

УДК 373.23

К ПРОБЛЕМЕ СТАНОВЛЕНИЯ СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ

TO THE PROBLEM OF BECOMING OF SERVICE OF EARLY HELP

Н.А. Вергун

N.A. Vergun

Ранняя помощь, ранний возраст, комплексное сопровождение, лекотека.

Прослеживаются основные ключевые моменты развития помощи детям раннего возраста в России, начиная с Древней Руси и по настоящее время. Выделены основные службы ранней помощи и используемые организационные формы.

Early help, early age, complex accompaniment, lekoteka.

In the article the basic key moments of development of help to the children of early age are traced in Russia, since Ancient Rus and for present tense. Basic services of early help and used organizational forms are distinguished.

Служба ранней помощи детям с отклонениями в развитии как новое звено специальной педагогики – это относительно новое направление, которым начали вплотную заниматься 25 лет назад. Проблемой ранней помощи занимались О.Е. Громова, М.И. Лисина, Н.Н. Малофеев, Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева и др.

Анализируя векторы развития служб ранней помощи, Ю.А. Разенкова отмечает, что в первую очередь в систему отечественного специального образования были включены дети школьного возраста [1].

Нам было интересно проследить, как менялось отношение государства и общества к детям с нарушениями в развитии в различные исторические эпохи. В этом нам помогли исследования Н.Н. Малофеева [2; 3]. Остановимся на некоторых значимых событиях для развития помощи детям раннего возраста.

В эпоху Языческой Руси (V – VI вв.) родовой обычай допускал убийство соплеменников, оказавшихся обузой для семьи, однако смерть равно грозила и хилому, и здоровому младенцу, появившемуся на свет в голодный год. В благополучные же годы на жизнь немощных никто не покушался. Особо строго обычай контролировал рождение девочек. Н.М. Карамзин писал: «Всякая мать имела право умертвить новорожденную дочь, когда семейство было уже слишком многочисленно, но обязывалась хранить жизнь сына, рожденного служить отечеству» [4, с. 11]. Таким образом, жизнь детей зависела от социально-экономических факторов, несмотря на состояние их физического здоровья.

На ранних этапах развития Киевского государства (X–XI вв.) возникло общественное призрение «убогих детей», сирот, что было связано с принятием христианства. Был основан Киево-Печерский монастырь. Церковь заботится об убогих, нищих и юродивых. «Повесть временных лет» упоминает о личном милосердии к сиротам и страждущим черниговского князя Всеволода I, внесшего лепту в строительство богадельни вблизи от Печорского монастыря [2]. Таким образом, делались попытки призрения сирот, но они не успели окрепнуть в связи с распадом Киевского государства.

В последующие века была предпринята первая попытка определения социально-правового статуса людей с нарушениями развития. Так, были изданы законодательные акты о необходимости попечения нищих, больных и сумасшедших (Стоглав Ивана Грозного, 1551) [2], а также о правовом положении инвалидов (Соборное Уложение, 1649) [2]. В то время законы никак не смогли повлиять на положение больных людей, так как не имели широкого применения. Таким образом, призрением убогих людей занимались церкви, монастыри, богадельни.

В эпоху Петра I государством (в лице монарха) осознаётся необходимость призрения лиц с выраженными отклонениями в развитии [2]. Пётр I стремился осуществить ряд таких мероприятий, в результате которых государство могло бы осуществлять контроль за деятельностью учреждений общественного призрения.

В работах Н.Н. Малофеева [2] указывается исторический факт об издании указов монарха, касающихся заботы о детях раннего возраста. Так, Петр I повелевал открывать особые заведения для выхаживания подкидышей (1712) и поручал столичным и губернским градоначальникам завести приюты для «засорных» младенцев, рожденных вне брака. Также было велено «набрать искусных жен для сохранения засорных младенцев». Предстояло найти по деревням молодых матерей, способных быть кормилицами, изъять их из родного дома, разлучив с собственным дитем, и отправить в губернский госпиталь ради вскармливания чужих внебрачных сирот. Но в большинстве городов госпитали не были построены, а кормилицы под видом сирот вскармливали в госучреждении собственных (или родственников) малышей. После смерти Петра I приюты закрылись [2].

Также Петром I (согласно регламенту от 1724 г.) в женских монастырях велено воспитывать подкидышей и сирот [2].

Кроме того, Петром I был создан проект указа о создании госпиталей для душевнобольных, куда должны были помещаться и ненормальные заброшенные дети. Но и этот указ не был претворён в жизнь. В основе новой политики, строящейся по западноевропейскому образцу, лежала не столько христианско-гуманистическая идея заботы о страждущем, сколько интересы власти о «полезности» подданных государства [2].

Таким образом, в эпоху Петра I впервые на законодательном уровне были предприняты попытки заботы о детях младенческого и раннего возраста.

В эпоху правления Екатерины II в 1764 г. в Москве, а в 1770 г. в Петербурге были открыты Воспитательные дома для незаконнорожденных младенцев и безродных сирот, из которых предстояло вывести «полезных граждан». Обучение «безродных питомцев» вынудило учителей Воспитательного дома задуматься о способностях детей, выделить из их общего числа особую группу неуспешных или малоуспешных в освоении школьных дисциплин [2, с. 81].

Не было четких правил комплектования учреждений, не определен порядок доставки иногородних младенцев. Московскому и Петербургскому домам было не под силу принять всех младенцев. Их начинают раздавать на вскармливание в крестьянские семьи за плату. Но предложенный «нехристианский» способ заработка не вызвал массового энтузиазма среди населения [2].

В эпоху правления Екатерины II стали появляться частные детские приюты, которые существовали за счет местных пожертвований, но они не являлись учебно-воспитательными заведениями.

Таким образом, при правлении Екатерины II проводится реформа образования. Ею впервые были сделаны попытки создания заведений для детей, которые осуществляли не только призрение, но и учебно-воспитательную работу.

Развитие светской благотворительности приходится на начало XIX в., и уже к концу столетия государственное и общественное призрение обрело наивысшую форму – попечение, что сводилось к обеспечению культурной и социальной потребности – воспитание, обучение грамоте, ремеслу. Для малышей из «бедного класса населения» открываются специальные детские сады [2].

В это же время начинают открываться отделения для детей дошкольного возраста при учебных заведениях для детей с сенсорными нарушениями. Так, для слепых дошкольников при Александро-Мариинском училище (1881) было подготовительное отделение [2].

Впервые в Москве (1900) открывается детский сад для глухих детей в возрасте от 2 до 6 лет. Идеологом и создателем была Н.А. Рау. Главной целью в воспитании и обучении было «играючи приучить ребенка понимать речь и выражать свое желание устным словом». Успешный опыт работы с глухими детьми школьного возраста навел сурдопедагогов на мысль о це-

лесообразности переноса начала обучения на более ранний возраст. И они нашли организационную форму – детский сад [2, с. 225].

Таким образом, в дореволюционный период обращают внимание на обучение детей дошкольного возраста с нарушениями в развитии и педагоги, и государство, и общество.

В резолюцию I Всероссийского съезда комиссариатов социального обеспечения 1918 г. В.М. Бонч-Бруевич и В.П. Кащенко внесли предложение о необходимости изучения природы детской дефективности и создании научно-практического центра. При школьно-санитарном отделе был создан Подотдел дефективных детей [3; 5].

После революции государство взяло на себя финансирование детских учреждений. В 20-е гг. активно проводится работа по изучению детской дефективности, детей раннего и дошкольного возраста, организуются педологические лаборатории, в которых проводилась исследовательская работа по изучению психики детей. При педагогическом институте открывалось дефектологическое отделение. Так, на базе санатория-школы В.П. Кащенко создан Дом изучения дефективного ребенка и Музей педагогики исключительного детства (1918) [3].

В результате строительства дифференцированной системы специального образования в 30-е гг. стали появляться дошкольные учреждения и для детей раннего возраста. Первые ясли для глухих детей были открыты в 1931 г., а для слепых – в 1939 г. [3].

Таким образом, в довоенные годы активно ведется работа по изучению дефективности детей не только школьного, дошкольного, но и раннего возраста. Начинают создаваться специальные дошкольные учреждения, однако роль семьи в воспитании аномального ребенка недооценивалась.

Уже в середине 60-х гг. исследователи доказывали особую роль семьи в воспитании дошкольника с нарушением в развитии, взаимодействия специалистов с родителями. Однако научные успехи отечественных исследователей в 70–80 гг. не были подкреплены социальным заказом на раннюю помощь [1].

Осенью 1972 г. Министерство просвещения СССР издает приказ «О введении в действие номенклатуры дошкольных учреждений для аномальных детей системы Министерства просвещения СССР», что дает начало активному достраиванию предшкольного звена системы специального образования. Открываются специальные детские сады и специальные группы при массовых детских садах [1].

Становление системной практики ранней помощи начинается в начале 90-х гг., но не эволюционно, а революционно, при переходе от унитарного общества к открытому гражданскому [1].

К началу 90-х гг. повсеместная практика ранней помощи разным категориям детей отсутствовала, хотя уже существовали отдельные практики ранней помощи, например, детям с нарушенным слухом, однако построение системы ранней помощи для одной категории детей не приводило к развитию системы ранней помощи для всех [1].

В 90-х гг. начинает создаваться отечественная система ранней помощи, основанная на результатах исследований отечественной научной школы дефектологии, располагающей значительным опытом разработки научно-методических подходов к диагностике нарушений развития у детей раннего возраста и к содержанию ранней комплексной помощи. Создано методическое обеспечение информационно-просветительской поддержки «особой» семьи в системе ранней помощи.

В Санкт-Петербурге с 1990-х гг. действует программа «Абилитация младенцев» и создан Институт раннего вмешательства (под руководством Е.В. Кожевниковой) [1].

При ИКП РАО в Москве создан Центр ранней диагностики и коррекции, разрабатываются вопросы теории и практики комплексного сопровождения развития детей с первых месяцев жизни (Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева, Е.Ф. Архипова и др.) [1].

В качестве базы для создания службы ранней помощи выступают психолого-медико-педагогические комиссии, коррекционные или общеразвивающие дошкольные образователь-

ные учреждения, психолого-медико-социальные центры. Если изначально создаваемые службы ранней помощи в структуре специализированных дошкольных образовательных учреждений были узкопрофильными, то, начиная с 2004–2005 гг., проводится диверсификация деятельности этих служб. В частности службы ранней помощи, созданные в коррекционных ДООУ для детей с нарушениями слуха, начали работать с детьми с нарушениями речевого развития, а также с детьми со сложными и множественными нарушениями. Многопрофильные службы, способные проводить диагностику и коррекционно-развивающие мероприятия для детей с различными нарушениями, функционируют только на базе психолого-медико-социальных центров или ПМПК [6; 8].

Для оказания ранней и дошкольной помощи созданы новые организационные формы: группы кратковременного пребывания, группы «особый ребенок» (Л.И. Плаксина, Е.А. Стребелева, Н.Д. Шматко и др.), лекотека (А.М. Казьмин), ранняя помощь как служба на базе психолого-медико-социальных центров сопровождения и специальных дошкольных учреждений (Р.Ж. Мухамедрахимов, Ю.А. Разенкова и др.) [1].

Например, в Красноярске в рамках деятельности системы ранней помощи на базе Краевого центра психолого-медико-социального сопровождения набраны группы для детей 2–3 лет для комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения. Группы направлены на раннее выявление детей, имеющих трудности в развитии различного генеза, на формирование у детей первичных коммуникативных навыков во взаимодействии со взрослыми и сверстниками. Обогащение родителей средствами и способами взаимодействия с ребенком [8].

Новой формой оказания ранней помощи является лекотека. Она подразумевает еженедельные индивидуальные занятия для детей с логопедом, дефектологом, психологом. Основной целью такого образования являются развитие речи, математических навыков и психологическая помощь детям и семьям, имеющим ребенка с нарушениями в развитии. Обучение проходит в форме игры. Посещать такие занятия могут малыши от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями в развитии.

Как вариант оказания ранней помощи – условия детских поликлиник, где есть все необходимые специалисты: невролог, психолог, логопед, кабинеты здорового ребенка, педиатр и другие специалисты.

Таким образом, в настоящее время развитие системы ранней помощи не завершено, что требует создания и совершенствования законодательной базы, отлаженного межведомственного взаимодействия, подготовки специалистов по работе с детьми раннего возраста.

Библиографический список

1. Разенкова Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. М.: Карапуз, 2011. 144 с.
2. Карамзин Н.М. История государства Российского / коммент. А.М. Кузнецова; худож. И. Цыганков. Калуга: Золотая аллея, 1994. Т. I – IV. 560 с.: ил.
3. Кашенко В.П. Нервность и дефективность в дошкольном и школьном возрасте (Москва, 1919): пособие для родителей и педагогов. М.: Школьная пресса, 2005. 144 с.
4. Малофеев Н.Н., Разенкова Ю.А., Урядницкая Н.А. О развитии службы ранней помощи семье с проблемным ребенком в РФ // Дефектология. 2007. № 6.
5. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия: учеб. пособие для студентов пед. вузов: в 2 ч. М.: Просвещение, 2010. Ч. 1. 319 с.: ил.
6. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия: учеб. пособие для студентов пед. вузов: в 2 ч. М.: Просвещение, 2013. Ч. 2. 320 с.: ил.
7. Проглядова Г.А., Денискина В.З. Анализ некоторых проблем обучения слепых учащихся письму по системе Брайля // Дефектология. 2014. № 3. С. 89–94.
8. Федорова К.А., Дианова Ю.Б., Шаповаленко Л.О. Организация вариативных форм психолого-медико-педагогической помощи в дошкольном образовательном учреждении: методические рекомендации. Красноярск, 2013. 84 с.