

# Взаимодействие детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости с разными взрослыми в условиях учреждения для детей-сирот

**А.В. Серкина,  
С.И. Груничева,  
И.А. Мещерякова,**

Институт коррекционной педагогики РАО, Москва

### Ключевые слова:

дети с тяжелыми множественными нарушениями развития, дети с глубокой степенью умственной отсталости, дети-сироты, учреждения для детей-сирот, взаимодействие взрослого и ребенка.

В статье анализируется взаимодействие детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) и глубокой степенью умственной отсталости с персоналом учреждения для детей-сирот и приходящими взрослыми – исследователями и волонтерами. Показано, что в зависимости от характера взаимодействия взрослого с ребенком различаются возможности, демонстрируемые ребенком в ходе этого взаимодействия. Описаны устойчивые положительные изменения в поведении детей, обусловленные полученным опытом общения со взрослым, чувствительным к сигналам ребенка и поддерживающим проявления его собственной инициативы.

Детям с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) и глубокой степенью умственной отсталости в отечественной коррекционной педагогике и психологии посвящено крайне мало исследований. До недавнего времени их относили к категории «необучаемых». На сегодняшний день в профессиональном сообществе существует принципиальное понимание того, что эта группа детей может и должна быть включена в образовательный процесс. Но фактически отсутствуют методики, программы и технологии, которые можно было бы использовать как при обучении этих детей, так и в повседневной практике сопровождения и оказания им психолого-педагогической помощи.

Разработка диагностических методик, основанных на уточнении функциональных возможностей этих детей, поиск подходов к коррекционной работе, описание эффективных форматов взаимодействия ухаживающих за ними взрослых являются актуальными задачами специальной психологии и коррекционной педагогики.

В материалах статьи\* представлена попытка анализа и систематизации

\* Исследование выполнено в рамках Государственного задания № 25.9040.2017/БЧ Минобрнауки РФ ФГБНУ ИКП РАО (№ 25.9040.2017/8.9 «Научно-методическое обеспечение ранней психолого-педагогической профилактики инвалидизации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)». Руководитель Айвазян Е.Б.).

опыта наблюдения за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости, проживающими в отделениях «Милосердие» ряда московских Центров содействия семейному воспитанию (ЦССВ) – до 2015 г. – Детские дома-интернаты для умственно отсталых детей. В отделениях «Милосердие» традиционно помещаются дети с тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости, нередко сочетающейся с тяжелыми двигательными и сенсорными нарушениями. Наши наблюдения охватывают группу из 23-х детей в возрасте от 7 до 18 лет, из них 14 мальчиков и 9 девочек; 15 детей – социальные сироты, 8 – родительские дети, находящиеся в учреждении с понедельника по пятницу. Все дети имеют диагноз «тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР) и тяжелая (или глубокая) степень умственной отсталости». Активная речь отсутствует у всех детей. Самостоятельно ходить без поддержки могут только 7 детей. У 2-х детей диагностированы тяжелые нарушения зрения, еще у 2-х детей – нарушения слуха. Группы в отделении «Милосердие» рассчитаны, в среднем, на 10 детей. В группе вместе с детьми находятся воспитатель и 1–2 санитарки. Поскольку дети не обслуживают себя сами, весь уход за ними – кормление, переодевание, гигиенические процедуры – ложится на персонал. На время бодрствования большинство детей, самостоятельно не передвигающихся, пересаживают в инвалидные коляски, но часть из них может оставаться в кроватях. Уход за такими детьми требует больших затрат времени и физических сил. Основное внимание персонала посвящено именно уходу, в результате чего во время бодрст

вования дети, как правило, предоставлены сами себе. Обычно время бодрствования дети проводят либо в полной неподвижности, либо занимаются ауто-стимуляцией (раскачиваются, бьются головой или другими частями тела о кровать или коляску, расчесывают кожу, сосут пальцы и губы (иногда до крови), сосут и рвут рукава одежды и т. п.); дети, способные самостоятельно передвигаться, бесцельно перемещаются по помещению. Во время прогулок дети находятся на улице, но внимание взрослых, как правило, ограничено обеспечением их безопасности.

В ходе посещения отделений «Милосердие» и целенаправленного наблюдения за детьми и персоналом учреждений нами был зафиксирован следующий феномен: когда дети получали опыт регулярного общения с людьми, не входящими в число сотрудников учреждения – исследователями и волонтерами, – то при взаимодействии с ними вели себя иначе, чем с персоналом учреждения, демонстрируя больше возможностей. Этот же феномен был замечен и персоналом ЦССВ. Персонал стал отмечать устойчивые изменения в поведении детей и вне ситуаций общения с волонтерами и исследователями.

Приведем более подробную информацию о приходящих в учреждение взрослых.

- *Исследователи* – научные сотрудники ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», психологи и дефектологи, проводящие на базе учреждений сбор данных в рамках научной работы. Каждый из исследователей приходил в отделение, в среднем, 1 раз в неделю на 3–5 часов. Основными задачами были наблюдение за детьми и персоналом, проведение видеозаписей

их взаимодействия, предварительный сбор данных о развитии детей. Параллельно проходило неформальное общение исследователей с детьми в помещении или на улице во время прогулки.

- **Волонтеры** Благотворительного фонда «Волонтеры в помощь детям-сиротам». Каждый волонтер приходил в среднем 1 раз в неделю либо к одному конкретному ребенку, либо к группе детей. Волонтеры проводили с детьми, в среднем, 1,5–2 часа, посвящая их прогулке или общению в помещении. Волонтеры не проводили занятий, задача волонтера была иной – обеспечить ребенку индивидуальное внимание и предоставить больше возможностей для активности, чем обычно есть у ребенка в условиях такого учреждения. Волонтер самостоятельно определял содержание общения с ребенком во время встречи, исходя из предпочтений ребенка и собственных возможностей. Большинство волонтеров не имели педагогического или психологического образования, хотя прошли краткосрочное обучение и получали регулярную профессиональную поддержку со стороны психологов и дефектологов Фонда. Отбор волонтеров осуществлялся психологом по результатам собеседования.

Перечислим основные изменения, наблюдавшиеся в поведении детей, получивших опыт общения с приходящими взрослыми – исследователями или волонтерами:

1. **Появление или улучшение зрительного контакта** (для детей без тяжелых нарушений зрения). Дети сами стремились установить контакт с волонтером или исследователем, этот контакт становился продолжительным и включенным в другие формы взаимодействия со взрослым. Можно было

заметить, что после общения ребенок, лежащий в кровати, еще некоторое время продолжал следить за взрослым в пространстве помещения группы.

2. **Увеличение инициативности в общении:** дети стремились привлечь к себе внимание взрослого, попросить у него что-то. При этом часть детей, способных самостоятельно передвигаться, находили интересующего их взрослого в помещении, остальные привлекали внимание вокализациями, двигательной активностью. Предпочтение отдавалось взрослым, которые, по опыту ребенка, достаточно быстро реагируют на их возгласы, двигательную активность, не оставляют его инициативу без внимания, т. е. волонтерам или исследователям.

3. **Увеличение эмоциональной выразительности.** Эмоциональные реакции ребенка на происходящее с ним через некоторое время становились более яркими и более понятными для партнера по общению.

4. **Появление или совершенствование средств общения.** Все дети не владели активной речью, но при помощи мимики, жестов и вокализаций они все более эффективно научались доносить до взрослых свои желания.

5. **Улучшение качества взаимодействия.** Взрослым становилось все проще привлечь к себе и удержать внимание ребенка. У детей возрастала способность «заражаться» положительными эмоциями от взрослого. Увеличилось количество ответного и инициативного поведения во взаимодействии с приходящим взрослым.

6. **Формирование индивидуальных предпочтений.** Изначально индифферентно реагирующий на происходящее с ним ребенок постепенно начинал все более явно демонстрировать свои предпочтения, касающиеся выбора игр,

направления движений на прогулке, в помещении и т. д. Трудно отделить формирование предпочтений от развития средств коммуникации, позволяющих сообщить о своих предпочтениях взрослому; можно предположить, что это два параллельных процесса, взаимно усиливающих друг друга.

**7. Повышение уровня познавательной активности.** Дети начинали проявлять интерес к тем предметам, которые ранее не вызывали у них никакой реакции. Например, ребенок мог впервые подойти к полке, взять с нее игрушку и начать с ней манипулировать, в то время как ранее собственная активность ребенка сводилась к бесцельному хождению по помещению. Манипулирование с предметами становилось более продолжительным, направленным на изучение их физических свойств.

**8. Повышение уровня самостоятельности,** в том числе, частичное овладение некоторыми навыками самообслуживания. Волонтеры и исследователи проявляли инициативу в обучении детей навыкам самообслуживания, также предоставляли им максимальную возможность для проявления самостоятельности. По нашим наблюдениям обучение самостоятельности проходило особенно легко в условиях сложившегося эмоционального контакта взрослого с ребенком.

Таким образом, в тех изменениях, которые мы наблюдали у детей, можно выделить две группы: качественное изменение взаимодействия со взрослым и увеличение познавательной активности и самостоятельности, далее проявляющиеся и вне ситуаций взаимодействия с приходящими взрослыми. Все эти изменения можно расценивать как качественные сдвиги в развитии, которые носили системный характер.

Подчеркнем, что речь не идет о закреплении в поведении ребенка того, чему его целенаправленно обучали, речь идет о спонтанном появлении в репертуаре ребенка новообразований, которые были достаточно стабильными, т. е. раз появившись, регулярно проявлялись в поведении ребенка в различных ситуациях и при взаимодействии с разными людьми (при условии, что их стиль взаимодействия с ребенком это позволял). На данные изменения в поведении детей обращали внимание не только сами исследователи и волонтеры, но также и воспитатели, дефектологи и представители администрации учреждений. Отметим, что первые проявления указанных изменений появлялись довольно быстро, в большинстве случаев было достаточно 3–4 встреч с волонтерами или исследователями. Дети отличались по степени «прогресса», но положительная динамика наблюдалась у всех.

В качестве иллюстрации приведем несколько примеров.

#### **Ваня, 8 лет**

Тяжелые множественные нарушения развития, глубокая степень умственной отсталости, ДЦП. Может самостоятельно ползать, манипулировать предметами. На момент знакомства с волонтером был пассивен, амимичен, избегал зрительного контакта, не демонстрировал каких-либо предпочтений в видах деятельности. В течение полутора месяцев регулярных (1 раз в неделю) встреч стал мимикой, позой тела показывать, в каком направлении хотел бы направиться на прогулке, выбирая в основном наблюдение за стройкой за забором и исследование припаркованных на стоянке машин. Освоил несколько совместных игр (бросать друг другу разнообразные мячи, хлопать по мыльным пузырям). При помощи вокализаций и движений рук настойчиво требовал продолжения понравившейся игры. Научился, держа

волонтера за руку, подъезжать ближе к нему на коляске. Зрительный контакт стал устойчивым, начал часто демонстрировать улыбку и смех. На приход волонтера в группу реагировал аффективно-положительными вокализациями и двигательным оживлением. Директор учреждения отметил, что мальчик стал более живо реагировать на взрослых, активность стала более целенаправленной.

#### **Даша, 10 лет**

Глубокая степень умственной отсталости. Изначально во время бодрствования бесцельно ходила по помещению группы. Вместе с одним из исследователей стала регулярно (1–2 раза в неделю) выходить на прогулки по коридорам. С каждым разом девочка все более явно показывала, в каком направлении хочет пойти. С третьей встречи стала выделять того, кто водит ее на прогулки, подходила к нему и вела за руку к выходу их отделения, показывая, таким образом, свое желание. Через месяц воспитатель отметила, что Даша начала проявлять интерес к игрушкам (стала самостоятельно брать с полки, рассматривать), чего раньше никогда не наблюдалось.

#### **Никита, 7 лет**

Тяжелые множественные нарушения развития, глубокая степень умственной отсталости, ДЦП, слепота. Изначально проводил время в аутостимуляции (раскачивания), на любые действия взрослых с ним реагировал в основном плачем. Один из исследователей предложил мальчику игру в «ладушки»: шлепая его по ладони, приговаривал «шлеп», направляя руку мальчика, показывал, как он может шлепнуть по ладони взрослого в ответ. Довольно быстро Никита понял принцип предложенной игры, стал вокализацией подзывать к себе взрослого, на ощупь искать его руку и инициировать понравившуюся игру в «ладушки».

Чем же принципиально отличается для ребенка опыт общения с проходящими взрослыми от опыта взаимодействия с персоналом? Сравнение

взаимодействия с детьми персонала и проходящих взрослых показало, что в общении с волонтерами и исследователями у ребенка есть возможность проявить инициативу. И исследователи, и волонтеры стараются улавливать все сигналы, которые подает ребенок, и учитывать их в своем взаимодействии. Проходящий взрослый никогда не оставляет без внимания даже самые слабые попытки ребенка проявить активность; взрослый быстро реагирует на обнаруженную у ребенка готовность к общению; проявляет заинтересованность в таком общении; обращается непосредственно к ребенку для его вовлечения во взаимодействие; выражает ему поддержку; регулярно предоставляет возможность ребенку совершить выбор, подать сигнал, проявить активность: делает паузу и ждет со стороны ребенка какого-либо действия.

Например, это может касаться как выбора направления движения на прогулке, так и выбора игрушки, продолжения или завершения понравившейся ребенку игры и общения со взрослым в целом.

Волонтеры и исследователи преимущественно следуют за ребенком, отталкиваясь от его интересов, в том числе и присоединяясь к его аутостимуляции, превращая ее в совместное и осмысленное действие. Например, при взаимодействии с одним из детей, который постоянно раскачивался, взрослый ставил свою руку так, что в крайней точке траектории раскачивания ребенок касался руки взрослого плечом или щекой, при этом взрослый ярко эмоционально-позитивно реагировал на это касание. Заметив участие взрослого, ребенок начинал приостанавливаться в своем раскачивании так, чтобы подольше сохранить контакт с

рукой взрослого, а если взрослый отодвигал руку, ребенок усиливал раскачивание, чтобы все-таки дотянуться до руки. При этом действия ребенка сопровождались улыбкой и иногда зрительным контактом со взрослым.

Приходящие взрослые – исследователи и волонтеры – постоянно прикладывают целенаправленные усилия для вовлечения детей в эмоциональное взаимодействие.

Таким образом, в общении с приходящими взрослыми ребенок выступает полноправным *субъектом* взаимодействия, для взрослого ситуация общения с ребенком – диалог, в котором изначально есть «вопрос – ответ», слушающий и говорящий, инициирование общения, его поддержание, обмен «репликами», продолжение и завершение.

Напротив, стиль общения с детьми, преобладающий у персонала (воспитателей, санитарок и дефектологов), не предполагает проявлений активности самого ребенка. Даже если взаимодействие не является полностью формальным, взрослый не учитывает реакций ребенка, который, таким образом, полностью оказывается лишенным возможности повлиять на ход взаимодействия. В ситуациях взаимодействия персонала учреждения с детьми в подавляющем большинстве случаев инициатором выступает взрослый, он же определяет содержание этого взаимодействия, предлагая ребенку игру или предмет. Нередко детям предлагаются виды деятельности, превышающие их возможности по уровню сложности (например, восприятие на слух длинных сказок; дидактические игры типа лото; знакомство с предметами и понятиями по картинкам), а неспособность ребенка справиться с заданием интерпретируется как «лень» и «не-

внимательность». Отсутствие проявлений интереса со стороны ребенка не является для педагогов основанием для смены вида деятельности. Попытки ребенка проявить познавательную активность (например, задержать внимание на предмете) остаются без внимания со стороны взрослого, не «прочитываются» и не поддерживаются. Во время занятий задаваемый взрослым темп не позволяет ребенку сориентироваться в стимульном материале, также происходит быстрая смена предлагаемых взрослым видов деятельности (по нашим наблюдениям – до десяти за двадцатиминутное занятие с дефектологом).

В целом, можно сказать, что когда дети с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости получали опыт взаимодействия с отзывчивым и чувствительным взрослым, то они оказывались способны, несмотря на большой возраст (от семи лет и старше) и влияние многолетней психической депривации, развивать элементарные диалогические формы эмоционального взаимодействия со взрослым [1]. Таким образом, мы зафиксировали в наших наблюдениях, как активность ребенка во взаимодействии, изначально связанная с регуляцией отношений с отзывчивым и чувствительным взрослым, может служить в дальнейшем основой для развития элементарной коммуникативной и познавательной активности. Этот механизм формирования познавательной активности через опыт взаимодействия со взрослым описан в многочисленных зарубежных и отечественных исследованиях (М. Ainsworth, G. Mahoney, F. Perales, Е.Р. Баенская, Дж. Боулби, И.А. Выродова, О.И. Пальмов, Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева и др.).

В качестве вероятных причин наблюдаемых отличий во взаимодействии с детьми приходящих взрослых и персонала учреждения можем указать следующие:

1. Существует объективная сложность считывания взрослым сигналов детей, имеющих те или иные нарушения в развитии, поскольку эти сигналы могут быть нечеткими, противоречивыми и отличаться от того, что ожидает взрослый от ребенка. В результате без специального обучения трудности взаимодействия нередко возникают даже у родителей, воспитывающих, например, детей с синдромом Дауна и слепых младенцев [6; 8].

2. Профессиональная подготовка персонала не включает в себя обучение взаимодействию с детьми, в программах обучения для воспитателей и дефектологов взаимодействие с ребенком не рассматривается как ключевой аспект коррекционно-развивающей работы с ним [3; 7; 9; 11]. Отметим, что в наших наблюдениях участвовали и родительские дети, находящиеся в учреждении на пятидневной форме пребывания, и у этих детей также отмечался качественный сдвиг в развитии на фоне опыта общения с приходящим взрослым. На основании этого можно предположить, что для них этот опыт также являлся принципиально отличным от того, который они получают при взаимодействии с родителями.

3. В отношении приходящих взрослых – исследователей и волонтеров – можно предположить, что ими изначально становятся люди с высоким уровнем чувствительности к сигналам детей и имеющие установку на личностное общение с ребенком. Как было указано выше, все потенциальные волонтеры проходят собеседование с психологом, и те, у кого в силу лич-

ностных особенностей можно предположить отсутствие гибкости и эмоциональной вовлеченности в общение с детьми, к детям не допускаются.

4. Исследователи и волонтеры, не имея обязанностей, связанных с уходом за детьми, на которые уходит большая часть рабочего времени персонала, имели больше возможностей уделить детям индивидуальное внимание.

Таким образом, наблюдение за детьми с ТМНР и глубокой степенью умственной отсталости, проживающими в интернатных учреждениях, позволило описать значительное влияние на их поведение опыта взаимодействия с чувствительным и отзывчивым взрослым. Позитивные и устойчивые изменения в результате такого взаимодействия представляют собой увеличение коммуникативной и познавательной активности детей, а также объема их самостоятельных бытовых действий. Результаты проведенных наблюдений не только соответствуют общепсихологическому положению о роли взаимодействия со взрослым как основном факторе развития психики ребенка, но и обосновывают предположение о том, что ключевую роль в реализации потенциала развития детей-сирот с ТМНР играет качество взаимодействия с окружающими ребенка взрослыми, в первую очередь, чувствительность взрослых к сигналам ребенка и предоставление ему возможности проявлять инициативу.

Результаты наблюдения показывают необходимость изменения условий ухода и характера времяпрепровождения детей с ТМНР и глубокой степенью умственной отсталости, проживающих в Центрах содействия семейному воспитанию, обеспечения

для них возможности качественного взаимодействия со взрослыми. Это представляется возможным путем создания программ обучения для персонала учреждений, работающих с детьми с ТМНР и глубокой степенью умственной отсталости, а также активное привлечение к сопровождению детей волонтеров, прошедших предварительный отбор и специальную подготовку.

### Литература

1. *Баенская Е.Р.* Нарушение аффективного развития ребенка в раннем возрасте как условие формирования детского аутизма: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.10 / Баенская Елена Ростиславовна. М., 2008. 46 с.
2. *Боулби Дж.* Привязанность / пер. с англ. Н. Г. Григорьевой, Г. В. Бурменской; общ. ред. и вступ. статья Г. В. Бурменской. М., 2003. 477 с.
3. *Выродова И.А.* Взаимодействие ухаживающих взрослых с младенцами-сиротами в условиях дома ребенка: монография. М., 2011. 252 с.
4. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / под ред. Е. А. Стребелевой. М., 1998. 336 с.
5. *Квятковска М.* Глубоко непонятные дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта. СПб., 2016. 368 с.
6. *Кудрина Т.П.* Преодоление трудностей в развитии общения матери и слепого младенца: дис. ... к. п. н. М., 2015. 140 с.
7. *Мухамедрахимов Р.Ж.* Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб., 2003. 288 с.
8. *Одиноква Г.Ю.* Выявление и преодоление неблагополучия в развитии общения матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна: дис. ... к. п. н. М., 2015. 190 с.
9. Программа раннего вмешательства в домах ребенка (опыт российско-американского проекта в Санкт-Петербурге) / Р. Ж. Мухамедрахимов, О. И. Пальмов, Н. В. Никифорова, К. Гроак, Р. МакКолл // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям. Материалы конференции. М., 2003. С. 275–281.
10. *Разенкова Ю.А.* Коррекционно-педагогическая работа с детьми первого года жизни группы риска в условиях дома ребенка: автореф. дис. ... к. п. н.: 13.00.03 / Разенкова Юлия Анатольевна. М., 1997. 23 с.
11. Эмоции и отношения человека на ранних этапах развития / под ред. Р.Ж. Мухамедрахимова. СПб., 2008. 312 с.
12. *Ainsworth M.D. Bell S.M.* Attachment, exploration and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*. 1970. Vol. 41. P. 49–67.
13. Mahoney G., Perales F. Responsive Teaching: Early intervention for children with Down syndrome and other disabilities // *Down Syndrome Research and practice* 11(1), P. 18–28.

