

Дети с нарушениями в развитии как целевая группа психолого-педагогической реабилитации: ограничения жизнедеятельности в оценках родителей

В. З. Кантор¹, Н. В. Немирова¹, А. С. Филатов^{1,3}

¹ Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена,
Санкт-Петербург, Российская Федерация

² Детский реабилитационно-восстановительный центр Федерального научного центра реабилитации инвалидов
имени Г. А. Альбрехта Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации,
Санкт-Петербург, Российская Федерация

Введение. В современной демографической ситуации, характеризующейся высокой распространенностью детской инвалидности, закономерно усиливается научно-практический интерес к проблемам комплексной реабилитации детей с инвалидизирующими нарушениями психофизических функций, и в том числе – их психолого-педагогической реабилитации, которая выступает как важнейшее звено общей системы психолого-педагогической помощи обучающимся с инвалидностью.

Учитывая, что нуждаемость ребенка-инвалида в психолого-педагогической реабилитации определяется в контексте имеющихся у него ограничений жизнедеятельности, а проявления подобных ограничений изначально фиксируются в семье такого ребенка, то актуальное значение приобретает формирование эмпирически фундированного представления о статусе детей с инвалидизирующими нарушениями в развитии как целевой группы психолого-педагогической реабилитации, которое, отражая характер и масштабы этих ограничений, базировалось на соответствующих оценочных суждениях родителей детей с инвалидизирующими нарушениями в развитии.

Материалы и методы. Базой исследования послужил Детский реабилитационно-восстановительный центр Федерального научного центра реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта Минтруда России.

Основным исследовательским методом явился контент-анализ: в качестве единиц счета выступили жалобы, высказывавшиеся родителями и фиксировавшиеся с их согласия при обращении с ребенком, имеющим нарушение в развитии, за помощью в данный центр. Были проанализированы жалобы родителей 838 детей, проходивших в центре курс реабилитации в 2016–2021 гг. и относящихся к различным гендерным, возрастным и нозологическим группам. Анализировались такие категории жизнедеятельности, как способность к самообслуживанию, к самостоятельному передвижению, к ориентации, к общению, контролировать свое поведение и способность к обучению.

Результаты исследования. Наибольшее количество жалоб, высказанных родителями, относится к категории жизнедеятельности «способность к общению», а наименьшее – к категории жизнедеятельности «способность к ориентации», причем в связи со способностью к общению имеет место и максимально широкий диапазон проявлений ее ограничений, отмечаемых родителями как в целом, так и в расчете на одного ребенка.

При этом характер ограничений, номенклатура и степень выраженности и распространенности их проявлений применительно к различным категориям жизнедеятельности во многом специфичны в разных половозрастных и нозологических группах детей с нарушениями в развитии.

Обсуждение и выводы. Результаты проведенного эмпирического исследования свидетельствуют о наличии иерархии ограничений жизнедеятельности, имеющихся у детей с нарушениями в развитии применительно к основным категориям жизнедеятельности и репрезентируемых соответствующими оценочными констатациями их родителей. Эта иерархия отражает субординационную структуру нуждаемости таких детей в психолого-педагогической реабилитации в конкретных ее содержательно-целевых аспектах. Приоритеты здесь связаны с оптимизацией коммуникативного и поведенческого статуса детей как субъектов жизнедеятельности, в качестве же наименее востребуемых предстают меры психолого-педагогической реабилитационной поддержки, направленные на преодоление тех ограничений жизнедеятельности, которые обнаруживаются в плоскости редуцированности способности к обучению и – особенно – способности к ориентации.

При этом практическая работа по психолого-педагогической реабилитации детей с нарушениями в развитии должна осуществляться с позиций дифференцированного подхода, учитывающего вариативность номенклатуры и характера проявлений ограничений жизнедеятельности в зависимости от принадлежности детей с нарушениями в развитии к тем или иным половозрастным и нозологическим группам.

Ключевые слова: дети с нарушениями в развитии, психолого-педагогическая реабилитация, ограничения жизнедеятельности, способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность к общению, способность контролировать свое поведение, способность к обучению.

Для цитирования: Кантор В. З., Немирова Н. В., Филатов А. С. Дети с нарушениями в развитии как целевая группа психолого-педагогической реабилитации: ограничения жизнедеятельности в оценках родителей // Вестник Ленинградского государственного университета имени А.С. Пушкина. – 2023. – № 2. С. 114–141. DOI 10.35231/18186653_2023_2_114

Children with Developmental Disabilities as a Target Group of Psychological and Pedagogical Rehabilitation: Life Limitations in Parents' Assessment

Vitaly Z. Kantor¹, Natalia V. Nemirova¹, Artem S. Filatov^{1,2}

¹ *Herzen State Pedagogical University of Russia (Herzen University),
Saint-Petersburg, Russian Federation*

² *Children's Rehabilitation and Rehabilitation Center of the Federal Scientific Center for the Rehabilitation of the Disabled, G. A. Albrecht Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation,
Saint-Petersburg, Russian Federation*

Introduction. In the current demographic situation, characterized by a high prevalence of childhood disability, scientific and practical interest in the problems of complex rehabilitation of children with disabling disorders of psychophysical functions is naturally increasing, which also includes their psychological and pedagogical rehabilitation, as the most important link in the overall system of psychological and pedagogical assistance to students with disabilities.

As soon as the need of a disabled child in psychological and pedagogical rehabilitation in a specific plan is determined in the context of the limitations of his/her life activity, and the manifestations of such limitations are initially recorded primarily in the family of such a child, the formation of an empirically substantiated idea of the status of children with disabling developmental disorders as a target group of psychological and pedagogical rehabilitation becomes relevant, which, reflecting the nature and extent of these restrictions in relation to all major categories of life, would be based on the appropriate value judgments of the parents of children with disabling developmental disorders.

Materials and methods. The basis of the study was the Children's Rehabilitation and Restoration Center of the Federal Scientific Center for the Rehabilitation of the Disabled, G.A. Albrecht of the Ministry of Labor of Russia.

The main research method was content analysis; the units of account were complaints expressed by parents and recorded with their consent when a child with a developmental disorder applied to this center for help. The complaints of the parents of 838 children who underwent a rehabilitation course in the center in 2016-2021 and belonged to different gender, age and nosological groups were analyzed. The analysis was carried out in the context of such categories of life activity as the ability to self-service, the ability to move independently, the ability to find the direction, the ability to communicate, the ability to control one's behavior, the ability to learn.

Results. The largest number of complaints expressed by parents refers to the category of life activity "ability to communicate", and the smallest - to the category of life activity "ability to find the direction", and in connection with the ability to communicate, there is also the widest possible range of manifestations of its limitations, noted by parents as in overall and per child.

At the same time, the nature of restrictions, the nomenclature and the degree of severity and prevalence of their manifestations in relation to certain categories of life activity are largely specific in different age and gender and nosological groups of children with developmental disorders.

Discussion and conclusions. The results of the empirical study indicate the presence of a hierarchy of life limitations that children with developmental disabilities have in relation to the main categories of life and are represented by the corresponding evaluative statements of their parents. This hierarchy reflects the subordinate structure of the need of such children in psychological and pedagogical rehabilitation in its specific content-target aspects. The priorities here are related to the optimization of the communicative and behavioral status of children as subjects of life, but the least in demand are measures of psychological and pedagogical rehabilitation support aimed at overcoming those limitations of life that are found in the plane of the reduction of the ability to learn "and - especially - the ability to find the direction.

At the same time, practical work on the psychological and pedagogical rehabilitation of children with developmental disorders should be carried out from the standpoint of a differentiated approach, taking into account the variability of the nomenclature and nature of the manifestations of life limitations, depending on the belonging of children with developmental disorders to one or another sex, age and nosological groups.

Key words: children with developmental disorders, psychological and pedagogical rehabilitation, disability, ability to self-service, ability to move independently, ability to find the direction, ability to communicate, ability to control one's behavior, ability to learn.

For citation: Kantor, V. Z., Nemirova, N. V., Filatov, A. S. (2023) *Deti s narusheniyami v razviti kak celevaya gruppa psihologo-pedagogicheskoy reabilitatsii: ogranicheniya zhiznedeyatel'nosti v otsenakh roditel'ey* [Children with Developmental Disabilities as a Target Group of Psychological and Pedagogical Rehabilitation: Life Limitations in Parents' Assessment]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A. S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. No. 2. Pp. 114–141. (In Russian). DOI 10.35231/18186653_2023_2_114

Введение

Характерной особенностью демографической ситуации, складывающейся в последние десятилетия, является высокая распространенность детской инвалидности, что отчетливо обнаруживается как в международном [25–29], так и во внутрисоюзном [2; 12; 13; 17] измерении.

В данном контексте закономерно усиливается профессионально-общественное внимание к проблемам комплексной реабилитации детей с инвалидизирующими нарушениями психофизических функций, в свете чего ключевое значение приобретает научно-практическая разработка вопросов их психолого-педагогической реабилитации [5]. Принципиальная важность психолого-педагогической реабилитации таких детей подчеркивается в утвержденной в 2021 г. Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года, где она рассматривается как неотъемлемая часть системы психолого-педагогической помощи обучающимся с инвалидностью в целом¹.

Между тем, нуждаемость ребенка-инвалида в тех или иных мерах психолого-педагогической реабилитационной поддержки обнаруживается сквозь призму имеющихся у него ограничений жизнедеятельности, которые выступают как его интегральные биосоциальные характеристики отражающие редуцированность способности осуществлять повседневную деятельность обычным для человека образом и в обычном объеме, чем в конечном счете порождается социальная недостаточность, причем, – и это значимо в психолого-педагогическом плане, – «специфика детской инвалидности состоит в том, что ограничения жизнедеятельности возникают в период активного формирования высших психических функций, усвоения знаний и умений, в период становления личности» [22, с. 17].

Проявления же подобных ограничений изначально фиксируются прежде всего в семье ребенка с инвалидизирующими нарушениями в развитии, и фактически именно видение родителями специфических проблем жизнедеятельности ребенка не только предопределяет само обращение в реабилитационное учрежде-

¹ Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года [Электронный ресурс]. URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/25/kontsepsiya>

ние для детей, но и дает исходное представление о реабилитационном потенциале ребенка в психолого-педагогическом его аспекте, служа отправным ориентиром в работе реабилитологов. Однако, оценочные суждения родителей, касающиеся ограничений жизнедеятельности ребенка с нарушениями в развитии и, тем самым, первично характеризующие в содержательном плане нуждаемость такого ребенка в психолого-педагогической реабилитации, до настоящего времени не становились предметом специального изучения, хотя родительскому фактору придается ключевое значение при реализации реабилитационного процесса в отношении детей-инвалидов [4] и задача привлечения родителей к непосредственному участию в этом процессе выступает как одна из наиболее актуальных для реабилитационных учреждений [1; 19 и др.].

В итоге отсутствуют эмпирически фундированные сведения о некоем родительском запросе на те или иные меры психолого-педагогической реабилитационной поддержки ребенка-инвалида, что в конечном счете обедняет представления о статусе детей с нарушениями в развитии как целевой группы психолого-педагогической реабилитации.

На восполнение данного пробела и было направлено принятое исследование. Его цель заключалась в том, чтобы с позиции жалоб родителей в психолого-педагогическом плане изучить сравнительную распространенность и характер проявления ограничений жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии разных половозрастных и нозологических групп.

В основу исследования была положена гипотеза о существовании обнаруживающейся в психолого-педагогической плоскости иерархии ограничений жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии, опосредуемой половозрастными и нозологическими факторами и репрезентируемой оценочными суждениями родителей таких детей, касающимися проявлений этих ограничений.

Реализация цели исследования и проверка гипотезы потребовали решения нескольких взаимодополняющих эмпирических задач, связанных с тем, чтобы на основе анализа жалоб родителей в психолого-педагогическом аспекте изучить:

— сравнительные масштабы распространенности ограничений жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии;

- специфику проявлений ограничений жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии разного пола и возраста;
- специфику проявлений ограничений жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии в различных нозологических группах.

Обзор литературы

Дети с нарушениями в развитии представляют собой специфическую категорию детей, своеобразие которой в психолого-педагогическом плане проявляется прежде всего в образовательной плоскости. Принципиальное значение в их отношении приобретает именно понятие особых образовательных потребностей [11; 14], причем соответствующая типология таких детей исходит из того, что «особые образовательные потребности должны определяться не для нозологических групп в целом, а для типологических вариантов развития детей каждой нозологической группы и каждого уровня образования» [16]. Создание условий для реализации этих потребностей и является основной задачей практики образования детей с различными нарушениями в развитии [3; 18; 24 и др.].

Вместе с тем, даже применительно к собственно образовательным учреждениям для детей с нарушениями в развитии важное значение приобретает формирование в них реабилитационно-образовательной среды [6; 23], в связи с тем, что такие дети со всей очевидностью выступают не только как специфический субъект образовательной деятельности, но и как целевая группа психолого-педагогической реабилитации.

В данном контексте осуществляется, в частности, мониторинг состояния практики психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов в домах-интернатах [9], проектируются и апробируются системные модели комплексной реабилитации детей с нарушениями в развитии, включающие в себя психолого-педагогический компонент [10], раскрываются социально-педагогические аспекты психолого-педагогической реабилитации различных категорий детей с нарушениями в развитии [20; 21] и др. Между тем, важнейшим условием эффективности практической работы по психолого-

педагогической реабилитации таких детей служит наличие четкого представления о значимых именно в психолого-педагогическом плане дефицитах, испытываемых ими в жизнедеятельности.

К формированию такого представления, однако, не могут продвинуть исследования, фокусирующиеся лишь на нозологической структуре детской инвалидности [см., напр.: 8].

Перспективным же с этой точки зрения является исследовательский подход, критериальная база которого была бы связана с пониманием инвалидности в контексте ограниченной жизнедеятельности человека [15], тем более что именно с таких позиций осуществляется экспертиза граждан в целях установления инвалидности, когда обнаруживаются ограничения жизнедеятельности, такие как способность к самообслуживанию; к самостоятельному передвижению; к ориентации; к общению; к контролю своего поведения; к обучению или способность к трудовой деятельности, вследствие которых человека, в том числе – ребенка признают инвалидом¹.

Потенциальная продуктивность подобного подхода получила свое подтверждение в исследовательской практике – в рамках мониторингового изучения ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов по слуху, но, во-первых, данный мониторинг касался детей с нарушениями в развитии только одной нозологической группы, а во-вторых, его содержательно-целевые установки лежали исключительно в медико-социальной плоскости и потому не предполагали детализированного раскрытия психолого-педагогической сущности фиксируемых ограничений жизнедеятельности [7].

Коль скоро все основные категории жизнедеятельности имеют очевидный и выраженный психолого-педагогический аспект, то необходимы исследования, в которых бы выявляемые применительно к каждой из них ограничения рассматривались в психолого-педагогическом ракурсе, причем подобные исследования должны охватывать детей с инвалидизирующими нарушениями в развитии различных нозологических групп.

¹ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72921006/>

Материалы и методы

Базой исследования послужил Детский реабилитационно-восстановительный центр (далее – ДРВЦ) Федерального научного центра реабилитации инвалидов им. Г. А. Альбрехта Минтруда России (Санкт-Петербург).

Основным исследовательским методом явился контент-анализ; в качестве единиц счета выступили жалобы родителей детей с нарушениями в развитии, которые они добровольно и открыто высказывали при обращении с ребенком в ДРВЦ и которые с их ведома и согласия и в их присутствии фиксировались для дальнейшего учета и использования в работе. Суммарно были проанализированы жалобы родителей 838 детей с нарушениями в развитии, проходивших в ДРВЦ курс реабилитации в 2016–2021 гг. Возрастной состав исследуемых: детей раннего возраста (до 3 лет) – 160 чел., детей младшего дошкольного возраста (от 3 до 4 лет) – 160 чел., детей среднего дошкольного возраста (от 4 до 5 лет) – 136 чел., детей старшего дошкольного возраста (от 5 до 7 лет) – 209 чел., детей младшего школьного возраста (от 7 до 11 лет) – 93 чел., детей среднего и старшего школьного возраста (от 12 до 18 лет) – 80 чел. Среди них мальчиков – 580 чел., девочек – 258 чел.

Распределение детей по нозологическим группам: с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА) – 272 чел., с расстройствами аутистического спектра (РАС) – 235 чел., с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) – 213 чел., с умственной отсталостью – 90 чел., с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – 18 чел., с тугоухостью – 10 чел.

Жалобы родителей анализировались сугубо в анонимизированном виде и рассматривались как некие оценочные констатации, отражающие значимые в психолого-педагогическом плане проявления у ребенка тех или иных ограничений жизнедеятельности, которые, в свою очередь, соотносились со всеми основными категориями жизнедеятельности за исключением категории «способность к трудовой деятельности» как не актуальной для детского возраста. Таким образом, ограничения жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии изучались с точки зрения таких категорий, как:

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;

- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность контролировать свое поведение;
- способность к обучению.

Математико-статистическая обработка материалов осуществлялась путем вычисления соответствующих процентных показателей и их модальных значений, использовавшихся в сравнительном анализе¹.

Результаты

Общее количество жалоб, высказанных родителями в разрезе категорий жизнедеятельности в целом, составляет 1840 в расчете на всю изученную совокупность детей с нарушениями в развитии.

При этом (см. табл. 1) наибольшее число жалоб – 708 (38,48 %) – относится к категории жизнедеятельности «способность к общению», а наименьшее – 1 (0,05 %) – к категории жизнедеятельности «способность к ориентации».

Вместе с тем, в целом ряде случаев родителями отмечалось не одно, а два и более проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка применительно к той или иной соответствующей категории. В итоге суммарное количество подобных родительских констатаций составило по выборке 3650.

Однако и при рассмотрении в данной плоскости в качестве наиболее проблемного предстает аспект, связанный именно со способностью ребенка к общению: в жалобах родителей содержатся в общей сложности 1702 указания на наличие тех или иных проявлений ограниченности данной способности (46,63 % от всей совокупности), причем здесь имеет место максимум таких проявлений у одного ребенка – 7.

Между тем, применительно к категории жизнедеятельности «способность контролировать свое поведение» в жалобах родителей обнаруживается 860 указаний на проявления ограниченности соответствующей способности детей с нарушениями в развитии (23,56 % от общего числа), а максимальное количество этих проявлений у одного ребенка не превышает 6.

¹ В связи с малым количеством детей с тугоухостью, входивших в изучавшийся контингент детей в целом, применительно к ним модальные значения показателей не вычислялись и в рамках анализа не рассматривались.

Проявления ограничений жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии
(по жалобам родителей)

Категория жизнедеятельности	Число обращений родителей к категории жизнедеятельности в целом	Доля от общего числа обращений родителей к категории жизнедеятельности в целом	Число указанных родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка	Доля от общего числа указанных родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка	Максимальное количество проявлений ограничения у одного ребенка
Способность к самообслуживанию	322	17,50 %	369	10,11 %	3
Способность к самостоятельному передвижению	319	17,34 %	664	18,19 %	5
Способность к ориентации	1	0,05 %	1	0,03 %	1
Способность к общению	708	38,48 %	1702	46,63 %	7
Способность контролировать свое поведение	451	24,51 %	860	23,56 %	6
Способность к обучению	39	2,12 %	54	1,48 %	3

В разрезе категории «способность к самостоятельному передвижению» родителями дифференцируется до 5 проявлений ограничений жизнедеятельности у одного ребенка, суммарное же число представленных в родительских жалобах указаний, фиксирующих эти проявления, составляет здесь только 664 (18,19 % от всего массива).

В свою очередь, применительно к категории жизнедеятельности «способность к самообслуживанию» в жадобах родителей детей с нарушениями в развитии обнаруживается 369 указаний на те или иные проявления ограничения данной способности (10,11 % от общего числа) при том, что максимальное количество этих проявлений, отмечаемых в родительских жалобах, достигает 3.

Гораздо менее выражены и многообразны в своих проявлениях, по оценкам родителей детей с нарушениями в развитии, ограничения жизнедеятельности таких детей, касающиеся категорий «способность к обучению» и – особенно – «способ-

ность к ориентации»: в первом случае имеется только 54 родительских указания на наличие ограничений (1,48 % от общего количества) с выделением лишь до 3 соответствующих проявлений у одного ребенка, а во втором случае – и вовсе 1 указание (0,03 % от общего количества), фиксирующее единственное проявление.

При этом в содержательном плане ограничение жизнедеятельности у детей применительно к категории «способность к общению» характеризуется спектром из 24 отмечаемых родителями различных проявлений, обнаруживающихся в разных плоскостях (см. табл. 2).

Таблица 2
Указания родителей на проявления ограничения жизнедеятельности ребенка с нарушением в развитии применительно к категории «способность к общению»

Проявление ограничения жизнедеятельности	Количество указаний на проявление ограничения	Доля от общего числа указаний родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка (N=1702)	Доля от числа обращений родителей к категории жизнедеятельности «способность к общению» (N=708)
Нарушение фразовой речи	185	10,9 %	26,1 %
Нарушено общение с окружающими	179	10,5 %	25,3 %
Говорит простыми словами	153	9,0 %	21,6 %
Нарушено понимание речи	152	8,9 %	21,5 %
Нарушения развития речи	144	8,5 %	20,3 %
Отсутствие контактов	117	6,9 %	16,5 %
Отсутствие речи	110	6,5 %	15,5 %
Нарушение звукопроизношения	101	5,9 %	14,3 %
Эхолалия	100	5,9 %	14,1 %
Отсутствие фразовой речи	74	4,3 %	10,5 %
Общается звуками	68	4,0 %	9,6 %
Речь лепетная	59	3,5 %	8,3 %
Говорит слогами	42	2,5 %	5,9 %
Ограниченный словарный запас	41	2,4 %	5,8 %
Диалог ограничен	34	2,0 %	4,8 %
Бедная речь	30	1,8 %	4,2 %
Аграмматичная речь	26	1,5 %	3,7 %
Телесная коммуникация и жесты	23	1,4 %	3,2 %
Речь на бытовом уровне	18	1,1 %	2,5 %
Не отвечает на имя	17	1,0 %	2,4 %
Заученные фразы	8	0,5 %	1,1 %
Нарушен визуальный контакт	7	0,4 %	1,0 %
Говорит о себе в 3-м лице	7	0,4 %	1,0 %
Нарушение артикуляции	7	0,4 %	1,0 %

Наиболее часто родители указывают на нарушение фразовой речи у ребенка (185 случаев, т.е. 10,9 % от суммарного их количества и 26,1 % от общего числа обращений к данной категории), на нарушение общения с окружающими (179 случаев, т.е. 10,5 % и 25,3 % соответственно), а также на то, что ребенок говорит лишь простыми словами (153 жалобы – 9,0 % и 21,6 % соответственно), у него нарушено понимание речи (152 случая – 8,9 % и 21,5 % соответственно) или имеет место дизонтогенез речевого развития в целом (144 случая – 8,5 % и 20,3 % соответственно). Напротив, в качестве наименее распространенных проявлений ограничения способности детей к общению, на которые в своих жалобах указывают родители, выступают говорение заученными фразами (8 случаев, т.е. 0,5 % от суммарного их количества и 1,1 % от общего числа обращений родителей к данной категории), нарушение визуального контакта с партнером по общению, говорение о себе в 3-м лице и нарушение артикуляции (по 7 случаев – 0,4 % и 1,0 % соответственно).

При этом у девочек ведущим проявлением ограничения способности к общению оказалось нарушение фразовой речи (модальное значение – 31 % от числа обращений родителей девочек к соответствующей категории жизнедеятельности); у мальчиков же ограничения обнаруживаются преимущественно в плоскости нарушения собственно общения с окружающими (модальное значение – 28 % от числа обращений родителей мальчиков к соответствующей категории жизнедеятельности).

В свою очередь, нарушение общения с окружающими выступает в качестве наиболее распространенного проявления ограничения способности к общению у детей младшего школьного возраста (модальное значение – 44 % от числа обращений родителей детей данного возраста к соответствующей категории жизнедеятельности), тогда как у детей раннего возраста, младшего и среднего дошкольного возраста подобное проявление, что ожидаемо, еще не столь выражено (модальное значение во всех случаях – 29 % от числа обращений родителей детей этих возрастных групп к соответствующей категории жизнедеятельности). У детей же старшего дошкольного возраста основное проявление ограничения способности к общению связано с нарушением фразовой речи (модальное

значение – 37 % от общего числа обращений родителей детей этого возраста к соответствующей категории жизнедеятельности), а у детей среднего и старшего школьного возраста – с речевым дизонтогенезом в целом (модальное значение – 30 % от общего числа обращений родителей детей этого возраста к соответствующей категории жизнедеятельности).

Что же касается нозологического аспекта, то, как вытекает из жалоб родителей, доминирующим проявлением ограничения способности к общению у детей с НОДА выступает нарушение развития речи в целом (модальное значение – 30 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности), у детей с РАС и у детей с умственной отсталостью – нарушение фразовой речи (модальные значения – 34 % и 38 % от общего числа обращений родителей детей данных нозологических групп к соответствующей категории жизнедеятельности). У детей с СДВГ в качестве ведущего проявления ограничения способности к общению предстает нарушение понимания речи (модальное значение – 39 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности), а у детей с ТНР – нарушение общения с окружающими (модальное значение – 42 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности). Наконец, у детей с тугоухостью обнаруживается диада равновесных и притом вполне закономерных проявлений ограничения способности к общению – они заключаются в том, что у ребенка нарушено общение с окружающими и он говорит простыми словами (модальные значения – по 37 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности).

Между тем, применительно к категории «способность контролировать свое поведение» ограничение жизнедеятельности детей с нарушениями в развитии в содержательном плане характеризуется в общей сложности 16 отмечаемыми родителями проявлениями разного порядка (см. табл. 3).

Чаще всего – в 187 случаях, т.е. в 21,7 % от суммарного их количества и 41,5 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности – родители указывают на гиперактив-

ность ребенка. Указания на нарушение поведения, на агрессию и самоагрессию у ребенка, на наличие у него стереотипий и его истерическое поведение содержатся в жалобах родителей соответственно в 135 (15,7 % от суммарного их количества и 29,9 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности), 103 (12,0 % от суммарного их количества и 22,8 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности), 96 (11,2 % от суммарного их количества и 21,3 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности) и 84 (9,8 % от суммарного их количества и 18,6 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности) случаях.

Наоборот, наиболее редкие проявления ограничения способности к контролю собственного поведения выражаются в том, что ребенок неадекватно взаимодействует с игрушками («облизывает и грызет игрушки») – указание на это в жалобах родителей имеет место только в 6 случаях (0,7 % от суммарного их количества и 1,3 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности), а также испытывает трудности в адаптивном поведении и социализации и отличается раздражительностью – указания и на то, и на другое фиксируются в родительских жалобах лишь в 4 случаях (0,5 % от суммарного их количества и 0,9 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности); наконец, указание на нарушение у ребенка осознания себя и вовсе является единичным (0,1 % от суммарного количества и 0,2 % от общего числа обращений родителей).

При этом и у мальчиков, и у девочек с нарушениями в развитии ведущим проявлением ограничения жизнедеятельности, обнаруживающимся применительно к категории «способность контролировать свое поведение», оказывается гиперактивность – соответствующие модальные значения составляют 43 % от числа обращений родителей мальчиков и 36 % от числа обращений родителей девочек к данной категории жизнедеятельности.

Более того, гиперактивность выступает в качестве доминирующего проявления ограничения способности к контролю собственного поведения и во всех, за исключением раннего возраста, возрастных группах детей с нарушениями в разви-

тии, и во всех их нозологических группах, хотя частотность родительских жалоб в данном случае различна.

Таблица 3

Указания родителей на проявления ограничения жизнедеятельности ребенка с нарушением в развитии применительно к категории «способность контролировать свое поведение»

Проявление ограничения жизнедеятельности	Количество указаний на проявление ограничения	Доля от общего числа указаний родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка (N=860)	Доля от числа обращений родителей к категории жизнедеятельности «способность к общению» (N=451)
Гиперактивность	187	21,7 %	41,5 %
Нарушения поведения	135	15,7 %	29,9 %
Агрессия и самоагрессия	103	12,0 %	22,8 %
Стереотипии	96	11,2 %	21,3 %
Истерическое поведение	84	9,8 %	18,6 %
Неусидчивость	65	7,6 %	14,4 %
Эмоционально-волевые нарушения	54	6,3 %	12,0 %
Нарушение сна (инсомнии)	48	5,6 %	10,6 %
Закрывает уши, глаза, прячется	24	2,8 %	5,3 %
Страхи и фобии	22	2,6 %	4,9 %
Протестное поведение	14	1,6 %	3,1 %
Аутистимуляции	13	1,5 %	2,9 %
Неадекватное взаимодействие с игрушками	6	0,7 %	1,3 %
Трудности адаптации и социализации	4	0,5 %	0,9 %
Раздражительность	4	0,5 %	0,9 %
Нарушение осознания себя	1	0,1 %	0,2 %

Так, в процентном исчислении от количества обращений родителей детей той или иной возрастной группы к соответствующей категории жизнедеятельности она характеризуется модальным значением 41 % применительно к детям младшего дошкольного возраста, модальным значением 47 % – применительно к детям среднего дошкольного возраста, модальным значением 40 % – применительно к детям старшего дошкольного возраста, модальным значением 57 % – применительно к детям младшего школьного возраста и, наконец, модальным значением 48 % – применительно к детям среднего и старшего школьного возраста. У детей же раннего возраста проявления ограничения жизнедеятельности здесь лежат преимущественно в плоскости нарушений поведения (модальное значение – 22 % от числа обращений родителей детей данной возрастной группы к соответствующей категории жизнедеятельности).

В нозологическом разрезе гиперактивность как основное и наиболее часто фиксируемое родителями проявление ограничения способности ребенка к контролю своего поведения закономерно обнаруживает себя прежде всего у детей с СДВГ (модальное значение – 72 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности), тогда как у детей с ТНР модальное значение показателя здесь составляет 41 %, у детей с РАС – 38 %, у детей с умственной отсталостью – 44 %, у детей с НОДА – 35 %.

Что касается категории жизнедеятельности «способность к самообслуживанию», то применительно к ней у детей с нарушениями в развитии ограничение обнаруживается в 6 отмечаемых родителями различных проявлениях.

Наиболее распространенное среди них (см. табл. 4) связано именно с испытываемыми детьми трудностями в собственно самообслуживании – речь идет, в частности, о проблемах в самостоятельном выполнении гигиенических процедур (умывание, чистка зубов, посещение туалета), о невозможности удержания в течение требуемого времени столовых приборов при приеме пищи и т.п., и указания на это содержатся в жалобах родителей в 198 случаях, т.е. в 53,7 % от суммарного их количества и 61,5 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности. Кроме того, в еще 48 случаях (13,0 % от суммарного их количества и 14,9 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности) в родительских жалобах указывается и вовсе на полное отсутствие самообслуживания у ребенка.

К тому же в 42 случаях (11,4 % от суммарного их количества и 13,0 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности) родителями указывается и на то, что ребенок в должной мере не владеет навыками приема пищи, в частности, не умеет использовать столовые приборы, а в 30 случаях (8,1 % от суммарного их количества и 9,3 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности) – что вообще не ест самостоятельно. В 29 случаях (7,9 % от суммарного их количества и 9,0 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности) в родительских жалобах указывается на неспособность детей с нарушениями в развитии пользоваться

ся туалетом, а в 22 случаях (6,0 % от суммарного их количества и 6,8 % от общего числа обращений родителей к данной категории жизнедеятельности) – на затруднения ребенка в самостоятельном раздевании и одевании.

Таблица 4
Указания родителей на проявления ограничения жизнедеятельности ребенка с нарушением в развитии применительно к категории «способность к самообслуживанию»

Проявление ограничения жизнедеятельности	Количество указаний на проявление ограничения	Доля от общего числа указаний родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка (N=369)	Доля от числа обращений родителей к категории жизнедеятельности «способность к общению» (N=322)
Трудности самообслуживания	198	53,7 %	61,5 %
Отсутствие самообслуживания	48	13,0 %	14,9 %
Нарушение навыков приема пищи	42	11,4 %	13,0 %
Самостоятельно не ест	30	8,1 %	9,3 %
В туалет не ходит	29	7,9 %	9,0 %
Трудности одевания и раздевания	22	6,0 %	6,8 %

При этом трудности в собственно самообслуживании, хотя и выступают в качестве ведущего проявления ограничения жизнедеятельности применительно к категории «способность к самообслуживанию» и у девочек, и у мальчиков с нарушениями в развитии, среди первых распространены значительно шире (модальное значение – 78 % от числа обращений родителей девочек к соответствующей категории), нежели среди вторых (модальное значение – 52 % от числа обращений родителей мальчиков к соответствующей категории жизнедеятельности).

Трудности самообслуживания предстают как главенствующее проявление ограничения соответствующей способности и во всех возрастных группах детей с нарушениями в развитии, будь то дети раннего возраста – (модальное значение – 68 % от числа обращений родителей детей данного возраста к соответствующей категории жизнедеятельности), дети младшего дошкольного возраста (модальное значение – 63 % от числа обращений родителей детей данного возраста к соответствующей категории жизнедеятельности), дети среднего дошкольного возраста (модальное значение – 51 % от числа обращений родителей детей данного возраста к соответствующей категории жизнедеятельности), дети старшего дошкольного возраста (модальное значение – 52 % от числа обращений родителей

детей данного возраста к соответствующей категории жизнедеятельности), дети младшего школьного возраста (модальное значение – 56 % от числа обращений родителей детей данного возраста к соответствующей категории жизнедеятельности) или, наконец, дети среднего и старшего школьного возраста (модальное значение – 90 % от числа обращений родителей детей данного возраста к соответствующей категории жизнедеятельности). При этом наибольшее суммарное количество проявлений ограничения жизнедеятельности применительно к категории «способность к самообслуживанию» – 83 – фиксируется родителями детей с нарушениями в развитии старшего дошкольного возраста.

Затруднения в самообслуживании предстают как основные – среди отмечаемых родителями проявлений ограничения соответствующей способности детей с нарушениями в развитии – и применительно к ряду нозологических групп таких детей: это касается детей с НОДА (модальное значение – 90 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности), детей с ТНР (модальное значение – 41 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности) и детей с умственной отсталостью (модальное значение – 61 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности).

В свою очередь, применительно к категории «способность к самостоятельному передвижению» ограничение жизнедеятельности детей с нарушениями в развитии обнаруживает себя в 12 различных проявлениях, фиксируемых родителями.

Наибольшую распространенность (см. табл. 5) имеет такое проявление, как невозможность самостоятельной ходьбы – указание на это содержится в жалобах родителей в 218 случаях, т.е. в 32,8 % от суммарного их количества и 68,3 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности. На нарушение сидения, стояния, ползания ребенка в родительских жалобах указывается в 76 случаях (11,4 % от суммарного их количества и 23,8 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности), на нарушение осанки и походки – в 68 случаях (10,2 % от суммарного их количества

и 21,3 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности), на нарушение координации движений – в 56 случаях (8,4 % от суммарного их количества и 17,6 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности), на деформацию позвоночника и стоп – в 52 случаях (7,8 % от суммарного их количества и 16,3 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности). Наиболее же редкие проявления, характеризующие ограничение жизнедеятельности у детей применительно к категории «способность к самостоятельному передвижению», связаны с болями в позвоночнике и конечностях, на что в жалобах родителей имеются указания в 16 случаях (2,4 % от суммарного их количества и 5,0 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности), а также с падениями и травмами ребенка, на которые родители в своих жалобах указывают соответственно в 15 (2,3 % от суммарного их количества и 4,7 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности) и 10 (1,5 % от суммарного их количества и 3,1 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности) случаях.

При этом редуцированность возможностей в плане ходьбы выступает в качестве доминирующего проявления ограничения жизнедеятельности в разрезе категории «способность к самостоятельному передвижению» как у мальчиков с нарушениями в развитии (модальное значение – 65 % от числа обращений родителей мальчиков к соответствующей категории), так и у девочек с нарушениями в развитии (модальное значение – 73 % от числа обращений родителей девочек к соответствующей категории).

Аналогичным образом и во всех без исключения возрастных группах детей с нарушениями в развитии невозможность ходьбы тоже оказывается ведущим проявлением ограничения их жизнедеятельности в аспекте способности к самостоятельному передвижению. В процентном исчислении от количества обращений родителей детей той или иной возрастной группы к соответствующей категории жизнедеятельности эта тенденция характеризуется модальным значением 80 % применительно к детям раннего возраста, модальным значением 66 % применительно к детям младшего дошкольного возраста, модальным значением 68 % применительно к детям среднего

дошкольного возраста, модальным значением 65 % применительно к детям старшего дошкольного возраста, модальным значением 68 % применительно к детям младшего школьного возраста и, наконец, модальным значением 62 % применительно к детям среднего и старшего школьного возраста.

Таблица 5

Указания родителей на проявления ограничения жизнедеятельности ребенка с нарушением в развитии применительно к категории «способность к самостоятельному передвижению»

Проявление ограничения жизнедеятельности	Количество указаний на проявление ограничения	Доля от общего числа указаний родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка (N=664)	Доля от числа обращений родителей к категории жизнедеятельности «способность к общению» (N=319)
Невозможность ходьбы	218	32,8 %	68,3 %
Нарушение сидения, стояния, ползания	76	11,4 %	23,8 %
Нарушение осанки и походки	68	10,2 %	21,3 %
Нарушение координации движений	56	8,4 %	17,6 %
Деформация позвоночника и стоп	52	7,8 %	16,3 %
Нарушение мелкой и крупной моторики	49	7,4 %	15,4 %
Затруднения ходьбы	47	7,1 %	14,7 %
Ограничение движений конечностей	30	4,5 %	9,4 %
Ходьба на цыпочках	26	3,9 %	8,2 %
Боли в позвоночнике и конечностях	16	2,4 %	5,0 %
Падения и травмы	15	2,3 %	4,7 %
Нарушение пространственной ориентировки	10	1,5 %	3,1 %

Вместе с тем, при рассмотрении в нозологическом разрезе ситуация здесь обнаруживает известную вариативность. Если у детей с НОДА ведущим проявлением ограничения жизнедеятельности в данном аспекте выступает именно невозможность самостоятельной ходьбы (модальное значение – 78 % от общего числа обращений родителей детей этой нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности), то у детей с РАС, с умственной отсталостью и с ТНР ограничение проявляется преимущественно в ходьбе на цыпочках (модальные значения – 52 %, 40 % и 43 % от общего числа обращений родителей детей этих нозологических групп к соответствующей категории жизнедеятельности); кроме того, у детей с умственной отсталостью столь же выражено и ограничение, связанное с на-

рушением осанки (модальное значение – 40 % от общего числа обращений родителей детей данной нозологической группы к соответствующей категории жизнедеятельности),

Что касается категории жизнедеятельности «способность к обучению», то обнаруживающееся применительно к ней ограничение в содержательном плане выражается у детей в 3 фиксируемых родителями проявлениях разного характера (см. табл. 6).

Таблица 6
Указания родителей на проявления ограничения жизнедеятельности ребенка с нарушением в развитии применительно к категории «способность к обучению»

Проявление ограничения жизнедеятельности	Количество указаний на проявление ограничения	Доля от общего числа указаний родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка (N=54)	Доля от числа обращений родителей к категории жизнедеятельности «способность к общению» (N=39)
Затруднения в обучении	25	46,3 %	64,1 %
Нарушения высших психических функций	22	40,7 %	56,4 %
Нарушение письма, чтения, счета	7	13,0 %	17,9 %

В 25 случаях (46,3 % от суммарного их количества и 64,1 % от общего числа обращений к данной категории жизнедеятельности) родители указывают на испытываемые детьми трудности в обучении в целом, в 22 случаях (40,7 % от суммарного их количества и 56,4 % от общего числа обращений к данной категории) – на нарушение у ребенка высших психических функций, детерминирующих его учебно-познавательную деятельность, в 7 случаях (13,0 % от суммарного их количества и 17,9 % от общего числа обращений к данной категории) – на имеющиеся у ребенка нарушения письма, чтения и счета.

При этом слишком малое общее число содержащихся в родительских жалобах указаний на те или иные проявления ограничения способности детей с нарушениями в развитии к обучению не позволяет корректно осуществить их анализ с позиций дифференциации контингента детей по половозрастным и нозологическим признакам.

Наконец, применительно к компоненту «способность к ориентации» (см. табл. 7) ограничение жизнедеятельности у детей содержательно воплощается в 1 проявлении, фиксируемом их родителями и связанном с нарушением у ребенка ориентировки в социальной ситуации (0,1 % от суммарного количества и 0,1 % от общего числа обращений родителей к данной категории)

Таблица 7

Указания родителей на проявления ограничения жизнедеятельности ребенка с нарушением в развитии применительно к категории «способность к ориентации»

Проявление ограничения жизнедеятельности	Количество указаний на проявление ограничения	Доля от общего числа указаний родителей на наличие проявлений ограничения жизнедеятельности у ребенка (N=12)	Доля от числа обращений родителей к категории жизнедеятельности «способность к общению» (N=12)
Не ориентируется в социальной ситуации	1	0,1	0,1

Однако в связи со слишком малым общим количеством содержащихся в родительских жалобах указаний на те или иные проявления ограничения способности детей с нарушениями в развитии к ориентировке корректное проведение дальнейшего анализа с учетом половозрастных и нозологических различий между детьми невозможно.

Обсуждение и выводы

Результаты проведенного эмпирического исследования, которое предполагало изучение статуса детей с нарушениями в развитии как целевой группы психолого-педагогической реабилитации и в основе которого лежал контент-анализ жалоб, высказывавшихся родителями таких детей при обращении за помощью в реабилитационный центр, свидетельствует о том, что в психолого-педагогическом плане ограничения жизнедеятельности и их проявления у детей с нарушениями в развитии характеризуется весьма разной степенью выраженности и распространенности.

Тем самым, имеет место значимая в контексте психолого-педагогической реабилитации детей с нарушениями в развитии и репрезентируемая оценочными констатациями их родителей иерархия подобных ограничений, в свою очередь, отражающая субординационную структуру нуждаемости этих детей в тех

или иных, различных по направленности и содержанию, мерах психолого-педагогической реабилитационной поддержки.

Приоритетные аспекты нуждаемости здесь связаны с потребностью в оптимизации прежде всего коммуникативного и поведенческого статуса ребенка с нарушением в развитии как субъекта жизнедеятельности, так как в свете оценочных констатаций родителей наибольшая масштабность ограничений жизнедеятельности и вариативность их проявлений, обнаруживается, во-первых, именно в разрезе категории жизнедеятельности «способность к общению», а во-вторых – в категории жизнедеятельности «способность контролировать свое поведение».

В существенно меньшей степени – с учетом содержания жалоб родителей – у детей с нарушениями в развитии выражены ограничения жизнедеятельности, а значит и нуждаемость в психолого-педагогической реабилитационной поддержке применительно к категории жизнедеятельности «способность к самостоятельному передвижению».

Наконец, минимальной распространенностью и заметной узостью спектра проявлений, как вытекает из родительских жалоб, характеризуются ограничения жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии, касающиеся категорий жизнедеятельности «способность к самообслуживанию», «способность к обучению» и – особенно – «способность к ориентации», что отражает сравнительно низкую востребованность мер психолого-педагогической реабилитационной поддержки таких детей в соответствующих аспектах.

При этом номенклатура и интенсивность проявлений ограничений жизнедеятельности применительно к тем или иным ее категориям демонстрируют вариативность в контексте принадлежности детей с нарушениями в развитии к различным половозрастным и нозологическим группам.

Таким образом, получила свое подтверждение гипотеза, положенная в основу исследования, причем в аспекте его новизны важно то обстоятельство, что эмпирические представления об ограничениях жизнедеятельности у детей с нарушениями в развитии как целевой группы психолого-педагогической реабилитации впервые сформированы на базе изучения соответствующих оценочных суждений их роди-

телей. Сами же эти представления, фактически определяя социально-типологические детерминанты эффективности психолого-педагогической реабилитации таких детей, значимы для совершенствования практики реабилитационной работы с ними с позиций дифференцированного подхода.

Перспективы развития данного исследования могут быть связаны, в частности, с расширением охвата детей с нарушениями сенсорной сферы – увеличением количества изученных детей с инвалидизирующим нарушением слуха и вовлечением в орбиту исследования детей с глубоким нарушением зрительных функций, что позволит дополнить общую характеристику статуса детей с нарушениями в развитии как целевой группы психолого-педагогической реабилитации.

Список литературы

1. Алпатова О. Б. Методика взаимодействия социального педагога реабилитационного центра с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья // *Современные наукоемкие технологии*. – 2020. – № 5. – С. 139–143.
2. Анпилова А. В. Детская инвалидность в цифрах: анализ современного состояния // Развитие территории в условиях современных вызовов: Материалы Национальной научно-практической конференции. – М.: Издательство Ипполитова, 2020. – С. 217–222.
3. Борозинцев Н. М., Шеховцова Т. С. Учет особых образовательных потребностей обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на разных уровнях образовательной вертикали // *Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена*. – 2021. – № 199. – С. 17–26. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchet-osobykh-obrazovatelnykh-potrebnoyey-obuchayuschihhsya-s-invalidnostyu-i-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-na-raznykh>.
4. Бушенева И. С., Горбунова В. В. Особенности социальной реабилитации детей с врожденными заболеваниями опорно-двигательного аппарата в условиях семьи // *Современные проблемы науки и образования*. – 2017. – № 6. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=27067>
5. Венгер А. Л., Лазуренко С. Б. Психолого-педагогические технологии в комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья // *Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах № 40*. – 2020. URL: <https://alldf.ru/articles/almanac-no-40/psychological-and-pedagogical-technologies-in-complex-rehabilitation-of-children-with-disabilities>.
6. Войтас С. А., Жолудь А. Н., Кабанов И. С., Бражник Ю. В., Рибелка И. В. Модель реабилитационно-образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья // *Вестник практической психологии образования*. – 2020. – Т. 17. – № 2. – С. 130–138. DOI: <https://doi.org/10.17759/bppe.2020170212>.
7. Горяйнов И. В., Владимиров О. Н., Шабанова О. А. Ограничения жизнедеятельности у детей-инвалидов вследствие нарушений слуха // *Медицина в Кузбассе*. – 2018. – № 4. – С. 15–19. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ogranicheniya-zhiznedeyatelnosti-u-detej-invalidov-vsledstvie-naruseniy-sluha>.
8. Дмитриева М. В. Структура детской инвалидности и эффективность реабилитации в условиях центра для детей с ограниченными возможностями // *Современные проблемы науки и образования*. – 2016. – № 4. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25075>.
9. Кантор В. З., Немирова Н. В. Психолого-педагогическая реабилитация детей-инвалидов в домах-интернатах системы социальной защиты населения: от целеполагания

к практике // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах № 44. – 2021. URL: <https://alldef.ru/articles/almanac-44/psychological-and-pedagogical-rehabilitation-of-disabled-children-in-boardings-houses-of-the-social-security-system-from-purpose-to-practice>.

10. Карелина И. Б., Туркина М. В. Психолого-педагогическая абилитация и реабилитация детей-инвалидов // *Universum: медицина и фармакология*. – 2016. – № 11 (33). – С. 28–34. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-abilitatsiya-i-reabilitatsiya-detey-invalidov>.

11. Кожанова Н. С. Определение особых образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // *Гуманитарные науки*. – 2021. – № 2 (54). – С. 92–100. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/opredelenie-osobyh-obrazovatelnyh-potrebnostey-obuchayuschih-sya-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>.

12. Кондакова Н. А., Нацун Л. Н. Инвалидность детского населения как медико-социальная проблема // *Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта*. – 2019. – № 4 (15). Спецвыпуск по гранту РФФИ № 19–013–20149\19. – С. 285–296. URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>.

13. Куркубет Н. Ю., Березина А. С., Казанцева А. В., Анализ тенденций изменений детской инвалидности в Российской Федерации и Свердловской области // *Вестник Уральского государственного медицинского университета*. – 2020. – Вып. № 3. – С. 65–67.

14. Лубовский В. И. Особые образовательные потребности [Электронный ресурс] // *Психологическая наука и образование psyedu.ru*. 2013. – Т. 5. – № 5. URL: https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2013_n5/Lubovskiy.

15. Луговцова Ю. А. Современная концепция жизнедеятельности лиц с ограниченными физическими возможностями и методы её оценки // *Байкальский медицинский журнал*. – 2011. – № 3. – С. 5–7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-kontseptsiya-zhiznedeyatelnosti-lits-s-ogranichennymi-fizicheskimi-vozmozhnostyami-i-metody-eyo-otsenki>.

16. Малофеев Н. Н. Концепция развития образования детей с ОВЗ: основные положения. // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах № 36. – 2019. – URL: <https://alldef.ru/articles/almanac-36/the-concept-of-development-of-education-of-children-with-disabilities>.

17. Мариничева Г. Н., Панчишина К. А., Большакова К. А. Анализ показателей детской инвалидности в Российской Федерации за 2017–2022 годы // *Современные проблемы подростковой медицины и репродуктивного здоровья подростков и молодежи: сборник трудов VI научно-практической конференции*. Санкт-Петербург, 2022. – С. 362–374.

18. Мжельская Н. В. Реализация особых образовательных потребностей обучающихся с нарушением зрения в отдаленных районах Алтайского края // *Проблемы современного педагогического образования*. – 2016. – № 53–7. – С. 96–102.

19. Ратнер Ф. Л., Сигал Н. Г., Юсупова А. Ю. Работа с родителями детей с ограниченными возможностями: отечественный и зарубежный опыт // *Russian Journal of Education and Psychology*. – 2015. – № 5 (49). – С. 624–633. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rabota-s-roditelnyami-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-otechestvennyy-i-zarubezhnyy-opyt>.

20. Сабанов З. М. Особенности психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. – 2018. – № 4 (25). – С. 346–349. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihologo-pedagogicheskoy-reabilitatsii-detey-invalidov>.

21. Сайтханов А. Ф. Психолого-педагогические подходы в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья // *Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения*. – 2010. – № 17. – С. 103–112. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskie-podhody-v-sotsialnoy-reabilitatsii-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>.

22. Смычек В. Б., Голикова В. В., Исайкина А. А., Субель И. В. Современные подходы к медико-социальной оценке функционирования и ограничения жизнедеятельности у детей-инвалидов // *Медицинские новости*. – 2012. – № 11. – С. 17–23. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-podhody-k-mediko-sotsialnoy-otsenke-funktsionirovaniya-i-ogranicheniya-zhiznedeyatelnosti-u-detey-invalidov>.

23. Чепурышкин И. П. Моделирование реабилитационно-воспитательного пространства (среды) образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями

138] здоровья [Электронный ресурс] // Молодой ученый. – 2010. – № 1–2 (13). – Т. 2. – С. 298–300. – URL: <https://moluch.ru/archive/13/1026/>.

24. Четверикова Т. Ю. Удовлетворение особых образовательных потребностей детей с нарушениями развития в условиях инклюзии: положительная и отрицательная педагогическая тактика // Инклюзивное образование: теория и практика: сборник материалов IV Международной научно-практической конференции / отв. ред. О. С. Мишина, Г. А. Романова, Т. В. Тимохина, О. С. Кузьмина, Т. Ю. Четверикова. – Орехово-Зуево: Изд-во Государственного гуманитарно-технологического университета. – 2019. – С. 230–235.

25. Blackburn C. M., Spencer N. J. & Read J. M. Prevalence of childhood disability and the characteristics and circumstances of disabled children in the UK: secondary analysis of the Family Resources Survey. – BMC Pediatr – № 10, 21. – 2010. – DOI: 10.1186/1471-2431-10-21.

26. Cameron DL, Nixon S, Parnes P, Pidsadny M. Children with disabilities in low-income countries // Paediatr Child Health. 2005 May; – № 10(5). – P. 269–272. DOI: 10.1093/pch/10.5.269. PMID: 19668630; PMCID: PMC2722543.

27. Cieza A., Kamenov K., Sanchez M. G., Chatterji S., Balasegaram M., Lincetto O. et al. Disability in children and adolescents must be integrated into the global health agenda // BMJ 2021; – Vol. 372. – № 9. – DOI:10.1136/bmj.n9.

28. Makwela, M. M. & Smit E. I., 2022. Psychosocial challenges of children with disabilities in Sekhukhune District, Limpopo province of South Africa: Towards a responsive integrated disability strategy // African Journal of Disability. – № 11(0), a799. – DOI: 10.4102/ajod.v11i0.799.

29. Olusanya BO, Kancherla V, Shaheen A, Ogbo F. A., Davis A. C. Global and regional prevalence of disabilities among children and adolescents: Analysis of findings from global health databases // Front. Public Health 10:977453. – DOI: 10.3389/fpubh.2022.977453

References

1. Alpatova, O. B. (2020) Metodika vzaimodejstviya social'nogo pedagoga reabilitacionnogo centra s roditel'yami detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Methods of interaction of a social teacher of a rehabilitation center with parents of children with disability]. *Sovremennye naukoemkie tekhnologii – Modern high technologies*. Vol. 5. Pp. 139–143; Available at: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=38045>. (In Russian).

2. Anpilova, A. V. (2020) *Detskaya invalidnost' v cifrah: analiz sovremennogo sostoyaniya* [Childhood disability in numbers: an analysis of the current state]. *Razvitie territorii v usloviyah sovremennyh vyzovov: Materialy Nacional'noj nauchno-prakticheskoy konferencii – Development of the territory in the face of modern challenges: Proceedings of the National Scientific and Practical Conference*. Moscow. Pp. 217–222. (In Russian).

3. Borozinets, N., Shekhovtsova, T. S. (2021) *Uchet osobyh obrazovatel'nyh potrebnostej obuchayushchih'sya s invalidnost'yu i ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya na raznyh urovnyah obrazovatel'noj vertikali* [Accounting for special educational needs of students with disabilities at different levels of education system]. *Izvestiya Rossijskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A. I. Gercena. – Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences*. Vol. 199. Pp. 17–26. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchet-osobyh-obrazovatel'nyh-potrebnostej-obuchayushchih'sya-s-invalidnostyu-i-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-na-raznyh>. (In Russian).

4. Busheneva, I. S., Gorbunova, V. V. (2017) *Osobennosti social'noj reabilitacii detej s vrozhdennymi zabolevaniyami oporno-dvigatel'nogo apparata v usloviyah sem'i* [Features of social rehabilitation of children with congenital osteo-muscular disorders in the family conditions]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. – Modern high technologies*. Vol. 6. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=27067> (In Russian).

5. Venger, A. L., Lazurenko, S. B. (2020) *Psihologo-pedagogicheskie tekhnologii v kompleksnoj reabilitacii detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya* [Psychological and pedagogical technologies in the comprehensive rehabilitation of children with disabilities]. *Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki. Al'manah – Almanac Institute of special education*. Vol. 90.

Available at: https://aldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/psychological-and-pedagogical-technologies-in-complex-rehabilitation-of-children-with-disabilities_ (In Russian).

6. Voitas, S. A., Zholud, A. N., Kabanov, I. S., Brazhnik, Y. V., Ribelka, I. V. (2020) Model' reabilitacionno-obrazovatel'nogo prostranstva dlya detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Model of a Rehabilitation and Educational Space for Children with Disabilities]. *Vestnik praktičeskoj psihologii obrazovaniya – Bulletin of Psychological Practice in Education*. Vol. 17. No. 2. Pp. 130–138. DOI: <https://doi.org/10.17759/bppe.2020170212>. (In Russian).

7. Goryainov, I. V., Vladimirova, O. N., Shabanova, O. A. (2018) Ogranicheniya zhiznedeyatel'nosti u detej-invalidov vsledstvie narushenij sluha [Limitations of vital activity in children with disabilities due to hearing disorders]. *Medicina v Kuzbasse – Medicine in Kuzbass*. Vol. 4. Pp. 15–19. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/ogranicheniya-zhiznedeyatel'nosti-u-detey-invalidov-vsledstvie-narusheniy-sluha>. (In Russian).

8. Dmitrieva, M. V. (2016) Struktura detskoj invalidnosti i effektivnost' reabilitacii v usloviyah centra dlya detej s ogranichennymi vozmozhnostyami [The structure of the child's disability and the effectiveness of Rehabilitation in the center for children with disabilities] *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya – Modern problems of science and education*. Vol. 4. Available at: https://science-education.ru/ru/article/view?id=25075_ (In Russian).

9. Kantor, V. Z., Nemirova, N. V. (2021) Psihologo-pedagogičeskaya reabilitacija detej-invalidov v domah-internatah sistemy social'noj zashčity naseleniya: ot celeplaganija k praktike. [Psychological and pedagogical rehabilitation of disabled children in boarding houses of the social security system: from purpose to practice]. *Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki – Almanac Institute of special education*. Vol. 44. Available at: <https://aldef.ru/ru/articles/almanac-44/psychological-and-pedagogical-rehabilitation-of-disabled-children-in-boarding-houses-of-the-social-security-system-from-purpose-to-practice>. (In Russian).

10. Karelina, I., Turkina, M. (2016) Psihologo-pedagogičeskaya abilitacija i reabilitacija detej-invalidov [Psychological and pedagogical abilitation and rehabilitation of disabled children]. *Universum: medicina i farmakologija – Universum: medicine and pharmacology*. Vol. 11 (33). Pp. 28–34. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogičeskaya-abilitacija-i-reabilitacija-detey-invalidov>. (In Russian).

11. Kozhanova, N. S. (2021) Opređenje osobyh obrazovatel'nyh potrebnostej obučajushchihysya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Determination of special educational needs of students with disabilities] *Gumanitarnye nauki – The Humanities*. Vol. 2 (54). Pp. 92–100. Available at: https://cyberleninka.ru/article/n/opređenje-osobyh-obrazovatel'nyh-potrebnostej-obučajushchihysya-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorov'ya_ (In Russian).

12. Kondakova, N. A., Natsun, L. N. (2019) Invalidnost' detskogo naselenija kak mediko-social'naya problema [Disability of the child population as a medical and social problem]. *Zdorov'e čeloveka, teoriya i metodika fizičeskoj kul'tury i sporta – Health, Physical Culture and Sports*. Vol.4 (15). Pp. 285–296. Available at: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>. (In Russian).

13. Kurkubet, N. Y., Berezina, A. S., Kazantseva, A. V. (2020) Analiz tendencij izmenenij detskoj invalidnosti v Rossijskoj Federacii i Sverdlovskoj oblasti [Analysis of trends in changes of child disability in Russia and Sverdlovsk region]. *Vestnik Ural'skogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta – Vestnik UGMU*. Vol.3. Pp. 65–67. (In Russian).

14. Lubovskij, V. I. (2013) Osobyje obrazovatel'nye potrebnosti [Special educational needs]. *Psihologičeskaja nauka i obrazovanie – Psychological Science and Education*. Vol. 5. Available at: https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2013_n5/Lubovskij. (In Russian).

15. Lugovtsova, J. A. (2011) Sovremennaja koncepcija zhiznedeyatel'nosti lic s ogranichenymi fizičeskimi vozmozhnostyami i metody eyo ocenki [The modern concept of ability to live of persons with the limited physical abilities and methods of its estimation]. *Bajkal'skij medicinskij žurnal – Scientific and practical peer-reviewed journal*. Vol. 3. Pp. 5–7. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaja-kontsepcija-zhiznedeyatel'nosti-lits-s-ogranichennymi-fizičeskimi-vozmozhnostyami-i-metody-eyo-otsenki>. (In Russian).

16. Malofeev, N. N. (2019) Koncepcija razvitiya obrazovaniya detej s OVZ: osnovnye položeniya. [Conception of development of educational system for children with special needs: main theses]. *Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki – Almanac Institute of special education*. Vol. 36. Available at: <https://aldef.ru/ru/articles/almanac-36/the-concept-of-development-of-education-of-children-with-disabilities>. (In Russian).

17. Marinicheva, G. N., Panchishina, K. A., Bolshakova, K. A. (2022) *Analiz pokazatelej detskoj invalidnosti v Rossijskoj Federacii za 2017–2022 gody* [Analysis of child disability rates in the Russian Federation for 2017–2022] *Sovremennye problemy podrostkovoj mediciny i reproduktivnogo zdorov'ya podrostkov i molodezhi: Sbornik trudov VI nauchno-prakticheskoj konferencii – Modern problems of adolescent medicine and reproductive health of adolescents and youth: Proceedings of the VI Scientific and Practical Conference*. Saint-Petersburg, Pp. 362–374. (In Russian).
18. Mzhelskaya, N. V. (2016) *Realizaciya osobyh obrazovatel'nyh potrebnostej obuchajushchihhsya s narusheniem zreniya v otdalennyh rajonah Altajskogo kraja* [Implementation of studying special educational needs with visual impairment in the remote altai territory]. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya – Problems of modern pedagogical education*. Vol. 53–7. Pp. 96–102. (In Russian).
19. Ratner, F. I., Cigal, N.G., Yusupova, A. Yu. (2015) *Rabota s roditel'nyimi detej s ogranichenymi vozmozhnostyami: otechestvennyj i zarubezhnyj opyt* [Working with parents of children with special educational needs: Russian and foreign experience]. *Sovremennye issledovaniya social'nyh problem – Modern Research of Social Problems*. Vol. 5 (49). Pp. 624–633. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/rabota-s-roditel'nyimi-detey-s-ogranichenymi-vozmozhnostyami-otechestvenny-i-zarubezhnyj-opyt>. (In Russian).
20. Sabanov, Z. M. (2018) *Osobennosti psihologo-pedagogicheskoy rehabilitacii detej-invalidov* [Peculiarities of psychological-pedagogical rehabilitation of children with disabled people]. *Azimut nauchnyh issledovanij: pedagogika i psihologiya – Azimut of Scientific Research: Pedagogy and Psychology*. Vol. 4 (25). Pp. 346–349. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihologo-pedagogicheskoy-rehabilitacii-detey-invalidov>. (In Russian).
21. Saitkhanov, A. F. (2010) *Psihologo-pedagogicheskie podhody v social'noj rehabilitacii detej s ogranichenymi vozmozhnostyami zdorov'ya* [Psychological and pedagogical approaches are limited in the development of social children with a sense of health] *Psihologiya i pedagogika: metodika i problemy prakticheskogo primeneniya – Psychology and pedagogy: methodology and problems of practical application*. Vol. 17. Pp. 103–112. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskie-podhody-v-sotsialnoj-reabilitacii-detey-s-ogranichenymi-vozmozhnostyami-zdorov'ya>. (In Russian).
22. Smychek, V. B., Golikova, V. V., Isaikina, A. A., Subel, I. V. (2012) *Sovremennye podhody k mediko-social'noj ocenke funkcionirovaniya i ogranicheniya zhiznedeyatel'nosti u detej-invalidov* [Modern approaches to health and social assessment of functioning and disabilities have disabled children]. *Medicinskie novosti – Medical News*. Vol. 11. Pp. 17–23. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-podhody-k-mediko-sotsialnoj-otsenke-funkcionirovaniya-i-ogranicheniya-zhiznedeyatel'nosti-u-detey-invalidov>. (In Russian).
23. Chepuryskin, I. P. (2010) *Modelirovanie reabilitacionno-vospitatel'nogo prostranstva (sredy) obrazovatel'nyh uchrezhdenij dlya detej s ogranichenymi vozmozhnostyami zdorov'ya* [Modeling the rehabilitation and educational space (environment) of educational institutions for children with disabilities]. *Molodoy uchenyj – Young scientist*. Vol. 1–2 (13). No. 2. Pp. 298–300. Available at: <https://moluch.ru/archive/13/1026/>. (In Russian).
24. Chetverikova, T. U. (2019) *Udovletvorenije osobyh obrazovatel'nyh potrebnostej detej s narusheniyami razvitiya v uslovijah inkluzii: polozhitel'naya i otricatel'naya pedagogicheskaya taktika* [Meeting the special educational needs of children with developmental disabilities in conditions of inclusion: positive and negative pedagogical tactics] *Inklyuzivnoe obrazovanie: teorija i praktika. Sbornik materialov IV Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii – Inclusive Education: Theory and Practice – Proceedings of the IV International Scientific and Practical Conference*. Orekhovo-zuyevo. Pp. 230–235. (In Russian).
25. Blackburn, C. M., Spencer, N. J. & Read, J. M. (2010) *Prevalence of childhood disability and the characteristics and circumstances of disabled children in the UK: secondary analysis of the Family Resources Survey*. *BMC Pediatr*. No. 10, 21. DOI: 10.1186/1471–2431–10–21.
26. Cameron D. L., Nixon S, Parnes P, Pidsadny M. (2005) *Children with disabilities in low-income countries*. *Paediatr Child Health*. May; No. 10(5). Pp. 269–722. DOI: 10.1093/pch/10.5.269. PMID: 19668630; PMCID: PMC2722543.
27. Cieza A., Kamenov K., Sanchez M. G., Chatterji S., Balasegaram M., Lincetto O. et al (2021). *Disability in children and adolescents must be integrated into the global health agenda* DOI:10.1136/bmj.n9.

28. Makwela, M. M. & Smit, E.I. (2022) Psychosocial challenges of children with disabilities in Sekhukhune District, Limpopo province of South Africa: Towards a responsive integrated disability strategy, *African Journal of Disability* Vol. 11(0). Pp. 799. DOI: 10.4102/ajod.v11i0.799.

29. Olusanya, B. O., Kancherla, V., Shaheen, A., Ogbo, F. A., Davis A. C. (2022) Global and regional prevalence of disabilities among children and adolescents: Analysis of findings from global health databases. *Front. Public Health*. 10:977453. DOI: 10.3389/fpubh.2022.977453.

Вклад соавторов

Кантор В. З.: формирование замысла, программы и концептуальных основ исследования, научное редактирование материала;

Немирова Н. В.: обоснование и отбор единиц анализа, реализация процедуры контент-анализа и первичное описание его результатов;

Филатов А. С.: сбор и первичная обработка эмпирических данных для контент-анализа.

Author contributions

Kantor V. Z.: formation of the idea, the program and the conceptual foundations of the study, scientific editing of the material;

Nemirova N. V.: substantiation and selection of the analysis units, implementation of the content analysis procedure and a primary description of its results;

Filatov A. S.: collection and primary processing of empirical data for content analysis.

Информация об авторах

Кантор Виталий Зорачевич – доктор педагогических наук, профессор, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0002-9700-7887, e-mail: v.kantor@mail.ru

Немирова Наталья Викторовна – кандидат социологических наук, доцент, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0002-0674-5260, e-mail: nnemirova@yandex.ru

Филатов Артем Сергеевич – студент, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Российская Федерация, учитель-логопед, Детский реабилитационно-восстановительный центр Федерального научного центра реабилитации инвалидов им. Г. А. Альбрехта Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Санкт-Петербург, Российская Федерация, e-mail: artem.filatov98@mail.ru

Information about the authors

Vitaly Z. Kantor – Dr. Sci. (Ped.), Professor, Herzen State Pedagogical University of Russia (Herzen University), Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0002-9700-7887, e-mail: v.kantor@mail.ru

Natalia N. Nemirova – Cand. Sci. (Sociolog.), Associated Professor, Herzen State Pedagogical University of Russia (Herzen University), Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0002-0674-5260, e-mail: nnemirova@yandex.ru

Artem S. Filatov – a student, of the Russian State Pedagogical University of Russia (Herzen University), Saint Petersburg, Russian Federation; teacher-speech therapist, Children's Rehabilitation and Rehabilitation Center of the Federal Scientific Center for the Rehabilitation of the Disabled, G. A. Albrecht Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation, Saint-Petersburg, Russian Federation, e-mail: artem.filatov98@mail.ru

Поступила в редакцию: 24.05.2023

Принята к публикации: 09.06.2023

Опубликована: 30.06.2023

Received: 24 May 2023

Accepted: 09 June 2023

Published: 30 June 2023