**«ОКАЗАНИЕ РАННЕЙ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ)»**

**НА ОСНОВЕ ЛИТЕРАТУРНОГО ОБЗОРА**

Проблема оказания ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР) либо детям с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) является актуальной как для Республики Беларусь (далее – РБ), так и для Российской Федерации (далее – РФ). Раннее начало комплексной помощи позволяет преодолеть имеющееся нарушение, задержку развития или перестроить нарушенные функции, а также содействует успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду, в общество.

Согласно Кодексу об образовании РБ (статья 269), ранняя комплексная помощь – система мер, включающая выявление, обследование, коррекцию физических и (или) психических нарушений, индивидуализированное обучение ребенка с ОПФР в возрасте до трех лет с психолого-педагогическим сопровождением в семье, учреждении образования, организации здравоохранения [3]. В положении о ЦКРОиР отмечается, что ранняя комплексная помощь проводится при тесном взаимодействии с организациями здравоохранения с максимальным сокращением разрыва между моментом определения первичного нарушения и началом целенаправленного обучения и воспитания ребенка с ОПФР. Комплексность помощи обеспечивается организацией педагогической, медицинской, социальной, психологической и иных видов помощи [10].

В Концепции развития ранней помощи в РФ на период до 2020 года (далее – Концепция) понятие «ранняя помощь» определяется как комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы (дети от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, ОВЗ, генетические нарушения, относящиеся к группе риска), а также их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграцию в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей, и повышение компетентности родителей (законных представителей) [4]. Хотелось бы отметить, что в данном документе имеется информация о продолжении оказания ранней комплексной помощи детям с выраженными нарушениями функций организма и со значительными ограничениями жизнедеятельности до 7-8 лет, в том случаи, если данная категория детей не может быть включена в систему образования в полном объеме.

Таким образом, определение «ранней комплексной помощи», данное в Кодексе об образовании РБ отражает лишь задачи и формы оказания ранней комплексной помощи детям с ОПФР до 3-х лет. В то время как в Концепции данное определение представлено шире и наиболее полно. Помимо основных целей оказания ранней помощи, в определении присутствует указание на важность межведомственного взаимодействия (взаимодействие медицинских, образовательных организаций, организаций социального обслуживания и др.), поддержки семьи, повышения психолого-педагогической компетентности законных представителей детей целевой группы вплоть до 7-8 лет.

В РБ ранняя комплексная помощь оказывается, как в учреждениях образования, так и в учреждениях здравоохранения. К учреждениям образования относятся центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (далее – ЦКРОиР), на базе которых функционируют кабинеты ранней комплексной помощи [положение о цкроир]. В учреждениях здравоохранения: в логопедических кабинетах, в центрах раннего вмешательства (при поликлиниках для детского населения), в домах ребенка [2, 9].

Ведущая роль в организации и осуществлении ранней комплексной помощи в РБ принадлежит ЦКРОиРам, на базе которых функционируют кабинеты ранней комплексной помощи.

Таблица 1. – Организация ранней помощи в кабинетах ранней помощи при ЦКРОиРах в РБ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Цели** | **Возраст** | **Форма организации занятий** | **Временной интервал, периодичность занятий** | **Включенность родителей** |
| **Кабинет ранней помощи** на базе ЦКРОиР [10] | 1. Раннее включение ребенка с ОПФР в образовательный процесс с целью исправления и (или) ослабления имеющихся нарушений; 2. Предупреждение появления вторичных отклонений; 3. Стимуляция потенциальных возможностей ребенка с ОПФР. | До 3 лет | 1. Индивидуализированное обучение ребенка с ОПФР с психолого-педагогическим сопровождением в семье:  * Выезд педагогического работника (работников), врача по месту жительства ребенка; * Проведение занятий с ребенком; * Консультирование законных представителей на предмет индивидуальных особенностей ребенка и необходимых условий для оптимального развития; * Обучение законных родителей приемам взаимодействия с ребенком; * Оказание психологической помощи семье. | 2-3 раза в месяц;  1 занятие – 1 час. | Обязательное присутствие законных представителей на занятиях |
| 1. Индивидуальные занятия; | 2 – 3 раза в неделю |
| 1. Групповые занятия (с 2-х лет); | 2 – 5 раз в неделю; время пребывания до 4 часов в день. |
| 1. Возможно сочетание разных форм. |  |

В РФ действуют различные структурные подразделения, которые функционируют на базе дошкольных образовательных учреждений (компенсирующих, комбинированных, общеразвивающих), в которых оказывается ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии и их семьям. К таким структурным подразделениям относятся группы кратковременного пребывания, службы ранней помощи, лекотеки, консультационные пункты, центры игровой поддержки. Службы ранней помощи организованы в центрах социального обслуживания семьи, на базе психолого-медико-педагогической комиссии, в реабилитационных центрах. Ранняя помощь также оказывается в системе здравоохранения: стационар по выхаживанию недоношенных и новорожденных детей Государственного учреждения научного центра здоровья детей РАМН, поликлиника и др. [13, 14].

Таблица 2. - Организация ранней помощи в структурных подразделениях на базе дошкольных образовательных учреждений (РФ).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Структурное подразделение дошкольных образовательных учреждений** | **Цели** | **Возраст** | **Форма организации занятий** | **Временной интервал, периодичность занятий** | **Включенность родителей** |
| Группы кратковременного пребывания [7] | Оказание систематической психолого-медико-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии, их воспитания и обучения, консультативно-методической поддержки родителей. | От 2 до 7 лет | «Группа для детей с отклонениями в развитии». | В документе отсутствует информация. | В документе отсутствует информация. |
| Оказание систематической психолого-медико-педагогической помощи детям-инвалидам, формирование у них предпосылок учебной деятельности, социальной адаптации, содействия родителям в организации воспитания и обучения детей. | Группа «особый ребенок» (для детей-инвалидов). |
| Служба ранней помощи [12] | Организация психолого-педагогической и социальной поддержки семье, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития (риском нарушения), не посещающего образовательное учреждение, подбор адекватных способов взаимодействия с ребенком, его воспитания и обучения, коррекция отклонений в развитии. | От 2 месяцев до 4 лет | Индивидуальные занятия. | Не более 3 часов в неделю:  с детьми – 1,5 часа, не реже 1 раза в неделю;  с родителями (законными представителями) – 1,5 часа, не реже 1 раза в месяц. | Обязательное участие родителей (законных представителей). |
| Групповые занятия (до 4 чел.). | Не более 3 часов в неделю:  с детьми – 1,5 часа, не реже 1 раза в неделю;  с родителями (законными представителями) – 2 часа, не реже 1 раза в неделю. |
| Консультации + домашние визиты. | 2 раза в год (до 3 часов).  Для детей с множественными нарушениями: 1 раз в 2 недели (до 3 часов). |
| Тренинги для родителей (законных представителей). |  |
| Лекотеки [11] | Лекотеки организуются для детей, которые не могут посещать государственные образовательные учреждения по состоянию здоровья или развития и нуждаются в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. | От 2 месяцев до 7 лет | Групповая форма работы (до 6 человек). | 1 час – 1час 30 мин. | Родители (законные представители) обучаются и задействованы в коррекционно-развивающий процесс. |
| Индивидуальная работа. | До 1 часа |
| Выезд на дом. | От 2 до 3 часов (1 час – занятие с ребенком, остальное время – консультирование родителей) |
| Индивидуальные консультации для родителей (законных представителей). | 2 раза в месяц, 1 час 30 мин. |
| Групповая работа специалистов (педагога-психолога, учителя-дефектолога, социального педагога) с родителями (законными представителями). | 1 раз в неделю, 2 часа |

Таким образом, в РБ, в РФ ранняя комплексная помощь оказывается как в системе образования, так и в системе здравоохранения. Согласно нормативно-правовой документации в РБ ранняя помощь оказывается до 3-х лет, а в РФ до 7-8 лет (для детей с выраженными нарушениями функций организма и со значительными ограничениями жизнедеятельности, которые не могут быть включены в систему образования в полном объеме). Ранняя комплексная помощь, в упомянутых выше странах, оказывается в кабинетах ранней помощи при ЦКРОиРах, в центрах раннего вмешательства, в службах ранней помощи, в лекотеках и др. Деятельность указанных структурных подразделений направлена на достижение схожих целей: раннее включение детей раннего возраста с нарушениями в развитии в образовательный процесс с целью исправления и (или) ослабления имеющихся нарушений; предупреждение появления вторичных отклонений; стимуляция потенциальных возможностей детей раннего возраста; организация психолого-педагогической и социальной поддержки семье, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития; повышение психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей).

Ранняя комплексная помощь включает в себя не только организационный компонент, но и содержательный.

В соответствии с пунктом 15 статьи 279 Кодекса РБ об образовании [3] содержание работы по оказанию ранней комплексной помощи определяется программой ранней комплексной помощи. Указанная программа является техническим нормативным правовым актом и разрабатывается для ребенка с ОПФР в возрасте до трех лет, направлена на стимулирование его развития, активизацию механизмов адаптации, компенсации, на исправление и (или) ослабление имеющихся у него физических и (или) психических нарушений, нормализацию его жизненного цикла и утверждается Министерством образования Республики Беларусь.

В настоящее время существует лишь две программы, утвержденные Министерством образования Республики Беларусь (Минск, НИО, 2010) [16, 17]:

1. Программа для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с двигательными нарушениями.

2. Программа для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с аутистическими нарушениями.

Первая программа предназначена только для детей с диагнозами «детский церебральный паралич» (ДЦП), «синдром церебрального паралича» (или «синдром двигательных расстройств»). Она не рассчитана на детей со сложными нарушениями развития (сочетание ДЦП с нарушением слуха, зрения и интеллектуального развития). Программный материал разделен на три года обучения и предполагает реализацию в следующих возрастных рамках – 1 год, 2 год, 3 год жизни ребенка. Содержит восемь возрастных периодов: 1) от рождения до 3 мес.; 2) от 3 мес. до 6 мес.; 3) от 6 мес. до 9 мес.; 4) от 9 мес. до 12 мес.; 5) от 1 года до 1 года 6 мес.; 6) от 1 года 6 мес. до 2 лет; 7) от 2 лет до 2 лет 6 мес.; 8) от 2 лет 6 мес. до 3 лет. Программа включает семь разделов:

1. Развитие общих движений;

2. Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук;

3. Развитие зрительного восприятия;

4. Развитие слухового восприятия и понимания речи;

5. Развитие голосовых реакций, звуковой, речевой активности;

6. Стимуляция эмоционального общения;

7. Формирование навыков самообслуживания и культурно-гигиенических навыков.

Содержание второй программы отражает направления коррекционной помощи по основным сферам развития ребенка в раннем возрасте: социально-эмоциональной, сенсорной, двигательной, речевой и сфере самообслуживания. Программный материал разделен на три года обучения и предполагает реализацию в следующих возрастных рамках – 1 год, 2 год, 3 год жизни ребенка.

Данными программами могут руководствоваться учителя-дефектологи, педагоги-психологи, воспитатели, педагоги ЦКРОиР, специалисты центров раннего вмешательства, а также родители, воспитывающие детей раннего возраста с указанными нарушениями.

Представленные выше программы не охватывают все сферы развития ребенка, поскольку в них недостаточно отражено содержание коррекционной работы, относящейся к развитию познавательной сферы, предметно-практической деятельности. А также они ориентированы только на детей с церебральным параличом и только на детей с аутистическими нарушениями, не рассчитаны на детей со сложными нарушениями развития.

Анкетирование белорусских учителей-дефектологов и педагогов-психологов, оказывающих раннюю комплексную помощь детям с нарушениями в развитии в учреждениях образования и здравоохранения, показало то, что специалисты помимо программ, утвержденных Министерством образования, используют в своей практической деятельности программы «Маленькие ступеньки» (М. Питерси, Р. Трилор), «Каролина» (Н. М. Джонсон-Мартин, К.Г. Дженс, С. М. Аттермиер, Б. Дж. Хаккер), программу воспитания детей в домах ребенка (Э.Л. Фрухт), а также методические рекомендации Ю. А. Разенковой «Пути коррекционной работы с детьми первого года жизни в условиях дома ребенка»; пособие Е. А. Стребелевой «Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания» и Н. М. Аксариной «Воспитание детей раннего возраста».

Помимо указанных выше программ, пособий и методических разработок, особый интерес для специалистов ранней комплексной помощи представляют методические рекомендации, предложенные белорусскими исследователями Л.А. Зайцевой, И.С. Зайцевым [1]. Методические рекомендации раскрывают вопросы организации жизни и содержания ранней коррекционной помощи ребенку первого года жизни с фактором риска в развитии, врожденной расщелиной губы и неба, детским церебральным параличом. Авторы рекомендуют родителям и учителям-дефектологам осуществлять коррекционное воздействие по нескольким направлениям: 1) развитие и коррекция произвольной моторики; 2) развитие слухового восприятия; 3) развитие зрительного восприятия; 4) стимуляция гуления и лепета. Также ученые описывают приемы по нормализации процесса кормления, нормализации состояния органов артикуляции (массаж, пассивная гимнастика) у детей с врожденной расщелиной губы и неба, с детским церебральным параличом.

Также хотелось бы отметить технологию консультирования семей по проблемам развития ребенка раннего возраста, разработанную белорусским исследователем И. В. Филипович [21]. Автор выделяет следующие этапы консультирования родителей: 1) первичный прием (консультирование сочетается с диагностикой); 2) информирование и заключение контракта; 3) обработка диагностических материалов и составление коррекционной программы; 4) индивидуальные беседы с семьей или с членами семьи; 5) обучение приемам коррекционной работы; 6) промежуточная диагностика; 7) работа в родительской группе; 8) итоговое занятие. На каждом этапе консультирования реализуются психолого-педагогические и психотерапевтические задачи. И.В. Филипович указывает на актуальность консультативно-коррекционной формы занятия, которая представляет собой симбиоз консультирования родителей и коррекционного воздействия на ребенка раннего возраста с проблемами в развитии. Следует отметить, что данная форма занятия актуальна в основном для педагогов-психологов, поскольку данный специалист обладает тонкими психологическими знаниями и психотерапевтическими техниками.

Согласно нормативно-правовой документации РБ [2] содержание работы по оказанию ранней комплексной помощи отражается в индивидуальной программе ранней коррекционно-развивающей помощи, которая разрабатывается для каждого ребенка индивидуально после углубленного психолого-медико-педагогического обследования ребенка. Изучив состояние психофизического развития ребенка, зная общие закономерности развития и последовательность созревания функциональных систем, специалисты выделяют слабое звено в развитии ребенка и намечают ведущие направления его развития. По каждому направлению работы в индивидуальной программе определяются конкретные задачи, решение которых ребенку доступно в ближайшее время, а также методы и приемы, которые позволят ему добиться успеха.

Содержание индивидуальной программы определяется специалистами (учителем-дефектологом, инструктором-методистом по физической реабилитации, педагогом-психологом, медицинским работником), осуществляющими раннюю комплексную помощь и законными представителями ребенка. Обсуждается режим дня ребенка, его особенности поведения и общения со взрослыми в домашних условиях, круг его интересов и потребностей, уровень сформированности навыков опрятности. Индивидуальная программа разрабатывается на три месяца и в процессе реализации программы отслеживается динамика в развитии ребенка [2].

В РФ также как и в РБ содержательный компонент оказания ранней помощи детям с нарушениями в развитии определяется на основании диагностики, углубленного изучения психофизического развития, оценки линий развития (познавательной, речевой, двигательной, социальной). Углубленным изучением психофизического развития на базе образовательного учреждения, в котором находится ребенок, занимается психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк). Применение междисциплинарного подхода в деятельности ПМПк осуществляется на следующих этапах [20, стр. 330]:

1. На этапе психолого-медико-педагогической диагностики ребенка с отклонениями в развитии и его семьи. Коллективное обсуждение позволяет составить системное представление о структуре отклонения в развитии ребенка, о его социальном окружении, о детско-родительских отношениях, об уровне компетентности родителей в вопросах развития, обучения и воспитания ребенка.
2. На этапе разработки общей индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи; специалисты совместно определяют направления коррекционно-развивающей работы с ребенком и консультирования его родителей (законных представителей).
3. На этапе промежуточной и итоговой оценки эффективности психолого-педагогической коррекционно-развивающей работы с ребенком с ОВЗ и его семьей.
4. На заключительном этапе при определении последующего индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ. Специалисты совместно разрабатывают методические рекомендации в каждом конкретном случаи для других специалистов и педагогов другого ведомства, в которое перейдет ребенок, а также предоставляются практические рекомендации для его родителей.

Большой вклад в создание системы ранней помощи детям с отклонениями в развитии в РФ внесли такие исследователи как О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева и многие другие.

Так, О. Г. Приходько [13] разработала систему ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей работы с детьми от года до трех лет с церебральным параличом. О. Г. Приходько выделила четыре направления коррекционно-развивающей работы с детьми с церебральным параличом: 1) социальное развитие; 2) познавательное развитие; 3) стимуляция речевого развития; 4) стимуляция двигательного развития и коррекция его нарушений. Коррекционно-развивающее воздействие осуществлялось на основе использования разнообразных практических, наглядных, словесных и двигательно-кинестетических методов. Система ранней комплексной коррекционно-развивающей работы включала дифференцированный подход (учет структуры нарушения); комплексный междисциплинарный подход (коррекционное воздействие на фоне восстановительного лечения); раннее включение семьи ребенка в реабилитационный процесс (поэтапное обучение родителей коррекционно-развивающим технологиям и обязательное присутствие матери ребенка или лица, ее заменяющего, на всех коррекционных занятиях).

Е. А. Стребелева совместно с научным коллективом [5] отразила системный подход к коррекционно-педагогической работе с детьми третьего года жизни с органическим поражением центральной нервной системы (далее – ЦНС) в условиях группы кратковременного пребывания в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего или комбинированного типа. Системный подход предполагает воздействие на основные линии развития: социальную, речевую, познавательную и физическую. Авторы рекомендуют составлять программу на недлительный срок (2-3 месяца) с целью отслеживания динамики и внесения изменений в содержание. Содержание индивидуальной программы определяется на диагностической основе и состоит из двух частей: коррекционно-развивающее обучение ребенка; работа с семьей.

Представленная модель коррекционно-развивающего обучения детей третьего года жизни с органическим поражением ЦНС построена с учетом системного (воздействие на все линии развития ребенка раннего возраста) и комплексного (подключение родителей, психолога, музыкального руководителя) подходов. Однако данная модель разработана только для одной категории детей (для детей с интеллектуальной недостаточностью) и для одного возрастного периода. Указанной моделью могут пользоваться педагоги (дефектологи, музыкальные работники, педагоги-психологи), работающие с детьми раннего возраста с рано выявленным органическим поражением ЦНС, а также для руководителей специального дошкольного учреждения компенсирующего или комбинированного типа.

Ю. А. Разенкова [18, 19] разработала методические рекомендации по проведению коррекционно-педагогической работы с детьми первого года жизни, воспитывающихся в условиях дома ребенка. Рекомендациями могут пользоваться дефектологи, воспитатели, медицинские сестры и руководители интернатных учреждений. По мнению Ю.А. Разенковой, коррекционно-педагогический процесс должен проходить в четыре этапа:

1. Первый этап коррекционно-педагогической работы (работа с детьми, уровень развития которых соответствует 1-3 месяцам нормально развивающихся детей);

2. Второй этап коррекционно-педагогической работы (работа с детьми, уровень развития которых соответствует 3-6 месяцам нормально развивающихся детей);

3. Третий этап коррекционно-педагогической работы (работа с детьми, уровень развития которых соответствует 6-9 месяцам нормально развивающихся детей)

4. Четвертый этап коррекционно-педагогической работы (работа с детьми, уровень развития которых соответствует 9-12 месяцам нормально развивающихся детей).

На каждом этапе определяются направления работы:

* развитие зрительных ориентировочных реакций;
* развитие слуховых ориентировочных реакций;
* сенсорное развитие (начиная с третьего этапа);
* развитие эмоционально-положительных реакций;
* развитие предпосылок к эмоциональному общению со взрослыми;
* развитие эмоционального общения со взрослыми (на втором этапе);
* развитие эмоционально-положительной ответной реакции (на третьем и четвертом этапе);
* формирование предпосылок к ситуативно-деловому общению ребенка со взрослым (на третьем и четвертом этапе);
* формирование первичных контактов между детьми;
* нормализация тонуса рук, физиологического положения кисти и пальцев руки (начиная со второго этапа);
* формирование действий с предметами (на третьем и четвертом этапе);
* развитие движений руки;
* развитие общих движений;
* нормализация дыхания;
* нормализация состояния и функционирования органов артикуляции;
* развитие предпосылок активной речи;
* развитие предпосылок понимания речи (на третьем и четвертом этапе);
* нормализация навыков, необходимых ребенку в процессе кормления.

Широкую известность приобрели такие зарубежные программы ранней помощи детям раннего возраста с нарушениями в развитии, как «Маленькие ступеньки», «Каролина» [8, 15]. Эти программы переведены на русский язык и одна из них рекомендована Министерством Образования РФ.

В роли научного редактора программы ранней педагогической помощи детям с нарушениями умственного (физического) развития «Маленькие ступеньки» (М. Питерси, Р. Трилор и др.), выступала Е. М. Мастюкова. Программа предназначена для детей от рождения до четырех лет и включает в себя комплект из восьми книг: 1) введение в программу; 2) индивидуальная программа ребенка; 3) навыки общения; 4) навыки общей моторики; 5) навыки тонкой моторики; 6) восприятие речи; 7) самообслуживание и социальные навыки; 8) перечень умений, определяющих развитие ребенка.

В первой книге излагается информация о сущности программы «Маленькие ступеньки», и раскрывает особенности работы с программным материалом.

Вторая книга раскрывает особенности составления индивидуальной программы на ребенка и ее выполнение в домашних условиях.

Третья – седьмая книги содержат информацию об умениях, которые должны быть сформированы в возрасте от 0 до 4 лет (онтогенетические нормативы), а также способы оценки и способы научения тому или иному умению.

Восьмая книга содержит перечень четырех проверочных таблиц: 1) общая моторика; 2) тонкая моторика; 3) восприятие речи; 4) самообслуживание и социальные навыки. Данные таблицы используются для тестирования ребенка и служат основой для формирования индивидуальной программы.

«Маленькие ступеньки» предназначены в основном для родителей, которые смогут самостоятельно использовать данную программу в домашних условиях. Однако не исключается возможность ее использования узкими специалистами.

Проанализировав данную программу, следует отметить: речевое, социальное, физическое развитие представлено в достаточной степени, а познавательное развитие раскрыто не в полной мере и не выделяется в отдельную книгу. Такие составляющие познавательного развития, как сенсорное развитие, предпосылки к продуктивным видам деятельности, предметно-игровая деятельность, представления об окружающем включаются в содержание пятой и седьмой книги, которые описывают навыки тонкой моторики, самообслуживание и социальные навыки.

Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями (Н. М. Джонсон - Мартин, К. Г. Дженс, С. М. Аттермиер, Б. Дж. Хаккер) переведена на русский язык Институтом раннего вмешательства в Санкт-Петербурге. Ей активно могут пользоваться родители и специалисты.

Программа выделяет следующие направления работы: 1) формирование зрительной ориентировки и зрительного восприятия; 2) формирование слуховой ориентировки; 3) развитие внимания и памяти; 4) восприятие пространства; 5) формирование понятий; 6) функциональное использование предметов и символическая игра; 7) формирование самостоятельности, самообслуживания (питание, одевание, уход за собой); 8) формирование социальных навыков; 9) развитие мелкой и крупной моторики; 10) формирование предсловаря / словаря; 11) формирование имитации (звуки, жесты); 12) ответы на коммуникацию; 13)разговорные навыки.

В каждом направлении отмечаются навыки, которые должны быть сформированы у ребенка. В процессе формирования того или иного навыка указывается процедура либо методика проведения, а также предлагается адаптационная процедура для детей с сенсорными и двигательными нарушениями. По итогу прописывается критерий, показатель сформированности отрабатываемого навыка.

Программа содержит журнал оценки, который позволит родителям и специалистам осуществить диагностику уровня сформированности того или иного навыка.

Данная программа достаточно подробно излагает информацию о процессе формирования навыков мелкой и крупной моторики, которая наиболее актуальна для детей с двигательными нарушениями. Также хотелось бы отметить, что по сравнению с программой «Маленькие ступеньки» в программе «Каролина» не наблюдается привязки того или иного навыка к возрастному нормативу, что не формирует у родителей представления о том, в каком возрасте он формируется либо к какому возрасту он должен сформироваться.

Таким образом, многими белорусскими, российскими и зарубежными исследователями и организациями разработано достаточное количество коррекционных программ и методических рекомендаций, как для родителей, так и для педагогов и даже для руководителей учреждений специального дошкольного образования. Выделяются программы, которые разработаны только для детей с двигательными нарушениями, с аутистическими нарушениями, с органическими поражениями ЦНС, а также программы для всех категорий детей раннего возраста. Всеми, указанными выше программами и методическими рекомендациями успешно могут пользоваться педагоги и руководители учреждений специального дошкольного образования. Для родителей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии наибольший интерес представляют программы «Маленькие ступеньки», «Каролина» и методические рекомендации Л. А. Зайцевой, поскольку в данных источниках достаточно подробно и понятно изложен материал, касающийся вопросов ухода, воспитания и развития детей младенческого и раннего возраста.

Подводя итог, следует отметить, что как в РБ, так и в РФ ранняя комплексная помощь оказывается в системе образования, здравоохранения. Согласно нормативно-правовой документации в РБ ранняя помощь оказывается до 3-х лет, а в РФ до 7-8 лет (для детей с выраженными нарушениями функций организма и со значительными ограничениями жизнедеятельности, которые не могут быть включены в систему образования в полном объеме). Ранняя комплексная помощь, в упомянутых выше странах, оказывается в кабинетах ранней помощи при ЦКРОиРах, в центрах раннего вмешательства, в службах ранней помощи, в лекотеках и др. Деятельность указанных структурных подразделений направлена на достижение схожих целей: раннее включение детей раннего возраста с нарушениями в развитии в образовательный процесс с целью исправления и (или) ослабления имеющихся нарушений; предупреждение появления вторичных отклонений; стимуляция потенциальных возможностей детей раннего возраста; организация психолого-педагогической и социальной поддержки семье, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития; повышение психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей).

В указанных выше странах содержательный компонент оказания ранней помощи детям с нарушениями в развитии определяется на основании диагностики, углубленного изучения психофизического развития, оценки линий развития (познавательной, речевой, двигательной, социальной).

В РФ углубленным изучением психофизического развития детей раннего возраста занимается психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк), который функционирует на базе образовательного учреждения, в котором находится ребенок. Однако первичное обследование детей данной категории осуществляет психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК), которая прописывает рекомендации по созданию специальных условий обучения и воспитания. Повторное обследование детей с ОВЗ на ПМПК с целью подтверждение, уточнение, изменение образовательного маршрута, осуществляется на основании заключения ПМПк образовательной организации.

В РБ также первичное обследование детей раннего возраста с ОПФР осуществляется ПМПК, которые функционируют в ЦКРОиРах. А углубленное обследование проводится специалистами (учителем-дефектологом, учителем-логопедам, педагогом-психологом и др.) того образовательного учреждения, в котором будет оказываться коррекционная помощь.

В указанных выше странах на основе углубленной диагностики детей раннего возраста с отклонениями в развитии выстраивается индивидуальная программа коррекционной работы, которая разрабатывается на каждого ребенка индивидуально на основе системного анализа фактов развития ребенка, структуры нарушения, с учетом условно-нормативных показателей развития здоровых детей. В программе определяются основные направления работы, соответствующим линиям развития ребенка и его возрасту: физическое, сенсорное, эмоциональное, речевое, социальное развитие, самообслуживание, предметно-игровая деятельность. Специалисты совместно определяют направления коррекционно-развивающей работы с ребенком и консультирования его родителей (законных представителей). При разработке содержания программы специалисты могут руководствоваться программами, утвержденными Министерством образования, также могут использовать методические разработки Е.А. Стребелевой, О.Г. Приходько, Ю.А. Разенковой и др.

**Список используемой литературы:**

1. Зайцева, Л. А. Консультативная помощь родителям детей с фактором риска в развитии (первый год жизни): пособие для дефектологов / Л. А. Зайцева, И. С. Зайцев. – Мн.: Зорны Верасень, 2005. – 46 с.
2. Инструктивно-методическое письмо «Об организации и оказании ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет» [Электронный ресурс]: утв. заместителем Министерства образования Республики Беларусь, 25.05.2012. – Режим доступа: http://asabliva.by/ru/main.aspx?guid=5851
3. Кодекс Республики Беларусь об образовании: 13 января 2011 г., № 243-З: принят Палатой представителей 2 декабря 2010 г.: одобр. Советом Респ. 22 декабря 2010 г.: в ред. Законов Респ. Беларусь от 13.12.2011 № 325-З / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2011. – 400 с.
4. Концепция развития ранней помощи в российской федерации на период до 2020 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/7NZ6EKa6SOcLcCCQbyMRXHsdcTmR9lki.pd>
5. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах крат-ковременного пребывания: Методическое пособие / Под ред. Е.А. Стребелевой. — 2-е изд. — М.: Издательство «Экзамен», 2004. — 128 с. (Серия «Ранняя помощь»)
6. Методическое письмо “Об организации логопедической помощи в учреждениях здравоохранения г. Минска” [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://drive.google.com/file/d/0B_F19fiHrN7xTmo5a3pBQl9VMlk/view>
7. О внесении изменений и дополнений в распоряжение первого заместителя Премьера Правительства Москвы от 11 января 1999 г. № 6-РЗП «Об утверждении Положения о группах развития (кратковременного пребывания) для детей, не посещающих дошкольные образовательные учреждения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mosopen.ru/document/23_rzm_2001-09-03>
8. Питерси М., Маленькие ступеньки. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии (в восьми книгах) / М. Питерси, Р. Трилор. – М.: Ассоциация Даун Синдром, 2001.
9. Положение о доме ребенка [Электронный ресурс]: утв. Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 20 марта 2017 г., №26. – Режим доступа: <http://www.dikta.by/knigi-dlya-skachivaniya1/soczialnaya-zashhita-v-rb/detej/polozhenie-o-dome-rebenka-postanovlenie-ministerstva-zdravoohraneniya-respubliki-belarus-20-marta-2017-g.-n-26.html>
10. Положение о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации [Электронный ресурс]: утв. постановлением Министерства образования Республики Беларусь, 16 августа 2011г., № 233 . – Режим доступа: <https://belzakon.net>
11. Приказ Департамента образования г. Москвы от 10 августа 2006 г. № 497 «Об утверждении примерного положения об организации деятельности лекотеки государственного образовательного учреждения, реализующего общеобразовательные программы дошкольного образования» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.mos.ru/donm/documents/normativnye-pravovye-akty/view/166790220/
12. Приказ Департамента образования г. Москвы от 5 декабря 2006 г. № 817 «Об утверждении примерного положения об организации деятельности службы ранней помощи» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.mos.ru/donm/documents/normativnye-pravovye-akty/view/166788220/>
13. Приходько О. Г. Система ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с церебральным параличом: автореф. дис. на соискание ученой степени докт. пед. наук: спец. 13.00.03 «Коррекционная педагогика» / О. Г. Приходько. - Москва, 2009. – 48 с.
14. Приходько, О. Г. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителями / О.Г. Приходько, О.В. Югова; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – М.: ООО «Деловые и юридические услуги «ЛексПраксис», 2015. – 145 с.
15. Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями / Н. М. Джонсон-Мартин [и др.]; под ред. Н. Ю. Барановой. — СПб.: Санкт Петербургский Институт раннего вмешательства, 2004. — 336 с.
16. Программа для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с двигательными нарушениями, утвержденная Министерством образования Республики Беларусь (Минск, НИО, 2010) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://asabliva.by/ru/main.aspx?guid=5851
17. Программа для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с аутистическими нарушениями, утвержденная Министерством образования Республики Беларусь (Минск, НИО, 2010) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://asabliva.by/ru/main.aspx?guid=5851
18. Разенкова, Ю.А. Пути коррекционной работы с детьми первого года жизни в условиях дома ребенка. Часть 1. // Альманах Института коррекционной педагогики. 2003. Альманах №6 URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanah-6/puti-korrekcionnoj-raboty-s-detmi
19. Разенкова, Ю.А. Пути коррекционной работы с детьми первого года жизни в условиях дома ребенка. Часть 2. // Альманах Института коррекционной педагогики. 2003. Альманах №6 URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanah-6/puti-korrekcionnoj-raboty-s-detmi
20. 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.
21. Филипович, И. В. Технология консультирования семей по проблемам развития ребенка раннего возраста: Уч.-метод.пособие / И. В. Филипович. – Мн..: “Веды”, 2001. – 116 с.