

Научная статья



DOI: 10.15593/2224-9354/2023.3.11

УДК 364.04; 364.694-053.2

З.П. Замаева, В.Ю. Серебрякова

**ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАННЕЙ ПОМОЩИ
В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ:
РЕГИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ**

Рассматриваются вопросы организации службы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Проводится анализ формирования данной службы в системе профилактики детской инвалидности в условиях российского общества. Отмечается, что современное состояние ранней помощи как новой технологии нуждается в уточнении методологических положений. Речь идет о некотором противоречии в теоретических подходах к пониманию инвалидности в целом и, в частности, к проведению абилитационных и реабилитационных мероприятий в отношении детей раннего возраста со стороны отечественных авторов, где, с одной стороны, указывается влияние медицинского подхода, а также коррекционной педагогической методологии, с другой – функционально-развивающей концепции в рамках биопсихосоциального подхода. В статье отмечаются проблемы системно-развивающего характера в вопросах организации службы ранней помощи. Это меры правового, методического, информационного, кадрового обеспечения ее деятельности. В то же время уточняется, что со стороны федерального научного центра реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, создаются методические условия, направленные на активизацию деятельности профильных учреждений регионального уровня. В рамках внедрения и адаптации инновационного механизма деятельности службы ранней помощи в субъектах Российской Федерации, таких как Свердловская область и Пермский край, по инициативе федерального центра проведен эксперимент, результаты которого были проанализированы. Обозначена одна из существенных проблем в ее организации – это ведомственная и межпрофессиональная разобщенность. Изучен и обобщен опыт работы службы ранней помощи в Пермском крае.

Ключевые слова: *ранняя помощь, система профилактики инвалидности, дети с инвалидностью, эксперимент.*

Актуальность. Обращение авторов статьи к проблеме эффективности профилактики детской инвалидности в Российской Федерации не вызывает сомнений. Подтверждением являются статистические данные федерального реестра инвалидов, согласно которым отмечается рост детской инвалидности (в 2018 г. показатель прироста численности детей-инвалидов в РФ составил 3 % к самому низкому показателю численности детей-инвалидов 2017 г., в 2022 г. он значительно вырос и равен 11 %) [1].

© Замаева З.П., Серебрякова В.Ю., 2023

Замаева Зинаида Петровна – д-р социол. наук, профессор кафедры социальной работы и конфликтологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет», e-mail: zinaidazamaraeva@mail.ru.

Серебрякова Валерия Юрьевна – аспирант кафедры социологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет», e-mail: sere.lerusa@yandex.ru.

Технология работы службы ранней помощи в системе профилактики детской инвалидности явление не новое, а с определенной социальной (исторической) памятью, но как отмечают отдельные авторы, работающие в этом предметном поле, за последние 20–30 лет изменились некоторые концепции и принципы помощи детям с особыми потребностями. Развиваются технологии реабилитации и абилитации, применяются более совершенные технические приспособления, средства дополнительной коммуникации [2].

В то же время становление модели современной службы складывается в условиях противоречий: во-первых, между нарастающей потребностью семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья в ее услугах и недостаточностью мер со стороны государственных институтов (правовых, кадровых, методических, методологических, информационных и др.) для развития службы на разных уровнях управления (федеральном, региональном, муниципальном, местном); во-вторых, между запросом семьи на оказание качественной и комплексной абилитационной и реабилитационной помощи ребенку в условиях межпрофессионального взаимодействия и ведомственной разобщенностью в деятельности ведущих организаций и сфер; в-третьих, между запросами исследователей на сущностное определение ключевых категорий, понятийного инструментария и методологическая раздвоенность в стратегии развития служб ранней помощи в России, где, с одной стороны, в социальной практике при оказании помощи ребенку на ранних этапах его развития используются традиционное медицинское лечение, а также технологии и принципы коррекционной педагогики, с другой – функционально-развивающая методология.

Анализ актуальных научных исследований. Становление современной системы ранней помощи детям с инвалидностью в России в рамках эволюционного подхода имеет свою динамику формирования, тенденции развития. Авторы, исследующие данную проблему, подразделяют этот процесс на шесть этапов [3].

Первый этап (весь XIX в.) – начало формирования многих научных положений ранней помощи. Отмечается новизной в области теории и практики ранней помощи глухим детям и связан с именем русского сурдопедагога В.И. Флери [4]. Важно отметить, что ключевой тенденцией данного временного периода является активное распространение медицинского подхода в сфере поддержки детства.

Второй этап (конец XIX в. – начало XX в.) представлен концепциями о раннем развитии ребенка учеными Петербургского психоневрологического института. Основной детерминантой их исследований был возраст «первого детства». Особое значение в развитии этих и других научных идей принадлежит известному исследователю В.М. Бехтереву [5]. Он, в частности, предлагал уделять больше внимания начальным этапам развития ребенка, иной подход может негативно сказываться на физическом, психическом и нравственном здоровье в более старшем возрасте. Заметим, что этот вывод чрезвычайно ак-

туален и сегодня, не только в медицинской реабилитации, но и организации работы социальных служб с неблагополучной семьей, поскольку именно данный аспект может являться одной из существенных причин семейного неблагополучия.

Третий этап (30–40-е гг. XX в.) характеризуется научными исследованиями выдающегося отечественного психолога Л.С. Выготского, изучающего тему социальности развития младенцев и их отношений со взрослыми [6].

Четвертый этап (вторая половина XX в.) озаглавлен официальным признанием медицинской модели инвалидности, в соответствии с которой изменились подходы к формированию государственных структур медицинской и социальной помощи наиболее уязвимым слоям населения, в том числе детей с инвалидностью [7].

Пятый этап (1990-е гг.) отмечен развитием системы ранней помощи в России на условиях не только медицинской, но и социальной модели. Адаптация новой научной парадигмы поддерживалась российскими и международными законодательными документами. Данный этап характеризуется активным внедрением в российскую практику современных технологий раннего вмешательства, методологической основой которой служит биопсихосоциальный подход к пониманию проблемы инвалидности и оказанию абилитационной и реабилитационной помощи детям [8].

В 1992 г. в Санкт-Петербурге была создана социальная программа «Абилитация младенцев». В целях реализации данной программы создан «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства». Институт при активном сотрудничестве с профильными учреждениями зарубежных стран адаптировал опыт раннего вмешательства к российской действительности, начал внедрять современные методы работы в России.

Шестой этап – современный этап развития системы ранней помощи. Важнейшим событием этого этапа стало оформление на уровне федерального законодательства социального института ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Формирование данных служб в современной реальности осуществляется на основе научных разработок, осуществляемых ведущими научными российскими организациями, среди которых институты раннего вмешательства и коррекционной педагогики, федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта и иные организации [9].

Таким образом, становление системы ранней помощи в России детям с особыми потребностями имеет длительную историю. В рамках данного процесса отмечены многие известные в научной сфере имена и фамилии, государственные институты, которые оказали существенное влияние на ее становление и развитие.

Создание системы оказания комплексной помощи детям раннего возраста в России с начала 1990-х гг. обусловило формирование служб ранней помощи

в различных регионах страны. В то же время следует отметить, что организация их деятельности лишь отчасти обеспечила некоторую преемственность в развитии, научные, практикоориентированные взгляды и концепции, сформированные предыдущими поколениями исследователей, на наш взгляд, используются недостаточно [10].

На формирование моделей служб ранней помощи в региональном пространстве современной России влияют причины правового, организационного, методического характера, однако на результативности работы системы сказываются и многие другие проблемы, это отсутствие системообразующей нормативно-правовой базы федерального уровня, государственных стандартов, порядка оказания услуг, профессионального состава кадров и др. [11]. На данные и иные аспекты формирования ранней помощи обращают внимание современные отечественные исследователи [9, 12].

Уточним содержание категории «ранняя помощь», толкование которой дается в научной и справочной литературе.

Ю.А. Разенкова в рамках исследования зарубежных моделей ранней помощи дает им следующую характеристику: «...ранняя помощь – это не что иное, как социальная система, а все перечисляемые аспекты понятия отражают составляющие ее части, или компоненты, образующие интегративные качества, свойственные ее компонентам» [13].

Наиболее распространенным мнением в настоящее время в российском научном пространстве является сравнение данного понятия с комплексом услуг, уточнением междисциплинарного подхода к оказанию услуг, содействием детям целевой группы и их семьям в осуществлении физического и психического развития детей, вовлеченности в естественные жизненные ситуации, повышением компетентности родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц [12].

Более содержательным, на наш взгляд, является понятие, которое дано в концепции ранней помощи (2016 г.), где суть «ранней помощи» характеризуется как вмешательство в семью на межведомственной основе с момента рождения ребенка под видом помощи детям, имеющим риск отклонений в развитии [9]. Очевидное сосредоточение не на медицинской помощи, а на «выявлении особого случая» у детей, социальном сопровождении семьи.

Современные российские авторы уточняют в качестве характерных особенностей ранней помощи такие принципы в работе службы, как семейно-центрированность, развитие ребенка в естественной среде, партнерство, непрерывность, регулярность и др. [13].

Если рассматривать другие понятийные характеристики службы ранней помощи, то в качестве специфики отмечают региональные условия, социокультурные, политические, экономические и иные факторы [14].

Стоит отметить, что многие ученые в настоящее время учитывают актуальную роль ранней помощи в контексте существующей системы профилактики детской

инвалидности. Ряд авторов в рамках медицинского подхода, указывают на профилактическое значение ранней помощи, рассматривая ее в качестве одного из перспективных направлений профилактики детской инвалидности в структуре существующих мер, большая часть из которых носит медицинский характер [16, 17].

Группа ученых национального медицинского исследовательского центра здоровья детей Минздрава России [18] в рамках организации профилактики детской инвалидности обращают внимание на формирование системы мероприятий по охране здоровья матери и ребенка на всем протяжении детства. С позиции формирования стратегии решения проблемы детской инвалидности предлагают «...формированию мотивации “ответственного родительства” в супружеских парах...», ее медицинской составляющей и др. На наш взгляд, смысл новой стратегии пронизан идеями В.М. Бехтерева, что радует.

В формирование перспективных научных исследований в области профилактики детской инвалидности в регионах РФ А.А. Баранов, Р.Н. Терлецкая, предлагают ввести в систему анализа определение региональных особенностей в структуре детской инвалидности, проведение мониторинга качества и доступности оказываемой реабилитационной помощи детям-инвалидам и др. [19].

Таким образом, выводы современных исследователей отражают комплексный взгляд на раннюю помощь, который во многом определяется как деятельность или некая практика, или совокупность служб или систем, комплекс социальных сетей, а также ресурсов.

В 2016 г. в результате принятия концепции развития услуг ранней помощи в качестве государственной меры помощи ребенку и его семье, началось формирование единой межведомственной системы ранней помощи. Развитие указанной меры помощи стало ключевым направлением деятельности в рамках решения этой важной стратегической задачи [20].

В процессе адаптации новых требований к развитию системы реабилитации детей с инвалидностью был подготовлен и реализован пилотный проект по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, который проводился в двух регионах – Свердловской области и Пермском крае.

В качестве примера приведены данные о становлении службы ранней помощи в Пермском крае. Научное обобщение и системный анализ деятельности этой службы проведен группой исследователей Пермского краевого комплексного центра реабилитации инвалидов (В.А. Бронников, М.И. Григорьева, В.Ю. Серебрякова) в серии научных работ [21].

В публикациях авторов представлена структура организации службы ранней помощи в системе социального обслуживания. При этом отмечается, что в целях обеспечения преемственности в оказании услуг ранней помощи при учреждениях здравоохранения и при дошкольных образовательных учреждениях также образованы отделения восстановительного лечения и службы ран-

ней помощи соответственно. Оказание помощи осуществляется рядом различных специалистов (психологов, логопедов, инструкторов по физической культуре, дефектологов), работающих вместе, образуя междисциплинарную команду. В центре внимания специалистов находится повседневное функционирование ребенка и его социальное взаимодействие.

В зависимости от конкретной ситуации деятельность команды специалистов осуществляется по трем направлениям: краткосрочные услуги, пролонгированное консультирование, услуги ранней помощи, оказываемые при составлении индивидуальной программы на срок до шести месяцев.

Специалисты, входящие в состав междисциплинарной команды, помогают семьям в развитии детей, обучают родителей формированию основных навыков у ребенка, использованию технических средств реабилитации дают рекомендации по созданию среды, в которой дети с особыми потребностями могут нормально развиваться. Кроме того, специалисты помогают семьям в развитии собственного социально-психологического потенциала, ориентируют на позитивное взаимодействие с ребенком. В результате постоянной совместной работы специалистов, родителей и детей семьи обретают ясное понимание ситуации и вырабатывают разумное и спокойное отношение к ней.

На всем протяжении реализации технологии ранней помощи и после ее завершения в отношении ребенка и его семьи специалисты фиксируют параметры, определяющие эффективность ее реализации. Развитие ребенка оценивается по международной классификации функционирования жизнедеятельности и здоровья [22].

В ходе осуществления пилотного проекта в регионе создана сеть служб, разработан проект программы развития ранней помощи, проект порядка межведомственного взаимодействия и проект положения о межведомственном взаимодействии по реализации услуг ранней помощи. Несмотря на утвержденный порядок межведомственного взаимодействия, где определены функции каждого ведомства при реализации полномочий, каждое из них, в конечном итоге, руководствуется существующими ведомственными нормативными актами, регулирующими только свою сферу деятельности. Тем не менее в основе технологии ранней помощи межведомственная модель раннего вмешательства исключает применение внутриотраслевого подхода, который заключается в изолированном оказании квалифицированной помощи ребенку со стороны различных ведомств [23].

Мониторинг реализации программ ранней помощи, проведенный федеральным научным центром реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, показал, что проблемы в становлении служб в регионах РФ остаются, но элементы развития присутствуют. В частности отмечается, что помимо неотлаженных механизмов межведомственного взаимодействия и, как следствие, недостаточной выявляемости детей целевой группы и их

маршрутизации в службы, неравномерного развития инфраструктуры служб в регионах в структуре служб наблюдается преобладающее число специалистов медицинской сферы, в результате наблюдается наибольший охват услугами ранней помощи в сфере здравоохранения [11].

Практически о том же пишут З.В. Коган и В.В. Лорер, которые отмечают, что среди специалистов, реализующих услуги ранней помощи, преобладающую численность составляют врачи. В наименьшем количестве представлены социальные работники, дефектологи [24].

Важно отметить, что решение отмеченных противоречий в развитии служб ранней помощи в настоящее время находит концептуальный подход в новом варианте правительственного документа [25]. Отмечается, что развитие федерального законодательства сферы комплексной реабилитации инвалидов, признание ранней помощи в качестве стратегически значимого направления современной социальной политики, ее законодательное урегулирование, а также определение в качестве первичного звена в системе комплексной реабилитации станет основанием для дальнейшего развития региональных систем ранней помощи.

Выводы и заключение. Как следует из материала статьи, развитие системы ранней помощи в Российской Федерации в последнее десятилетие является одним из приоритетных направлений политики в области защиты прав ребенка, однако вопрос ее организации нуждается в системном решении на разных уровнях власти. Несмотря на то, что модель ранней помощи детям целевой группы и их семьям представляет собой комплекс услуг, оказываемых на межпрофессиональной основе, в стандарте оказания услуг ранней помощи отсутствует социальное сопровождение ребенка, поэтому особое внимание необходимо уделить роли социальной работы в структуре службы ранней помощи как координатору работы с семьей, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка, имеющего ослабленное состояние здоровья. Бесспорно, правы представители медицинской науки и практики в оценивании значения проведения ранней диагностики и вмешательства в процесс лечения и реабилитации таких детей. В то же время функционально-развивающая модель ранней помощи в реализации комплексного подхода к оценке состояния здоровья ребенка при тесном взаимодействии с семьей, повышении степени ее ответственности нам представляется более стратегически перспективной.

Список литературы

1. Федеральный реестр инвалидов [Электронный ресурс]. – URL: <https://sfri.ru/> (дата обращения: 26.04.2023).
2. Ярков А.А., Порохина Ж.В. Современное состояние системы комплексной реабилитации инвалидов в Российской Федерации: проблемы и пути

развития [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2020. – № 40. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/current-state-of-the-system-of-complex-rehabilitation-of-invalids-in-the-russian-federation-problems-and-ways-of-development> (дата обращения: 26.04.2023).

3. Аксенова Л.И. Абилитационная педагогика: учеб. пособие. – М.: Юрайт, 2018. – 377 с.

4. Флери В.И. Глухонемые, рассматриваемые в отношении к их состоянию и к способам образования, самым свойственным их природе [Электронный ресурс]. – URL: https://rusneb.ru/catalog/000199_000009_003570213/ (дата обращения: 26.04.2023).

5. Урунтаева Г. В.М. Бехтерев о воспитании в возрасте первого детства [Электронный ресурс]. – URL: https://dovosp.ru/wp-content/uploads/2020/07/uruntaeva_dv_07_2020.pdf (дата обращения: 26.04.2023).

6. Выготский Л.С. Вопросы теории и истории психологии: собр. соч.: в 6 т. – Т. 1 / под ред. А.Р. Лурия, М.Г. Ярошевского. – М.: Педагогика, 1982. – 488 с.

7. Пятьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (Женева, 14–22 мая 2001 г.): резолюции и решения. – URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260187/WHA54-2001-REC1-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 26.04.2023).

8. Самарина Л.В. Построение программ раннего вмешательства на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья [Электронный ресурс]. – URL: http://homekid.ru/content/docs/izdaniya/serealni_sbormik/vse-vupyski/v6/49-60.pdf (дата обращения: 26.04.2023).

9. Старобина Е.М., Лорер В.В. О развитии ранней помощи в Российской Федерации [Электронный ресурс] // Педагогическое образование в России. – 2019. – № 2. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-razvitii-ranney-pomoschi-v-rossiyskoj-federatsii> (дата обращения: 26.04.2023).

10. Морева Ю.Е. Организационные формы ранней помощи детям с расстройством аутистического спектра и их семьям в Российской Федерации // Социология в современном мире: наука, образование, творчество. – 2017. – Т. 2, № 9. – URL: <http://journal.asu.ru/index.php/smw/article/view/2633> (дата обращения: 26.04.2023).

11. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL: <https://docs.cntd.ru/> (дата обращения: 26.04.2023).

12. Малофеев Н.Н., Разенкова Ю.А., Урядницкая Н.А. О развитии службы ранней помощи семье с проблемным ребенком в Российской Федерации // Дефектология. – 2007. – № 6. – С. 60–68.

13. Разенкова Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития [Электронный ресурс]. – М.: Карапуз, 2011. – URL: <https://>

www.litres.ru/uliya-rozenkova/sistema-ranney-pomoschi-poisk-osnovnyh-vektorov-razvitiya-11827346/ (дата обращения: 26.04.2023).

14. Ассоциация профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи: официальный сайт. – URL: <https://arprussia.ru/rannaya-pomoshch/chto-takoe-rannaya-pomoshch/> (дата обращения: 26.04.2023).

15. Соколова Н.С. Становление ранней помощи в Алтайском крае на примере отделения восстановительного лечения для детей раннего возраста с патологией речи и нервной системы КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 3 г. Барнаул» // Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, перспективы: материалы III Всерос. науч.-практ. конф. – Барнаул: Изд-во Алт. гос. пед. ун-та, 2018. – С. 142–153.

16. Яковлева Т.В., Зелинская Д.И., Туренко О.Ю. Управление детской инвалидностью: медицинские аспекты // Национальное здравоохранение. – 2022. – № 3 (1). – С. 5–14.

17. Проблемы детской инвалидности в современной России [Электронный ресурс] / А.А. Баранов, Л.С. Намазова-Баранова, Р.Н. Терлецкая, Е.В. Антонова // Вестник РАМН. – 2017. – № 4. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoj-invalidnosti-v-sovremennoy-rossii> (дата обращения: 26.04.2023).

18. Актуализация направлений профилактики детской инвалидности [Электронный ресурс] / А.П. Фисенко, Д.И. Зелинская, Р.Н. Терлецкая, И.В. Винярская // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2021. – № 5. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualizatsiya-napravleniy-profilaktiki-detskoj-invalidnosti> (дата обращения: 26.04.2023).

19. Баранов А.А., Терлецкая Р.Н. О перспективах научных исследований в области профилактики детской инвалидности // Социальная педиатрия и организация здравоохранения. Вопросы современной педиатрии. – 2018. – Т. 17, № 6. – С. 426–428.

20. Об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2016 г. № 2723-р // Электронный фонд правовой и норматив-но-технической документации. – URL: <https://docs.cntd.ru/> (дата обращения: 26.04.2023).

21. Бронников В.А., Григорьева М.И., Серебрякова В.Ю. Развитие трехуровневой модели ранней помощи в Пермском крае // Комплексное сопровождение детей раннего и дошкольного возраста и их семей. Специальное образование. – 2019. – № 4. – С. 130–145.

22. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. – URL: <http://who-fic.ru/icf/> (дата обращения: 26.04.2023).

23. Бронников В.А., Григорьева М.И., Серебрякова В.Ю. К вопросу об организации межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Пермском крае // Комплексная реабилитация инва-

лидов на современном этапе: материалы науч.-практ. конф. – Новокузнецк: ИП Петровский К.В. (Изограф), 2019. – С. 9–10.

24. Коган З.В., Лорер В.В. Ранняя помощь в Российской Федерации: динамика кадрового состава в 2019–2020 гг. // Оригинальные исследования. Физическая и реабилитационная медицина. – 2022. – Т. 4, № 1. – С. 62–67.

25. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL: <https://docs.cntd.ru/> (дата обращения: 26.04.2023).

References

1. Federal'nyi reestr invalidov [Federal register of disabled people]. Available at: <https://sfri.ru/> (accessed 26.04.2023).

2. Iarkov A.A., Porokhina Zh.V. Sovremennoe sostoianie sistemy kompleksnoi reabilitatsii invalidov v Rossiiskoi Federatsii: problemy i puti razvitiia [The current state of the system of comprehensive rehabilitation of persons with disabilities in the Russian Federation: Problems and development paths]. *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki*, 2020, no. 40, available at: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/current-state-of-the-system-of-complex-rehabilitation-of-invalids-in-the-russian-federation-problems-and-ways-of-development> (accessed 26.04.2023).

3. Aksenova L.I. Abilitatsionnaia pedagogika [Habilitation pedagogy]. Moscow, Iurait, 2018, 377 p.

4. Fleri V.I. Glukhonemye, rassmatrivaemye v otnoshenii k ikh sostoianiiu i k sposobam obrazovaniia, samym svoistvennym ikh prirode [The deaf and mute, considered in relation to their condition and to the methods of education the closest to their nature]. Available at: https://rusneb.ru/catalog/000199_000009_003570213/ (accessed 26.04.2023).

5. Uruntaeva G. V.M. Bekhterev o vospitanii v vozraste pervogo detstva [V.M. Bekhterev about education at the age of childhood's first stage]. Available at: https://dovosp.ru/wp-content/uploads/2020/07/uruntaeva_dv_07_2020.pdf (accessed 26.04.2023).

6. Vygotskii L.S. Voprosy teorii i istorii psikhologii [Issues of psychology theory and history]. Eds. A.R. Luriia, M.G. Iaroshevskii. Moscow, Pedagogika, 1982, 488 p.

7. Fifty-fourth World Health Assembly, Geneva, 14-22 May 2001: Resolutions and decisions. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260183/WHA54-2001-REC1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (accessed 26.04.2023).

8. Samarina L.V. Postroenie programm rannego vmeshatel'stva na osnove Mezhdunarodnoi klassifikatsii funktsionirovaniia, ogranichenii zhiznedeiatel'nosti i zdorov'ia [Building early intervention programs on the base of the international

classification of functioning, disability and health]. Available at: http://homekid.ru/content/docs/izdaniya/serealnui_sbornik/vse-vupyski/v6/49-60.pdf (accessed 26.04.2023).

9. Starobina E.M., Lorer V.V. O razvitií rannei pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii [On the development of early care services in Russian Federation]. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii*, 2019, no. 2, available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-razvitií-ranney-pomoschi-v-rossiyskoy-federatsii> (accessed 26.04.2023).

10. Moreva Iu.E. Organizatsionnye formy rannei pomoshchi detiam s rasstroistvom autisticheskogo spektra i ikh sem'iam v Rossiiskoi Federatsii [Organizational forms of early assistance to children with autism spectrum disorder and their families in the Russian Federation]. *Sotsiologiya v sovremennom mire: nauka, obrazovanie, tvorchestvo*, 2017, vol. 2, no. 9, available at: <http://journal.asu.ru/index.php/smw/article/view/2633> (accessed: 26.04.2023).

11. Kontseptsiia razvitiia rannei pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii do 2020 goda [Development concept of early assistance services in the Russian Federation until 2020]. Order of the RF Government dated 31.08.2016, No. 1839-r, available at: <https://docs.cntd.ru/> (accessed 26.04.2023).

12. Malofeev N.N., Razenkova Iu.A., Uriadnitskaia N.A. O razvitií sluzhby rannei pomoshchi sem'e s problemnym rebenkom v Rossiiskoi Federatsii [On the development of early assistance services for families with disordered children in the Russian Federation]. *Defektologiya*, 2007, no. 6, pp. 60–68.

13. Razenkova Iu.A. Sistema rannei pomoshchi: poisk osnovnykh vektorov razvitiia [Early assistance system: Search for the main vectors of development]. Moscow, Karapuz, 2011, available at: <https://www.litres.ru/uliya-razenkova/sistema-ranney-pomoschi-poisk-osnovnykh-vektorov-razvitiya-11827346/> (accessed 26.04.2023).

14. Assotsiatsiia professional'nogo soobshchestva i roditel'skikh organizatsii po razvitiuu rannei pomoshchi [Association of professional communities and parent organizations for the development of early care]. Available at: <https://arprussia.ru/rannyaya-pomoshch/что-такое-ранняя-помощь/> (accessed 26.04.2023).

15. Sokolova N.S. Stanovlenie rannei pomoshchi v Altaiskom krae na primere otdeleniia vosstanovitel'nogo lecheniia dlia detei rannego vozrasta s patologiei rechi i nervnoi sistemy KGBUZ “Detskaia gorodskaia poliklinika № 3 g. Barnaul” [The formation of early care in the Altai Territory using the example of the department of rehabilitation treatment for young children with pathologies of speech and nervous system of the Children's City Clinic No. 3 of Barnaul]. *Obrazovanie lits s ogranichennymi vozmozhnostiami zdorov'ia: opyt, problemy, perspektivy*. Proc. of 3rd Int. All-Russian Conf. Barnaul, Altai State Pedagogical University, 2018, pp. 142–153.

16. Iakovleva T.V., Zelinskaia D.I., Turenko O.Iu. Upravlenie detskoj invalidnost'iu: meditsinskie aspekty [Child disability management: Medical issues]. *Natsional'noe zdavookhranenie*, 2022, no. 3 (1), pp. 5–14.

17. Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S., Terletskaia R.N., Antonova E.V. Problemy detskoj invalidnosti v sovremennoi Rossii [Problems of children's disability in

modern Russia]. *Vestnik RAMN*, 2017, no. 4, available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoy-invalidnosti-v-sovremennoy-rossii> (accessed 26.04.2023).

18. Fisenko A.P., Zelinskaia D.I., Terletskaia R.N., Viniarskaia I.V. Aktualizatsiia napravlenii profilaktiki detskoi invalidnosti [Updating preventive measures of children disability]. *Rossiiskii vestnik perinatologii i pediatrii*, 2021, no. 5, available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualizatsiya-napravleniy-profilaktiki-detskoy-invalidnosti> (accessed 26.04.2023).

19. Baranov A.A., Terletskaia R.N. O perspektivakh nauchnykh issledovaniy v oblasti profilaktiki detskoi invalidnosti [On the prospects for child disability prevention research]. *Sotsial'naiia pediatriia i organizatsiia zdravookhraneniia. Voprosy sovremennoi pediatrii*, 2018, vol. 17, no. 6, pp. 426–428.

20. Ob utverzhdenii plana meropriiatii po realizatsii Kontseptsii razvitiia rannei pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii na period do 2020 goda [On approval of the action plan to implement the Concept for the development of early care in the Russian Federation for the period up to 2020]. Order of the RF Government dated 17.12.2016, No. 2723-r, available at: <https://docs.cntd.ru/> (accessed 26.04.2023).

21. Bronnikov V.A., Grigor'eva M.I., Serebriakova V.Iu. Razvitie trekhurovnevoi modeli rannei pomoshchi v Permskom krae [Development of a three-level model of early rehabilitation in Perm kray]. *Kompleksnoe soprovozhdenie detei rannego i doshkol'nogo vozrasta i ikh semei. Spetsial'noe obrazovanie*, 2019, no. 4, pp. 130–145.

22. International classification of functioning, disability and health (ICF). Available at: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (accessed 26.04.2023).

23. Bronnikov V.A., Grigor'eva M.I., Serebriakova V.Iu. K voprosu ob organizatsii mezhvedomstvennogo vzaimodeistviia po okazaniiu rannei pomoshchi detiam i ikh sem'iam v Permskom krae [On the organizing interdepartmental cooperation to provide early care to children and their families in the Perm region]. *Kompleksnaia reabilitatsiia invalidov na sovremennom etape*. Proc. of Acad. Conf. Novokuznetsk, IP Petrovskii K.V. (Izograf), 2019, pp. 9–10.

24. Kogan Z.V., Lorer V.V. Ranniaia pomoshch' v Rossiiskoi Federatsii: dinamika kadrovogo sostava v 2019–2020 gg. [Early care in Russian Federation: Staffing dynamics in 2019-2020]. *Original'nye issledovaniia. Fizicheskaiia i reabilitatsionnaia meditsina*, 2022, vol. 4, no. 1, pp. 62–67.

25. Kontseptsiiia razvitiia v Rossiiskoi Federatsii sistemy kompleksnoi reabilitatsii i abilitatsii lits s invalidnost'iu, v tom chisle detei s invalidnost'iu, na period do 2025 goda [Concept for the development of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of persons with disabilities, including children with disabilities, in the Russian Federation for the period until 2025]. Available at: <https://docs.cntd.ru/> (accessed 26.04.2023).

Оригинальность 75 %

Поступила 27.04.2023

Одобрена 18.05.2023

Принята к публикации 02.09.2023

Z.P. Zamaraeva, V.Yu. Serebryakova

**ORGANIZING EARLY ASSISTANCE IN THE SYSTEM
OF PREVENTION OF CHILD DISABILITIES: REGIONAL ASPECT**

The article considers the issues of organizing the early assistance service for children with disabilities. The article analyzes the formation of this service in the system of child disability prevention in the Russian society. It is noted that the current state of early assistance as a new technology requires clarification of its methodological provisions. One may observe a certain contradiction in theoretical approaches of Russian authors to understanding disability in general and, in particular, implementation of habilitation and rehabilitation measures in relation to young children. This relates, on the one hand, the influence of the medical approach and correctional pedagogical methodology, and on the other hand, the functional-developmental concept within the framework of the biopsychosocial approach. The article points out the problems of system-developmental nature in the organization of early prevention services. These are measures of legal, methodological, informational, personnel support of its activity. At the same time the authors pay attention to the fact that the G.A. Albrecht Federal Scientific Center for Rehabilitation of Disabled People (under the Ministry of Labor of Russia) creates conditions to boost performance of the specialized institutions at the regional level. An experiment initiated by the Federal center to test the innovative mechanism of the early prevention service in the constituent members of the Russian Federation, such as the Sverdlovsk region and Perm Krai, is discussed. One of the significant problems in the service organization is departmental and interprofessional disunity. The experience of the early prevention service in the Perm Krai was studied and summarized.

Keywords: early assistance, disability prevention system, children with disabilities, experiment.

Zinaida P. Zamaraeva – Doctor of Sociology, Professor, Social Work and Conflict Study Department, Perm State University, Perm, e-mail: zinaidazamaraeva@mail.ru.

Valeria Yu. Serebryakova – Postgraduate student, Sociology Department, Perm State University, Perm, e-mail: sere.lerusa@yandex.ru.

Received 27.04.2023

Approved 18.05.2023

Accepted for publication 02.09.2023

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов равноценен.

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:

Замараева, З.П. Вопросы организации ранней помощи в системе профилактики детской инвалидности: региональный аспект / З.П. Замараева, В.Ю. Серебрякова // Вестник ПНИПУ. Социально-экономические науки. – 2023. – № 3. – С. 156–168.

Please cite this article in English as:

Zamaraeva Z.P., Serebryakova V.Yu. Organizing early assistance in the system of prevention of child disabilities: regional aspect. *PNRPU Sociology and Economics Bulletin*, 2023, no. 3, pp. 156-168 (*In Russ.*).