive neuropsychological model of limb praxis // Cognitive Neuropsychology. 1991. Vol. 8(6). P. 443-458. DOI: 10.1080/02643299108253382

10. Рыбакова Е.В., Рыбакова Д.Г. Коррекционно-развивающие возможности применения образов воды в стихах А.С. Пушкина // журнал Русская литература в меняющемся мире. 2023. DOI: 10.24412/cl-37283-2023-1-325-332

11. Газизов Р.А., Мурясов Р.З. Языковая экономия как способ оптимизации коммуникативного взаимодействия (на материале немецкой лингвокультуры) // Известия Южного федерального университета. Филологические науки. 2024. № 28(3). С. 62–71. DOI: 10.18522/1995-0640-2024-3-62-71

12. Рыбакова Е.В., Гаязова Г.А., Кутдусова А.А. Механизмы аутизации детей в ситуации неблагоприятно воздействующего окружения // ЦИТИСЭ. 2025. № 1 (43). С. 249-259. URL: https://www.elibrary.ru/kqkmct

13. Гаязов А.С. Демократические ценности, принципы и воспитание гражданина // Вестник Оренбургского государственного университета. 2001. № 1. С. 4-10. URL: https://www.elibrary.ru/hvzblj

14. Рыбакова Е.В. Султанова Р.М., Гаязова Г.А. Социально-правовые компоненты моделирования адресного сопровождения обучающихся с РАС// Вестник ЗКУ. 2021. № 4(84). С. 5-13 DOI: 10.37238/1680-0761.2021.84(4).26

15. Егорова Н.Н., Лавренюк-Исаева Н.М., Франц, М.В. Социальная зрелость личности среди детерминант здоровьесберегающего поведения // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2023. № 1. DOI: 10.14515/monitoring.2023.1.2307

16. Рыбаков Д.Г., Рыбакова Е.В. Развивающая педагогическая риторика в контексте гуманизации образования // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2024. Т. 18. № 3. С. 69-83. URL: https://www.elibrary.ru/fxkfcr

17. Рыбакова Е.В. Изучение опыта по организации дистанционного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на современном этапе // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2020. Т. 14, № 2. С. 86-93. DOI: 10.31161/1995-0659-2020-14-2-86-93

18. Тулитбаева Г.Ф., Политика О.И., Шафигуллина Л.Р. Особенности посттравматического стрессового расстройства, жизнестойкости и отношения к заболеванию у пациентов разных групп (на примере онкологических и сердечно-сосудистых заболеваниях) // Психолог. 2023. № 5. С. 183-192. DOI: 10.25136/2409-8701.2023.5.44091

References:

1. Mikirtumov I.B. Praxis and criticism of an act: reasoning about the role of conditional necessity in Aristotle. *Man,* 2024, vol. 35, no. 6, pp. 158-174. (In Russian). DOI: 10.31857/S0236200724060105

2. Lopatina M.V., Ivleva M.G. Dysarthria and apraxia: a look at the problem. *Izvestia of the RSPU,* 2025, no. 215, pp. 45-54. (In Russian). DOI: 10.33910/1992-6464-2025-215-45-54

3. Roy E.A., Health M., Westwood D. et al. Task demands and limb apraxia in stroke. *Brain & Cognition,* 2000, vol. 44(2), pp. 253-279. DOI: 10.1006/brcg.2000.1230

4. Barnhart R.C., Davenport M.J., Epps S.B. Developmental coordination disorder. *Phys. Ther,* 2003, vol. 83, no. 8, pp. 722-731.

5. Sadovskaya Yu.E., Kovyazina M.S., Troitskaya N.B. The Problem of Diagnosing Developmental Dyspraxia in Childhood. *General Medicine,* 2011, no. 2. (In Russian).

6. Pearce J.M. Hugo Karl Liepmann and apraxia. *Clin Med,* 2009, vol. 9(5), pp. 466-70. DOI: 10.7861/clinmedicine.9-5-466

7. Vorobyov V.F. Methodology for Correcting Dyspraxia in Children with General Speech Underdevelopment by Means of Adaptive Physical Education. *Scientific Review. Pedagogical Sciences,* 2021, no. 3, pp. 10-14. (In Russian). URL: https://elibrary.ru/jboeww

8. Zimonina Yu.S. Motor Planning Disorder: Types of Dyspraxia and Apraxia from Motor to Speech Forms. *Young Scientist,* 2025, no. 14 (565), pp. 172-174. (In Russian).

9. Rothi L.J.G., Ochipa C., Heilman K.M. A cognitive neuropsychological model of limb praxis. *Cognitive Neuropsychology,* 1991, vol. 8(6), pp. 443-458. DOI: 10.1080/02643299108253382

10. Rybakova E.V., Rybakova D.G. Correctional and developmental possibilities of using images of water in the poems of A.S. Pushkin. *Journal Russian Literature in a Changing World,* 2023. (In Russian). DOI: 10.24412/cl-37283-2023-1-325-332

11. Gazizov R.A., Muryasov R.Z. Language economy as a way to optimize communicative interaction (based on the German linguaculture). *Bulletin of the Southern Federal University. Philological sciences*, 2024, no. 28(3), pp. 62–71. (In Russian). DOI: 10.18522/1995-0640-2024-3-62-71

12. Rybakova E.V., Gayazova G.A., Kutdusova A.A. Mechanisms of children's autism in a situation of an unfavorable environment. *CITISE,* 2025, no. 1 (43), pp. 249-259. (In Russian). URL: https://www.elibrary.ru/kqkmct

13. Gayazov A.S. Democratic values, principles and education of a citizen. *Bulletin of the Orenburg State University, 2001*, no. 1, pp. 4-10. (In Russian). URL: https://www.elibrary.ru/hvzblj

14. Rybakova E.V. Sultanova R.M., Gayazova G.A. Socio-legal components of modeling targeted support for students with ASD. *Bulletin of ZKU,* 2021, no. 4(84), pp. 5-13. (In Russian). DOI: 10.37238/1680-0761.2021.84(4).26

15. Egorova N.N., Lavrenyuk-Isaeva N.M., Franz, M.V. Social maturity of the individual among the determinants of health-preserving behavior. *Monitoring of public opinion: economic and social changes,* 2023, no. 1. (In Russian). DOI: 10.14515/monitoring.2023.1.2307

16. Rybakov D.G., Rybakova E.V. Developing pedagogical rhetoric in the context of humanization of education. *Bulletin of the Dagestan State Pedagogical University. Psychological and Pedagogical Sciences,* 2024, vol. 18, no. 3, pp. 69-83. (In Russian). URL: https://www.elibrary.ru/fxkfcr

17. Rybakova E.V. Studying the experience of organizing distance learning for children with disabilities at the present stage. *Bulletin of the Dagestan State Pedagogical University. Psychological and Pedagogical Sciences,* 2020, vol. 14, no. 2, pp. 86-93. (In Russian). DOI: 10.31161/1995-0659-2020-14-2-86-93

18. Tulitbaeva G.F., Politika O.I., Shafigullina L.R. Features of post-traumatic stress disorder, resilience and attitude towards the disease in patients of different groups (on the example of oncological and cardiovascular diseases). *Psychologist,* 2023, no. 5, pp. 183-192. (In Russian). DOI: 10.25136/2409-8701.2023.5.44091

Submitted: 18 July 2025 Accepted: 19 August 2025 Published: 20 August 2025