

ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ РАНЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ ТА ЇХ РОДИНАМ

В статті висвітлені моделі психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку та їх родинам. Розкрито методологічні основи, принципи побудови та підходи до діагностики програм ранньої допомоги та раннього втручання. В результаті аналізу представлених моделей визначено спільні риси та відмінності в підходах до організації допомоги дітям з порушеннями розвитку а їх родинам.

Ключові слова: діти раннього віку із порушеннями розвитку, рання допомога, раннє втручання, корекційна допомога, психолого-педагогічний супровід.

Постановка проблеми В умовах реформування системи спеціальної освіти в Україні актуальними є пошук нових форм допомоги дітям з особливими освітніми потребами та їхнім родинам. Відбувається трансформація спеціальних закладів освіти та соціального захисту населення, запровадження нових послуг, яких потребує громада.

Рання психолого-педагогічна допомога, рання реабілітація та раннє втручання активно запроваджуються в Україні в останнє десятиліття [4, 5, 8, 9,10]. Однак варто зазначити, що традиційно дітьми з порушеннями психофізичного розвитку від 0 до 3 років опікувалися заклади охорони здоров'я та соціального захисту населення. Можна констатувати переважання медичного вивчення та реабілітації цієї категорії дітей [2]. Система освіти наразі потребує запровадження саме психолого-педагогічних підходів та моделей допомоги дітям раннього віку та їхнім родинам.

Важливість раннього виявлення та допомоги у випадку труднощів в розвитку дитини наразі не викликає сумнівів. Досвід перших років життя надзвичайно важливий для формування пізнавальної, емоційно-вольової сфер та особистості дитини (Л.І. Божович, Л.М. Галігузова, Т.В. Ермолова, М.І.Лісіна, С.Ю. Мещерякова, Ю.А. Разенкова, О.О. Смірнова, С.А. Сорокіна). У цьому віці підґрунтям для формування мовлення є довербальні форми спілкування немовляти з дорослим (М.І.Лісіна, Ю.А. Разенкова, А.Г. Ружская, О.О. Смірнова). Розвиток рухів та елементарних дій із предметами стає базою для формування більш складних мисленнєвих операцій (О.А. Стребелева, С.Ю. Мещерякова, Ю.А. Разенкова, О.О. Смірнова). Особливості формування прихильності в ранньому віці пов'язуються із формуванням пізнавальної активності та здатності до співпраці в дошкільному віці (Дж. Боулбі, М. Ейнсворт). Численні нейрофізіологічні дослідження виявили високу пластичність нервової системи дитини в ранньому віці, що стає підґрунтям для значних компенсаторних можливостей (С. Джуан, Н. Дойдж, С. Гусев, П. Камчатнов).

Положенням про навчально-реабілітаційний центр, затвердженим Наказом МОН №920 від 16.08.2012 р. (п 4.3), передбачено, що до змінного контингенту реабілітаційного відділення НРЦ відносяться також вихованці раннього віку [7]. З метою надання ранньої допомоги дітям з особливими освітніми потребами у НРЦ можуть створюватись консультативний пункт або центр ранньої допомоги. Для цього необхідно вивчити різні концепції ранньої допомоги дітям з особливими потребами та їх родинам.

Завдання статті: розглянути описані в науковій літературі та запроваджені в практиці моделі психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку з порушеннями психофізичного розвитку.

Виклад основного матеріалу.

Психолого-педагогічна модель ранньої допомоги дітям з проблемами в розвитку, запропонована М. М. Малофєєвим, Ю. А. Разєнковою, Н. А. Урядницькою (2007), базується на медичній моделі інвалідності та педагогічній концепції корекції порушень [4, с 169]. *Методологічною основою*, що визначає концептуальні підходи до організації психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку, є: положення культурно-історичної теорії Л.С. Виготського та положення про провідну роль соціального оточення в онтогенезі та дизонтогенезі (Л. Виготський, Л. Божович, В. Лубовський), діяльнісний підхід (О. Леонтьєв, Д. Ельконін), положення про загальні та специфічні особливості нормального та аномального розвитку (Л. Виготський, В. Лубовський), положення про необхідність ранньої корекційно-педагогічної допомоги дітям із порушеннями розвитку (Ю. Разєнкова, О. Мاستюкова).

Програми педагогічної допомоги немовлятам а також дітям молодшого дошкільного віку до 3-х років позначають поняттям *«рання допомога»* (О. Баєнська, О. Мاستюкова, О. Нікольська, Ю. Разєнкова, О. Стребєлєва, В. Ткачова). Вони спрямовані на допомогу дітям перших трьох років життя з відхиленням або загрозою відставання у психомоторному та соціально-емоційному розвитку дитини [4-6].

Головною метою ранньої допомоги є ефективне подолання, корекція та компенсація відхилень у дитини з перших місяців життя [4, 5]. Виділяють наступні *принципи надання ранньої допомоги*:

- урахування сензитивних періодів розвитку - передбачає спрямованість на формування новоутворень з урахуванням проблем і можливостей дитини відповідно до її психологічного віку;
- залучення сім'ї — передбачає рівний розподіл відповідальності за хід та ефективність корекційного процесу між батьками та фахівцями, безпосередню участь батьків в реалізації завдань психолого-педагогічної корекції, навчання батьків прийомам та методам роботи з дитиною;
- загальний характер психолого-педагогічного супроводу - передбачає заходи, спрямовані на оптимізацію функціонування родини в цілому, включаючи сиблінгів, бабусь, дідусів та інших родичів;
- реалізація ранньої корекційної допомоги в ігровій діяльності - реалізує положення про провідну діяльність дитини та визначає, що гра є найбільш ефективним методом навчання дітей раннього дошкільного віку;
- міждисциплінарна взаємодія - передбачає спільне планування, періодичне обговорення та узгодження роботи з дитиною спеціалістами різного фаху: лікарями, педагогами, психологами, соціальними педагогами;
- соціальна інтеграція та інклюзія - базується на положенні про засвоєння соціального досвіду безпосередньо в звичайному соціальному середовищі, та передбачає включення дітей з порушеннями психофізичного розвитку у різні види суспільної діяльності згідно психологічного віку. С. Миронова зауважує: «...реалізація цього принципу сприяє не лише нормальній соціальній адаптації дитини, а й подоланню соціальної ізоляції як дитини, так і її родини у цілому» [5, с 67]. Також додамо, що соціальна інтеграція дитини з порушеннями психофізичного розвитку в ранньому віці стає передумовою її подальшої інклюзії в загальноосвітнє середовище.

Головною умовою ранньої корекційної допомоги є єдність психолого-медико-педагогічної діагностики та комплексної допомоги. *Комплексна діагностика* рівня розвитку дитини від народження до 3-х років [1] представляє собою систематизоване діагностичне обстеження із впорядкованою фіксацією результатів. Вона дозволяє виявити латентні відхилення від нормативних показників, простежити взаємозв'язок між формуванням окремих функціональних областей розвитку та слугує основою для командної роботи фахівців. Комплексне обстеження індивідуальної структури порушень розвитку передбачає визначення ступеню первинного дефекту, характеристик патологічних синдромів, супутніх захворювань соматичного стану дитини, характеру впливів соціальних факторів на рівень її розвитку. Одним із завдань комплексної діагностики є розрізнити в структурі дефекту симптоми захворювання та прояви дизонтогенезу для того, щоб визначити спрямованість методів медичної корекції та психолого-педагогічних заходів, спрямованих на профілактику вторинного дефекту [1, с 80].

Структура Програми ранньої комплексної діагностики рівня розвитку дитини від народження до 3-х років містить соціальний блок (соціальний паспорт сім'ї), медичний блок, психолого-педагогічний блок та дозволяє скласти «Профіль розвитку дитини» за функціональними областями та побудувати індивідуальну програму навчання та виховання.

Етапи здійснення ранньої допомоги [5]: знайомство з сім'єю; комплексна діагностика рівня розвитку дитини; розроблення і реалізація індивідуальної програми навчання і виховання; неперервний контроль за розвитком дитини і стосунками у сім'ї; постійне внесення коректив у програму; переведення дитини у відповідний навчальний заклад (загальноосвітній, спеціальний, інклюзивний - залежно від можливостей дитини).

Програми Раннього Втручання вперше з'явилися в середині 20 століття на теренах розвинених західних країн. До їх появи спричинилося два фактори. З одного боку - реформа та розвиток у суспільстві мережі послуг для людей з особливими потребами, яка мала би охоплювати увесь життєвий цикл від народження до старості. А з другого - цілий ряд наукових досліджень, які показали велику пластичність головного мозку дитини протягом перших років життя, багатство психосоціального життя немовляти та важливість перших років життя у формуванні особистості дитини, її соціальному розвитку.

Програми раннього втручання в різних країнах мають відмінності, але усі ці програми побудовані на наступних характеристиках:

Сучасна практика раннього втручання базується на біопсихосоціальній моделі інвалідності, завдяки чому програми вирішують не тільки окремі проблеми дитини, але й питання якості життя родини і питання соціалізації дитини та родини. *Методологічною основою* раннього втручання є системний підхід, культурно-історична теорія Л. С Виготського, концепція онтогенетичного розвитку психіки в спілкуванні (М. І. Лісіна), положення про немовля, як активного індивіда, що шукає насамперед соціальної стимуляції та розвивається в соціальній взаємодії (Д. Стерн, Дж. Боулбі, Д. Віннікот, М. Лісіна, О. Смірнова та ін.), теорія нейропластичності (Н. Дойдж).

Психологічна модель раннього втручання як системи надання допомоги сім'ям, які виховують дітей раннього віку із порушеннями розвитку описана в монографії Г. В. Кукурузи [4]. В основу цієї моделі покладено концепцію розвитку,

яка передбачає, що розвиток дитини раннього віку значною мірою залежить від її відносин з оточуючим середовищем, і передусім від якості дитячо-батьківських відносин.

Головними принципами раннього втручання є:

- Сімейно-центрований підхід, що передбачає насамперед спрямованість всіх заходів на посилення здатності батьків розвивати та виховувати свою дитину, знаходити та реалізувати власні ресурси задля подолання проблем та задоволення потреб дитини в їхній динаміці [4, с. 169; 6];
 - Системність - передбачає цілісний погляд на розвиток дитини з порушеннями, розгляд можливостей та потенціалу розвитку дитини в контексті сімейних та ширших соціальних відносин [2,4].
 - Функціональний підхід - полягає у використанні підходу, втіленого у Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ-ДП ВООЗ, 2007). Це означає, що форми та зміст допомоги дитині незалежно від порушення структур та функцій організму мають відповідати контексту її повсякденного життя, сприяти соціалізації дитини та її можливості приймати участь в діяльності відповідно до віку [4].
 - Командна співпраця - передбачає, що оцінку дитини та особливостей родини, розробку цілей втручання здійснюють не окремі фахівці, а міждисциплінарна команда у співпраці. Відповідно до індивідуальних особливостей кожної конкретної дитини та потреб конкретної родини реалізувати програму втручання можуть робочі команди різного складу (психолог та логопед, фізичний терапевт та психолог і т. ін.) [4, 6].
 - Нормалізація життя родини - полягає в ідеях про те, що родина, яка виховує дитину із порушеннями розвитку, має проживати ті самі події та виконувати ті самі функції, що будь яка інша родина. Цей принцип реалізується через включення контексту звичайного родинного життя до розробки цілей та форм допомоги [4].
 - Доступність - полягає як у фізичній доступності послуг для родини, що має маленьку дитину, так і в максимальній відкритості для батьків результатів командної оцінки стану дитини, постановки цілей та планування програми втручання.
- Раннє втручання як технологія передбачає наступні *etapu* [4]:
- звернення батьків;
 - первинна оцінка розвитку дитини та потреб родини, визначення первинного запиту;
 - обговорення первинної оцінки командою фахівців та вибір команди для роботи з родиною;
 - обговорення первинної оцінки з батьками, формулювання і узгодження функціонального запиту;
 - поглиблена оцінка, відповідно до функціонального запиту;
 - створення та виконання індивідуальної програми раннього втручання;
 - моніторинг та оцінка результатів виконання програми;
 - вихід із програми раннього втручання.

В Україні за програми раннього втручання реалізуються в БФ «Інститут Раннього Втручання» в м. Харкові [9] та навчально-реабілітаційному центрі «Джерело» в м. Львові [10]. Наразі технології раннього втручання запроваджуються у 8 областях України в межах пілотних проектів: Харківська, Одеська, Львівська,

Закарпатська області [3, с 150], Дніпропетровська, Запорізька, підконтрольні уряду України території Донецької та Луганської областей [11].

Висновки. Запровадження психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку із порушеннями розвитку та їх родинам є актуальним в Україні та має бути одним з перспективних шляхів модернізації закладів спеціальної освіти. Існуюча нормативно-правова база надає підґрунтя для створення консультативних центрів або центрів ранньої допомоги в структурі НРЦ. Але варто зауважити, ранній вік дитини є найбільш значущим періодом онтогенезу, найбільш сенситивним і, водночас, вразливим. Так само важливий цей період і в житті родини, вразливість якої значно загострюється наявністю стресу від зустрічі з неповносправністю дитини. Тож побудова професійної взаємодії з маленькою дитиною та її родиною в рамках психолого-педагогічної допомоги потребує виваженості та великої міри усвідомленості всіх кроків.

Викладений вище огляд пропонує дві моделі реалізації такої допомоги: рання допомога та раннє втручання. Обидві моделі спираються на положення культурно-історичної теорії Л. С. Виготського, принцип міждисциплінарності та принцип соціалізації та інклюзії. Однак методологічні основи цих двох моделей мають також суттєві відмінності, які відображаються у визначенні головної мети та принципах організації допомоги. Запроваджуючи будь яку з існуючих моделей, варто свідомо обирати цілісний комплекс теоретичних положень, принципів організації, технологій та методик, які забезпечують певну стратегію допомоги.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Аксенова Л.И. Программа ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до 3-х лет / Л.И. Аксенова, А.А. Лисеев, Н.Ш. Тюрина, Е.В. Шкадаревич // Дефектология. - 2002. - №5. - С. 3 - 27.
2. Гудим І. Концептуальні підходи до організації психолого-педагогічного супроводу дітей раннього віку з глибокими порушеннями зору / І. Гудим // Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. - №2. - 2013. - С. 22-26.
3. План заходів з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року. Додаток до розпорядження Кабінету Міністрів України від 23.11.2015 №1393-р [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=248740679>
4. Кукуруза Г. В. Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку: монографія / Г. В. Кукуруза. - Харків: Планета-прінт, 2013. - 244 с
5. Миронова С. Педагогічна допомога дитині раннього віку з особливостями психофізичного розвитку / С. Миронова. // Вихователь-методист дошкільного закладу. - 2011. - №5. - С. 65-73.
6. Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р. Ж. Мухамедрахимов. - Санкт-Петербург: Издательство С.-Петербургского университета, 2003. - 288 с.
7. Наказ МОН № 920 від 16.08.2012 "Про затвердження Положення про навчально-реабілітаційний центр" [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://mon.gov.ua/activity/education/zagalna-serednya/osvita-osib-z-osoblivimi-potrebami/normativno-pravova-baza.html>.
8. О центре раннего вмешательства [Електронний ресурс] - Режим доступу до ресурсу <http://ei.kharkov.ua/o-tsentre/o-tsentre-rannego-vmeshatelstva/>.
9. Ранне втручання [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.dzherelocentre.org.ua>.

10. Романчук О. Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві / Олег Романчук. - Львів, 2008. - 334 с.
11. UNICEF Україна. Медіа-центр [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://www.unicef.org/ukraine/ukr/media_30977.html

REFERENCES:

1. Aksenova, LI, Liseev, AA, Tiurina, N. Sh., & Shkadarevich, E.V. (2002). Programma rannei kompleksnoi diagnostiki urovnia razviffia rebenka ot rozhdeniia do 3-kh let [Program of early complex diagnostic of developmental level of a child from birth to age of 3]. *Defektologiya*, 5,3-27.
2. Hudym, I. (2013). Kontseptualni pidkhody do orhanizatsii psykholoho-pedahohichnoho suprovodu ditei rannoho viku z hlybokymy porushenniamy zoru [Conceptual approaches to the organization early intervention for infant with visual impairments]. *Osoblyva Dytyna: Navchannia i Vykhovannia*, 2,22-26.
3. *Plan zakhodiv z realizatsii Natsionalnoi stratehii u sferi prav liudyny na period do 2020 roku* [Plans of action on National strategy for human rights till 2020]. (2015). Retrieved from: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=248740679>.
4. Kukuruza, H. V. (2013). *Psykholohichna model rannoho vtruchannia: dopomoha simiam, shcho vykhovuiut ditei rannoho viku z porushenniamy rozvytku* [Psychological model of early intervention: Assistance to families who are raising children with developmental disabilities]. KharMv: Planeta-print
5. Myronova, S. (2011). Pedahohichna dopomoha dytyni rannoho viku z osoblyvostiamy psykholofychnoho rozvytku [Pedagogical assistance to early age children with dysfunction of psychophysical development]. *Vykhovatel-MetodystDoshkilnohoZakladu*, 5, 67-72.
6. Mukhamedrakhimov, R. Zh. (2003). *Maty mladenets: psikhologicheskoe vzaimodeistvie* [Mother and infant Psychological interaction]. St Petersburg: Izd-vo S.-Peterb. un-ta.
7. Ministry of Education and Science. (2012). *Pro zatverdzhennia Polozhennia pro navchalno-reabilitatsiyni tsestr* [On approving of the Education and Rehabilitation Center] {Decree No 920, August 16}. Retrieved from <http://mon.gov.ua/activity/education/zagalna-serednya/osvita-osib-z-osoblivimi-potrebami/normativno-pravova-baza.html>.
8. *O tsentre rannego vmeshatelstva* [Early intervention centre]. (2017). Retrieved from <http://ei.kharkov.ua/o-tsentre/o-tsentre-rannego-vmeshatelstva/>
9. *Rannie vtruchannia* [Early intervention]. (2015). Retrieved from <http://www.dzherelocentre.org.ua>.
10. Romanchuk, O. (2008). *Nepovnospravna dytyna v simi ta v suspilstvi* [An disable child in family and in society]. Lviv.
11. UNICEF Ukraina. *Media-tsestr* [UNICEF Ukraine. Media centre]. (2017). Retrieved from: https://www.unicef.org/ukraine/media_30974.html.

Oma Sklianska. Programs of Psychological and Pedagogical Assistance for Early Age Children with Developmental Disorders and Their Families

Actuality of research is based on processes of reformation of state system of special needs education in Ukraine and providing psychological and pedagogical assistance for some early age children with disabilities. The main goal of this article is to define and describe two models of assistance for early age children with developmental disorders and for their families: early assistance and early intervention. Both types of these programs apply to theory by L. Vygotsky and in the same time has differences in frame of principles of organizing an assistance program. Early assistance is based on medical conception of disabilities and concentrated on a child mostly. In this model parents included in program as person who can help to specialist or hinder. Early intervention is based on bio-psyche-social model of disability and uses the principles of International Classification of Functioning, Disability and Health for children and teenagers. Early intervention programs are centered on family functioning and realize the idea of normalization of family life.

Keywords: *early age child, developmental disorders, early assistance, early intervention, psychological support*