

CONTEMPORARY APPROACHES TO ORGANIZATION OF PERSONAL ASSISTANCE FOR EARLY AGE CHILDREN

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ РАНЕГО ВОЗРАСТА

Lyudmyla Fedorovych
Людмила Федорович

Corresponding author e-mail: fedorovichla@ukr.net

Summary. The article discusses modern approaches to solving problems in education and development of early age children with health limitations, i.e. establishing a system of individual early intervention at infancy and early childhood. According to *Convention on the Rights of the Child* (1989), *World Declaration on the Survival, Protection and Development of Children* (1993) in today's world every child shall be guaranteed the right to development, education and training taking into account his/her individual characteristics and age features. Therefore, professionals search approaches and ways to provide high-quality prevention programs, psychological and educational assistance for early age children with special needs.

Key words: child, development, education, training, assistance, approach, program

ВВЕДЕНИЕ (INTRODUCTION)

Противоречия в общественном развитии приводят к поиску новых моделей в сфере воспитания и обучения детей как с нормальным, так и с особенностями в развитии. Тенденции мирового сообщества устремлены к универсальному образованию, которое должно обеспечивать потребности в обучении и равенство всех детей, что делает образование лиц с особыми образовательными потребностями (далее ООП) одним из приоритетных направлений в развитии системы образования.

Концепция обучения детей с ООП на протяжении XX века претерпела ряд изменений. В мировой практике условно выделяют *три этапа трансформации концепции*:

- 1) начало XX в. – середина 60-х гг. XX века – *медицинская модель – сегрегация*, рас-

- сматривающая лиц с ООП как больного человека, которому необходим медицинский уход и лечение, что лучше всего осуществляется в специальном учреждении;
- 2) середина 60-х – середина 80-х гг. XX века – *модель «нормализации» – интеграция*, которая рассматривалась как процесс ассимиляции, требующий от человека принимать нормы, характерные для доминирующей культуры, и следовать им в своём поведении;
- 3) середина 80-х гг. XX века – настоящее время – *социальная модель – инклюзия*, предполагающая адаптацию среды к потребностям ребёнка и его возможностям [3, с.140].

Общемировая тенденция в области социальной политики в настоящее время заключается в поощрении интегративных процессов в образовании. Интеграция в системе образования означает создание единого образовательного пространства, сближение общего и специального образования, обучение детей с ООП в условиях, максимально приближенных к обычной среде. основополагающими документами интегративных процессов являются: Всеобщая Декларация прав человека (ООН, 1948 г.); Декларация прав ребёнка (ООН, 1959 г.); Саламанская декларация о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями (Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями).

стями: доступ и качество (г. Саламанка 1994 г.) и др.[3, 4].

В странах бывшего Советского Союза только в конце 80-х в образовательных учреждениях начала возникать спонтанная интеграция детей на уровне отдельных образовательных учреждений, а в конце 90-х годов прошлого века возник вопрос о необходимости перестройки специального образования и предлагалось три основных направления развития специального образования:

- *революционный путь* – разрушение и создание новой системы, используя зарубежные модели, поскольку дифференцированная система, созданная в стране, признавалась изолированной, сегрегационной, институализированной;
- *реформационный путь* – сохранение и дальнейшее дифференцирование старой системы путем создания новых видов специальных (коррекционных) учреждений (для детей с ранним детским аутизмом, гиперактивных, со сложным дефектом и др.);
- *эволюционный путь* – перестройка существующей системы с учетом современных отечественных и зарубежных моделей. Этот путь предполагал развитие интеграции в специальной и массовой школе, создание новых типов учреждений (социально-реабилитационных, коррекционно-развивающих, психолого-педагогических и медико-социальных центров и др.), а также создание комплексной службы сопровождения на разных уровнях организации (городском, районном, школьном)[4].

Таким образом, к середине 80-х гг. XX столетия во многих развитых странах мира (США, Великобритания, Швеция, Германия, Скандинавские страны и др.) была принята модель «нормализации», а ведущей стратегией в образовании детей с ООП – интегрированное образование.

Ученые и практики (В. Бондар, Н.Малофеев, А. Колупаева, Н.Назарова и др.), признавая равные права на образование и включение детей с ООП в единую социальную среду, выбрали эволюционный путь и создание цивилизованных моделей интегрированного обучения. Идею инклюзивного обучения, как педагогической системы, в 30-ые годы высказал Л.Выготский и указывал на необходимость создания такой системы обучения, в которой ре-

бенок с ООП не исключался бы из общества детей с нормальным развитием. Реализация организации различных (полной, комбинированной, частичной, временной) моделей интегрированного обучения стала возможной только сейчас многие практические вопросы в этих странах еще только предстоит решить на разных уровнях функционирования[3, 4].

Британский исследователь инклюзивного образования Тони Бут считает, что «интеграция и включение являются двумя фазами одного процесса, когда сначала обеспечивается просто присутствие, а затем полное включение в образовательную систему» (Booth, 1995. p. 102) и оптимальной степенью интеграции считается инклюзия (включение) детей с ООП в контекст широких социальных отношений. Инклюзия рассматривается как глубокое погружение ребёнка в адаптированную образовательную среду и оказание ему и членам его семьи различных поддерживающих услуг и главным отличием инклюзии от интеграции является качественное изменение социально-педагогической среды, основанное на полной перестройке учебно-воспитательного процесса и готовности всех членов микро- и макросоциумов к личностным и профессиональным изменениям в интересах детей. На сегодня, не разработана целостная, эффективная система организации помощи детям раннего возраста с ООП и включения их в социальную жизнь, гарантирующей им полноценную социальную защиту, возможность удовлетворения основных потребностей. Необходим поиск теоретических подходов, практических направлений развития и организации психолого-педагогической помощи детям с ООП, функционирующей с рождения и реализуемой в сети детских учреждений, семье в условиях интегрированного, инклюзивного образования.

Таким образом, с изменением мирового образовательного пространства необходимо поиск научных подходов к организации системы индивидуальной помощи детям раннего возраста с ООП с рождения, являющейся мощным стимулом для развития системы ранней помощи детям и модернизации системы специального образования в целом.

ЦЕЛЬ (AIM)

Поэтому, целью нашего исследования: определение современных подходов к организации системы индивидуальной помощи детям

ранего возраста с ООП и содействии их оптимальному социальному и личностному становлению в условиях развития процесса инклюзивного образования.

МЕТОДЫ (METHODS)

Использовались теоретические методы, адекватные цели исследования, включающие изучение и анализ отечественной и зарубежной психолого-педагогической и медицинской литературы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ (RESULTS AND DISCUSSION)

Актуальность организации системы ранней помощи детям раннего возраста с ООП в значительной мере связана с тем, что для более поздних периодов жизни ребенка – дошкольного и школьного – созданы государственные системы воспитания детей. Период от рождения до трех лет остается, в основном, в ведении медиков, но ранний возраст является уникальным и определяющим для всего последующего умственного, физического, речевого и личностного развития ребенка. Это период становления функциональных систем, формирования высших корковых функций в результате взаимодействия ребенка с окружающей средой. На данном этапе детского развития совершенствуются способности мозга принимать сигналы из внешнего мира, перерабатывать и хранить информацию, формируются процессы восприятия, мышления, памяти, внимания, что создает базу для дальнейшего психического развития и дефицит воспитания в этом возрасте сопровождается непоправимыми потерями.

Научные исследования в области психологии развития, специальной психологии и педагогики как российских (Л. Выготский, Л. Божович, К. Лебединская, В. Лубовский, У. Ульенкова, Л. Шипицына и др.), так и зарубежных ученых (Д. Боулби, Д. Винникот, К. Паркеринг, Э. Фромм) доказывают эффективность коррекционно-развивающей работы именно в раннем возрасте, поскольку уровень компенсаторных возможностей наиболее высоки именно в ранний период развития человека [1, 2, 3, 4].

Раннее выявление и комплексная коррекция отклонений в развитии, начатые с первых лет жизни ребенка, позволяют предупредить появление вторичных и третичных

нарушений, скорректировать уже имеющиеся трудности, снизить степень социальной недостаточности детей с ООП, достичь максимально возможного для каждого ребенка уровня общего развития, образования, степени интеграции в обществе. Поэтому, процесс интеграции детей с ООП в инклюзивные группы раннего развития, как первой ступени развития процесса инклюзивного образования, должно происходить как можно раньше, поскольку это приводит к положительным результатам социализации детей данной категории в связи с тем, что возраст до трех лет является наиболее подходящим временем для социализации, благоприятный для того, чтобы заложить у детей потребность и привычку к мирному и доброжелательному сосуществованию, заложить традиции взаимного уважения, терпимости и доброжелательности.

Таким образом, возникает необходимость определения современных подходов к организации системы помощи детям раннего возраста с ООП в условиях инклюзивного образования.

В развитии дошкольного образования в Украине выделяют два периода: развитие дошкольного образования в период существования Украины в составе СССР (1945-1991 гг.) и развитие дошкольного образования в условиях независимой самостоятельной Украины (с 1991 г.).

Существенным для первого периода было вхождение в педагогическую практику понятия «образование детей раннего возраста» с утверждением первой программы воспитания детей раннего возраста как части единого типового программного документа «Программа воспитания в детском саду» (1960 г.). Теоретическую базу воспитательной работы с детьми до трех лет в 60-70-х гг. составляли труды Н. Аксариной, Н. Щелованова и др. При разработке принципов и методов воспитания детей младенческого и раннего возраста авторы опирались на условно-рефлекторную теорию развития высшей нервной деятельности, подробно раскрывали вопросы возрастной физиологии и гигиены, присмотра и ухода за детьми и были ориентированы на сестринский персонал яслей [1, 2]. Прорывом в принятии практикой методологии дошкольного воспитания была «Концепция дошкольного воспитания» (1989 г.) разработанная под руководством В. Петровского. В качестве методологической основы подробно раскрываются три подхода: возрастной, индивидуальный и личностно ориентированный подходы, а также включены характеристики присущие деятельности и культурологическому подходу.

Во втором периоде (с 1991 г.) получили развитие современные взгляды на дошкольное воспитание изложенные в Концепции дошкольного воспитания в Украине (1993), новая методология обучения и воспитания детей с нарушениями психофизического развития, обоснованная в Законе Украины «О дошкольном образовании» (2001), Концепции развития инклюзивного образования (2010), Письме МОН, молодежи и спорта Украины «Об организации инклюзивного обучения в общеобразовательных учебных учреждениях» (2012), которые основываются на национальных и научных принципах личностно ориентированного, деятельностного, компетентностного подходов и определяют перспективы улучшения физического, психического, социального и духовного развития детей и механизмы обеспечения их правовой и социальной защиты [4, 5]. Необходимость создания в нашей стране системы ранней комплексной помощи детям с ООП, как общего приоритетного направления специальной педагогики и психологии, определяется социально-экономическими условиями современной жизни и стремлениями Украины войти в европейское образовательное, возможностями современной науки и практики в предоставлении такой помощи.

Таким образом, начиная с 1990-х гг. приоритетным в теории и практике образования является развитие интеграции, компетентностного, личностно ориентированного подхода к развитию личности ребенка с ООП и разработка инклюзивного подхода для удовлетворения потребностей в образовании и социализации с ориентировкой на индивидуальное развитие и выбором его индивидуального образовательного маршрута.

Процесс организации и осуществления интегрированного обучения детей раннего возраста находится в стадии теоретического поиска и практического перехода от интеграции к инклюзии. Речь идет о придании нового, социально-педагогического смысла процессу интеграции детей раннего возраста и организации инклюзивной практики в форм службы ранней помощи для детей в возрасте от 2-х месяцев до 3-х лет споказаниями: дети с выявленными отклонениями в развитии; дети биологической группы риска; дети социальной группы риска. Службы ранней помощи организуются в системе образования, здравоохранения и в системе социальной защиты, в котором созданы необходимые условия для ее деятельности с целью пси-

холого-педагогической и социальной поддержки семьи, имеющей ребенка с ООП, его воспитания и обучения, коррекции отклонений в развитии.

В процессе становления западной системы ранней помощи выделились два основных направления конструирования программ «раннего вмешательства»: *психотерапевтическое и социально-педагогическое* [6].

Раннее психотерапевтическое вмешательство направлено на создание условий: для удовлетворения особых потребностей; социально-эмоционального развития младенцев и детей раннего возраста. Концептуальная идея этого направления заключается в том, что нарушения межличностных отношений в диаде «мать-дитя» более успешно поддаются коррекции одновременно с родителями и ребенком. Наиболее известными в мировой практике являются следующие модели раннего психотерапевтического вмешательства.

Модель «Тренировка взаимодействия» (Field, 1982) направлена на качественное изменение поведения взрослого в ходе сеансов: развивающего взаимодействия в диаде «мать-дитя».

Системная модель (Stern, Brachschweiser, Stern, 1989) психотерапевтического раннего вмешательства представляет динамическое взаимодействие элементов поведения, влияющие на текущее взаимодействие самого младенца, родителей и психотерапевта, что изменяет и трансформирует отношения во всей системе.

Модель «Руководство взаимодействием» (McDonough, 1993) направлена на позитивное изменение отношений взрослого к ребенку.

Во всех моделях психотерапевтического вмешательства отражены методы, способствующие нормализации семейного микроклимата, позитивному изменению отношений к ребенку, формированию социальных связей семьи.

Раннее социально-педагогическое вмешательство ориентировано на удовлетворение особых потребностей в образовании и социализации, младенцев и детей раннего, возраста. Результаты научных исследований в этом направлении привели к осознанию необходимости разрабатывать семейно-центрированные программы раннего вмешательства. Диапазон семейно-центрированного обслуживания состоит из следующих элементов:

- информационная поддержка и помощь родителям в выборе индивидуального образовательного маршрута с привлечением государственных и негосударственных

- образовательных структур;
- разработка и реализация индивидуальных программ поддержки ребенка и членов семьи;
- обеспечение целостного мультидисциплинарного подхода к обучению и социализации ребенка на основе взаимосвязи между специалистами (медицинскими и социальными работниками, психологами и педагогами).

Командный принцип работы сотрудников службы ранней помощи предполагает, что родители и другие члены семьи входят в команду специалистов раннего вмешательства как полноправные члены. Практическое создание на государственном уровне в странах мира системы «раннего вмешательства» реализовалось тремя моделям организации командной работы специалистов и программ по социально-психологическому сопровождению детей раннего и дошкольного детства: мультидисциплинарная; междисциплинарная; трансдисциплинарная [1, 3, 4, 6].

Мультидисциплинарная модель подразумевает работу с ребенком и его семьей всех специалистов по раннему возрасту, представляющих различные ведомства, независимо друг от друга, исполняя свою роль и обязанности практически без взаимодействия и пересечения профессиональных границ.

Междисциплинарная модель характеризуется большей степенью координации и интеграции профессиональной деятельности специалистов разного профиля. На этапе оценки развития ребенка может проводиться как отдельное, так и совместное обследование. Интерпретация и интеграция информации, определение диагноза проводятся на совместной встрече и основываются на результатах работ каждого специалиста.

Для *трансдисциплинарной модели* характерно пересечение профессиональных границ, заключающееся во взаимозаменяемости профессионалов в исполнении ролей и обязанностей, возможности обучения друг друга, передачи членами команды информации, знаний, навыков работы одному из коллег. Эта модель является оптимальной и наиболее эффективной.

Наиболее распространена в Украине мультидисциплинарная модель, в основание которой положена совокупность методологических подходов.

Интегративный подход, позволяющий интегрировать выводы различных специалистов, практический опыт работы с детьми ран-

него возраста с ООП, позволяющих их выявлять, разрабатывать и осваивать программу поддержки ребенка и членов семьи в индивидуальном темпе.

Комплексный подход, направлен на выявление биологически и социально обусловленных детерминант возникновения и проявления ограничений в здоровье детей и предполагает всестороннее обследование, оценку особенностей, динамику развития ребенка с ООП всеми специалистами.

Возрастной подход предполагает соответствие условий, требований, методов возрасту ребенка с ООП, особенностям его развития, предопределяет недопустимость искусственного ускорения или замедления развития детей.

Индивидуальный подход позволяет учесть индивидуальные потребности ребенка с ООП, определяет необходимость обеспечения вариативности содержания программ, организационных форм их образования, а также индивидуальные траектории развития на основе оценки их индивидуального развития.

Системно-деятельностный подход учитывает содержание образования детей с ООП и устанавливает взаимосвязи между основными направлениями развития и образования, различными видами деятельности, аспектами образовательной среды как единой системы, обеспечивающей развитие ребенка как личности.

Личностно ориентированный подход основывает отношение к ребенку с самого рождения как высшей ценности общества, личности, субъекта образования, взаимодействия взрослых с детьми с ООП, ориентированного на интересы и потребности каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития, специфичную для каждого возраста.

Культурологический подход позволяет рассматривать процесс обучения и воспитания ребенка в их единстве на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в обществе правил и норм поведения, обеспечивает формирование общей культуры личности детей с ООП.

Инклюзивный подход позволяет детям с ООП адаптироваться к системе образования, которая проходит цикл преобразований и приобретает качественные изменения социально-педагогической среды, основанные на полной перестройке учебно-воспитательного процесса и высокой готовности всех членов микро- и ма-

кросоциумов к личностным и профессиональным изменениям в интересах детей.

Компетентностный подход позволяет сопоставить имеющиеся у детей с ООП компетенции с компетенциями необходимыми для социализации, позволяет выявить «зазор» между возможностями ребенка и требованиями среды, определить недостающие или недостаточно сформированные навыки и умения к вхождению в коллектив сверстников и на их основании составить программу поддержки, направленную на повышение способности к адаптации.

ВЫВОДЫ (CONCLUSIONS)

Интегрирование детей раннего возраста с ООП в образовательное пространство Украины одно из направлений гуманизации всей системы специального образования. Анализ зарубежной и отечественной психолого-педагогической литературы свидетельствует, что в развитии системы ранней помощи намечается закономерное и последовательное сближение концептуальных идей, что позволяет в современной ситуации выстроить единую систему образования детей раннего возраста с ООП, отвечающую принципам единства и непрерывности образования и одновременно самооценности периода раннего детства. Для этого в ее основу должна быть заложена совокупность методологических подходов: интегративный и комплексный подходы как определяющие приоритет государственной политики и предполагающие создание условий для детей с ООП в соответствии с их потребностями и возможностями; возрастной и индивидуальный – предопределяющие индивидуальную исключительность каждого ребенка; системно-деятельностный, личностно ориентированный и культурологический – составляют основу содержания дошкольного образования и раскрывают способы взаимодействия ребенка и взрослого; инклюзивный и компетентностный подход учитывает склонность субъектов процесса к саморазвитию, делает образование индивидуализированным для всех участников образовательного процесса и обеспечивающих поддержку направленную на повышение способности к социализации.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. Барсукова О. В. (2015). Модель психолого-педагогического сопровождения детей раннего

- возраста в условиях групп кратковременного пребывания в рамках ФГОС [Текст]. Психологические науки: теория и практика: материалы IV междунар. науч. конф. (г. Москва, ноябрь 2015 г.). Буки-Веди. с.3-6. (In Russian)
2. Грозная Н. С. (2010). Ранняя помощь. Современное состояние и перспективные направления развития. *Синдром Дауна. XXI век*. 10. с.54-61.
3. Леонгард, Э.И. (2010). Инклюзивное образование в различных условиях интеграции / Э.И. Леонгард [и др.]. Инклюзивное образование. Выпуск 1: сб. науч. ст. Моск. гор. психол.-пед. ун-т, Ин-т проблем инклюзивного; отв. ред. Т.Н. Гусева; сост.: С.В. Алехина, Н.Я. Семаго, А.К. Фаина. *Центр Школьная книга*. с.139-149. (In Russian)
4. Колупаева А. А., Таранченко О. М., Білозерська І. О. (2012). Основы інклюзивної освіти : навч.-метод. посіб. ред. А. А. Колупаєвої. А. С. К. с.308. (In Ukrainian)
5. Прозатвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання Наказ МОН № 912 від 01.10.10 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/9189/. (In Ukrainian)
6. European Developments in Early Childhood Intervention. European Association on Early Intervention. An Eurlayaid Publication (2009). www.eurlayaid.eu/docs/eaei_eci_development_eng.pdf.

About the author:

Lyudmyla Fedorovych, candidate of pedagogical sciences, Ternopil, Ukraine. E-mail: fedorovichla@ukr.net. Telephone: +380 50 235 96 86