

РАННЕЕ КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ
ПРЕИМУЩЕСТВЕННОСТЬ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ:
МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ

Проблема ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их социальной адаптации в общество является в настоящее время чрезвычайно актуальной в области образования и здравоохранения. Ранняя комплексная помощь детям с ОВЗ – это совокупность системы социальной поддержки, охраны здоровья и специального образования. Ранняя помощь предполагает широкий спектр долгосрочных услуг, ориентированных на всю семью ребенка с проблемами в развитии и осуществляемых в процессе согласованной деятельности «команды» специалистов разного профиля.

По данным официальной статистики, численность детского населения в Российской Федерации неуклонно сокращается, а распространенность патологии и заболеваемость среди детей ежегодно увеличивается на 4-5%. Доля здоровых новорожденных за последние годы снизилась с 48% до 26%. Число новорожденных с проблемами в состоянии здоровья, физиологической незрелостью составляет 74%, детей с неврологической патологией – до 86%. Не более 10% детей дошкольного и 4% детей подросткового возраста можно считать абсолютно здоровыми (А.А. Баранов, Л.С. Намазова-Баранова, О.И. Маслова, Г.В. Яцык и др.).

Начиная с середины 90-х годов XX века в Российской Федерации в качестве приоритетной выдвигается задача создания системы ранней помощи детям с проблемами в развитии. Ее функционирование в масштабах всей страны обеспечит каждой семье возможность своевременной, а именно ранней, медико-психолого-педагогической диагностики развития ребенка, создаст условия для эффективного максимально полного преодоления отклонений в развитии ребенка, начиная с первых месяцев жизни.

В последние годы в России получены результаты многолетних научных исследований, которые ярко высвечивают потребность и актуальность создания системы ранней диагностики и коррекции отклонений в развитии (Е.Р. Баенская, Е.А. Екжанова, Е.В. Кожевникова, С.Б. Лазуренко, И.Ю. Левченко, Н.Н. Малофеев, Г.А. Мишина, Р.Ж. Мухамедрахимов, О.Г. Приходько, Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева, Л.И. Фильчикова, Н.Д. Шматко и др.).

В различных регионах страны накоплен опыт региональных практик и инициатив, существуют службы ранней помощи, работающие с детьми с проблемами в развитии (в Москве, Санкт-Петербурге, Великом Новгороде, Амурской области, Самарской области, Ярославской области, в Республике Башкортостан и в целом ряде других). Вместе с тем во многих регионах страны остается острая потребность в создании соответствующих служб.

Наши исследования доказывают, что при условии раннего выявления (не позднее 4-6-месячного возраста ребенка) и организации адекватного медико-психолого-педагогического воздействия практическое выздоровление и нормализация функций могут быть достигнуты в 60 %

случаев к 3-м годам. Т.е. ранняя систематическая помощь помогает добиться поразительных результатов.

В настоящее время в практику все больше входит ранняя диагностика отклонений развития у детей. К сожалению, на деле коррекция нарушений познавательной и речевой деятельности у детей в большинстве случаев начинается только в дошкольном возрасте (после 3-5 лет), когда уже сформирован стойкий патологический стереотип психических и речевых нарушений. При этом оказывается упущенным сензитивный (наиболее благоприятный) период развития психики и речи, который приходится на первые три года жизни ребенка.

Развитие службы ранней помощи сократит число детей с ОВЗ, которые по достижении школьного возраста смогут без дополнительной поддержки учиться в общем образовательном потоке. Именно те дети успешны в инклюзии, которые прошли раннюю коррекционно-развивающую помощь с рождения, а не только в детском саду, могут успешно обучаться в обычной школе, дружить со своими сверстниками, быть «как все». И это происходит при условии, что в течение первых месяцев жизни выявляются отклонения двигательного, психического, речевого и социального развития. Тяжелая патология видна сразу и медикам, и родителям. Зачастую дети с выраженными нарушениями, которых сразу переводят из роддома в неврологическую больницу, в итоге могут лучше компенсироваться, чем те, у кого более легкие нарушения, выявленные позднее в более старшем возрасте. Незначительные проблемы заметны только специалистам, поэтому на них обращают внимание значительно позже. Чудеса компенсации возможны только в первые годы жизни, когда мозг удивительно пластичен, его развитие еще не завершено и малыш обладает большими потенциальными компенсаторными возможностями развития.

Во многих регионах Российской Федерации созданы и действуют различные организационные формы дошкольных образовательных учреждений, в которых оказывается ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии и их семьям (группы кратковременного пребывания, службы ранней помощи, лекотеки, консультационные пункты, центры игровой поддержки). Несколько раз в неделю «проблемные» дети приходят на занятия с логопедом, дефектологом, психологом, воспитателем. К сожалению, в последние годы количество этих структурных подразделений ДООУ сократилось. Также Службы ранней помощи организованы в центрах социального обслуживания семьи, на базе психолого-медико-педагогической комиссии, в реабилитационных центрах.

Изучение опыта работы коррекционных учреждений различных регионов Российской Федерации показывает, что в образовательных учреждениях часто недооценивается важность лечебно-восстановительных мероприятий, в том числе медикаментозной терапии; в медицинских учреждениях отмечается отсутствие или недостаток психолого-педагогического сопровождения ребенка. Некоторые врачи (педиатры и даже неврологи) не понимают важности проведения психолого-педагогической, а не только лечебно-восстановительной работы по коррекции

нарушенных функций. Конечно, в нашей стране есть учреждения здравоохранения, в которых оказывается высококвалифицированная медико-психолого-педагогическая помощь детям, начиная с первых недель и месяцев жизни; есть аналогичные образовательные учреждения, однако, к сожалению, это единичные случаи.

Во многих образовательных, медицинских и социальных учреждениях часто работают специалисты, не имеющие достаточной профессиональной компетентности в области ранней помощи детям с отклонениями в развитии. Поэтому одной из важнейших проблем на сегодняшний день является недостаточное количество квалифицированных педагогических кадров для психолого-педагогического сопровождения детей младенческого и раннего возраста. Специалист по ранней коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ должен быть уникальным и иметь многогранные (междисциплинарные) знания в области специальной педагогики, специальной психологии, олигофренопедагогики, логопедии, медицинской и социальной реабилитации.

Главная направленность деятельности Служб ранней помощи – комплексный междисциплинарный подход к образованию, социализации и реабилитации детей с ОВЗ. Необходимо объединение усилий всех специалистов (медиков, специальных педагогов, психологов, социальных работников), которые должны быть направлены не на подмену семьи, а на развитие ее собственного потенциала. Обязательным условием является раннее включение родителей ребенка с отклонениями в развитии в коррекционно-развивающий процесс. Первые годы жизни ребенка – самый значимый период для развития потенциала семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Специальный педагог и психолог должны убедить родителей и привести их к пониманию жизненной необходимости ранней коррекционно-развивающей работы в параллели с медицинской помощью. Прежде всего, это касается родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития. В этом случае важно организовать «сеть взаимодействия» между такой семьей и специалистами разных учреждений и ведомств. Семья играет ведущую роль и несет основную ответственность за процесс и результаты коррекционно-развивающей работы с ребенком. Именно родители являются основными заказчиками образовательных, медицинских и социальных услуг, они же – равноправные партнеры специалистов в реализации намеченных перспектив и оценке результативности работы.

Система ранней дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ представляет собой специально организованное образовательное пространство, в котором центральное место занимает взаимодействие ребенка и взрослого в условиях коррекционно-развивающей среды, создающей благоприятные условия для компенсации полиморфных нарушений различных функциональных систем (моторики, психики, речи), качественного изменения возрастных новообразований, образования и социальной адаптации, изменения отношений между ребенком и окружающим.

Система включает теоретически обоснованную и практически реализуемую функциональную модель коррекционно-развивающей помощи ребенку с ОВЗ на начальных возрастных этапах, отражающую ее основные идеи, методы, формы, средства, приемы и технологические решения. Эта модель в течение многих лет была экспериментально изучена нами и внедрена в практику в условиях реального медико-психолого-педагогического процесса.

При разработке системы и модели ранней коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ определяющими стали следующие принципы: необходимость раннего диагностического изучения и коррекционно-педагогической помощи ребенку; системный подход к организации ранней коррекционно-развивающей помощи; комплексный подход к изучению развития и организации диагностико-лечебно-психолого-педагогической работы; учет возрастных качественных новообразований и их своевременная реализация; построение ранней помощи с учетом зон актуального и потенциального развития, ориентация на зону ближайшего развития; учет ведущего вида деятельности; индивидуальный и дифференцированный подход к построению коррекционно-развивающей работы с детьми; взаимосвязь «команды» специалистов и семьи в оказании ранней помощи детям.

Специальная коррекционно-развивающая среда предполагает следующие компоненты:

- предметно-игровой (специальное оборудование, мебель, игровые зоны, пособия, игрушки);
- социально-субъектный (взаимодействие ребенка, специалистов, родителей), который включает процесс деятельности и их общения (невербального и вербального), обучения, воспитания и социального развития;
- интегративный (взаимосвязанные составляющие процесса ранней коррекционно-развивающей помощи: диагностическое, лечебно-восстановительное, коррекционно-педагогическое, сопроводительное).

Система ранней комплексной коррекционно-развивающей помощи включает несколько направлений. Эти направления объединены единым подходом к комплексу коррекционных мероприятий, нацеленных на решение задач компенсации нарушений и социальной адаптации ребенка раннего возраста с ОВЗ.

❖ **Диагностическое** направление реализуется на основе принципов: системного подхода к диагностике психофизического развития ребенка; комплексного изучения развития ребенка; учета актуальных и потенциальных возможностей испытуемого; учета возрастных качественных новообразований, прогнозирования развития и составления индивидуализированных программ по результатам диагностического изучения ребенка.

❖ **Лечебно-восстановительное** направление включает комплекс мероприятий (функциональная диагностика, массаж, ЛФК, медикаментозная терапия, ортопедическая помощь, физиотерапия), который в единстве с коррекционно-развивающей помощью обеспечивает условия компенсации нарушений функциональных систем у детей раннего возраста с ОВЗ.

❖ **Коррекционно-педагогическое** направление объединяет содержание, методы и формы работы с детьми раннего возраста с ОВЗ, обеспечивающие компенсацию имеющихся нарушений в двигательной, познавательной, речевой сферах и социальном развитии детей.

❖ **Сопроводительное** направление отражает межфункциональные связи (врачи, специальные педагоги, психологи и семья) в процессе сопровождения ребенка с ОВЗ с целью преодоления нарушений развития, образования и социальной адаптации.

Все составляющие системы коррекционно-развивающей помощи детям раннего возраста с ОВЗ, интегрируясь, обеспечивают «особые условия», которые способствуют максимальной компенсации имеющихся нарушений развития и социальной адаптации такого ребенка.

Рассматриваемая система организации ранней комплексной коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ может применяться в различных формах коррекционно-образовательного пространства – учреждениях здравоохранения и специального образования.

В настоящее время в Российской Федерации результате принятых на государственном уровне принципиально важных решений сложились благоприятные условия для создания федеральной системы ранней помощи.

Большинством специалистов субъектов Российской Федерации признается актуальность и необходимость незамедлительного создания государственной системы ранней помощи в стране. Это объясняется, с одной стороны, уменьшением доли рождения здоровых, физиологически зрелых детей, что приводит к фактам нарастающей инвалидизации детского населения, увеличению числа социальных сирот и вызывает озабоченность этим общества в целом, а с другой стороны, увеличением затрат на специальное дошкольное и школьное образование на современном этапе развития государства.

Кроме того, необходимость создания системы ранней диагностики и коррекции отклонений в развитии отчетливо ощущается специалистами органов управления в области здравоохранения и в сфере социальной защиты субъектов Российской Федерации, а также конкретными специалистами смежных отраслей науки и практики, готовых осуществлять активное междисциплинарное взаимодействие. Признается большая значимость служб ранней помощи и перспективность ожидаемых результатов их деятельности.

Главным механизмом реализации программы создания системы ранней помощи детям с проблемами в развитии в регионах Российской Федерации должен стать механизм межведомственного взаимодействия. Однако этот тезис на уровне региональной политики имеет скорее декларативный характер. В настоящее время во многих регионах отчетливо прослеживается тенденция межведомственной разобщенности, что обусловлено в большей степени затянувшимся процессом выработки единых подходов к стратегии и тактике развития системы ранней помощи тремя заинтересованными министерствами: Министерством образования и науки РФ, Министерством здравоохранения РФ и Министерством труда и соцзащиты РФ.

Наиболее актуальными условиями, позволяющими реально внедрить систему раннего выявления и помощи детям с отклонениями в развитии в Российской Федерации, являются следующие:

- разработка нормативно-правового обеспечения;
- создание системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров;
- научно-методическое и технологическое сопровождение коррекционно-развивающего процесса;
- информационное обеспечение родителей детей с ОВЗ и специалистов;
- формирование адекватного отношения общества к проблеме раннего выявления и ранней помощи детям с отклонениями в развитии.