

## **Особенности социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в замещающих семьях**

**Евгения Васильевна Мартынова**

кандидат социологических наук, доцент кафедры социальных технологий Института философии и социально-политических наук

Южный федеральный университет

Ростов-на-Дону, Россия

evmartynova@sfedu.ru

Поступила в редакцию 10.08.2023

Принята 19.09.2023

### **Аннотация**

Проблема социализации детей-сирот с ограниченными возможностями здоровья сложна и междисциплинарна как для научного дискурса, так и для практической деятельности помогающих специалистов. Несмотря на декларируемые в обществе принципы инклюзивности, до сих пор имеет место стереотипизация, стигмация и даже эксклюзия приемных детей с ОВЗ. Обеспечение доступности среды, интеграции и ассимиляции сирот с ограниченными возможностями здоровья – одна из основных государственных задач. Работа написана с целью изучения особенностей социального статуса данной категории и возможностей замещающей семьи как основного агента их социализации. В работе представлены результаты интервью с замещающими родителями, проживающими в Ростовской области, результаты которого свидетельствуют о том, что наряду с традиционными факторами социализации для приемных детей с ОВЗ можно выделить специфические, а их учет и проработка позволит минимизировать риски и проблемы на превентивном уровне. Основная проблема, возникающая при воспитании приемных детей с ОВЗ в этих семьях – трудности в обучении. В 10 семьях у детей есть опыт посещения образовательного учреждения, 6 детей посещали общеобразовательную школу, но, по мнению замещающих родителей, предложенные им адаптированные образовательные программы слишком сложны.

### **Ключевые слова**

дети с ОВЗ, дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, сиротство, замещающая семья, приемные дети, инклюзия, особые образовательные потребности, инвалидность, дети-инвалиды.

### **Введение**

Социализация является одним из важных процессов в жизни каждого человека, формирующих модели поведения, систему ценностей, навыки взаимодействия и функционирования в обществе. Сложность процесса социализации неоспорима, а потому некоторым социально-уязвимым группам необходима помощь и поддержка, так как они вынуждены сталкиваться со множеством социальных вызовов и рисков в этом процессе. К таким группам можно отнести: детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей с ОВЗ, детей из семей группы риска и т.д.

Наибольший исследовательский интерес представляет группа с комплексом уязвимостей – приемные дети с ограниченными возможностями здоровья. По данным официальной статистики, на начало 2023 года количество детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации составило 2,5 млн человек (Статистика детей с ограниченными возможностями здоровья в России в 2023 году), что составляет почти 8 % от общего числа несовершеннолетних (Статистика детей с ОВЗ в России 2023) и на 5 % больше, чем в 2022 году. Уже за неполный 2023 год в России было

зарегистрировано общее число детей с ОВЗ – 500 000 человек (Статистика по детям с ОВЗ в России в 2023 году).

В федеральном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, 60 % имеют 3–5 группы здоровья, то есть страдают хроническими заболеваниями разной степени тяжести (Российское сиротство в цифрах исследования), что и определяется в современном научном дискурсе как ограничение возможностей здоровья. Преимущественно это заболевания психического, неврологического спектра и интеллектуальная недостаточность.

К сожалению, несмотря на декларируемый в законодательстве принцип подбора семьи для ребенка, лишенного родительского попечения, в реальности именно потенциальные замещающие родители выбирают ребенка, которого они готовы принять в свою семью. Именно поэтому дети, имеющие серьезные заболевания и более всего нуждающиеся в семейном уходе, остаются в сиротских учреждениях. Однако помещение в замещающую семью – это не решение проблем, а только первый этап, способный повлиять на процесс социализации. Так как именно семья способна обеспечить стабильность, устойчивость, индивидуальный подход, социальную защищенность и сформировать привязанность (Медведева, Данилова, 2022).

#### **Материалы и методы исследования**

Проблемы социализации сирот с ОВЗ чаще всего рассматриваются в работах психологов и педагогов, редко попадая в предмет социологических исследований, что препятствует выявлению системных закономерностей и дисфункций. При этом исследовать, раскрыть и понять процесс социализации возможно лишь через систему социальных взаимодействий, т. е. через анализ статусов и ролей. Только через общение с другими людьми человек способен оценить степень своей включенности в общество и определить свои роли.

Социальный статус отражает положение человека в социуме и, согласно теории символического интеракционизма, определяет набор типизаций и стигм. В случае наличия двух статусов (сиротство и ОВЗ), где определяющими становятся компоненты девиантной идентификации, мы можем наблюдать значительное социальное дистанцирование или даже эксклюзию со стороны общества. С позиций структурного функционализма замещающая семья как институт и агент социализации для детей с ОВЗ способна создавать состояния и процессы социального взаимодействия, необходимые для реализации его функций. По Парсонсу, структуру социальных систем можно анализировать, применяя такие критерии, как: ценности, нормы, коллективы, роли. Институт замещающей семьи, опираясь на семейные ценности и ресурсы, способен создать новые социальные роли, паттерны и нормы, незаметно проникая в системы взаимоотношений семьи и используя ее социальные сети (Мартынова, 2008), а декларирование инклюзивных ценностей и развитие инклюзивных практик в современном обществе обеспечивает их принятие.

Механизмы социализации активируются, как правило, вследствие каких-либо внешних изменений (например, помещение в замещающую семью), которые в свою очередь, должны стать стимулом внутренней активности личности ребенка, мобилизации и актуализации его личностного потенциала для преодоления внешних препятствий и внутренних противоречий. При этом происходит изменение собственной концепции ребенка, корректируются ценности и жизненные установки в соответствии с новыми условиями жизнедеятельности, т. е. изменения порождают изменения, а социализация выступает механизмом их интеграции и способна задать конструктивные ориентиры (Мартынова, Карасева, Киенко, Фрондзей, 2014).

С другой стороны, процесс социализации включает в себя не только усвоение правил и норм среды, но и принятие новой системы ценностей путем пересмотра прежних или преобразования среды, т. е. развития ее инклюзивности. С обывательской точки зрения, дети с ОВЗ, имеющие опыт сиротства, являются пассивными членами общества и объектом социальной помощи, но именно данная категория сначала на уровне замещающей семьи, а впоследствии на общественном уровне способна повлиять на уровень толерантности и инклюзии российского общества. И с данной точки зрения они выполняют сложнейшую социальную задачу, являясь активными социальными субъектами.

Что касается социальных ролей, то ребенку с ОВЗ, воспитывающемуся в замещающей семье,

приходится сталкиваться и с внутривролевыми, и межролевыми конфликтами. Роли определяются не только социально заданными образцами поведения и деятельности, но и ролевыми ожиданиями других людей. Для разрешения ролевых конфликтов личности необходимо иметь устойчивую систему ценностей, жизненную цель и уметь делать выбор, совершать поступки (Мустаева, 2001). Детям, имеющим негативный опыт сиротства и ограниченные возможности здоровья, справляться с некоторыми ролями очень тяжело: приходится осваивать несколько ролей одновременно. Ситуацию усугубляет отрицательная стереотипизация в отношении данной категории, а потому от социальной компетентности замещающих родителей зависят стартовые возможности их социализации.

Согласно Ф. А. Мустаевой можно выделить три сферы, в которых процесс становления личности происходит наиболее эффективно: учебная деятельность и увлечения; общение и развитие; становление самосознания. Развитие и личностное становление у сирот с ОВЗ нетипично, в результате неизбежно возникает несоответствие социальным ожиданиям – именно это становится основной специфической проблемой социализации, с которой сталкиваются специалисты служб сопровождения.

### **Результаты и обсуждение**

Как уже отмечалось, социализация приемного ребенка с ОВЗ происходит в ситуации, когда он имеет дело с множеством обстоятельств, оказывающих на него то или иное влияние, и требующих от него определенного поведения и активности. Эти обстоятельства можно условно назвать факторами социализации. Помимо традиционных факторов социализации для приемных детей с ОВЗ можно выделить специфические, влияние которых во многом и определяет ее успех:

#### *Психосоматическое состояние здоровья*

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в замещающих семьях требует специального внимания и учета их уникальных потребностей. Однако многогранность данной группы, ее сложность и слабая дифференциация при выборе форм помощи, значительно осложняют деятельность помогающих специалистов и функционирование замещающей семьи в целом. Дети с ОВЗ сами по себе являются гетерогенной группой: наряду с объективными различиями по полу, возрасту, форме получения образования, виду образовательного учреждения, в котором обучается ребенок, есть еще различия в ограничениях возможностей здоровья. Первым основанием для этих различий является вид ограничений, который определяет дифференциацию в потребностях и видах помощи (ограничения, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата и т. п.). Второе основание – наличие или отсутствие инвалидности. Терминологическая коллизия заключается в том, что понятие «ребенок с ОВЗ» может рассматриваться на макро- и микроуровнях. На макроуровне это понятие, определяющее наличие стойких хронических нарушений, ограничивающих социальные возможности (Айбазова, Кантлокова, 2020), в том числе, инвалидность, а на микроуровне – это термин, определяющий наличие особых образовательных потребностей (Абрамова, Саенко, 2019), не обязательно сопряженных с инвалидностью, а потому социальный и социально-правовой статус детей, относящихся к категории ОВЗ, может быть совершенно различным. Виды и формы инвалидности также существенно варьируются. Но при наличии инвалидности семья и ребенок являются объектом социальной защиты и получают государственную поддержку, а особые образовательные потребности не являются основанием для социальной помощи и не обеспечивают доступ даже к социальному обслуживанию.

Гетерогенность проявляется и в особенностях сиротского статуса (ребенок-сирота; ребенок, оставшийся без попечения родителей; ребенок, временно помещенный под государственный надзор) и в форме семейного устройства (опека: родственная или неродственная, приемная семья, усыновление). Т. е. полярная разнородность членов рассматриваемой социальной группы очевидна, но, несмотря на это, применяемый инструментарий социализации приемных детей с ОВЗ разнообразием не отличается.

#### *Доступность среды, социальных услуг и развитость системы сопровождения замещающих семей*

Для успеха социализации необходимо своевременно и качественно провести диагностику личности замещающих родителей, ребенка, внутрисемейной ситуации. Проблема заключается в

достаточно формальном подходе к диагностике. Например, при прохождении обучения в Школе принимающих родителей, специалисты проводят общее обследование психолого-педагогической готовности к выполнению родительских обязанностей без выявления знаний об особенностях воспитания детей с ОВЗ. Такой подход отчасти объясняется законодательно-провозглашенным приоритетом семейных форм устройства. До сих пор наблюдается дефицит кандидатов в замещающие родители, при этом один из критериев в рейтинге специалистов органов опеки и попечительства – число успешно обученных потенциальных замещающих родителей, а потому специалисты заинтересованы в количестве выданных свидетельств о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей. В результате около 4 % процентов отмен решений о передаче ребенка в семью происходит в связи с заболеванием ребенка (Сведения по форме федерального статистического наблюдения № Д-13, 2022).

Далее специалисты по семейному сопровождению проводят детальное обследование ребенка, чтобы выявить его сильные стороны, интересы и потребности. На основе этой информации разрабатывается индивидуальный план социализации, который учитывает особенности ребенка и поддерживает его полноценное включение в общество. План должен являться частью программы сопровождения замещающей семьи. Однако предоставление специалистам права на обследование находится у замещающих родителей, дополнительное обследование самих родителей и внутрисемейной обстановки также нередко не проводится по желанию последних.

Согласимся с И.В. Абрамовой и В.И. Саенко (Абрамова, Саенко, 2019), что самый сложный этап для детей с ОВЗ – это этап адаптации к новой семейной ситуации, но не все замещающие семьи готовы обращаться в службу сопровождения при возникновении проблем. Нередко у замещающих родителей можно наблюдать эффект Даннинга-Крюгера (Kryuger, Danning, 1999), который заключается в переоценке своих возможностей в воспитании. Портрет среднестатистической замещающей мамы – это замужняя женщина после 45 лет, имеющая среднее профессиональное образование, воспитавшая двоих и более совершеннолетних детей. Такой набор социальных характеристик обычно формирует уверенность в том, что, имея опыт воспитания своих детей, они готовы к любым нестандартным педагогическим ситуациям. Это далеко не так – наличие опыта сиротства и ОВЗ, как правило, ведет к совершенно нетипичным ситуациям и проблемам, на которые родители сначала не обращают внимания, провоцируя то, что в дальнейшем они становятся кризисными, приводя к вторичному сиротству.

В плане доступности среды ситуация в целом по стране неоднородна, особенно страдают труднодоступные и сельские районы. Несмотря на то, что развиваются дистанционные и мобильные социальные услуги, в вышеуказанных районах семьи не пользуются даже необходимым минимумом. Очевидным становится необходимость так называемого «бесшовного» сопровождения замещающей семьи с ОВЗ от момента передачи ребенка в семью с мониторингом состояния здоровья через чат-боты, фитнес-браслеты с созданием возможности передачи рекомендаций по доступным методам решения проблемы. Аналоги таких технологий уже появились для пожилых людей, инвалидов, беременных женщин и т.п.

Система социального сопровождения замещающих семей в большинстве регионов достаточно развита, но, так как службы сопровождения чаще всего создаются на базе сиротских учреждений, основные направления помощи – это социально-психологическое и социально-педагогическое, нередко в ущерб социально-правовой, социально-медицинской помощи и при игнорировании повышения коммуникативного потенциала. Традиционными атрибутами системы сопровождения стали психологические тренинги, консультации и обмен опытом, которые необходимы для замещающих семей, так как они позволяют лучше понять потребности ребенка и научиться применять эффективные методы воспитания и обучения. Помощь специалистов способствует преодолению эмоциональных и психологических трудностей, с которыми сталкиваются дети с ОВЗ в новой семейной среде как на превентивном, адаптационном, так на реабилитационном уровне.

#### *Инклюзивная образовательная среда*

Процесс социализации детей с ОВЗ в замещающих семьях требует совместных усилий со

стороны родителей, образовательных учреждений, специалистов и общественности. Исследование, проведенное Е. В. Декиной, К. С. Шалагиновой, С. А. Залыгаевой и Г. О. Самсоновой (Декина, Шалагинова, Залыгаева, Самсонова, 2019), показало, что дети с ОВЗ, которые посещают общеобразовательные учреждения и обучаются по адаптированным образовательным программам, успешнее адаптируются и лучше усваивают учебный материал, имеют круг постоянных друзей, быстрее справляются с последствиями депривации.

Однако данный фактор тоже имеет определенные особенности: педагоги не всегда имеют достаточную квалификацию и опыт проведения уроков в инклюзивных условиях, до сих пор фиксируются субъективные оценки педагогов о том, что наличие детей с ОВЗ в классе снижает качество знаний у остальных детей, а во внеурочной деятельности такие дети задействованы неактивно и т.п. Большинство детей с ОВЗ имеют проблемы с усвоением школьной модели поведения, что усугубляется наличием статуса сироты посредством стереотипизации и дистанцирования.

Сложности есть и в сфере материально-технической готовности образовательных учреждений к созданию инклюзивной среды. Лишь в крупных городах школы и детские сады оборудованы под нужды детей с ОВЗ, новые образовательные учреждения также строятся в соответствии с инклюзивными нормами, но большинство учреждений не готовы принимать детей, имеющих проблемы с опорно-двигательным аппаратом, зрением, слухом и т.д.

#### *Инклюзивность общества и позиция агентов социализации*

Именно степень инклюзии общества определяет ресурсность ребенка с ОВЗ и замещающей семьи, качество их социального функционирования: доступность и качество услуг, отношение общества, уровень жизни, образования, здравоохранения и социального обслуживания и т. п.

Принятие обществом инклюзивных ценностей – процесс очень долгий, одним из сложных его этапов является преодоление барьера жалости. Российский менталитет, исторические предпосылки, образ сироты и ребенка с ОВЗ в медиапространстве формируют разные стратегии взаимодействия: от агрессии и игнорирования до принятия и признания. Сейчас мы можем наблюдать гипертрофированные представления о проблемах большинства социально-уязвимых групп, которые являются следствием искажения или значительного преувеличения частных случаев. Используя медийные инструменты, государство и некоммерческий сектор, пытаются привлечь внимание общественности на проблемы сирот с ОВЗ, а потому тиражируют самые сложные и резонансные случаи, что и создает стереотипы и основу для стигмации, дистанцирования и возможной эксклюзии.

Чтобы определить особенности социализации детей с ОВЗ в замещающих семьях автором в период с января по июнь 2023 года было проведено интервью с 16 замещающими родителями, воспитывающими детей с ОВЗ в Ростовской области. Из них 7 – это приемные родители, 9 – опекуны (5 – неродственная опека, 4 – родственная опека). Все они женщины в возрасте от 39 до 67 лет, имеющие среднее профессиональное образование, не работающие, состоящие в браке, что является наиболее распространенными характеристиками для замещающих родителей. Дети с ОВЗ в этих семьях –школьного возраста, обучающиеся на дому.

На этапе определения респондентов для участия в интервью выяснилось, что опекуны из числа родственников, воспитывающие ребенка с ОВЗ, не готовы обсуждать свои проблемы и, по оценкам специалистов службы сопровождения, очень неохотно взаимодействуют и с ними. Наиболее оптимистично возможность участия в интервью в данной выборке оценили приемные родители.

Основным мотивом принятия ребенка в семью интервьюируемые называют желание помочь. У опекунов, являющихся родственниками, планов воспитывать сироту не было, причиной стала смерть родителей ребенка. Двое детей в этих семьях больны ВИЧ-инфекцией, еще двое имеют инвалидность с диагнозом аутизм. В случаях с неродственной опекой, замещающее родительство – это выбор, связанный с самореализацией. В этих семьях 3 ребенка имеют инвалидность психической и неврологической нозологии, 4 ребенка не имеют инвалидности, но имеют особенности развития, связанные с сенсорными нарушениями и умственной отсталостью. Анализ статуса детей в приемных семьях показал наличие инвалидности у приемных детей в 100% опрошенных семей: нарушения слуха, речи, психические заболевания. Отсутствие занятости, безусловно, определяется необходимостью

постоянного присмотра за детьми, в приемных семьях помимо ребенка с ОВЗ есть и приемные дети разного возраста 1 и 2 группы здоровья.

Со стороны педагогов, по мнению опрошенных, наблюдается предвзятое отношение: «ничего не объясняют», «задают все задания на дом, на уроках в тетрадях пусто», а дети проявляют агрессию и «дразнят». Четверо детей посещали Центр образования детей с ОВЗ, в результате чего, по мнению замещающих родителей, обострились проблемы с поведением. Анализ ответов позволяет сделать вывод, что сами родители не готовы к инклюзивному образованию, трудности вызывают у них тревогу, что не позволяет использовать ресурс образовательных учреждений и осложняет социализацию.

При самоанализе проблем социализации: 3 замещающих родителя отметили, что в связи с воспитанием приемного ребенка с ОВЗ у них возникают материальные трудности (форма устройства – приемная семья), так как «все пособия и пенсия уходят на лекарства». В результате чего, по мнению замещающих родителей, они не могут позволить себе купить ту одежду, что «просит ребенок» или приобрести гаджет, что значительно ухудшает их общение «с соседскими детьми».

11 замещающих родителей считают себя достаточно компетентными для воспитания приемного ребенка с ОВЗ, но при этом именно они имеют сложности с поведением и мотивацией к учебе детей. Деятельность служб сопровождения они считают недостаточной: «... нужны медики, логопеды, дефектологи», «очень мало индивидуальных занятий с психологом», «хотелось бы оставлять ненадолго детей со специалистами службы сопровождения» и т.п. 5 замещающих родителей, 1 из которых имеет педагогическое образование, не чувствуют себя педагогически и психологически готовыми к выполнению обязанностей замещающих родителей в отношении ребенка с ОВЗ и они готовы участвовать в любых образовательных программах.

Родители, которые имели опыт воспитания приемных детей отмечают, что адаптация детей с ОВЗ в семье намного сложнее, «с чужими они до сих пор держатся настороженно, а порой и агрессивно», «требуют больше внимания, ласки, прикосновений».

Все интервьюируемые считают, что помещение ребенка-сироты с ОВЗ в семью способствует его развитию. Анализ ответов на вопрос: «Как относятся Ваши близкие и знакомые к решению стать замещающими родителями?» показал, что механизмы дистанцирования и стигмации по отношению к детям, лишенным родительского попечения, и замещающим семьям есть и достаточно распространены и устойчивы: «показывают пальцами», «смеются, гримасничают», «взрослые пытаются увести своих детей дальше», «неужели тебе платят столько денег, что тебе все равно?», «это же очень тяжело, зачем?» и т.п. У всех интервьюируемых возникали трудности в объяснении и отстаивании своего решения, особенно в отношении детей с ОВЗ. Одна из замещающих мам отметила даже негативное отношение со стороны чужих людей: «Меня даже с детской площадки выгоняли и говорили, что мои дети пугают окружающих, хотя они вели себя очень хорошо, просто пытались взаимодействовать с другими детками».

### **Заключение**

Анализ факторов, влияющих на социализацию приемного ребенка с ОВЗ, позволяет сделать вывод о том, что ограничения познаются именно в социальных отношениях. Именно отношение со стороны агентов социализации: социальных институтов, специалистов, членов общества, одноклассников, соседей, членов семьи и т. п. осложняют ситуацию. Но, несмотря на существующие сложности, усилия замещающих родителей, специалистов служб сопровождения и т. п. приводят к повышению уровня инклюзии в обществе, развивают эмпатию и терпимость, повышают качество жизни детей с ОВЗ в целом и конкретно приемных детей, способствуют успешной интеграции лиц с ОВЗ в общество и раскрытию их потенциала.

### **Список литературы**

1. Айбазова М.Ю., Кантлокова Ф.Р. К вопросу о формировании ценностного отношения общества к инклюзивному образованию // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. 2020. № 1 (26). С. 83–87.

2. Абрамова И.В., Саенко В.И. Психолого-педагогическое сопровождение замещающих семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья // *Современные наукоемкие технологии*. 2019. № 10-2. С. 337-340. URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=37747>
3. Асламазова Л.А. Ценностно-мотивационные характеристики замещающих родителей, принявших на воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья // *Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches*. 2017. Vol. 6. URL: <http://www.publishing-vak.ru/file/archive-psycology-2017-3/10-aslamazova.pdf>
4. Гельмутдинова М.Р. Педагогическая модель по адаптации приемного ребенка в замещающей семье // *Казанский педагогический журнал*. 2022. №2. С. 13–17. URL: <https://kr-journal.ru/wp-content/uploads/2022/06/Гельмутдинова-М.Р.-Педагогическая-модель.pdf>
5. Декина Е.В., Шалагинова К.С., Залыгаева С.А., Самсонова Г.О. Проблемы психологической адаптации здоровых детей в замещающих семьях, принявших на воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья // *Вестник Московского государственного областного университета*. Серия: Психологические науки. 2019. № 2. С. 74-87.
6. Дарган А.А. Социологическая интерпретация социальной субъектности людей с инвалидностью // *Знание. Понимание. Умение*. 2020. № 2. С. 84–96.
7. Истомина К.Д. Медиапредставления об инвалидности: новые подходы к исследованию темы. 2022. №4. С. 34-38 // *Меди@льманах*. 2021. № 2 (103). С. 25–33.
8. Мартынова Е.В. Функционирование института приемной семьи в условиях современного российского социума: дис. на соиск. уч. степени канд. социолог. наук, ЮФУ, 2008 г. 21 с.
9. Медведева Е.А., Данилова Ю.Н. Системно-историческая ретроспектива социального статуса семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья // *Системная психология и социология*. 2022. № 2. С. 23–27
10. Мустаева Ф.А. Основы социальной педагогики: Учебник для студентов высших педагогических учебных заведений. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Академический проект, 2001. 416 с.
11. Мартынова Е.В., Карасева Н.В., Киенко Т.С., Фрондзей С.Н. Опекунство и попечительство: учебное пособие. Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2014. 167с.
12. Парсонс Т. О структуре социального действия. М.: Академический Проект, 2000. 880 с.
13. Российское сиротство в цифрах исследования. URL: <https://irsu.info/stat/>
14. Сведения по форме федерального статистического наблюдения № Д-13 «Сведения об учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» за 2022 год по Российской Федерации и субъектам Российской Федерации: сайт Министерства просвещения РФ. URL: <https://edu.gov.ru/activity/statistics/guardianship>
15. Статистика детей с ОВЗ в России 2023: актуальные данные и тенденции. URL: <https://investim.guru/stati/statistika-detey-s-ovz-v-rossii-2023-aktualnye-dannye-i-tendentsii>
16. Статистика детей с ограниченными возможностями здоровья в России в 2023 году. URL: <https://poselok-polesje.ru/otvety/statistika-detey-s-ogranichennymi-voz.html>
17. Статистика по детям с ОВЗ в России в 2023 году: актуальные данные и тренды. URL: <https://profilpipe.ru/obzory/statistika-po-detyam-s-ovz-v-rossii-v-2023-godu-aktualnye-dannye-i-trendy.html>
18. Ярская-Смирнова В.Н., Ярская-Смирнова Е.Р. Отношение представителей профессий социального государства к уязвимым группам (по данным опроса) // *Отечественный журнал социальной работы*. 2020. Т. 83. № 3. С. 184 – 190.
19. Vopota O., Loukovitis A., Barkoukis V., Tsorbatzoudis H. Differences in attitudes towards inclusion between parents of children with and without disabilities // *European Review of Applied Psychology*. 2020. Vol. 70. Issue 4. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1162908820300529>
20. Kryuger Dzh., Danning D. Nekvalifitsirovanny i ne osoznayushchiy etogo: kak trudnosti s derzhavami sobstvennoy nekompetentnosti privodyat k zavysheym samoosenskam // *Zhurnal po psikhologii lichnosti i sotsial'noy psikhologii*. 1999. №77(6). С. 1121-1134. URL: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.77.6.1121>
21. Su X., Guo J., Wang X. Different stakeholders' perspectives on inclusive education in China:

parents of children with ASD, parents of typically developing children, and classroom teachers // International Journal of Inclusive Education. 2020. Т. 24. №. 9. С. 948–963.

### **Features of socialization of children with disabilities in substitute families**

**Evgenia V. Martynova**

Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Social Technologies, Institute of Philosophy and Socio-Political Sciences  
South Federal University  
Rostov-on-Don, Russia  
evmartynova@sfnu.ru

Received 10.08.2023

Accepted 19.09.2023

#### **Abstract**

The problem of socialization of orphans with disabilities is complex and interdisciplinary both for scientific discourse and for the practical activities of helping specialists. Despite the principles of inclusiveness declared in society, stereotyping, stigmatization and even exclusion of adopted children with disabilities still occur. Ensuring environmental accessibility, integration and assimilation of orphans with disabilities is one of the main government tasks. The work was written with the aim of studying the characteristics of the social status of this category and the possibilities of the foster family as the main agent of their socialization. The paper presents the results of an interview with foster parents living in the Rostov region, the results of which indicate that, along with traditional socialization factors for adopted children with disabilities, specific ones can be identified, and their consideration and elaboration will allow minimizing risks and problems at the preventive level. The main problem that arises when raising adopted children with disabilities in these families is learning difficulties. In 10 families, children have experience of attending an educational institution, 6 children attended a comprehensive school, but in the opinion of the foster parents, the adapted educational programs offered to them are too complex.

#### **Keywords**

children with disabilities, orphans, children left without parental care, orphanhood, substitute family, foster children, inclusion, special educational needs, disability, disabled children.

#### **References**

1. Ajbazova M.YU., Kantlokoва F.R. K voprosu o formirovani cennostnogo otnosheniya obshchestva k inklyuzivnomu obrazovaniyu // Vestnik Omskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Gumanitarnye issledovaniya. 2020. № 1 (26). S. 83–87.
2. Abramova I.V., Saenko V.I. Psihologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie zameshchayushchih semej s det'mi s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya // Sovremennye naukoemkie tekhnologii. 2019. № 10-2. S. 337-340. URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=37747>
3. Aslamazova L.A. Cennostno-motivacionnye harakteristiki zameshchayushchih roditel'ej, prinyavshih na vospitanie detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya // Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches. 2017. Vol. 6. URL: <http://www.publishing-vak.ru/file/archive-psychology-2017-3/10-aslamazova.pdf>
4. Gel'mutdinova M.R. Pedagogicheskaya model' po adaptacii priemnogo rebenka v zameshchayushchej sem'e // Kazanskij pedagogicheskij zhurnal. 2022. №2. S. 13–17. URL: <https://kp-journal.ru/wp-content/uploads/2022/06/Gel'mutdinova-M.R.-Pedagogicheskaya-model'.pdf>



5. Dekina E.V., SHalaginova K.S., Zalygaeva S.A., Samsonova G.O. Problemy psilogicheskoy adaptatsii zdorovyh detej v zameshchayushchih sem'yah, prinyavshih na vospitanie rebenka s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psilogicheskie nauki. 2019. № 2. S. 74-87.
6. Dargan A.A. Sociologicheskaya interpretatsiya social'noj sub"ektnosti lyudej s invalidnost'yu // Znanie. Ponimanie. Umenie. 2020. № 2. S. 84–96.
7. Istomina K.D. Mediapredstavleniya ob invalidnosti: novye podhody k issledovaniyu temy. 2022. №4. S. 34-38 // Medi@l'manah. 2021. № 2 (103). S. 25–33.
8. Martynova E.V. Funkcionirovanie instituta priemnoj sem'i v usloviyah sovremennogo rossijskogo sociuma: dis. na soisk. uch. stepeni kand. sociolog. nauk, YUFU, 2008 g. 21 s.
9. Medvedeva E.A., Danilova YU.N. Sistemno-istoricheskaya retrospektiva social'nogo statusa sem'i rebenka s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya // Sistemnaya psilogiya i sociologiya. 2022. № 2. S. 23–27
10. Mustaeva F.A. Osnovy social'noj pedagogiki: Uchebnik dlya studentov vysshih pedagogicheskikh uchebnyh zavedenij. 2-e izd., pererab. i dop. M.: Akademicheskij proekt, 2001. 416 s.
11. Martynova E.V., Karaseva N.V., Kienko T.S., Frondzej S.N. Opeka i popechitel'stvo: uchebnoe posobie. Rostov-na-Donu: Izd-vo YUFU, 2014. 167s.
12. Parsons T. O strukture social'nogo dejstviya. M.: Akademicheskij Proekt, 2000. 880 s.
13. Rossijskoe sirotstvo v cifrah issledovaniya. URL: <https://irsu.info/stat/>
14. Svedeniya po forme federal'nogo statisticheskogo nablyudeniya № D-13 «Svedeniya ob uchrezhdeniyah dlya detej-sirot i detej, ostavshih'sya bez popecheniya roditel'ej» za 2022 god po Rossijskoj Federacii i sub"ektam Rossijskoj Federacii: cajt Ministerstva prosveshcheniya RF. URL: <https://edu.gov.ru/activity/statistics/guardianship>
15. Statistika detej s OVZ v Rossii 2023: aktual'nye dannye i tendencii. URL: <https://investim.guru/stati/statistika-detey-s-ovz-v-rossii-2023-aktualnye-dannye-i-tendentsii>
16. Statistika detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v Rossii v 2023 godu. URL: <https://poselok-polesje.ru/otvety/statistika-detey-s-ogranichennymi-voz.html>
17. Statistika po detyam s OVZ v Rossii v 2023 godu: aktual'nye dannye i trendy. URL: <https://profilpipe.ru/obzory/statistika-po-detyam-s-ovz-v-rossii-v-2023-godu-aktualnye-dannye-i-trendy.html>
18. YArskaya-Smirnova V.N., YArskaya-Smirnova E.R. Otnoshenie predstavitelej professij social'nogo gosudarstva k uyazvimym gruppam (po dannym oprosa) // Otechestvennyj zhurnal social'noj raboty. 2020. T. 83. № 3. S. 184 – 190.
19. Bopota O., Loukovitis A., Barkoukis V., Tsorbatzoudis H. Differences in attitudes towards inclusion between parents of children with and without disabilities // European Review of Applied Psychology. 2020. Vol. 70. Issue 4. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1162908820300529>
20. Kryuger Dzh., Danning D. Nekvalifitsirovannyj i ne osoznayushchij etogo: kak trudnosti s derzhavami sobstvennoj nekompetentnosti privodyat k zavyshe'nny'm samootsenkam // Zhurnal po psikhologii lichnosti i sotsial'noj psikhologii. 1999. №77(6). S. 1121-1134. URL: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.77.6.1121>
21. Su X., Guo J., Wang X. Different stakeholders' perspectives on inclusive education in China: parents of children with ASD, parents of typically developing children, and classroom teachers // International Journal of Inclusive Education. 2020. T. 24. №. 9. S. 948–963.