

Феклистова, С. Н. Ранняя комплексная помощь детям с особенностями психофизического развития как первая ступень к инклюзивному образованию: факторы успешности / С. Н. Феклистова // Инклюзивное образование: проблемы, поиск путей решения : материалы материалы международной научно-практической конференции, Душанбе, 21 – 22 декабря 2018. – Душанбе: Издательство Академии образования Таджикистана. – С. 42 – 50.

Феклистова С.Н., учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»

РАННЯЯ КОМПЛЕКСНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ КАК ПЕРВАЯ СТУПЕНЬ К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ: ФАКТОРЫ УСПЕШНОСТИ

Аннотация. Разработка проблемы ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития на современном этапе выступает одной из приоритетных задач развития систем образования многих стран мира. Это обусловлено особой ролью ранней комплексной помощи как стартовой ступени для эффективного включения ребенка с особенностями психофизического развития в общий образовательный процесс. В статье анализируются актуальные проблемы организации ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития, характеризуются основные условия, обеспечивающие ее эффективность.

Ключевые слова: ранняя комплексная помощь, инклюзивное образование, дети с особенностями психофизического развития, диагностика, абилитация, развитие.

Ранняя комплексная помощь на современном этапе признана новым базисом системы образования детей с особенностями психофизического развития. Актуальность решения задач научного обоснования, разработки и внедрения теоретических и методических основ системы ранней комплексной помощи обусловлена ее особой ролью в процессе социальной и образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Исследования современных ученых (Е.Р. Баенская, Е. А. Екжанова, Н. Н. Малофеев, Т. В. Николаева, Т. И. Обухова, Т. В. Пельмская, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева, Г. В. Чиркина, Н. Д. Шматко и др.) убедительно доказывают, что внедрение ранней комплексной помощи обеспечивает условия для преодоления в ряде случаев нарушений развития ребенка с первых месяцев жизни, предупреждения возникновения вторичных нарушений, снижения степени социальной дезадаптации [8]. Так Н. Н. Малофеев, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова в своих работах отмечают, что раннее (в первом полугодии жизни) выявление нарушений развития или факторов риска нарушения развития, своевременная организация адекватной ранней комплексной помощи позволяют достигнуть

нормализации функций к трем-четырем годам в 60% случаев, значительно улучшить показатели по основным линиям развития у 30% детей [5, 8]. Безусловно, такие результаты создают предпосылки для максимально возможного включения ребенка с особенностями психофизического развития в общий образовательный процесс с нормально развивающимися сверстниками.

При этом исследователи отмечают, что достичь высоких результатов возможно только при реализации соответствующих мер государственной политики, разработке национального законодательства, определяющего стратегию и требования к организации ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития. Немаловажным фактором выступает обеспечение межведомственного взаимодействия: систем здравоохранения, образования, социальной защиты.

В Российской Федерации задача создания системы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья рассматривается как приоритетная с середины 90-х годов XX века. Осуществляется целенаправленная разработка методологических основ системы ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития (Н. Н. Малофеев, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова и др.). Разработаны инструментарий и рекомендации по диагностике развития детей в возрасте до трех лет (И. Ю. Левченко, Т. В. Николаева, Е. А. Стребелева и др.) Проведены многочисленные научно-теоретические и прикладные исследования по проблемам оказания ранней комплексной помощи детям с различными особенностями психофизического развития: нарушением слуха (Л. М. Кобрина, Э. И. Леонгард, Т. В. Пельмская, Н. Д. Шматко и др.), нарушениями зрения (З. С. Алиева, Л. П. Григорьевой, О. В. Парамей, Л. И. Фильчикова и др.), двигательными нарушениями (О. Г. Приходько, Е. В. Сазонова и др.), нарушениями речевого развития (Г. В. Чиркина, Е. В. Шереметьева и др.), с органическим поражением ЦНС (Е. А. Екжанова, Г. А. Мишина, Е. А. Стребелева и др.).

В Республике Беларусь развитие системы ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития является одним из приоритетов образовательной политики. В соответствии с Национальным планом действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2017–2021 годы одним из актуальных направлений работы выступает реализация мероприятий по совершенствованию службы раннего вмешательства и межведомственного взаимодействия при оказании помощи детям с нарушениями развития, организация системы катamnестического наблюдения за детьми [6]. В республике функционируют Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР), которые координируют деятельность в сфере специального образования на территории соответствующей административно-территориальной единицы, осуществляют диагностическую деятельность, оказывают раннюю комплексную помощь (включающую выявление, обследование и индивидуализированное обучение ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет с психолого-педагогическим сопровождением в семье или ЦКРОиР). Реализуются научно-теоретические и прикладные исследования, направленные

на изучение отдельных аспектов реабилитационной и коррекционной работы с детьми с особенностями психофизического развития раннего возраста (Е. А. Лемех, Т. И. Обухова, С. Н. Феклистова, С. А. Чипурко и др.). Актуальной является разработка научно-методического обеспечения психолого-педагогического сопровождения развития детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет, включающего методические рекомендации по организации психолого-педагогического обследования детей данной группы и методические рекомендации к разработке и реализации индивидуальных программ ранней комплексной помощи детям в условиях учреждения образования и в семье.

Анализ зарубежных и отечественных исследований позволил выделить основные условия эффективности ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития:

1) своевременное выявление детей раннего возраста с нарушениями развития или риском возникновения нарушений развития, дифференциальная диагностика нарушений развития;

2) раннее выявление особых образовательных потребностей ребенка;

3) максимальное сокращение временного интервала между диагностикой и началом целенаправленной работы с ребенком;

4) разработка и реализация совместно с семьей ребенка индивидуальных программ ранней комплексной помощи, направленных на оптимальное развитие ребенка и адаптацию в обществе;

5) информационная и психологическая поддержка семей, имеющих детей раннего возраста с нарушениями развития;

6) мониторинг эффективности ранней комплексной помощи;

7) наличие адекватного (оптимально – разноуровневого) учебно-методического обеспечения ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития;

8) подготовка кадров к работе с детьми с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет [1, 2, 5, 7, 8, 9].

Первоочередным фактором успешности ранней комплексной помощи, безусловно, является **ранняя диагностика нарушений развития**, включающая как медицинское, так и психолого-педагогическое обследование развития ребенка. Трудности выявления нарушений развития детей в раннем возрасте могут быть обусловлены рядом факторов. Первичным этапом диагностики является медицинское обследование (скрининговое исследование слуха, избирательный офтальмологический скрининг недоношенных детей, нейросонография и др.). В то же время существует проблема выявления скрытых или менее выраженных нарушений, которые на начальных этапах жизни не вызывают нарушения жизненно важных функций [3, 8]. В связи с этим вопросы разработки и апробации методик медицинского скрининга детей в возрасте до трех лет остаются актуальными.

Следует также учитывать, что спектр нарушений психофизического развития велик (нарушения речи, зрения, слуха, функций опорно-двигательного аппарата, психического развития, тяжелые и (или)

множественные нарушения развития, расстройства аутистического спектра и др.). Для каждой из категорий детей характерны в разной степени выраженные модально-неспецифические (общие для всех детей с ограниченными возможностями здоровья) и модально-специфические (характерные для определенной группы детей) закономерности развития психики. Как подчеркивает В. И. Лубовский, специфических закономерностей установлено гораздо меньше, чем неспецифических, что затрудняет дифференциальную диагностику нарушений развития у детей [3, 4].

На современном этапе разработан достаточно обширный инструментарий для изучения психофизического развития детей раннего возраста. В основу всех разработанных методик положен принцип сопоставления достигнутых ребенком результатов развития (моторной, речевой, познавательной, социальной сфер) с нормативными показателями. При этом отмечаются существенные различия в нормативных показателях, разработанных учеными разных стран. Отсутствие унификации обуславливает необходимость разработки национального инструментария.

Важным является вопрос, связанный с определением **стратегий ранней комплексной помощи** детям с особенностями психофизического развития. Ранее основным показателем для определения «образовательного маршрута» ребенка с особенностями психофизического развития выступал медицинский диагноз. На современном этапе приоритетным становится функциональный статус ребенка. Так, например, немецкий сурдопедагог Армин Лёве акцентирует внимание на том, что сурдопедагогика сегодня становится превентивной педагогикой, поскольку в тесном сотрудничестве с медициной «готова и способна дать шанс полноценного развития многим детям с нарушением слуха, предлагая программу раннего стимулирования развития слухового восприятия» [2, стр. 43]. И. В. Королёва отмечает важную роль технического прогресса – внедрения высокотехнологичных слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов [1]. Таким образом, изменения в медицине и технике значительно повысили потенциал слухоречевого развития детей с нарушением слуха, обеспечив им шанс для выхода на «естественный путь» слухоречевого развития при правильно организованной педагогической работе.

Актуальным для определения стратегии педагогической работы с ребенком и его семьей становится понятие «особые образовательные потребности», определяющиеся как «потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных, энергетических, эмоционально-волевых, включая мотивационные), которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения» [4, стр. 62]. Образовательные потребности и возможности разных категорий детей с особенностями психофизического развития различны. В связи с этим результативность абилитационной и коррекционно-педагогической работы с ребенком на этапе раннего детства зависит от уровня профессиональной компетентности специалистов, адекватности определения необходимого содержания, средств и методов работы.

Раннее начало реабилитационной и коррекционной работы с ребенком не всегда реализуется, что может быть вызвано рядом причин. К ним относятся позднее обращение родителей к специалистам (зачастую из-за того, что ограниченные возможности ребенка неочевидны сразу после рождения и проявляются позже), нерезультативное обращение родителей к специалистам (когда им советуют подождать, пока ребенок не начнет посещать учреждение дошкольного образования), отсутствие специалиста соответствующего профиля по месту жительства семьи и т.д. К сожалению, смещение начала специальной работы с ребенком на период дошкольного детства значительно снижает степень ее эффективности, поскольку возраст до трех лет является сензитивным, наиболее благоприятным для развития психики и речи.

Одним из факторов успешности ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития является *разработка и реализация индивидуальных программ ранней комплексной помощи*, включающих содержание педагогической работы с ребенком с учетом особенностей его психофизического развития и индивидуальных возможностей [7, 8]. Следует отметить, что одним из ведущих в области ранней комплексной помощи выступает семейно-центрированный подход, предусматривающий признание ведущей роли родителей в реабилитационной и коррекционно-педагогической работе с детьми с особенностями психофизического развития раннего возраста (Р. А. Даирова, И. В. Королёва, О. Г. Приходько, Е. А. Стребелева, Н. Ш. Тюрина, О. В. Югова и др.). С одной стороны, родители выступают основными заказчиками образовательных услуг, а с другой стороны – одним из субъектов образовательного процесса. Поэтому важно, чтобы индивидуальные программы работы с ребенком раннего возраста разрабатывались совместно специалистами и родителями, а последние выступали в качестве равноправных партнеров в реализации разработанного содержания и оценке результативности работы. К основным принципам разработки индивидуальных программ ранней комплексной помощи можно отнести диагностическую основу обучения, учет закономерностей нормотипичного развития, особенностей психофизического развития и особых образовательных потребностей, сензитивности возрастного периода, ведущего и типичного видов деятельности. Например, основными ориентирами при разработке индивидуальных программ для детей младенческого возраста будут развитие эмоционального общения со значимым взрослым, восприятия, движений и действий с предметами, доречевых реакций и речи. На возрастном этапе от 1 до 3-х лет целью становятся развитие предметных действий и предпосылок игровой деятельности, общения, речи. Конкретное содержание работы с ребенком в рамках указанных направлений развития будет дифференцированным с учетом уровней актуального и потенциального развития каждого ребенка.

Необходимо учитывать, что реабилитационные возможности семей, воспитывающих ребенка с особенностями психофизического развития, могут быть различными (Е. А. Екжанова, И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, О. В. Югова и др.). В связи с этим актуальной задачей является

информационная и психологическая поддержка семей, имеющих детей раннего возраста с нарушениями развития.

Одним из компонентов любого образовательного процесса выступает оценочно-результативный. В связи с этим особую актуальность приобретает задача *мониторинга эффективности ранней комплексной помощи*: оценка доступности, качества ее содержания, средств, методов, условий, ресурсного обеспечения, налаживания взаимодействия участников образовательного процесса и т.д. Как следствие, требуется разработка инструментария, позволяющего оценить качество ранней комплексной помощи, определение соответствующих маркеров, критериев и показателей, методов.

Немаловажным фактором, обуславливающим успешность ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития, является *уровень профессиональной компетентности специалистов*. К важным критериям оценки этого уровня относятся:

- знание общих и специфических особенностей развития разных категорий детей с особенностями психофизического развития;
- умение устанавливать позитивные отношения с детьми с особенностями психофизического развития;
- умение осуществлять оценку уровня психофизического развития детей по основным линиям развития (в возрастные периоды 0 – 3, 3 – 6, 6 – 12, 12 – 18, 18 – 24, 24 – 30, 30 – 36 месяцев жизни);
- способность разрабатывать индивидуальные программы ранней комплексной помощи детям в возрасте до трех лет с учетом возрастного показателя, ведущего и типичного видов детской деятельности на том или ином возрастном этапе;
- умение осуществлять отбор, адаптацию и модификацию содержания и средств и методических приемов работы;
- способность разрабатывать учебно-методическое сопровождение для реализации основных направлений развития детей с нарушениями зрения и слуха в возрасте до трех лет;
- владение навыками консультирования педагогов и родителей, воспитывающих детей с особенностями психофизического развития и др. [8, 9].

Специалист, реализующий раннюю комплексную помощь детям с особенностями психофизического развития, должен владеть междисциплинарными знаниями в области медицины, педагогики, специальной психологии, разных отраслей коррекционной педагогики (сурдопедагогики, тифлопедагогики, олигофренопедагогики, логопедии).

В Республике Беларусь целенаправленная подготовка кадров к работе с детьми с особенностями психофизического развития (в том числе раннего возраста) осуществляется в Белорусском государственном педагогическом университете имени Максима Танка (БГПУ), который является ведущим учреждением высшего образования педагогического профиля в республике, а с 2018 года – базовой организацией государств – участников Содружества Независимых Государств по подготовке, переподготовке и повышению

квалификации педагогических работников и специалистов в области инклюзивного и специального образования.

С учетом возрастающей потребности в специалистах, владеющих технологиями ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития, в Институте инклюзивного образования БГПУ с 2017 года совместно с Московским городским педагогическим университетом реализуется программа сетевой практикоориентированной магистратуры «Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии». Республиканский ресурсный центр инклюзивного образования Института инклюзивного образования регулярно проводит тематические обучающие курсы, направленные на формирование и развитие профессиональной компетенции специалистов в области ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития (в том числе по запросу потребителей услуг).

Таким образом, современный этап развития образования характеризуется признанием принципиально новых возможностей профилактики и коррекции нарушений развития, определением иных, по сравнению с традиционными, путей и перспектив развития детей с особенностями психофизического развития. Особую роль приобретает ранняя комплексная помощь детям с особенностями психофизического развития, которая направлена на изменение потенциала детей данной группы уже на этапе дошкольного детства, а в перспективе создает основу для максимально полного включения детей с особенностями психофизического развития в процесс инклюзивного образования.

Литература

1. Королева, И. В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста / И. В. Королева. – СПб : Каро, 2005. – 288 с.
2. Лёве, А. Развитие слуха у неслышащих детей: История. Методы. Возможности / А. Лёве. – М. : Академия, 2003. – 224 с.
3. Лемех, Е. А. Основы специальной психологии / Е. А. Лемех. – Минск : РИПО, 2017. – 218 с.
4. Лубовский, В. И. Особые образовательные потребности / В. И. Лубовский // Электронный журнал «Психологическая наука и образования psyedu.ru». – 2013. – № 5. – С. 61 – 66.
5. Малофеев, Н. Н. Научные достижения отечественной дефектологии как базис современной профилактической, коррекционной и реабилитационной помощи детям с нарушениями развития / Н. Н. Малофеев // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2014. – № 2. – С. 3 – 11.
6. Об утверждении Национального плана действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2017–2021 годы» [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 22 сент. 2017 г., № 710 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C21700710>.

7. Обухова, Т. И. Воспитание и обучение детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха / Т. И. Обухова. – Минск : Адукацыя і выхаванне, 2016. – 324 с.

8. Система ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и их родителям : научная монография / О. Г. Приходько, И. Ю. Левченко и др. – М. : ПАРАДИГМА, 2017. – 378 с.

9. Феклистова, С. Н. Содержание и организация коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами раннего и дошкольного возраста : опыт Республики Беларусь / С. Н. Феклистова, Т. И. Обухова, А. В. Веретенникова // Szkoła Specjalna. – 2016. – № 5. – С. 362 – 371.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ