



ВАРИАТИВНОСТЬ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

С. Н. Кашианова¹, Т. О. Гугачева²

*¹Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина
(Мининский университет), Нижний Новгород, Российская Федерация*

*²Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями
«Дом» Сормовского района города Нижнего Новгорода,
Нижний Новгород, Российская Федерация*

АННОТАЦИЯ

Введение. Проблема логопедического сопровождения несовершеннолетних с ограниченными возможностями здоровья в социально-реабилитационном центре в настоящее время требует научного осмысления и нуждается в разработках прикладного характера в связи дефицитом исследований и конкретных рекомендаций в этой области. Одновременно с этим актуальность исследования определяется малой изученностью вопросов оказания логопедической помощи детям с расстройствами аутистического спектра в системе социальной реабилитации.

Цель статьи – определение проблемного поля в системе организации логопедической работы в социально-реабилитационном центре и обоснование ее маршрутизации с учетом тактической вариативности на примере сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра.

Материалы и методы. В обзорной части статьи в качестве материала исследования выступили работы ведущих ученых, посвященные организации логопедической помощи детям с расстройствами аутистического спектра в системе социальной реабилитации. Использовались методы анализа, систематизации и обобщения. Материалами для методической части статьи стали 42 коммуникативно-речевых профиля детей с расстройствами аутистического спектра, посещающих социально-реабилитационный центр, результаты опроса родителей и включенных в сопровождение логопедов, выступающие основанием для моделирования логопедической работы.

Результаты исследования. Терминологически закреплено понятие «логопедический интенсив» как возможная форма организации логопедической помощи детям в условиях социально-реабилитационного центра. Предложено обоснование алгоритма логопедического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра на основе анализа запросов родителей, характеристики контингента и объективизации данных, полученных в ходе предварительной оценки типовых форм и форматов работы логопеда в социально-реабилитационном центре.

Обсуждение и заключения. Полученные результаты являются значимыми для осмысления и интеграции данных о возможностях организации логопедического сопровождения несовершеннолетних с ограниченными возможностями здоровья. Предложенные материалы

могут быть рекомендованы в качестве инструмента маршрутизации в типовом социально-реабилитационном центре для работы с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: социально-реабилитационный центр, дети с расстройствами аутистического спектра, маршрутизация, вариативность логопедического сопровождения, логопедический интенсив

Для цитирования: Каштанова С. Н., Гугачева Т. О. Вариативность логопедического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях социально-реабилитационного центра // Вестник Мининского университета. 2026. Т. 14, № 3. С. 8. DOI: 10.26795/2307-1281-2026-14-3-8.

VARIABILITY OF SPEECH THERAPY SUPPORT FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN A SOCIAL REHABILITATION CENTER

S. N. Kashtanova¹, T. O. Gugacheva²

*¹Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University (Minin University),
Nizhny Novgorod, Russian Federation*

*²Rehabilitation Center for Children and Adolescents with Disabilities «Dom»
of the Sormovsky District of the city of Nizhny Novgorod, Nizhny Novgorod, Russian Federation*

ABSTRACT

Introduction. The problem of speech therapy support for minors with disabilities in a social rehabilitation center currently requires scientific understanding and needs to be developed in an applied manner due to the lack of research and specific recommendations in this area. At the same time, the relevance of the study is determined by the limited knowledge of the issues of speech therapy for children with autism spectrum disorders in the social rehabilitation system. The purpose of the article is to identify a problem field in the system of organization and content of speech therapy work in a social rehabilitation center and substantiate its routing, taking into account tactical variability, using the example of accompanying children with autism spectrum disorders.

Materials and methods. In the review part of the article, the research material includes the works of leading scientists devoted to the organization of speech therapy for children with autism spectrum disorders in the social rehabilitation system. Methods of analysis, systematization and generalization were used. The materials for the methodological part of the article are 42 communicative and speech profiles of children with autism spectrum disorders attending a social rehabilitation center, the results of a survey of parents and speech therapists included in the support and serving as the basis for modeling speech therapy work.

Results. Terminologically, the concept of "speech therapy intensive care" is fixed as a possible form of organization of speech therapy for children in a social rehabilitation center. The rationale for the algorithm of speech therapy support for children with autism spectrum disorders is proposed based on the analysis of parents' requests, characteristics of the contingent and objectification of data obtained during a preliminary assessment of typical forms and formats of speech therapist work in a social rehabilitation center.

Discussion and conclusions. The results obtained are significant for understanding and integrating data on the possibilities of organizing speech therapy support for minors with disabilities. The proposed materials can be recommended as a routing tool in a typical social rehabilitation center for working with children with autism spectrum disorders.

Keywords: social rehabilitation center, children with autism spectrum disorders, routing, variability of speech therapy support, speech therapy intensive

For citation: Kashtanova S. N., Gugacheva T. O. Variability of speech therapy support for children with autism spectrum disorders in a social rehabilitation center // Vestnik of Minin University. 2026. Vol. 14, no. 3. P. 8. DOI: 10.26795/2307-1281-2026-14-3-8.

Введение

Современные реалии социальной и образовательной практики все чаще сталкиваются с необходимостью оказания квалифицированной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [6] и их родителям [22]. Повышенное внимание в настоящее время уделяется вопросам диагностики [32], сопровождения и реабилитации этих детей в условиях социально-реабилитационных центров. В рамках настоящей статьи научное и прикладное освещение получили вопросы поиска и проработки алгоритма логопедической помощи в социально-реабилитационном центре на примере сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), численность которых неуклонно растет [14].

Дети с РАС получают комплексную помощь в системе здравоохранения, образования и социальной защиты, где создаются условия для их обучения, реабилитации и интеграции в социум. В научном плане мало освещенными остаются исследования, касающиеся организации помощи этим детям в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних, где проектируется потенциальная среда для интеграции специализированного логопедического сопровождения в более широкий контекст социальной реабилитации. Целевые ориентиры в рамках указанной проблематики, полученные в результате анализа запросов родителей и специалистов, нуждаются в определении вариативной маршрутизации логопедической работы с учетом структуры общего и коммуникативно-речевого дефекта детей с РАС.

В аспекте практической деятельности социально-реабилитационных центров зачастую отсутствуют четко структурированные модели взаимодействия специалистов, организованная предметно-развивающая среда, способствующая развитию речи и коммуникации детей с РАС, нуждаются в спецификации программы оказания логопедической помощи. В связи с этим определена необходимость разработки и внедрения четких алгоритмов логопедической работы, учитывающих специфику детей РАС и реабилитационные возможности самих учреждений. В связи с этим обоснование маршрутизации логопедической работы с учетом ее тактической вариативности в контексте сопровождения детей с РАС выступает важнейшей научно-практической задачей [2].

Обзор литературы

В современных исследованиях отечественных и зарубежных ученых проблема оказания комплексной реабилитационной помощи детям с ОВЗ [31] рассматривается в плоскости психиатрии, социологии, психологии и логопедии. Логопедическая помощь детям с ОВЗ включена в единый процесс реабилитации и обучения. Учитывая ведомственную закреплённость организаций здравоохранения, образования и социальной защиты, функционал логопеда имеет разное организационное наполнение. В научном контексте недостаточно освещёнными являются исследования, затрагивающие организацию логопедической работы в отношении детей с ОВЗ в социально-реабилитационных центрах. Имеющийся задел в этом вопросе освещает следующие аспекты:

- работу логопеда в структуре медицинской реабилитации [19; 27];
- использование конкретных технологий, применяемых в работе логопеда социально-реабилитационного-центра [29];
- организацию работы социально-реабилитационного центра с отдельными категориями детей с ОВЗ [4].

Практически не затронуты вопросы, касающиеся программного наполнения логопедической работы в социально-реабилитационном центре с учетом специфики контингента детей с ОВЗ, организационного и методического обеспечения деятельности логопеда как с детьми, так и другими участниками сопровождения. Важным представляется определение возможных форм и алгоритмов оказания логопедической помощи на примере разных категорий детей с ОВЗ. В рамках настоящей статьи внимание было сфокусировано на категории детей с РАС, что продиктовано несколькими обстоятельствами:

- неуклонным ростом числа детей с РАС [24];
- реализацией ряда федеральных и региональных программ сопровождения лиц с РАС [7];
- включенностью детей с РАС в состав социально-реабилитационных центров как доминирующей выборки;
- необходимостью обсуждения логопедической работы в части ее организационной структуры при оказании помощи детям с РАС с учетом индивидуально-типологических различий [8].

Ученые-идеологи в вопросах изучения психолого-педагогических особенностей детей с РАС (О. С. Никольская, Е. Р. Баенская и М. М. Либлинг) [12; 13] достаточно проработали и описали характеристики познавательного, коммуникативного, социального развития и личностного статуса (О. С. Никольская) [3], которые стали отправными для дальнейшей проработки дифференцированных вариантов аутистических расстройств [9]. Зарубежные исследования коммуникативного поведения детей с РАС были проведены D. Bordini [20], N. Kauley [26]. Характеристика речевого развития детей с РАС представлена как в психологических исследованиях [15], так и в работах по логопедии. С точки зрения оценки нейрокогнитивных основ речи, а также невербальной коммуникации интересны работы Н. Tager-Flusberg и С. Kasari [30].

У. А. Мамохина в своей обзорной статье [11] обобщила имеющиеся представления о природе речевого развития при РАС. Она указывает на задержку и неравномерность развития импрессивной речи в зависимости от глубины аутистических проявлений. В аспекте экспрессивной речи основные проблемы касаются просодики, грамматического оформления речевого высказывания, слоговой структуры, наличия эхолалий и речевых стереотипий.

Практическое использование речи возможно с целью поддержания личного общения и/или необходимых манипуляций.

С. В. Андреева [1] детализирует особенности формирования речи детей с РАС, начиная от доречевого этапа до стадии овладения монологической речью, подчеркивая различия речевого фенотипа в представленных вариантах коммуникативных актов. Она указывает на наличие искаженного развития речи детей с РАС в сравнении с другими дизонтогенетическими группами. При этом основная проблемная зона касается коммуникативной функции речи и дефицита речевой регуляции.

Единичные исследования затрагивают отдельные аспекты логопедической работы с контингентом детей с РАС. Акцентируется внимание на функционал логопеда, включенного в поликомандную работу специалистов. Его деятельность направлена на формирование просодического компонента, коммуникативной и импрессивной сторон речи, развитие фонетико-фонематического восприятия, коррекцию нарушений звукопроизношения и письма [16].

Результаты изучения специфики логопедического сопровождения детей с РАС представлены как в ряде отечественных исследований [5; 17], так и зарубежных научных трудах [25; 28]. Проблематика логопедического сопровождения детей с РАС в условиях социальных реабилитационных центров узкоспециализированная, но весьма важная с практической точки зрения [23]. В российской научной среде она получила заметное развитие в 2010-2025 гг. в связи с расширением сети социальных учреждений и внедрением междисциплинарных моделей поддержки.

Таким образом, имеющиеся разработки в области изучения коммуникативно-речевого развития детей с РАС и их логопедического сопровождения пока не содержат подробной регламентации деятельности логопеда социально-реабилитационного центра и четких методических указаний. В связи с этим требуется обращение к вопросу моделирования организационной составляющей логопедической работы в социально-реабилитационном центре. Подробное исследовательское решение предложено на примере работы с детьми с РАС.

Материалы и методы

Теоретико-методологическая основа исследования базировалась на анализе и систематизации научных и прикладных исследований, отражающих в целом проблематику логопедического сопровождения детей с РАС, а также организационно-содержательных аспектов работы логопеда с этим контингентом в системе социальной реабилитации (абилитации). Методами исследования выступили анализ и систематизации научного задела и разработок в области научно-методического сопровождения лиц с РАС, работы логопеда в системе социальной реабилитации несовершеннолетних с ОВЗ. Обобщение имеющихся в теории и практике научных подходов позволило четко очертить имеющиеся дефициты и обосновать формат логопедического сопровождения детей с РАС в социально-реабилитационном центре на примере «логопедического интенсива».

Научно-методическое обоснование предложенной исследовательской инициативы опиралось на использовании метода моделирования логопедической работы в социально-реабилитационном центре. Обоснование логопедической помощи детям с РАС предполагало вариативные сценарии организации логопедических интенсивов с учетом профилей коммуникативно-речевого развития и включенности в процесс комплексной социальной

реабилитации. Материалами выступили полученные на предварительном этапе исследования 42 коммуникативно-речевых профиля детей с РАС в возрасте от 3,2 до 15,3 лет. Преимущественная выборка касалась детей дошкольного возраста, имеющих разный уровень интеллекта, аутистических проявлений, речевого развития и сформированности навыков коммуникации. Дополнительно были включены результаты, полученные в ходе опроса респондентов двух исследовательских групп: 47 родителей, воспитывающих детей с РАС и 13 логопедов из шести социально-реабилитационных центров. В контексте данной статьи не предполагалось представление подробного анализа результатов авторских опросников, однако аспектное обращение к ним было необходимо как важнейший идеологический концепт моделирования логопедической работы [10].

Результаты исследования

В рамках настоящей статьи для определения проблемного поля в организации и содержании логопедической работы в социально-реабилитационном центре были использованы данные, полученные в ходе первичного мониторинга, основанного на анализе субъективных представлений логопедов, включенных в деятельность этих организаций (13 логопедов из шести социально-реабилитационных центров Нижегородской и Воронежской областей). Первоначальная выборка социально-реабилитационных центров была представлена 14 учреждениями. Из них ровно в половине центров не реализуется логопедическое сопровождение несовершеннолетних, а одно из учреждений не ориентировано на логопедическую работу с детьми с РАС. Результаты опроса специалистов позволили определить, с одной стороны, достаточно типичную картину в организации деятельности логопеда, а с другой – зафиксировать различия в системе предоставления логопедической помощи.

Как показал опрос, логопеды, работающие в социально-реабилитационных центрах, решают весьма широкий круг задач, который укладывается в фиксированную линейку направлений деятельности: непосредственная работа с детьми, консультирование и обучение родителей [21], взаимодействие со специалистами организации, включенных в мультикомандное взаимодействие, и методическая работа. Логопеды, занимающиеся детьми с РАС сравнительно короткое время (15,3 %), исключали из своего функционала использование в коррекционно-развивающей работе средств альтернативной и дополнительной коммуникации, что свидетельствует о дефиците компетенций в этой области. В 83,3 % центрах логопеды проводят обучающие мероприятия для иных специалистов, включенных в комплексную социальную реабилитацию детей с РАС. Линейка мероприятий достаточно стандартная: консультации, мастер-классы, сообщения на методических объединениях, тренинги.

Абсолютно доминирующей формой проведения логопедических занятий с детьми с РАС является индивидуальная. При этом групповая форма работы фиксировалась в 66,6 % случаев. Примером для такого объединения выступили занятия логоритмикой. Большинство логопедов (92,3 %) отмечают целесообразность групповой формы работы.

Только в двух социально-реабилитационных центрах из шести логопедическим сопровождением охвачены дети с РАС раннего возраста. Предположительно, в ближайшей перспективе будут наблюдаться серьезные изменения в этом вопросе в связи с принятием российского стандарта оказания услуг ранней помощи детям и семьям (Приказ Минтруда России от 30.05.2025 № 344), согласно которому логопед входит в обязательный перечень специалистов, привлекаемых к оказанию услуг на этой возрастной ступени. Подавляющее

число специалистов (66,6 %) ведут логопедическую работу с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Наибольшая частотность посещения занятий относится к возрастной группе 5-9 лет.

Абсолютно все логопеды, участвующие в опросе, указали на возможность самостоятельного определения частоты проведения логопедических занятий в рамках конкретного курса пребывания детей с РАС в социально-реабилитационном центре. Целесообразность пролонгации логопедического вмешательства была определена в 69,2 % случаев. На принятие решения могут повлиять динамика коммуникативно-речевого развития детей, интенсивность посещений и формат курса. Подключение родителей детей с РАС как активных субъектов на логопедическом занятии поддерживается подавляющим числом логопедов (84,6 %) в связи с наличием возможности прямого обучающего примера.

Основное экспериментальное исследование было проведено на базе социально-реабилитационного центра «Дом» г. Нижнего Новгорода. На предварительном этапе моделирования логопедической работы в социально-реабилитационном центре был проведен опрос 47 родителей, воспитывающих детей с РАС (от 3,2 до 15,3 лет) преимущественно дошкольного возраста (59,5 %). Основной целью опроса было изучение родительских запросов на логопедическую помощь [10].

Установлено, что необходимость логопедической помощи устанавливается родителями в зависимости от понимания общей картины социальной помощи и работы социально-реабилитационного центра [18]. Так, большинство родителей, впервые обратившихся за помощью в центр, как правило, исходят из общей коммуникативной и речевой ситуации своего ребенка и готовы посещать большой круг специалистов, не дифференцируя их функционал. Напротив, при повторном и последующих зачислениях в центр родители дают более осознанный запрос на логопедическую работу, ориентируясь на положительную динамику в развитии ребенка. Следует подчеркнуть, что в этих случаях в запросах отмечаются профессиональные термины, наблюдается понимание ожидаемых результатов. Достаточно большой процент родителей (70,2 %) настаивает на преимущественной работе с речью («она должна быть», «речь должна быть как у всех») при зафиксированных различиях в недостатках психофизического развития. Имеющиеся научные данные дают основание предположить, что для родителей детей с РАС важными позициями успешности и социальной адаптации являются заметные продвижения в речевом развитии [13]. В данном контексте это касается больше экспрессивной речи.

Основное содержание проведенного исследования было связано с обоснованием и моделированием логопедической помощи в социально-реабилитационном центре на примере работы с детьми с РАС. Для обозначения организационной структуры логопедического сопровождения было предложено понятие «логопедический интенсив», под которым понимается форма организации логопедической работы, предполагающая проведение комплекса занятий, регламентированных во времени и направленных на решение актуальных задач коммуникативного и речевого развития детей в контексте комплексной социальной реабилитации. Логопедические интенсивы могут быть первичными и повторными в зависимости от степени нуждаемости ребенка и семьи в получении организованной помощи, удовлетворенности ранее полученными результатами в социально-реабилитационном центре и/или согласно рекомендациям других организаций.

Идеологический концепт предложенной исследовательской инициативы был связан с обоснованием маршрутизации логопедической работы в условиях комплексной социальной реабилитации с учетом тактической вариативности на примере сопровождения детей с РАС.

Необходимо отметить, что логопедическое сопровождение выступает органичной частью комплексной реабилитации, которая рекомендуется конкретному ребенку в условиях социально-реабилитационного центра. Построение алгоритма вариативной маршрутизации является своеобразным ответом на запросы профессионального сообщества в получении обоснованной версии организационно-методического обеспечения логопедической работы.

В качестве основополагающих этапов маршрутизации представлены: диагностический и исполнительный. На первом этапе происходит сбор данных о детях с РАС и их законных представителях в очном формате: возраст ребенка, уровень интеллектуального развития, коммуникативно-речевой профиль, запросы родителей и время начала получения коррекционной помощи, определяющие дальнейшую вариативность логопедического сопровождения в условиях социально-реабилитационного центра. На исполнительном этапе организуется логопедическое вмешательство.

Было обследовано 42 ребенка с РАС (35 мальчиков и 7 девочек от 3,2 до 15,3 лет). Для справки: 90,5 % детей с РАС имели на момент диагностики зарегистрированные нарушения интеллекта. Результаты были представлены в виде коммуникативно-речевых профилей, в структуру которых были включены показатели состояния звукопроизношения, фонематического слуха, слоговой структуры, словаря, грамматического оформления, связности высказывания, сформированности коммуникативных навыков. Исследование показало неравномерность в развитии всех сторон речи у детей, дефицитарность в коммуникативной сфере. В процессе логопедического обследования выявлено 30,9 % «безречевых» детей. Лишь у незначительной части детей (2,3 %) экспрессивная речь соответствует средневозрастным значениям, однако присутствует специфика в демонстрации навыков коммуникации (бедность мимики, трудности поддержания зрительного контакта), что нашло отражение в организации и содержании логопедической работы. Важным обстоятельством в оценке коммуникативно-речевого развития было понимание ситуации получения детьми объема логопедической помощи»:

- дети с РАС, получившие помощь в рамках одного логопедического интенсива – 45,2 %;
- дети с РАС, посещающие повторные курсы социальной реабилитации и занятия – 40,4 %;
- дети с РАС, участвовавшие в логопедических интенсивах без перерыва – 14,4 %.

Таким образом, логопед использует полученные данные для проектирования одного из сценариев логопедического маршрута ребенка с РАС, исходя из: учета актуальных сведений, их сопоставления, мониторинга на всех этапах. В зависимости от условий вхождения детей с РАС в логопедический интенсив можно выделить два основных вектора маршрутизации логопедической работы в зависимости от первичного и повторного обращения в социально-реабилитационный центр. Проанализируем некоторый перечень действий логопеда социально-реабилитационного центра в определении вариативной маршрутизации.

1. Диагностика общего и коммуникативно-речевого развития ребенка.

При первичном зачислении ребенка в центр проводится развернутое логопедическое обследование:

- оценка уровня развития интеллекта (на основании имеющегося заключения);
- сбор речевого анамнеза;
- оценка состояния экспрессивной речи;
- оценка сформированности коммуникативных навыков;
- оценка состояния неречевых процессов;
- фиксация речевых стереотипий и эхолалий;

- анализ предпосылок нарушений письменной речи;
- оценка и дифференциация имеющихся нарушений чтения и письма.

При зачислении на повторный курс предполагается логопедическое обследование с учетом оценки имеющихся мониторинговых данных, полученных на момент окончания прохождения логопедического интенсива.

2. Построение и анализ коммуникативно-речевого профиля ребенка.

В рамках первичного логопедического интенсива определяется первичная визуализация коммуникативно-речевого развития с фиксацией имеющихся дефицитов и реабилитационного потенциала ребенка. При повторном курсе обязательно составляется актуальный коммуникативно-речевой профиль ребенка.

3. Анализ родительских запросов.

При первичном вхождении в логопедический интенсив проводится опрос родителей и/или законных представителей с последующей оценкой конкретных обращений. В рамках последующих приходов снимается динамическая оценка актуальных запросов родителей с учетом ранее оказанной логопедической помощи.

4. Оценка включенности ребенка в логопедическое сопровождение вне социально-реабилитационного центра.

Первично фиксируется факт получения ребенком логопедической помощи в других организациях до и во время логопедического интенсива:

- объем поддержки;
- длительность поддержки;
- ведомственная принадлежность организации.

При последующих зачислениях актуализируется факт получения ребенком логопедической помощи в других организациях после прохождения первичного логопедического интенсива в социально-реабилитационном центре.

5. Выбор целевых ориентиров логопедической работы.

На первичной ступени осуществляется выбор приоритетных направлений работы с учетом родительских запросов и коммуникативно-речевого профиля и определение перечня реализуемых задач в рамках логопедического интенсива. При повторном обращении ведется корректировка приоритетных направлений работы и задач с учетом родительских запросов, актуального коммуникативно-речевого профиля и рефлексии проведенной работы в рамках предыдущего логопедического интенсива.

6. Определение объема логопедической помощи.

На уровне первичного курса определяются количество и частота планируемых логопедических занятий с учетом общего и коммуникативно-речевого развития ребенка, возраста, реабилитационного потенциала, логопедического прогноза и реальной организационной структуры учреждения. В рамках повторных курсов устанавливаются количество и частота планируемых логопедических занятий с учетом общего и коммуникативно-речевого развития ребенка, возраста, реабилитационного потенциала логопедического прогноза и реальной организационной структуры учреждения.

При первичном зачислении определяются оптимальные формы организации логопедического интенсива. Примерные ориентиры:

- групповые-индивидуальные занятия;
- с участием родителей;
- с участием других специалистов центра.

На последующих курсах выделяются оптимальные формы организации логопедического интенсива с учетом выбора наиболее эффективных по итогам предыдущих логопедических интенсивов.

7. Реализация логопедического интенсива.

Предусмотрено проведение логопедических занятий с учетом первичной фиксации возраста, уровня интеллектуального развития ребенка, глубины аутистических проявлений, речевого статуса («речевой/безречевой»). На уровне последующих логопедических интенсивов, кроме актуальной картины развития ребенка, принимаются во внимание перечень эффективных ресурсов помощи по итогам предыдущих курсов пребывания в социально-реабилитационном центре.

8. Мониторинг результативности логопедической работы.

Возможен следующий анализ результатов в рамках первичного пребывания ребенка в социально-реабилитационном центре:

- определение степени соответствия полученных данных ожидаемым результатам, включая ожидания родителей;

- определение необходимости пролонгации логопедической помощи.

В рамках последующих логопедических интенсивов предусмотрены:

- сравнительная динамическая оценка полученных результатов внутри одного логопедического интенсива и оказанной логопедической помощи в социально-реабилитационном центре;

- определение необходимости пролонгации логопедической помощи.

Представленный вариативный алгоритм был включен в профессиональное обсуждение специалистов социально-реабилитационного центра и апробирован в рамках логопедических интенсивов с детьми с РАС на протяжении двух лет.

Обсуждение и заключения

Проведенное исследование позволило актуализировать научные и прикладные вопросы организации логопедической работы с детьми с ОВЗ в условиях социально-реабилитационных центров. В статье раскрыто понятие логопедического интенсива как возможной формы организации логопедической работы с детьми в социально-реабилитационном центре. Применительно к проведенному исследованию логопедические интенсивы выступили основополагающим элементом, определившим его научную новизну и практическую значимость.

Выбор исследовательской группы детей с РАС был обоснован высокой частотой их встречаемости в составе контингента современных социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних. Полученные результаты подтвердили ранее выдвинутое предположение о том, что логопедическая работа в социально-реабилитационном центре с детьми с РАС нуждается в вариативной маршрутизации. При организации первичной логопедической работы с ребенком учитываются как индивидуальные различия общего и коммуникативно-речевого развития, так и ряд формальных обстоятельств (запросы родителей, степень включенности в логопедическую помощь, ресурсы логопеда, включенного в процесс комплексной социальной реабилитации). При проведении повторных логопедических интенсивов наблюдается вариативность стратегии логопедической работы с учетом динамического мониторинга коммуникативно-речевого развития ребенка и эффективности организационно-методического обеспечения сопровождения с учетом ранее проведенных курсов.

Предложенные материалы могут быть рекомендованы в качестве инструмента внутренней маршрутизации логопедической работы с детьми с РАС в социально-реабилитационном центре. Продолжение исследовательской работы может быть связано с выбором вариативных стратегий логопедического сопровождения детей других нозологических групп и детального рассмотрения методического обеспечения работы логопеда социально-реабилитационного центра.

Список использованных источников

1. Андреева С. В. Развитие речи детей с расстройствами аутистического спектра // Специальное образование. 2022. № 2. С. 6-28.
2. Астахова Л. Б. Вариативные модели логопедического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в современном образовательном пространстве // Педагогическое образование в России. 2016. № 3. С. 101-106.
3. Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь: учебник для вузов / отв. ред. О. С. Никольская. М.: Издательство Юрайт, 2025. URL: <https://urait.ru/bcode/568366> (дата обращения: 28.02.2026).
4. Борисова Н. А., Иванова Е. Н. Основные направления абилитационной работы с детьми раннего возраста с расстройствами аутистического спектра в условиях реабилитационного центра // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. Т. 23, № 3. С. 217-220.
5. Борозинец Н. М., Шеховцова Т. С., Бугаева Е. А. Условия формирования навыков коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра // Специальное образование. 2022. № 1 (65). С. 35-53.
6. Бутко Г. А., Кательсон Т. А., Олту С. П. Развитие системы ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях образования и здравоохранения // Вестник Мининского университета. 2019. Т. 7, № 4. С. 5.
7. Гусева Н. Ю. Организация работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, по инклюзивным моделям «Ресурсный класс» и «Автономный класс» в Нижегородской области // Аутизм и нарушения развития. 2022. Т. 20, № 1. С. 47-56.
8. Захарова Т. В., Спиридонова В. Н. Проблема организации логопедической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 75-3. С. 157-159.
9. Калмыкова Н. Ю. Психодиагностическая дифференциация вариантов развития дошкольников с расстройствами аутистического спектра: дис. ... канд. психол. наук: 5.3.8. М., 2023. 179 с.
10. Каштанова С. Н., Гугачева Т. О. Анализ запросов родителей детей с расстройствами аутистического спектра на логопедическую помощь в системе социальной реабилитации // Интеграция науки и образования в XXI веке: психология, педагогика, дефектология: матер. IX междунар. научно-практ. конф. (г. Саранск, 20 марта 2025 г.). Саранск: РИЦ МГПУ, 2025. С. 475-481.
11. Мамохина У. А. Особенности речи при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15, № 3. С. 24-33.
12. Микляева Н. В., Ромусик М. Н., Мелина Е. В. Изучение, образование и реабилитация лиц с РАС: учебник для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2025. 431 с. URL: <https://urait.ru/bcode/568995> (дата обращения: 29.03.2026).

13. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребёнок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2016. 288 с.
14. Ошкордина А. А., Гончарова Н. А., Хаитова А. И. Социально-экономические аспекты реализации медико-педагогических технологий в реабилитации детского аутизма // Народонаселение. 2025. Т. 28, № 2. С. 117-128.
15. Романова А. А. Особенности развития речи детей с аутистическими расстройствами: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. М., 2012. 165 с.
16. Семаго Н. Я., Соломахина Е. А. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15, № 1. С. 4-14.
17. Серова Ю. И., Мясникова Е. И., Каштанова С. Н. Персонифицированный подход к развитию и коррекции речи дошкольников с расстройствами аутистического спектра // Проблемы современного педагогического образования. 2026. № 90-4. С. 196-200.
18. Akram M., Naqvi S., Jameel N. Relationship between children's autism spectrum disorder and parental anxiety and burnout // Pakistan Journal of Medical Sciences. 2025. Vol. 41, no. 2. DOI: 10.12669/pjms.41.2.9979.
19. Almeida D. P. C., Azoni C. A. S., Almeida L. N. A., Lima I. L. B., Delgado I. C. Speech and language therapy assessment based on applied behavior analysis: a scoping review // CoDAS. 2025. Vol. 37, no. 4. DOI: 10.1590/2317-1782/e20240155pt.
20. Bordini D., Moya A. C., Asevedo G. R. d. C., Paula C. S., Brunoni D., Brentani H., Caetano S. C., Mari J. d. J., Bagaiolo L. Exploring the Acquisition of Social Communication Skills in Children with Autism: Preliminary Findings from Applied Behavior Analysis (ABA), Parent Training, and Video Modeling // Brain Sciences. 2024. Vol. 14, no. 2. DOI: 10.3390/brainsci14020172.
21. Daniel M. N., Govender S. Parental Participation in Supporting the Development of Communication Skills in Autistic Children // International Journal of Early Childhood Special Education. 2022. Vol. 14, no. 1. Pp. 791-801.
22. Foteini C., Dimitrios S., Panagoula P., Vlotinou. P. Attitudes of parents of children with disabilities towards inclusion // European Journal of Special Education Research. 2023. Vol. 9, no. 2. DOI: 10.46827/ejse.v9i2.4749.
23. Girolamo T., Shen L., Monroe Gulick A., Rice M. L., Eigsti I. M. Studies assessing domains pertaining to structural language in autism vary in reporting practices and approaches to assessment: A systematic review // Autism. 2024. Vol. 28, no. 7. Pp. 1602-1621. DOI: 10.1177/13623613231216155.
24. Grosvenor L. P., Croen L. A., Lynch F. L., Marafino B. J., Maye M., Penfold R. B., Simon G. E., Ames J. L. Autism Diagnosis Among US Children and Adults, 2011-2022 // JAMA Netw Open. 2024. Vol. 7, no. 10. P. e2442218. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.42218.
25. Hume K., Steinbrenner J. R., Odom S. L., Morin K. L., Nowell S. W., Tomaszewski B., Szendrey S., McIntyre N. S., Yücesoy-Özkan S., Savage M. N. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism: third generation review evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism: third generation review // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2021. Vol. 51, no. 11. Pp. 4013-4032. DOI: 10.1007/s10803-020-04844-2.
26. Kauley N., John J. R., Barr K. R., Wu W. T., Grove R., Masi A., Eapen V. Predicting Communication Skills Outcomes for Preschool Children with Autism Spectrum Disorder Following Early Intervention // Neuropsychiatric Disease and Treatment. 2024. Vol. 20. Pp. 35-48. DOI: 10.2147/NDT.S435740.

27. Osman H. A., Haridi M., Gonzalez N. A., Dayo S. M., Fatima U., Sheikh A., Puvvada C. S., Soomro F. H., Khan S. A Systematic Review of the Efficacy of Early Initiation of Speech Therapy and Its Positive Impact on Autism Spectrum Disorder // *Cureus*. 2023. Vol. 15, no. 3. P. e35930. DOI: 10.7759/cureus.35930.
28. Pope L., Light J., Laubscher E. The Effect of Naturalistic Developmental Behavioral Interventions and Aided AAC on the Language Development of Children on the Autism Spectrum with Minimal Speech: A Systematic Review and Meta-analysis // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2025. Vol. 55, no. 9. Pp. 3078-3099. DOI: 10.1007/s10803-024-06382-7.
29. Rao N. P., Padickaparambil S., Tiwari S. Speech-Language Pathologists' Experiences on Telepractice in Children With Autism Spectrum Disorder in India – A Qualitative Study // *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2025. Vol. 60, no. 4. P. e70072. DOI: 10.1111/1460-6984.70072.
30. Tager-Flusberg H., Kasari C. Minimally verbal school-aged children with autism Spectrum Disorder: The Neglected End of the Spectrum // *Autism Research*. 2013. Vol. 6, no. 6. Pp. 468-478. DOI: 10.1002/aur.1329.
31. Xie Y., Wu J., Li Y., Liu H., Peng Y., Zhou P., Sun Y., Kang L., Jiang Ch., Wu H. Requirements for and Barriers to Rehabilitation Services for Children With Disabilities in Middle- and High-Income Countries: Scoping Review // *Interactive Journal of Medical Research*. 2024. Vol. 13. P. e50047. DOI: 10.2196/50047.
32. Zhu F. L., Ji Y., Wang L., Xu M., Zou X. B. Current situation and influencing factors of Chinese children's diagnosis delay in autism // *Journal of Neurodevelopmental Disorders*. 2025. Vol. 17, no. 1. P. 47. DOI: 10.1186/s11689-025-09636-2.

References

1. Andreeva S. V. Speech Development in Children with Autism Spectrum Disorders. *Special'noe obrazovanie*, 2022, no. 2, pp. 6-28. (In Russ.)
2. Astahova L. B. Variable Models of Speech Therapy Support for Children of Early and Preschool Age in the Modern Educational Space. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii*, 2016, no. 3, pp. 101-106. (In Russ.)
3. Autism and Autism Spectrum Disorders: Diagnostics and Correctional Assistance: Textbook for Universities / ed. O. S. Nikolskaya. Moscow, YUrajt Publ., 2025. Available at: <https://urait.ru/bcode/568366> (accessed: 28.02.2026). (In Russ.)
4. Borisova N. A., Ivanova E. N. Main directions of habilitation work with young children with autism spectrum disorders in the conditions of a rehabilitation center. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psihologiya. Sociokinetika*, 2017, vol. 23, no. 3, pp. 217-220. (In Russ.)
5. Borozinec N. M., Shekhovcova T. S., Bugaeva E. A. Conditions for the formation of communication skills in children with autism spectrum disorders. *Special'noe obrazovanie*, 2022, no. 1 (65), pp. 35-53. (In Russ.)
6. Butko G. A., Katel'son T. A., Oltu S. P. Development of a system of early comprehensive assistance to children with disabilities in educational and healthcare institutions. *Vestnik Mininskogo universiteta*, 2019, vol. 7, no. 4, p. 5. (In Russ.)
7. Guseva N. YU. Organization of Work with Children with Autism Spectrum Disorders Using the Inclusive Models "Resource Class" and "Autonomous Class" in the Nizhny Novgorod Region. *Autizm i narusheniya razvitiya*, 2022, vol. 20, no. 1, pp. 47-56. (In Russ.)

8. Zaharova T. V., Spiridonova V. N. The Problem of Organizing Speech Therapy Assistance to Children with Disabilities in an Inclusive Environment. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya*, 2022, no. 75-3, pp. 157-159. (In Russ.)
9. Kalmykova N. YU. Psychodiagnostic Differentiation of Developmental Options in Preschoolers with Autism Spectrum Disorders: dissertation of the candidate of psychological sciences: 5.3.8. Moscow, 2023. 179 p. (In Russ.)
10. Kashtanova S. N., Gugacheva T. O. Analysis of requests from parents of children with autism spectrum disorders for speech therapy assistance in the social rehabilitation system. *Integraciya nauki i obrazovaniya v XXI veke: psihologiya, pedagogika, defektologiya: mater. IX mezhdunar. nauchno-prakt. konf. (g. Saransk, 20 marta 2025 g.)*. Saransk, RIC MGPU Publ., 2025. Pp. 475-481. (In Russ.)
11. Mamohina U. A. Speech features in autism spectrum disorders. *Autizm i narusheniya razvitiya*, 2017, vol. 15, no. 3, pp. 24-33. (In Russ.)
12. Miklyaeva N. V., Romusik M. N., Melina E. V. Study, education and rehabilitation of individuals with ASD: textbook for universities. Moscow, YUrajt Publ., 2025. 431 p. Available at: <https://urait.ru/bcode/568995> (accessed: 29.03.2026). (In Russ.)
13. Nikol'skaya O. S., Baenskaya E. R., Libling M. M. Autistic child. Ways to help. Moscow, Terevinf Publ., 2016. 288 p. (In Russ.)
14. Oshkordina A. A., Goncharova N. A., Haitova A. I. Socio-economic aspects of the implementation of medical and pedagogical technologies in the rehabilitation of childhood autism. *Narodonaselenie*, 2025, vol. 28, no. 2, pp. 117-128. (In Russ.)
15. Romanova A. A. Features of speech development in children with autism spectrum disorders: dissertation of the candidate of psychological sciences: 19.00.04. Moscow, 2012. 165 p. (In Russ.)
16. Semago N. YA., Solomahina E. A. Psychological and pedagogical support of a child with ASD. *Autizm i narusheniya razvitiya*, 2017, vol. 15, no. 1, pp. 4-14. (In Russ.)
17. Serova YU. I., Myasnikova E. I., Kashtanova S. N. Personalized approach to the development and correction of speech of preschoolers with autism spectrum disorders. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya*, 2026, no. 90-4, pp. 196-200. (In Russ.)
18. Akram M., Naqvi S., Jameel N. Relationship between children's autism spectrum disorder and parental anxiety and burnout. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2025, vol. 41, no. 2, doi: 10.12669/pjms.41.2.9979.
19. Almeida D. P. C., Azoni C. A. S., Almeida L. N. A., Lima I. L. B., Delgado I. C. Speech and language therapy assessment based on applied behavior analysis: a scoping review. *CoDAS*, 2025, vol. 37, no. 4, doi: 10.1590/2317-1782/e20240155pt.
20. Bordini D., Moya A. C., Asevedo G. R. d. C., Paula C. S., Brunoni D., Brentani H., Caetano S. C., Mari J. d. J., Bagaiolo L. Exploring the Acquisition of Social Communication Skills in Children with Autism: Preliminary Findings from Applied Behavior Analysis (ABA), Parent Training, and Video Modeling. *Brain Sciences*, 2024, vol. 14, no. 2, doi: 10.3390/brainsci14020172.
21. Daniel M. N., Govender S. Parental Participation in Supporting the Development of Communication Skills in Autistic Children. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 2022, vol. 14, no. 1, pp. 791-801.
22. Foteini C., Dimitrios S., Panagoula P., Vlotinou. P. Attitudes of parents of children with disabilities towards inclusion. *European Journal of Special Education Research*, 2023, vol. 9, no. 2, doi: 10.46827/ejse.v9i2.4749.

23. Girolamo T., Shen L., Monroe Gulick A., Rice M. L., Eigsti I. M. Studies assessing domains pertaining to structural language in autism vary in reporting practices and approaches to assessment: A systematic review. *Autism*, 2024, vol. 28, no. 7, pp. 1602-1621, doi: 10.1177/13623613231216155.
24. Grosvenor L. P., Croen L. A., Lynch F. L., Marafino B. J., Maye M., Penfold R. B., Simon G. E., Ames J. L. Autism Diagnosis Among US Children and Adults, 2011-2022. *JAMA Netw Open*, 2024, vol. 7, no. 10, p. e2442218, doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.42218.
25. Hume K., Steinbrenner J. R., Odom S. L., Morin K. L., Nowell S. W., Tomaszewski B., Szendrey S., McIntyre N. S., Yücesoy-Özkan S., Savage M. N. Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism: third generation review evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism: third generation review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 11, pp. 4013-4032, doi: 10.1007/s10803-020-04844-2.
26. Kauley N., John J. R., Barr K. R., Wu W. T., Grove R., Masi A., Eapen V. Predicting Communication Skills Outcomes for Preschool Children with Autism Spectrum Disorder Following Early Intervention. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2024, vol. 20, pp. 35-48, doi: 10.2147/NDT.S435740.
27. Osman H. A., Haridi M., Gonzalez N. A., Dayo S. M., Fatima U., Sheikh A., Puvvada C. S., Soomro F. H., Khan S. A Systematic Review of the Efficacy of Early Initiation of Speech Therapy and Its Positive Impact on Autism Spectrum Disorder. *Cureus*, 2023, vol. 15, no. 3, p. e35930, doi: 10.7759/cureus.35930.
28. Pope L., Light J., Laubscher E. The Effect of Naturalistic Developmental Behavioral Interventions and Aided AAC on the Language Development of Children on the Autism Spectrum with Minimal Speech: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2025, vol. 55, no. 9, pp. 3078-3099, doi: 10.1007/s10803-024-06382-7.
29. Rao N. P., Padickaparambil S., Tiwari S. Speech-Language Pathologists' Experiences on Telepractice in Children With Autism Spectrum Disorder in India – A Qualitative Study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 2025, vol. 60, no. 4, p. e70072, doi: 10.1111/1460-6984.70072.
30. Tager-Flusberg H., Kasari C. Minimally verbal school-aged children with autism Spectrum Disorder: The Neglected End of the Spectrum. *Autism Research*, 2013, vol. 6, no. 6, pp. 468-478, doi: 10.1002/aur.1329.
31. Xie Y., Wu J., Li Y., Liu H., Peng Y., Zhou P., Sun Y., Kang L., Jiang Ch., Wu H. Requirements for and Barriers to Rehabilitation Services for Children With Disabilities in Middle- and High-Income Countries: Scoping Review. *Interactive Journal of Medical Research*, 2024, vol. 13, p. e50047, doi: 10.2196/50047.
32. Zhu F. L., Ji Y., Wang L., Xu M., Zou X. B. Current situation and influencing factors of Chinese children's diagnosis delay in autism. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 2025, vol. 17, no. 1, p. 47, doi: 10.1186/s11689-025-09636-2.

© Каштанова С. Н., Гугачева Т. О., 2026

Информация об авторах

Каштанова Светлана Николаевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии, Нижегородский государственный педагогический

Correctional pedagogy

университет имени Козьмы Минина, Нижний Новгород, Российская Федерация, ORCID: 0000–0003–2050–345X, Researcher ID: K–1105–2017, kaslana@yandex.ru

Гугачева Татьяна Олеговна – логопед, Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Дом» Сормовского района города Нижнего Новгорода, Нижний Новгород, Российская Федерация, gugachyova.tatyana@yandex.ru

Information about the authors

Kashtanova Svetlana N. – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Special Pedagogy and Psychology, Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University (Minin University), Nizhny Novgorod, Russian Federation, ORCID: 0000–0003–2050–345X, Researcher ID: K–1105–2017, kaslana@yandex.ru

Gugacheva Tatiana O. – Speech therapist, Rehabilitation Center for Children and Adolescents with Disabilities «Dom» of the Sormovsky District of the city of Nizhny Novgorod, Nizhny Novgorod, Russian Federation, gugachyova.tatyana@yandex.ru

Вклад авторов

Каштанова Светлана Николаевна – концептуальное обоснование стратегии исследования, проектирование дизайна исследования, научное редактирование текста статьи, формулировка обобщающих выводов.

Гугачева Татьяна Олеговна – анализ русскоязычных и зарубежных исследований, сбор экспериментальных данных, формализованный анализ результатов исследования, подготовка первичного варианта текста.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors

Kashtanova Svetlana N. – conceptual justification of the research strategy, design of the research design, scientific editing of the text of the article, formulation of generalizing conclusions.

Gugacheva Tatiana O. – analysis of Russian-language and foreign studies, collection of experimental data, formalized analysis of research results, preparation of the primary text.

The authors declare no conflicts of interests.

Поступила в редакцию: 12.01.2026

Принята к публикации: 21.09.2026

Опубликована: 30.09.2026