

## Факторы включения ребёнка с множественными нарушениями развития в детскую субкультуру

Н. А. Кудинова

Институт дополнительного профессионального образования  
работников социальной сферы, г. Москва

### Аннотация.

**Введение.** В данной статье рассматривается педагогическая проблема влияния детской субкультуры на процесс социализации ребёнка с множественными нарушениями развития. Цель исследования: определить факторы включения ребёнка с тяжёлой степенью инвалидности (мотивация, условия, этапы, вспомогательные функции ассистентов) в детский коллектив.

**Материалы и методы.** Объектом исследования являются условия и этапы расширения социокультурной среды ребёнка. Исследование проводилось с использованием методов включённого наблюдения, опроса, беседы и контент-анализа в период с 2016 по 2018 год. В качестве ведущей применялась методика первичной оценки психофизических возможностей ребёнка, разработанная дефектологами Ресурсного центра для слепоглухих. Участие в исследовании приняли 55 семей из г. Москвы, получающие услугу по кратковременному присмотру за ребёнком на дому (услуга «Передышка»).

**Результаты исследования** показали, что решающую роль при определении социального окружения ребёнка с множественными нарушениями развития играют степень его самостоятельности, характер коммуникации с окружающим миром и идеология родительской субкультуры. Наиболее эффективным механизмом включения ребёнка в детскую субкультуру является предварительное социализирующее общение с несовершеннолетними родственниками и близкими друзьями.

**Заключение.** В перспективе данные исследования будут включены в процесс разработки комплексной модели работы с семьёй, воспитывающей ребёнка с множественными нарушениями развития.

**Ключевые****слова:**

*факторы включения ребёнка в детский коллектив, условия социализации ребёнка, альтернативные средства коммуникации, ребёнок с множественными нарушениями развития, социальное окружение, принципы организации коммуникативного пространства.*

**Благодарности:**

*За содействие в проведении исследования и написании статьи хочется выразить благодарность коллективу Ресурсного центра для слепоглухих в Ясенево (город Москва), осуществляющему большую методическую и научную работу в сфере оказания помощи детям с сенсорными и иными множественными нарушениями развития.*

**Для цитирования:**

*Кудинова Н. А. Факторы включения ребёнка с множественными нарушениями развития в детскую субкультуру // Педагогический ИМИДЖ. 2019. № 4 (45). С. 584–597.  
DOI: 10.32343/2409-5052-2019-13-4-584-597*

Дата поступления  
статьи в редакцию:  
17 января 2019 г.

**Введение**

Ребёнок в процессе развития и становления личности обретает свои уникальные качества, позволяющие ему идентифицировать себя в окружающем мире, научиться с ним взаимодействовать, а также влиять. В зависимости от возраста ребёнка и особенностей его социально-психологической сферы он становится частью какой-либо детской субкультуры, «конкретного социально-культурного мира ребёнка, со своим содержанием и специфическим проявлением» [23, с. 123–136]. В широком смысле детская субкультура представляет собой всё то, что создано человеческим обществом для детей; в более узком – смысловое пространство ценностей, установок, способов деятельности [13, с. 106–107].

В данной статье анализируется влияние детской субкультуры на процесс социализации ребёнка со множественными нарушениями развития и выявляются факторы, играющие ведущую роль при выборе методов коммуникативного взаимодействия особого ребёнка с окружающим миром.

**Обзор литературы**

Изучением роли детского коллектива в отношении развития личности занимались ряд учёных-педагогов, занимающихся исследованием вопросов готовности ребёнка к школе и влиянием разнообраз-

ных внешних условий, в том числе географических, социальных, школьных и семейных.

А. С. Макаренко, один из ведущих исследователей методов воспитания личности в коллективе, считал, что в коллективе ребёнок включается в общественную жизнь, совершает первые шаги социализации [11, с. 672].

Л. С. Выготский рассматривал общение детей с окружающими как фактор развития и коррекции недостатков [14, с. 5]. А. Р. Маллер первыми социальными педагогами ребёнка называет родителей [12, с. 5–6]. Е. А. Стребелева отмечает, что процесс социализации ребёнка базируется на взаимодействии двух сторон деятельности. Личностно ориентированная модель взаимодействия взрослого и ребёнка способствует приобщению ребёнка к миру человеческих ценностей через их тесный эмоциональный контакт [20, с. 3–5].

Идею о необходимости поддерживать среди детей атмосферу товарищества, коллективизма и взаимопомощи развивали Н. И. Пирогов, К. Д. Ушинский, Л. Н. Толстой, П. Ф. Каптерев, В. М. Бехтерев, Е. А. Аркин, Н. К. Крупская, П. П. Блонский, В. А. Сухомлинский.

Л. И. Божович связывает готовность к обучению в школе с определённого уровня развития мыслительной деятельности, познавательных интересов и к социальной позиции школьника [1].

Типологию социокультурного мира ребёнка предложил Л. В. Мордахаев, разделяя его на типичный и индивидуальный виды. Благодаря сочетанию качеств типичного и индивидуального социокультурных миров возможно проводить сравнение детей одного возраста, оценивать их возможности и делать выводы о соответствии, задержке или опережении в социальном развитии [12, с. 109].

Гораздо менее изучена проблема включения в коллектив детей с ограниченными возможностями здоровья, хотя развитие системы инклюзивного образования требует детального и систематического изучения данного вопроса.

Коррекционный педагог М. Д. Симонян полагает, что включение ребёнка в групповые формы работы возможно лишь за счёт соблюдения чёткой этапности работы. М. Д. Симонян выделяет четыре этапа в организации работы с ребёнком, имеющим особые образовательные потребности: первый этап – подготовительный (адаптация к специалистам и игровому пространству); второй этап – развитие коммуникационной деятельности (взаимодействие на уровне простых предметных манипуляций); целью третьего этапа является формирование навыков опосредованного взаимодействия детей в группе; четвёртый этап – непосредственная интеграция детей с ОВЗ в класс [16]. Сначала специалисты занимаются с ребёнком индивидуально, затем включают его в работу в общем игровом зале. Постепенно дети привыкают к присутствию в одном пространстве других учащихся и перестают их бояться. На следующем этапе ребёнка просят передать какой-нибудь предмет другому ребёнку, таким образом формируя интерес к общению и взаимодействию в рамках предметных занятий.

Развитие потенциала родительской общественности и формирование семейно-ориентированной модели обучения детей с нарушениями развития актуализирует вопрос изучения роли родителей и типов их поведения в процессе взаимодействия ребёнка с коллективом сверстников. Научную новизну иссле-

дования определяет анализ взаимосвязи действий родителей и уровня социализации ребёнка с особенностями развития.

### Материалы и методы

Исследование, представленное в данной статье, проводилось с использованием методов опроса в виде анкетирования, включённого наблюдения, беседы и контент-анализа отзывов родителей, получавших услугу по кратковременному присмотру за детьми (услугу «Передышка»), в период с 2016 по 2018 годы. В качестве ведущей применялась методика первичной оценки психофизических возможностей ребёнка, разработанная дефектологами Ресурсного центра для слепоглухих. Методика позволяет оценить способность ребёнка к самообслуживанию, уровень его владения вербальной коммуникацией или альтернативными средствами общения, а также особенности развития социально-эмоциональной сферы. Методом сплошной выборки участие в исследовании приняли 55 семей из Москвы, воспитывающих детей с сенсорными и множественными нарушениями развития. Критерий включения: получатели услуги по кратковременному присмотру за ребёнком на дому (услуги «Передышка»). Критерий исключения: отказ родителей принимать участие в проекте и подписывать согласие на обработку персональных данных. 78 % детей не владеют речью, 90 % – имеют двигательные нарушения, 75% – несамостоятельны в пользовании туалетом. Почти 15 % детей воспитываются в неполных семьях, а 42% – в семьях, в которых есть здоровые братья или сестры. В четырёх полных семьях растут по два ребёнка с инвалидностью, рождённых в результате многоплодных беременностей. Значительная часть детей (почти 95 % от числа участников исследования) имеют умственную отсталость и нуждаются в постоянном уходе и присмотре. Типологические характеристики групп детей были определены в результате анализа первичных анкет, заполненных организаторами услуги «Передышка» при включении семей в число благополучателей.

Общественная активность родителей оценивалась на основе данных о частоте участия в мероприятиях, проводимых в Ресурсном центре, и членстве в иных общественных организациях. Информация о семье ребёнка была получена в процессе индивидуальных и групповых бесед с родителями и контент-анализа отзывов об услуге «Передышка».

Объектом исследования явились условия и этапы расширения социокультурной среды ребёнка. В статье рассматривается педагогическая проблема влияния детской субкультуры на процесс социализации ребёнка с множественными нарушениями развития.

Цель исследования: определение факторов включения ребёнка с тяжёлой степенью инвалидности (мотивация, условия, этапы, вспомогательные функции ассистентов) в детский коллектив.

Задачи исследования:

1. Изучить психофизические возможности детей с нарушениями развития.
2. Определить значимый для социализации ребёнка состав его микросоциума.
3. Установить этапность включения ребёнка с множественными наруше-

ниями развития в детских коллектив.

Систематизация результатов исследования показала, что решающую роль при определении социального окружения ребёнка с множественными нарушениями развития играют степень его самостоятельности, характер коммуникации с окружающим миром и идеология родительской субкультуры. Причём влияние первых двух факторов может быть нивелировано активностью функционирования родительской общественности.

Способность самостоятельно передвигаться определяет возможность ребёнка быть физически включённым в детский коллектив: совместная игра может быть налажена как со здоровыми сверстниками, так и с детьми, имеющими определённые особенности развития. Подобная инклюзия широко используется в формате реабилитационных лагерей, апробирующих модели самостоятельной жизни детей [17, с. 44–52]. Уже в течение трёх лет на базе Ресурсного центра для слепоглухих в городе Москве проводится интеграционный лагерь, представляющий собой пример здорового социума, одинаково ценно воспринимающих людей с особенностями и без таковых. «В индивидуальных и групповых занятиях, в играх друг с другом, во время работы в мастерских и занятий в творческих студиях дети научатся взаимодействию без страха», – говорят организаторы интеграционного лагеря в «Ясеновой поляне» [21]. Владение собственным телом позволяет детям с особенностями развития активнее (в позиции «равный равному») общаться с другими детьми, включая тактильное взаимодействие (пожатие рук, поглаживания, объятия) и совместные подвижные игры (догонялки, песочница, игра в мяч). Отсутствие физических ограничений снижает акцентуацию внимания детей на интеллектуальные и иные нарушения сверстников. Наблюдение за поведением участников интеграционного лагеря подтвердило пропорциональную зависимость между мобильностью ребёнка и продолжительностью его взаимодействия с детским коллективом: дети с особенностями развития, но без двигательных ограничений примерно в два раза чаще пребывали в компании здоровых ровесников, нежели дети с двигательными нарушениями.

Активность взаимовлияния детского коллектива и ребёнка с инвалидностью определяется также его уровнем владения различными средствами коммуникации, включая альтернативные. Отсутствие возможности реагировать на раздражители и внешнее равнодушие к окружающему миру снижает у здоровых детей интерес к «особому» ребёнку и постепенно вызывает игнорирование. В связи с этим особое место в образовательном маршруте ребёнка с множественными нарушениями развития должно уделяться формированию его коммуникативных способностей, поскольку в основе развития личности ребёнка лежит практический опыт, приобретаемый им в общении и в совместной деятельности с другими людьми [6, с. 49–52]. Инвалидность приводит к значительным ограничениям жизнедеятельности ребёнка, она способствует социальной дезадаптации, препятствует общению, обучению и овладению в будущем профессиональными навыками [14, с. 5]. При этом педагогу в процессе коррекционной работы важно следовать принципам индивидуализации и преемственности, поскольку дети имеют разную степень сенсорных и интеллектуальных нарушений, различные навыки, способности и потребности. Основная задача – выбрать коммуникативные средства, которые помогут упо-



рядочить настоящие навыки ребёнка и эффективно продвигаться с ним к более сложному уровню коммуникации [5]. На начальном этапе дети способны выражать свои мысли и эмоции через изменение выражения лица, движение тела, какие-либо звуки, плач; могут бить себя по голове; производить самоагрессивные действия, выражая гнев. Традиционные пути общения, применяемые в дефектологии (естественные жесты, дактилология, письменная и жестовая речь, коммуникативные карточки, «календарная система»), развиваются у детей значительно позже и зависят от степени поражения центральной нервной системы [2, с. 56–70]. Дефектологи в зависимости от коммуникативных возможностей детей с множественными нарушениями развития делят их на три группы. Группа экспрессивного языка – дети, хорошо понимающие речь, но неспособные говорить самостоятельно либо, наоборот, плохо понимающие речь окружающих, но сами владеющие речью в определённой степени (часто дети с детским церебральным параличом (ДЦП)). Группа вспомогательного языка – дети, для которых альтернативная коммуникация является временным и переходным этапом в развитии речи, а также дети, которые научились говорить, но их трудно понимать, когда они пользуются только речью. Группа альтернативного языка характеризуется тем, что для общения с близкими людьми дети практически не используют речь. Самая сложная группа – дети с крайне ограниченной самостоятельной сенсомоторной деятельностью, и их взаимодействие с окружающим миром осуществляется только при содействии других людей. Методами коммуникации в данном случае служат тембр голоса, взгляд, мимика [4, с. 32–36]. 80 % детей, принимавших участие в исследовании, относятся к последней, четвёртой, группе. Отношение этой группы детей к какому-либо человеку или предмету можно идентифицировать только по реакциям на вегетативной основе (потовыделение, слюновыделение, посинение ногтей, слёзы, порозовение щёк). Подобные реакции важно воспринимать как невербальные средства коммуникации, на которые необходимо давать обратную связь [19, с. 130–144].

Фактором, компенсирующим ограничение самостоятельности ребёнка и отсутствие навыков содержательной коммуникации с внешним миром, является родительская активность и способность матерей/отцов создать полезное социальное окружение, состоящее не только из дефектологов, тьюторов и реабилитологов, но и друзей, членов семьи, здоровых сверстников и одноклассников с особенностями развития [22, с. 1–9]. Искусственно организованная по образу жизни обычных детей жизнь ребёнка с множественными нарушениями развития позволяет создать оптимальную среду для его социализации и развития в пределах возможностей ребёнка. Таким образом, «родители изначально ведут ребёнка по жизни, помогая ему усваивать социальный опыт среды жизнедеятельности...» [13, с. 8–9]. Специалисты выделяют несколько функций семьи: абилитационно-реабилитационная (восстановление социального статуса особого ребёнка, приобщение к нормальной жизни в пределах его возможностей); корригирующая (исправление и ослабление нарушений развития детей); компенсирующая (замещение функций организма относительно сохранными механизмами, приспособление к негативным условиям жизнедеятельности) [15]. В ряде случаев указанные функции помогают выполнять семье внешние специалисты: в зависимости от профессионализма они могут не только высту-

пать ассистентами при взаимодействии ребёнка с его социальным окружением, но и выполнять корригирующие задачи, связанные с формированием его самостоятельности. Мама ребёнка с ДЦП, сенсорными и иными нарушениями развития, оценивая работу профессионального родителя, отмечает: «Илья [сын] растаял тут же ... они пошли в столовую, и Толя помог ему скушать привезённый из дома обед, который Илья не стал есть дома ни накануне, ни после. У него началась совершенно другая жизнь. Его слушали, понимали, давали время, он мог проявлять самостоятельность, мог от чего-то отказаться, он стал взрослым». Присутствие значимого взрослого стало катализатором развития социальных навыков у ребёнка. При посредничестве этого профессионального родителя активнее и комфортнее может быть выстроен и процесс включения этого ребёнка в детскую группу.

На базе Ресурсного центра для слепоглухих (г. Москва) сформировалась родительское сообщество учеников четвёртого ресурсного класса «Краски этого мира». Семейно-дружеские отношения внутри сообщества начали складываться на этапе получения детьми дошкольного образования: инициатива одной из мам объединиться и добиваться создания максимальных образовательных возможностей для детей переросла в полноценную общественную организацию. В настоящее время эта группа родителей регулярно проводит инклюзивные занятия в зоопарке с участием домашних и диких животных, организует семейные выездные лагеря на средства частных жертвователей, на постоянной основе обучает волонтеров, дефектологов и тьюторов своего сообщества. Лидеры группы регулируют школьное расписание, участвуют в отборе классных руководителей, лоббируют вопросы получения дополнительных психологических консультаций и занятий в мастерских для детей своего сообщества от Ресурсного центра для слепоглухих. Организованность Сообщества, инициативность и готовность вдохновлять своей идеологией окружающих позволили создать эффективную образовательную среду для всех детей – участников Сообщества [24]. У каждого ученика третьего класса есть индивидуальный сопровождающий; групповые и персональные занятия с детьми три раза в неделю проводятся на базе школы 1206 г. Москвы и Ресурсного центра для слепоглухих, дважды в неделю – в образовательном центре Московского зоопарка. При этом уроки познания окружающего мира проходят в формате инклюзии: дети с особыми потребностями вместе со здоровыми братьями и сёстрами занимаются рукоделием, осуществляют совместные прогулки, в детско-родительском кругу исполняют простые многоголосные песни. «Круговой» принцип организации коммуникативного пространства используется и при проведении общеклассных занятий с учителями. Это позволяет обеспечить общение учащихся «глаза в глаза» и полноценное погружение в тему обсуждения, что крайне важно при работе с детьми, имеющими познавательные трудности и проблемы с восприятием информации [10, с. 56]. Находясь «в кругу», педагог может проще контролировать контакт с ребёнком и характер его взаимодействия с одноклассниками. В психолого-педагогической литературе «круг» характеризуется как игровой сеанс, позволяющий детям поприветствовать друг друга и поднять эмоциональный фон в группе. Участвуя в совместных играх, прикасаясь друг к другу, дети лучше осознают свою причастность к коллективу, больше настраиваются на контакт. Кроме того, «круг» позволяет самоорганизоваться и

настроиться на последующую деятельность [9].

Структура «круга» обычно ритмически организована через повторение одних и тех же песен и стихотворений [3, с. 2–3]. Стабильность и неизменность структуры позволяют даже детям с особенностями развития запомнить последовательность и ритм стиха или игры, а также спрогнозировать ситуацию (у игры есть начало и конец с определёнными участниками) и сохранить эмоциональный контакт с другими детьми.

Общение детей внутри Сообщества «Краски этого мира» осуществляется также в рамках совместных выездных лагерей и экскурсионных поездок: здоровые сверстники становятся ассистентами для детей с инвалидностью при проведении активных игр, квестов и командных соревнований. Таким образом, родительское сообщество, заинтересованное в выходе детей с тяжёлыми нарушениями развития из социальной изоляции, способно организовать погружение ребёнка в жизнь детского коллектива как в процессе обучения в школе (детском саду), так и вне его.

Исследование показало, что вовлечение ребёнка с множественными нарушениями развития должно носить поэтапный характер, важно пользоваться принципом «концентрических кругов». Сначала для ребёнка целесообразно создать социальную среду из близких родственников и знакомых детского возраста: сиблингов, кузенов, соседей. Здоровые ровесники будут выступать инициаторами общения, своеобразными возбудителями реакции, на которую ребёнок с нарушениями может ответить эмоциями (положительными или отрицательными), визуальным контактом, вокализацией, жестами или иными проявлениями внутреннего состояния (включая аутоагрессию, агрессию в отношении окружающих, смех, вплоть до истерики). На основе данных об используемых ребёнком средствах коммуникации, его реакциях на те или иные действия близких людей возможно выстроить максимально безопасную и эффективную модель общения ребёнка с множественными нарушениями развития в детском коллективе. Например, ряд детей с расстройством аутистического спектра тяжело переносят тактильный контакт, особенно с избыточными нервными окончаниями руками и ногами; а для детей с эпилепсией в анамнезе опасно для привлечения внимания использовать музыкально-световые игрушки [25]. Первичное вовлечение ребёнка с особыми потребностями в коммуникативную среду с братьями и сестрами предотвращает возникновение травмы от возможного отторжения или игнорирования, которые могут возникнуть у здоровых детей, не встречавших ранее людей с нарушениями развития. Характер взаимодействия с такими детьми передал в XX веке известный польский педагог Януш Корчак, старавшийся описать для взрослых мир ребёнка: «Ребёнок – иностранец, он не понимает языка, не знает направления улиц, не знает законов и обычаев. Необходим гид, который вежливо ответит на вопросы. Уважайте его незнание!» [8, с. 18].

После получения положительного опыта общения с любящими братьями и сёстрами можно начинать знакомство ребёнка с коллективом в детском саду или школе. В данном случае, как правило, коммуникации осуществляются при посредничестве ассистентов-помощников, тьюторов или родителей. Принцип «равный равному» обеспечивается естественным образом, вне зависимости от ограничений учащегося: совместные игры, коллективные приёмы пищи, об-



щее окружение из значимых взрослых снимает коммуникативные и ментальные барьеры как у здоровых детей, так и у их одноклассников с особенностями развития – происходит процесс обоюдной социализации [10, с. 7].

Характер коммуникативных цепочек между детьми с особенностями развития и здоровыми детьми и взрослыми достаточно простой: зачастую состоит из нескольких действий, инициатором которых всегда выступает более самостоятельный человек (учитель или ребёнок без особых образовательных потребностей). Именно значимый взрослый или здоровый одноклассник побуждает ребёнка с нарушениями развития включиться в какой-либо процесс и действие, например: «Илья, пойдём в столовую!», «Катя, давай поиграем», «Алёна, сейчас мы будем лепить чашку из глины». Дети, не владеющие альтернативными средствами коммуникации, ответят на такие предложения звукоподражаниями: «Аааааа», «Буууу», «Эээээ». Звуки могут сопровождаться изменением мимики (улыбка, открытие рта, мимика интереса). Ребёнок с сохранившимися реакциями может повернуть голову или развернуться всем телом в сторону собеседника, возможно поддержание зрительного контакта. О негативном эмоциональном состоянии ребёнка свидетельствуют плач, отвороты головы, попытки закрыть лицо руками или опустить его, звуки явной негативной окраски. Подобные схемы взаимодействия сопровождают ребёнка с тяжёлой инвалидностью на протяжении всей жизни, поэтому близкие люди уже по громкости звука и интонации понимают значение реакции ребёнка и его потребности.

Содержание взаимодействия также в большинстве случаев определяется иницирующей общением стороной: учитель / тьютор или здоровый сверстник предлагает поиграть, поесть или выйти на прогулку. К окружающим ребёнок с тяжёлыми множественными нарушениями развития обращается чаще всего в случае необходимости удовлетворить жизненные потребности: покушать, попить, сменить гигиенические средства [16].

Коммуникативное взаимодействие между двумя детьми с тяжёлой инвалидностью осуществляется теми же способами, что и между ребёнком с особыми потребностями и здоровым социальным окружением. Взрослый человек или ребёнок с нормативным развитием инициирует общение между детьми с нарушениями в развитии, побуждая к совместным действиям посредством тактильного общения или эмоционального контакта.

Успешный опыт взаимодействия ребёнка с множественными нарушениями развития в детском формально образованном коллективе может быть постепенно реплицирован и на взрослое малознакомое сообщество.

### **Результаты исследования**

Анализ литературы показал недостаточную изученность проблемы включения в коллектив детей с инвалидностью, особенно имеющих множественные нарушения развития.

По итогам исследования было установлено, что решающую роль при определении социального окружения ребёнка с особыми потребностями играют степень его самостоятельности, характер коммуникации с окружающим миром и идеология родительской субкультуры.

Способность самостоятельно передвигаться определяет возможность ребёнка быть физически включённым в детский коллектив. Наблюдение за пове-

дением участников интеграционного лагеря подтвердило пропорциональную зависимость между мобильностью ребёнка и продолжительностью его взаимодействия с детским коллективом: дети с особенностями развития, но без двигательных ограничений примерно в два раза чаще пребывали в компании здоровых ровесников, нежели дети с двигательными нарушениями.

Активность взаимодействия детского коллектива и ребёнка с инвалидностью определяется также его уровнем владения различными средствами коммуникации, включая альтернативные. 80 % детей, принимавших участие в исследовании, относятся к группе детей с крайне ограниченной самостоятельной сенсомоторной деятельностью, и их взаимодействие с окружающим миром осуществляется только при содействии других людей. Отношение этой группы детей к какому-либо человеку или предмету можно идентифицировать только по реакциям на вегетативной основе (потовыделение, слюновыделение, посинение ногтей, слезы, порозовение щек) и звукоподражаниям. Подобные реакции важно воспринимать как невербальные средства коммуникации, на которые необходимо давать обратную связь.

Фактором, компенсирующим ограничение самостоятельности ребёнка и отсутствие навыков содержательной коммуникации с внешним миром, является родительская активность и способность матерей/отцов создать полезное социальное окружение, состоящее не только из дефектологов, тьюторов и реабилитологов, но и друзей, членов семьи, здоровых сверстников и одноклассников с особенностями развития. Искусственно организованная по образу жизни обычных детей жизнь ребёнка с множественными нарушениями развития позволяет создать оптимальную среду для его социализации и развития в пределах возможностей ребёнка. В ряде случаев функции семьи способны выполнять внешние специалисты: в зависимости от профессионализма они могут не только выступать ассистентами при взаимодействии ребёнка с его социальным окружением, но и выполнять корригирующие задачи, связанные с формированием его самостоятельности. Присутствие значимого взрослого является катализатором развития социальных навыков у ребёнка.

Наиболее эффективной формой организации групповых занятий с участием детей с нарушениями развития является круговая форма: «круг» позволяет самоорганизоваться и настроиться на последующую деятельность. Прикасаясь друг к другу, дети лучше осознают свою причастность к коллективу, больше настраиваются на контакт.

Вовлечение ребёнка с множественными нарушениями развития должно носить поэтапный характер, важно пользоваться принципом «концентрических кругов». Сначала для ребёнка целесообразно создать социальную среду из близких родственников и знакомых детского возраста, что предотвратит возникновение травмы от возможного отторжения, которое может возникнуть у здоровых детей, не встречавших ранее людей с нарушениями развития. После получения положительного опыта общения с любящими братьями и сёстрами можно начинать знакомство ребёнка с коллективом в детском саду или школе. Характер коммуникативных цепочек между детьми с особенностями развития и здоровыми детьми и взрослыми достаточно простой: зачастую состоит из нескольких действий, инициатором которых всегда выступает более самостоятельный человек, побуждающий ребёнка к совместным действиям посред-

ством тактильного общения или эмоционального контакта.

Успешный опыт взаимодействия ребёнка с множественными нарушениями развития в детском формально образованном коллективе может быть постепенно реплицирован и на взрослое малознакомое сообщество.

### Заключение

В перспективе данные исследования будут включены в процесс изучения социально-культурных условий формирования модели работы с семьёй, воспитывающей ребёнка с множественными нарушениями развития. Раздел, рассматривающий включение ребёнка с инвалидностью в детскую субкультуру, станет частью большого исследовательского модуля, посвящённого анализу факторов социализации ребёнка с особыми потребностями.

*Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.*

### Список литературы

1. Ахтаев М. Б., Буркитбаева Д. Б., Жорабекова Г., Жунисбекова Ж. А., Мусаева М. Роль детского коллектива в воспитании личности [Электронный ресурс] // Международный студенческий научный вестник. 2018. № 2. URL: <https://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=18440> (дата обращения 30.04.2019)
2. Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Психологическая помощь при нарушениях раннего эмоционального развития: методическое пособие. М. : Полиграфсервис, 2001. 120 с.
3. Борисова М. М. Малоподвижные игры и игровые упражнения для детей 3–7 лет. Сборник игр и упражнений. М. : Мозаика-Синтез, 2012. 48 с.
4. Герасимова В. В. Формирование коммуникативной функции у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития // Проблемы и перспективы развития образования : мат-лы IX Междунар. науч. конф. Краснодар, август 2018 г. Краснодар : Новация, 2018. С. 32–35.
5. Айвазян Е. Б. Груничева С. И. Социальный портрет детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости, проживающих в детских домах // Дефектология. 2017. № 4. С. 10–20.
6. Дуда И. В., Петрик Н. А. Особенности межличностных отношений в инклюзивном классе начальной школы // Молодой учёный. 2018. № 14 (200). С. 49–52.
7. Зарубина Ю. Г., Константинова И. С., Бондарь Т. А., Попова М. Г. Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ. М. : Теревинф, 2015. 57 с.
8. Корнетов Г. Б. Дайте жить детям. М. : Карапуз, 2010. 45 с.
9. Кочурова Л. Н. Место игрового сеанса «Круг» в работе с детьми 4-5 лет [Электронный ресурс] // Воспитатель детского сада. 20.10.2016. URL: <https://www.vospitatelds.ru/categories/7/articles/317> (дата посещения: 05.05.2019).
10. Критерии программ «равный – равному» по профилактике ВИЧ-инфекции и продвижению идеи здорового образа жизни среди молодежи в Российской Федерации: руководство для практиков. М. : ЮНФПА. 116 с.
11. Макаренко А. С. О моем опыте // Педагогические сочинения. В 8 т. Т. 4. М. : Педагогика, 1984. С. 248–266.
12. Маллер А. Р. У Вас особенный ребенок. Книга для родителей. Коррекционная педагогика. М., 2014. С. 5–6.
13. Мардахаев Л. В. Социальная педагогика: учебник. М. : Гардарики, 2005. 269 с.
14. Мещерякова Э. И., Иванова В. С. Учет отношения родителей к заболеванию ребенка ДЦП в психологическом сопровождении семьи. Томск : Изд-во Том. ун-та, 2016. С. 5.

15. Муталимова С. М., Магомедова А. Н. Роль семьи с социализации ребенка с ограниченными возможностями [Электронный ресурс] // Студенческий научный форум – 2011. III Международная студенческая научная конференция. URL: <https://scienceforum.ru/2011/article/2011001906> (дата обращения 30.04.2019).
16. Серкина А. В. Взаимодействие воспитателей с детьми-сиротами с тяжелыми множественными нарушениями развития вне ситуации ухода за ними [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики 2018. № 32 «Ранняя помощь: от исследований к практике». URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/the-interaction-of-teachers-with-kids-with-severe-multiple-disabilities-this-care> (дата обращения 05.05.2019).
17. Серкина А. В., Груничева С. И., Мещерякова И. А. Взаимодействие детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости с разными взрослыми в условиях учреждения для детей-сирот // Дефектология. 2017. № 5. С. 44–52.
18. Симонян М. Д. Вовлечение ребенка с ОВЗ в классный коллектив [Электронный ресурс] // Инфоурок. URL: <https://infourok.ru/vovlechenie-rebyonka-s-ovz-v-klassniy-kollektiv-1155912.html> (дата обращения 25.04.2019 17.30).
19. Сороко Е. Н. Современные подходы к обучению коммуникации детей с особенностями психофизического развития, имеющих нарушения навыков вербального общения // Специальное образование. 2018. № 2. С. 135–146.
20. Стребелева Е. А., Закрепина А. В., Кинаш Е. А., Шалимова Т. И., Бутусова Т. Ю., Кремнева Е. А. Игры и игровые задания для детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: практическое пособие. М. : ИНФРА-М, 2019. С. 3–5.
21. Чимидов Ц. Инклюзивный лагерь для слепоглухих детей откроется в Москве [Электронный ресурс] // ОТР. Общественное телевидение России. 03.06.2018. URL: <https://otr-online.ru/news/inklyuzivnyy-lager-dlya-slepogluhih-detey-otkroetsya-v-moskve-105131.html> (дата обращения: 29.03.2019).
22. A Guide to Working with Parents of Children with Special Needs. SEN, 2014. 48 p.
23. Harry E., Rueda R., Kalyanpur M. Cultural Reciprocity in Sociocultural Perspective: Adapting the Normalization Principle for Family Collaboration // Exceptional Children. 1999. Vol. 66. Issue 1, Pp. 123–136.
24. NAEYC Position Statement: Code of Ethical Conduct and Statement of Commitment [Electronic resource] // National Association for the Education of Young Children. Revised May 2011. URL: [http://www.naeyc.org/positionstatements/ethical\\_conduct](http://www.naeyc.org/positionstatements/ethical_conduct) (mode of access: 05.05.2019).
25. Working with Families of Children with Special Needs. [Electronic resource] // Virtual Lab School. URL: <https://www.virtuallabschool.org/preschool/family-engagement/lesson-4> (mode of access: 01.05.2019).



## Factors of Including a Child with Multiple Developmental Disorders in Child Subculture

**Natalya A. Kudinova**

*Institute of Continuing Professional Education for Social Workers, Moscow*

**Abstract. Introduction.** *This paper discusses a pedagogical problem of the influence of a child subculture on the socialization of a child with multiple developmental disorders. The study aims to identify the factors of including a disabled child (motivation, conditions, stages, auxiliary functions of assistants) in a children's team.*

**Materials and Methods.** *The object of the study is the conditions for and stages of the expansion of a socio-cultural environment of a child with a disability. The study employed the methods of included observation, poll, conversation and content analysis in the period from 2016 to 2018. The basic method used in the study was the primary assessment of the child's psychophysical abilities, developed at the Resource Center for the Deafblind in Yasenevo. The study involved 55 families from the city of Moscow receiving the short-term care service (the "Respite care" service) for a child at home.*

**Results.** *The results of parent-child team observation demonstrate that the degree of independence, the nature of communication with the outside world and the ideology of the parent subculture play a crucial role in determining the social environment of a child with multiple developmental disorders. The most effective mechanism for including a child with severe disabilities in the child subculture is a preliminary socializing communication with minor relatives and close friends.*

**Conclusion.** *In the future, the data of the study can be included in the process of developing an integrated model of work with the family of a child with a disability.*

**Keywords:** *Factors of including a child in a children's team, child socialization conditions, alternative means of communication, child with multiple developmental disorders, social environment, organization principles of communicative space.*

### Acknowledgements

*I would like to express my gratitude to the team of the Resource Center for the Deafblind in Yasenevo (Moscow), who carry out great methodological and scientific work in the field of helping children with sensory and other multiple developmental disorders, for their assistance in conducting the research and writing the paper.*

**Кудинова  
Наталья Анатольевна**

*аспирант, руководитель программы  
в Благотворительной автономной  
некоммерческой организации*

*«Ресурсный центр поддержки людей  
с мультисенсорными нарушениями и  
их семей «Ясенева Поляна»*

*[https://orcid.org/  
0000-0002-3993-5087](https://orcid.org/0000-0002-3993-5087)*

*Институт дополнительного  
профессионального образования  
работников социальной сферы*

*127006, Россия, г. Москва,  
ул. Садовая-Триумфальная, 16,  
стр. 3, пом. 1, ком. 3*

*тел.: +7(495)2129209  
e-mail: kudinovanatalya86@gmail.com*

**Kudinova  
Natalya Anatolyevna**

*Postgraduate Student,  
Head of a Program in the  
Charity Autonomous Non-Profit  
Organization*

*«Resource Center for Support of  
People with Multisensory Disorders  
and Their Families “Yaseneva  
Polyana”*

*[https://orcid.org/  
0000-0002-3993-5087](https://orcid.org/0000-0002-3993-5087)*

*Institute of Continuing Professional  
Education for Social Workers*

*Room. 3, Office 1, Building 3, 16  
Sadovaya-Triumfalnaya St, Moscow,  
Russia, 127006*

*tel.: +7(495)2129209  
e-mail: kudinovanatalya86@gmail.com*