

Научно-исследовательская статья

УДК 159.9.075+37.04-053

DOI: 10.24412/2076-9121-2024-4-126-137

РОЛЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА В ПРОЦЕССЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Галина Викторовна Ерахтина

Центр семьи «Минусинский»,

Минусинск, Россия

galaerakhtina@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0006-1465-9772>

Аннотация. В статье представлены результаты исследования по проблеме формирования социально-бытовых навыков у детей раннего возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее — НОДА) в условиях домашней среды. В ходе исследования было выявлено, что к трехлетнему возрасту у большинства детей с двигательной церебральной патологией элементарные бытовые умения и навыки в области самообслуживания не сформированы, что сказывается на дальнейшей социализации ребенка-инвалида. Актуальность проблемы обусловлена тем, что адаптация детей данной категории к условиям дошкольного образовательного учреждения (далее — ДОУ), в том числе специализированного, проходит сложнее и дольше, нежели у сверстников с аналогичными нозологическими характеристиками, но с частично сформированными навыками ухода за собой. Таким образом, статья направлена на выявление фактора, оказывающего влияние на положительный результат процесса социально-бытовой адаптации ребенка раннего возраста с НОДА в семье. В статье представлены результаты исследования крупных движений и мелкой моторики как компонентов совокупного физиологического фактора, а также социально-бытовое

поведение детей раннего возраста как умение ухаживать за собственным телом и совершать элементарные манипуляции с предметами быта. Выявлена позиция родителей в отношении детской активности в естественных жизненных ситуациях. Для определения связи между изученными параметрами был применен метод множественных корреляций. В статье объясняются причины, по которым физиологический фактор не имеет тесной корреляционной связи с самообслуживанием детей целевой группы, а также обосновывается значимость социального фактора в процессе бытовой адаптации таких детей к домашней среде. Выводы по результатам исследования представляют практическую значимость в подготовке детей с НОДА в адаптации к условиям ДОО и дальнейшей социализации.

Ключевые слова: ребенок, ранняя помощь, нарушения в развитии, моторные функции, домашняя среда, мобильность, навыки самообслуживания, адаптация, шкала RCDI

Благодарности: работа выполнена при информационной поддержке администрации детского сада № 26 Минусинска.

Research article

UDC 159.9.075+37.04-053

DOI: 10.24412/2076-9121-2024-4-126-137

THE ROLE OF PHYSIOLOGICAL FACTOR IN THE PROCESS OF SOCIAL AND EVERYDAY ADAPTATION OF CHILDREN OF EARLY AGE WITH MOBILITY IMPAIRMENTS

Galina V. Erakhtina

*Family Center «Minusinsky»,
Minusinsk, Russia*

galaerakhtina@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0006-1465-9772>

Abstract. The article presents the results of a study on the problem of developing social and everyday skills in young children with mobility impairments in their home environment. The study revealed that by the age of three, the majority of children with motor cerebral pathology have self-care and everyday skills that do not correspond to the age norm. The relevance of the problem is due to the fact that the adaptation of children of this category to the conditions of a preschool educational institution (PED) is more difficult and longer than for peers with similar nosological characteristics, but with partially formed self-care skills. The situation is aggravated by the fact that parents concerned about this issue turn to specialists for help after the child has reached three years of age or is close to the age crisis. Thus, this article is aimed at identifying the factor that influences the positive outcome of the process of social and everyday adaptation of a young child with NODA in the family, in natural living conditions. The leading method of researching this problem is the survey

method. The article presents the results of a study of gross movements and fine motor skills, as components of a combined physiological factor, as well as the social and everyday behavior of young children, such as the ability to care for their own body and perform basic manipulations with household objects. The position of parents regarding children's activity in natural life situations has been revealed. To determine the relationship between the studied parameters, the multiple correlation method was used. The article explains the reasons why the physiological factor does not have a close correlation with the self-care of children of the target group, and also substantiates the importance of the social factor in the process of everyday adaptation of such children in the home environment. The conclusions from the study are of practical significance in the preparation of children with special needs in adaptation to the conditions of preschool educational institutions and further socialization.

Keywords: child, early help, disorders, motor functions, home environment, mobility, self-care, adaptation, RCDI scale.

Acknowledgments: the work was carried out with the information support of the administration of the Kindergarten No. 26 in Minusinsk.

Для цитирования: Ерахтина, Г. В. (2024). Роль физиологического фактора в процессе социально-бытовой адаптации детей раннего возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. *Вестник МГПУ. Серия «Педагогика и психология»*, 18(4), 126–137. <https://doi.org/10.24412/2076-9121-2024-4-126-137>

For citation: Erakhtina, G. V. (2024). The role of physiological factor in the process of social and everyday adaptation of children of early age with mobility impairments. *MCU Journal of Pedagogy and Psychology*, 18(4), 126–137. <https://doi.org/10.24412/2076-9121-2024-4-126-137>

Введение

Основную массу детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с церебральным параличом (далее — ДЦП), об этом свидетельствует значительное число исследований в отечественной медицинской и психолого-педагогической литературе (Сеченов, 1980; Бадалян, Журба, и Тимонина 1988; Запорожец, 2000; Лаврентьева, 2002; Алексеева, и Шоломов, 2011; Пак и др., 2019; Кондрашова, 2021; Гусейнова, и Парамонова, 2022). Наиболее тяжелой формой ДЦП принято считать двустороннюю гемиплегию, при которой верхние и нижние конечности поражены одинаково тяжело, у таких детей отсутствует хватательная и опорная способность рук (Приходько, 2008). Однако при наличии патологий развития двигательных функций, неотягощенных двойной гемиплегией, с учетом нейропластичности головного мозга в период раннего возраста существует возможность сформировать у ребенка с НОДА элементарные умения и навыки самообслуживания. Говоря об эффективности коррекционно-развивающих методов, мы опираемся на концепцию Льва Семеновича Выготского о сложной структуре аномального развития и роли сенситивных периодов в развитии психических процессов в коррекционной работе с детьми (Выготский, 1995;

Выготский, 1996). Реабилитационная и коррекционно-развивающая среда должна учитывать: структуру первичного дефекта и проблемы, возникающие у ребенка при ориентации, овладении и взаимодействии с окружающей средой (Лысенко, и Казунина, 2014, с. 5). В социальном окружении ребенка с двигательными нарушениями могут возникать сложности различного характера: от разногласий между родителями и негативного отношения к ситуации со стороны других членов семьи, друзей до решения вопросов о краткосрочной и долгосрочной перспективе для ребенка и семьи в целом (Mokhtari, & Abootorabi, 2019; Park, 2021; Smith, & Blamires, 2022). Несмотря на то что процесс социально-бытовой адаптации детей раннего возраста с двигательными нарушениями является сложным как для родителей, так и для самого ребенка с точки зрения обстоятельства трудной жизненной ситуации, которым является детская инвалидность, именно ранняя помощь направлена на содействие вовлеченности детей в естественные жизненные ситуации (Ерахтина, и Коган, 2024). Несмотря на комплексную междисциплинарную помощь семье, определяющая роль в обучении моторным навыкам детей с ДЦП принадлежит родителям (Мартин, 2015; Finnie, 2009). Таким образом, можно с большей долей вероятности утверждать, что существует высокая степень зависимости социально-бытового поведения ребенка с НОДА от физиологического фактора, который в данной статье характеризуется показателями развития двигательных умений. Однако данные нашего исследования свидетельствуют о том, что роль физиологического фактора является недостаточно значимой, поскольку социальный фактор оказывает существенное влияние на корреляционную связь между самообслуживанием и моторными функциями, которые соответствуют доменам d4 и d5 Международной классификации функционирования (МКФ, 2003).

Структура и методы исследования

Целью исследования являлось выявление причин, по которым двигательные умения не оказывают приоритетного влияния на развитие социально-бытовых умений детей с НОДА. В статье представлены результаты исследования влияния крупных движений и мелких моторных функций на формирование навыков самообслуживания у детей раннего возраста со стойкими нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Исследование проводилось на базе центра семьи «Минусинский». Участниками эксперимента стали семьи с детьми раннего возраста, обратившиеся в службу ранней помощи. В ходе исследования были выполнены следующие задачи: проведена оценка развития детей в возрасте от 1,5 до 3,0 лет в таких областях жизнедеятельности, как мобильность и забота о собственном теле и здоровье; определена сила корреляционной связи исследуемых показателей; проведен опрос родителей и анализ полученных данных; обоснованы результаты, сформулированы выводы.

Методическое обеспечение исследования

Нами был использован адаптированный к условиям России вариант шкалы оценки развития ребенка Child Development Inventory (CDI), разработанной доктором Гарольдом Айртоном (Миннеаполис, США) по результатам анализа типичных поведенческих форм детей первых лет жизни (Ireton, 1990). Шкала RCDI предназначена для оценки развития нормально развивающихся детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев и выявления детей с задержкой развития, а также для разработки программ ранней помощи семьям с детьми первых лет жизни. Вопросник включает 216 пунктов, описывающих обычные элементы поведения детей до четырех лет. Большое число и разнообразие пунктов по формам поведения и степени трудности обеспечивает валидность оценок развития, чувствительность даже к небольшим изменениям и позволяет выявить умения по таким смысловым группам, как «еда», «одевание» и др. (Шапиро, и Чистович, 2000).

Для процедуры интервьюирования родителей нами был разработан лист опроса, содержащий открытые и закрытые формы вопросов о социально-бытовом взаимодействии взрослых с детьми, об отношении родителей к активности ребенка с НОДА в решении элементарных бытовых задач, стоящих перед ним в период раннего возраста.

Метод наблюдения использовался с целью сбора и уточнения полученной информации в процессе психолого-педагогического взаимодействия с семьями испытуемых. Математические методы статистической обработки использовались в определении корреляционной связи между исследуемыми компонентами (Ruiz, & Mordokoff, 2003). Аналитический метод применялся в анализе научной литературы, изучении анамнеза, данных имперического исследования.

Результаты исследования

По итогам компьютерной обработки, в соответствии с целью проводимого исследования, было отобрано 152 анкеты, которые условно были распределены по категориям: 50 человек — без нарушений в развитии, 47 — с НОДА и 55 — с другими нарушениями, кроме НОДА, что показано на рисунке 1.

В результате проведенного нами анализа было выявлено, что относительно расчетного возраста испытуемых, только у 1/3 детей показатели развития самообслуживания соответствует возрасту (рис. 2). Из них: 67 % — нормально-развивающиеся дети и 33 % — со стойкими нарушениями, подтвержденными заключениями медико-социальной экспертизы.

Существенное отставание в области самообслуживания выявлено у 57 детей, из них: 72 % составили дети с НОДА и оставшиеся 28 % пришлось на детей с другими нозологиями, в том числе с расстройствами аутистического спектра

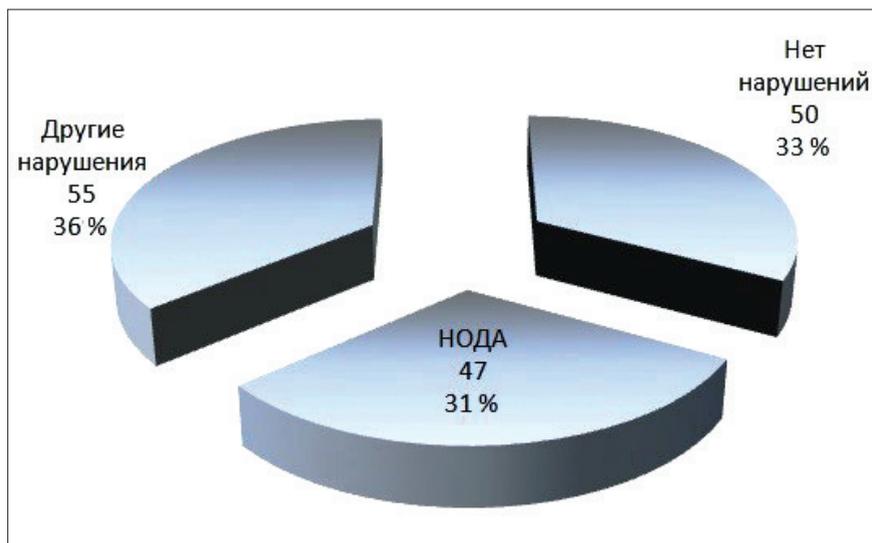


Рис. 1. Категориальный состав участников эмпирического исследования

Fig. 1. Categorical composition of participants in the imperial study

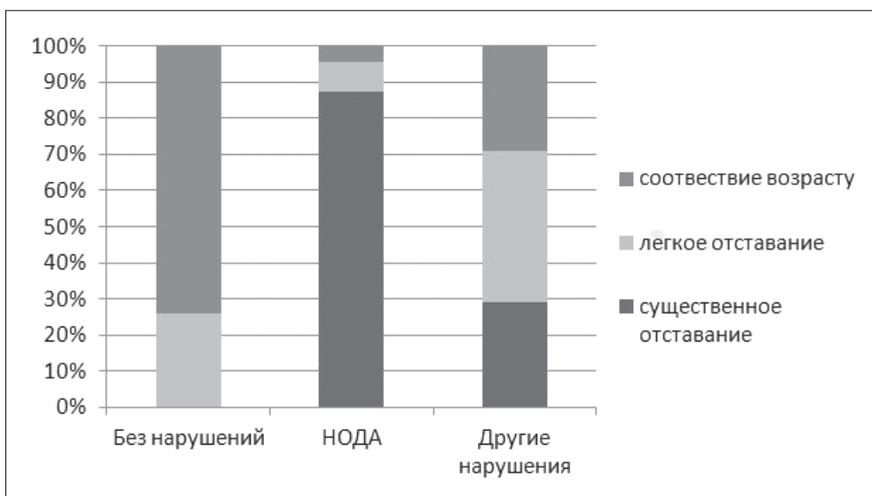


Рис. 2. Показатели развития самообслуживания

Fig. 2. Self-service development indicators

(далее — РАС). При этом оказалось, что дети с РАС имеют схожую картину с детьми целевой группы по степени сформированности навыков самообслуживания и составляют 63 % от количества детей с патологией развития, кроме тех, у кого нарушение двигательных функций является основным дефектом.

Следует отметить, что родители оценивали умения своего ребенка независимо от того, как часто выполняется действие или с каким настроением ребенок его выполняет. Таким образом, результат оценки развития содержал подробный перечень того, что ребенок умеет делать, что не делает и то, что составляет зону

его ближайшего развития. Детальный анализ графиков и описательной к ним части, полученных в результате компьютерной обработки скрининг-анкет детей с НОДА, позволил обратить наше внимание на те из них, в которых в таких областях, как самообслуживание, крупные и мелкие движения, наблюдается рассогласованность умений. Так, если ребенок может переключать предметы из одной руки в другую, совершать манипуляции с винтовыми крышками, подбирать предметы одной рукой, то ему доступны и такие умения, как: держать ложку или зубную щетку за ручку, мыть и вытирать руки, расстегивать молнию, но, по данным оценки развития, этот факт не подтверждается. Для проверки корреляционной связи между исследуемыми параметрами были взяты результаты обработки 43 скрининг-анкет из 47. Не вошли в дальнейшие расчеты 4 анкеты детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. В расчетах множественного коэффициента корреляции были использованы показатели мелкой и крупной моторики, как физиологический фактор в значениях X_1 и X_2 по отношению к Y — самообслуживанию (табл. 1).

Таблица 1 / Table 1

Компоненты вычисления корреляционной связи
Components of correlation calculation

Компоненты	Область развития														
	Самообслуживание (Y)					Мелкая моторика (X_1)					Крупная моторика (X_2)				
Показатели развития (в баллах)*	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Число участников	24	13	4	0	2	22	10	7	4	0	31	9	1	1	1

Примечание: * — 1–2 балла — ниже границы отставания (существенное отставание в развитии); 3–4 балла — ниже границы легкого отставания; 5 баллов — соответствие возрасту.

Уравнение регрессии:

$$Y = 0,1081 + 0,615 X_1 + 0,3077 X_2.$$

Интерпретация коэффициентов регрессии: коэффициент b_1 указывает на то, что с увеличением X_1 на 1, Y увеличивается на 0,615; коэффициент b_2 указывает на то, что с увеличением X_2 на 1, Y увеличивается на 0,308. По данным матрицы парных коэффициентов корреляции:

$$YX_1 (r = 0,7909), YX_2 (r = 0,6434), X_1X_2 (r = 0,5999),$$

можно заключить, что наибольшее влияние на результат Y оказывает X_1 . Индекс множественной корреляции $R = 0,8186$. Статистическая значимость уравнения проверена с помощью коэффициента детерминации и критерия Фишера. Показатели сформированности умения самого себя обслужить, мелких движений и крупной моторики ниже границы отставания отмечаются у большинства

участников исследования. Из них большая доля приходится на крупные двигательные функции, что подтверждает вывод о том, что наименьшее значение в формировании навыков самообслуживания имеет такой показатель физиологического фактора, как крупные моторные функции. Однако и относительно высокие показатели мелкой моторики не дают тесной корреляционной связи с самообслуживанием ребенка с НОДА, его умением ухаживать за собственным телом, самостоятельно принимать пищу, одеваться. В результате интервьюирования родителей и наблюдения специалистов за детско-родительским взаимодействием в решении повседневных задач семьи было выявлено, что 67 % родителей (семейная пара в полной семье / один родитель в неполной семье) выполняют вместо своего ребенка то, с чем он, с точки зрения специалистов, может справиться сам, при направляющей или стимулирующей помощи родителей. Опрос родителей показал, что в течение длительного времени взрослые выполняют широкий спектр действий, направленных на решение бытовых задач ребенка. Таким образом, нами было выявлено, что одной из причин низкой активности детей в социально-бытовом взаимодействии является высокая (замещающая) активность родителей как привычка, сформированная на более раннем этапе построения социально-бытовой коммуникации с ребенком, с учетом особенностей его развития на тот, актуальный момент времени. Сформированные поведенческие паттерны значимых взрослых продолжают существовать в настоящем времени, оказывая существенное влияние на формирование социально-бытового поведения ребенка раннего возраста с патологией двигательных функций.

Дискуссионные вопросы

Родители, особенно матери, в семьях детей с особенностями в развитии, имея потребность в самоактуализации, в большей мере сосредоточены на себе как на родителе, чем на ребенке и взаимодействии с ним; родители испытывают затруднения в понимании ребенка, в дифференцированной оценке его особенностей (Лукьянченко, 2013; Маркова, 2022). Результаты нашего исследования не противоречат идее о том, что матери стремятся соответствовать идеальному образу родителя, однако больше через решение вопросов в отношении физиологического здоровья своих детей как приоритетных, по отношению к имеющимся другим трудностям. Более того, родителям свойственно замещение активности ребенка с НОДА собственной активностью в вопросах его жизнедеятельности, поскольку такая позиция имеет прямую взаимосвязь с чувством собственного одобрения себя как родителя.

Заключение

Проведенный нами анализ позволяет сделать вывод о том, что крупные движения и мелко моторные функции организма, как совокупный физиологический фактор оказывают влияние на процесс формирования навыков самообслуживания у детей с НОДА. Однако роль социального фактора — активность взрослых (в контексте данной статьи) является более значимой, поскольку представляет собой обстоятельство, сдерживающее активность самого ребенка, развитие его умений обслуживать самого себя и выполнять элементарные бытовые функции. В констатирующем эксперименте стало известно, что в условиях домашнего воспитания во взаимодействии с детьми целевой группы у взрослых сохраняются ранее сформированные бытовые привычки, выраженные в гиперопекаемой позиции по отношению к ребенку. В то время, когда организм ребенка активно растет и развивается, взрослым важно не только понимать, что малышу необходимо формировать собственные умения и бытовые навыки, но активно содействовать этому, начиная с первых лет его жизни. Однако, учитывая особенности раннего возраста, нельзя не брать во внимание родительскую позицию, поскольку активность членов семьи в процессе социально-бытовой адаптации детей с НОДА имеет и положительные практические результаты ответственного участия взрослых. Данные эмпирического исследования могут быть использованы в коррекционной психологии и педагогике, в практике оказания ранней помощи детям с двигательной церебральной патологией при разработке индивидуальных программ, согласно Концепции развития комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов; в постановке и реализации задач по формированию социально-бытового поведения ребенка с НОДА в условиях домашней среды как содействие семье в подготовке ребенка к посещению ДОУ.

Список источников

1. Сеченов, И. М. (2015). *Рефлексы головного мозга. Избранные произведения*. Москва: АСТ.
2. Бадалян, Л. О., Журба, Л. Т., и Тимонина, О. В. (1988). *Детские церебральные параличи*. Киев. <https://studfile.net/preview/9692084/page:2/>
3. Запорожец, А. В. (2000). *Психология действия*. Москва: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: МОДЭК. <https://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=12564>
4. Лаврентьева, А. Н. (2002). *Социально-бытовая адаптация детей с церебральными параличами в условиях реабилитационного учреждения*. Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01: Якутск.
5. Алексеева, Г. Ю., и Шоломов, И. И. (2011). Оценка факторов риска, участвующих в развитии ДЦП у детей-инвалидов. *Саратовский научно-медицинский журнал*, 7(2), 446–450.
6. Пак, Л. А., Кузенкова, Л. М., Фисенко, А. П., и Куренков, А. Л. (2019). Детский церебральный паралич: клинические и инструментальные характеристики.

Российский педиатрический журнал, 22(1), 4–11. <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9561-2019-22-1-4-11>

7. Кондрашова, А. А. (2021). *Формирование социальных навыков у детей раннего возраста с церебральным параличом*. Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Москва.

8. Гусейнова А. А., и Парамонова, Г. В. (2022). Развитие навыков самообслуживания в процессе коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с тяжелыми двигательными нарушениями. *Дошкольник. Методика и практика воспитания и обучения*, 1, 42–48.

9. Приходько, О. Г. (2008). *Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации*. Монография. Санкт-Петербург: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена.

10. Выготский, Л. С. (1995). *Проблемы дефектологии*. Москва: Просвещение.

11. Выготский, Л. С. (1996). *Педагогическая психология*. Москва: Педагогика-Пресс.

12. Лысенко, А. Е., и Казунина, И. И. (2014). *Инновационная технология комплексной реабилитации детей-инвалидов в условиях семьи «Домашний микрореабилитационный центр»*. Учебно-методическое пособие. Москва: АНО «Национальный центр проблем инвалидности».

13. Mokhtari, M., & Abootorabi, F. (2019). Lived experiences of mothers of children with cerebral palsy in Iran: A phenomenological study. *Child & Youth Services*, 40(3), 224–244. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2019.1594757>

14. Park, E. Y. (2021). Relationship among gross motor function, parenting stress, sense of control, and depression in mothers of children with cerebral palsy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 110. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179285>

15. Smith, M., & Blamires, J. (2022). Mothers' experience of having a child with cerebral palsy. A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 64(7), 64–73. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.01.014>

16. Ерахтина, Г. В, и Коган, Б. М. (2024). Влияние мотивации родителей на социально-бытовую адаптацию детей раннего возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*, 1, 22–29. https://doi.org/10.47639/2074-4986_2024_1_22

17. Мартин, З. (2015). *Обучение навыкам моторики детей с ДЦП*. Пособие для родителей и профессионалов: Рама Пабблишинг.

18. Финни, Нэнси Р. (2009). *Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие: книга для родителей. Серия: Особый ребенок*. Москва: Теревинф.

19. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. (2001). Женева; *Всемирная организация здравоохранения*. (2003). Краткая версия. Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов Министерства труда и социального развития РФ.

20. Ireton, Harold R. (1990). *Child Development Inventory Assessment of Children's Development, Symptoms, and Behavior Problems*. PUB DATE.

21. Шапири, Я. Н., и Чистович, И. А. (2000). *Руководство по оценке уровня развития детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев по русифицированной шкале RCDI-2000*. Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства.

22. Castro, Ruiz L., & Mordokoff, J. T. (2023). *Data Analysis in the Psychological Sciences: A Practical, Applied, Multimedia Approach*. University of Iowa Libraries. <https://doi.org/10.25820/work.006216>

23. Лукьянченко, Н. В. (2013). Формирование позитивной родительской идентичности родителей детей с особенностями развития в контексте работы служб сопровождения. *Психологическая наука и образование*, 18(2), 35–42.

24. Маркова, С. В. (2020). Влияние личностного развития родителей на социальную адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья. Научно-педагогическое обозрение. *Pedagogical Review*, 1(29). <https://doi.org/10.23951/2307-6127-2020-1-64-72>

References

1. Sechenov, I. M. (2015). *Reflexes of the brain. Selected works*. Moscow: AST. (In Russ.).

2. Badalyan, L.O., Zhurba, L. T. & Timonina, O. V. (1988). *Children's cerebral palsy*. Kiev. (In Russ.). <https://studfile.net/preview/9692084/page:2/>

3. Zaporozhets, A. V. (2000). *Psychology of action*. Moscow: Moscow Psychological and Social Institute; Voronezh: MODEK. (In Russ.). <https://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=12564>

4. Lavrentieva, A. N. (2002). *Social and domestic adaptation of children with cerebral palsy in the conditions of a rehabilitation institution*. Dissertation of the Candidate of Pedagogical Sciences: 13.00.01: Yakutsk. (In Russ.).

5. Alekseeva, G. Y., & Sholomov I. I. (2011). Estimation of risk factors involved in the development of cerebral palsy in disabled children. *Saratov Scientific and Medical Journal*, 7(2), 446–450. (In Russ.).

6. Pak, L. A., Kuzenkova, L. M., Fisenko, A. P., & Kurenkov, A. L. (2019). Infantile cerebral palsy: clinical and instrumental characteristics. *Russian paediatric journal*, 22(1), 4–11. (In Russ.). <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9561-2019-22-1-4-11>

7. Kondrashova, A. A. (2021). *Formation of social skills in young children with cerebral palsy*. Moscow. (In Russ.).

8. Guseinova, A. A., & Paramonova, G. V. (2022). Development of self-care skills in the process of correctional work with preschool children with severe motor disorders. Preschooler. *Methodology and practice of upbringing and education*, 1, 42–48. (In Russ.).

9. Prikhodko, O. G. (2008). *Early help to children with cerebral palsy in the system of complex rehabilitation*. Monograph. St Petersburg: Izd-vo RGPU named after A. I. Herzen. (In Russ.).

10. Vygotsky, L. S. (1995). *Problems of defectology*. Moscow: Prosveshchenie. (In Russ.).

11. Vygotsky, L. S. (1996). *Pedagogical psychology*. Moscow: Pedagogy-Press. (In Russ.).

12. Lysenko, A. E., & Kazunina, I. I. (2014). *Innovative technology of complex rehabilitation of children with disabilities in family conditions 'Home microrehabilitation centre'*. Educational and methodological manual. Moscow, ANO 'National Centre for Disability Issues'. (In Russ.).

13. Mokhtari, M., & Abootorabi, F. (2019). Lived experiences of mothers of children with cerebral palsy in Iran: A phenomenological study. *Child & Youth Services*, 40(3), 224–244. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2019.1594757>

14. Park, E. Y. (2021). Relationship among gross motor function, parenting stress, sense of control, and depression in mothers of children with cerebral palsy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 110. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179285>

15. Smith, M., & Blamires, J. (2022). Mothers' experience of having a child with cerebral palsy. A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 64(7), 64–73. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.01.014>
16. Erakhtina, G. V., & Kogan, B. M. (2024). The influence of parental motivation on the social and domestic adaptation of young children with locomotor disorders. *Upbringing and education of children with developmental disabilities*, 1, 22–29. (In Russ.). https://doi.org/10.47639/2074-4986_2024_1_22
17. Martin, Z. (2015). *Teaching motor skills to children with cerebral palsy*. A handbook for parents and professionals: Rama Publishing. (In Russ.).
18. Finnie, Nancie R. (2009). *A child with cerebral palsy: help, care, development: a book for parents*. Series: *Special Child*. Moscow: Terevinf. (In Russ.).
19. *International Classification of Functioning, Disabilities and Health*. (2001). Geneva; *World Health Organisation*. (2003). Short version. St. Petersburg: St. Petersburg Institute for Advanced Training of Expert Doctors of the Ministry of Labour and Social Development of the Russian Federation. (In Russ.).
20. Ireton, Harold R. (1990). *Child Development Inventory Assessment of Children's Development, Symptoms, and Behavior Problems*. PUB DATE.
21. Shapiro, Ya. N., & Chistovich, I. A. (2000). *Guidelines for assessing the level of development of children from 1 year 2 months to 3 years 6 months using the Russified RCDI-2000 scale*. St. Petersburg: St. Petersburg Institute of Early Intervention. (In Russ.).
22. Castro Ruiz, L., & Mordokoff, J. T. (2023). *Data Analysis in the Psychological Sciences: A Practical, Applied, Multimedia Approach*. University of Iowa Libraries. https://doi.org/10.225820/work.006_216
23. Lukyanchenko, N. V. (2013). Formation of a positive parental identity of parents of children with special needs in the context of the work of support services. *Psychological Science and Education*, 18(2), 35–42. (In Russ.).
24. Markova, S. V. (2022). The influence of parents' personal development on the social adaptation of children with disabilities. *Scientific and Pedagogical Review. Pedagogical Review*, 1(29). (In Russ.). <https://doi.org/10.23951/2307-6127-2020-1-64-72>

Статья поступила в редакцию: 11.07.2024;

одобрена после рецензирования: 19.08.2024;

принята к публикации: 15.09.2024.

The article was submitted: 11.07.2024;

approved after reviewing: 19.08.2024;

accepted for publication: 15.09.2024.

Информация об авторе / Information about the author:

Галина Викторовна Ерахтина — педагог-психолог отделения социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями центра семьи «Минусинский», Минусинск, Россия.

Galina V. Erakhtina — Educational Psychologist at the Department of Social Rehabilitation of Children with Limited Health Abilities, Family Center «Minusinsky», Minusinsk, Russia.

galaerakhtina@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0006-1465-9772>