

---

## Профессиональная подготовка специалистов к работе с различными категориями детей

---

### Подготовка профессионалов для системы ранней помощи детям и семьям в Российской Федерации

**Мухамедрахимов Р.Ж.,**

*Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3532-5019>, e-mail: [rjm@list.ru](mailto:rjm@list.ru)*

**Самарина Л.В.,**

*Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства (АНО ДПО ИРРАВ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8331-1335>, e-mail: [larissa30@yandex.ru](mailto:larissa30@yandex.ru)*

---

*В соответствии с Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации (постановление Правительства РФ от 17.12.2016 г. № 2723-р), создание системы ранней помощи детям от рождения до трех лет и их семьям является неотъемлемой частью формирования системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детям-инвалидам. Одной из приоритетных задач реализации Концепции является управление качеством услуг, в том числе — за счет создания системы подготовки профессионалов в сфере ранней помощи. В статье анализируется потребность в профессионалах, специализирующихся на оказании ранней помощи, в субъектах РФ, а также направления и содержание их подготовки. Кроме того, приводится информация об отечественном и зарубежном опыте профессиональной подготовки подобных экспертов. Результаты анализа свидетельствуют о необходимости создания в РФ вариативной системы подготовки профессионалов в сфере ранней помощи. Предложения по подготовке включают мероприятия в области высшего и дополнительного профессионального образования, в том числе переподготовки и повышения квалификации. Авторы подчеркивают необходимость сочетания профессиональной подготовки в отдельных областях ранней помощи — с подготовкой профессионалов трансдисциплинарной направленности.*

**Ключевые слова:** *ранняя помощь детям и семьям, система профессиональной подготовки, трансдисциплинарная подготовка.*

---

**Для цитаты:** *Мухамедрахимов Р.Ж., Самарина Л.В. Подготовка профессионалов для системы ранней помощи детям и семьям в Российской Федерации [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2020. Том 17. № 2. С. 106–117. DOI: <https://doi.org/10.17759/bppe.2020170210>*

---

### Professional Training in Early Intervention for Children and Families in Russian Federation

**Rifkat J. Muhamedrahimov,**

*Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg, Russian Federation. ORCID: [orcid.org/0000-0003-3532-5019](https://orcid.org/0000-0003-3532-5019), e-mail: [rjm@list.ru](mailto:rjm@list.ru)*

---

**Larisa V. Samarina,**

*Saint-Petersburg Early Intervention Institute, Saint-Petersburg, Russian Federation.*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8331-1335>, e-mail: [larissa30@yandex.ru](mailto:larissa30@yandex.ru)*

---

*In accordance with the Concept for the Development of Early Care in the Russian Federation (Decree of the Government of the Russian Federation of 2016, December 17, No. 2723-r), the creation of an early intervention system for children from birth to three years old and their families is an integral part of the formation of comprehensive assistance to children with health disabilities. One of the priority tasks of the Concept implementation is the management of the quality of services, including through the creation of a system for training professionals in the field of early intervention. The article analyzes the need for professionals specializing in providing early intervention in the constituent entities of the Russian Federation, as well as the directions and content of their training. In addition, information is provided on domestic and foreign experience of professional training of such experts. The results of the analysis indicate the need to create a variable system for training professionals in the field of early intervention in the Russian Federation. Training offers include activities in the field of higher and further professional education, including retraining and advanced training. The authors emphasize the need to combine professional training in selected areas of early care — with the training of transdisciplinary professionals.*

**Keywords:** *early intervention for children and families, professional training system, transdisciplinary training.*

---

**For citation:** Muhamedrahimov R.J., Samarina L.V. Professional Training in Early Intervention for Children and Families in Russian Federation. *Bulletin of Practical Psychology of Education*, 2020. Vol. 17, no. 2, pp. 106–117. DOI: <https://doi.org/10.17759/bppe.2020170210>

---

## Введение

Ранняя помощь детям и их семьям представляет собой систему предоставления детям в возрасте от рождения до 3-х лет и их семьям специальных услуг, оказываемых на междисциплинарной основе и направленных на:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях;
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями / воспитателями и членами семьи;
- повышение компетентности родителей / воспитателей в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников;
- расширение социальных контактов ребенка и семьи [4].

Развитие ранней помощи детям и их семьям соответствует положениям:

- Конвенции о правах ребенка,
- Конвенции о правах инвалидов,
- Всеобщей декларации прав человека.

Согласно результатам значительного числа исследований, ранняя помощь:

- содействует максимально возможным достижениям в развитии и функционировании ребенка [2],
- способствует поддержанию здоровья, нормализации жизни,
- способствует успешной социализации и включению в образовательную среду с последующей интеграцией в общество [3; 6; 17].

В соответствии с принятой Правительством РФ Концепцией развития ранней помощи в РФ до 2020 года и Планом по ее реализации (Постановление Правительства РФ от 17.12.2016 г. № 2723-р), создание системы ранней помощи является неотъемлемой и основополагающей частью формирования в Российской Федерации системы комплексной помощи детям с ОВЗ, в том числе детям-инвалидам, и их семьям [6]. Созданные в рамках реализации Концепции «Методические рекомендации по организации услуг ранней по-

---

мощи детям и их семьям» содержат документы, призванные обеспечить единообразный подход при формировании и функционировании системы ранней помощи детям и их семьям в субъектах РФ [3]. К настоящему времени региональные программы формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (с выделением мероприятий по развитию и функционированию системы ранней помощи), разработаны или находятся на стадии утверждения в 85 субъектах РФ [8].

Согласно Концепции развития ранней помощи в РФ, к приоритетным направлениям работ по формированию системы ранней помощи относится создание условий для управления качеством услуг ранней помощи. (И это наряду с созданием правовых основ и формированием методической базы, совершенствованием системы раннего выявления целевой группы детей и созданием условий для своевременного начала и обеспечения полного спектра услуг ранней помощи.) Данное приоритетное направление, в свою очередь, неотъемлемо включает в себя обеспечение подготовки специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи.

Анализ региональных программ развития ранней помощи показал, что мероприятия, включающие повышение квалификации и профессиональную переподготовку специалистов по ранней помощи, содержатся только в 70% программ [9]. При этом в большинстве этих программ мероприятия по подготовке специалистов представлены лишь в общем виде, тогда как конкретное содержание подготовки с выделением технологий и методов ранней помощи представлено лишь в отдельных случаях.

В данной работе проводится обсуждение вопросов реализации Концепции ранней помощи в РФ, связанных с подготовкой специалистов в сфере ранней помощи: потребность в специалистах, их профессиональная направленность, особое содержание профессиональной подготовки, зарубежный и отечественный опыт подготовки специалистов, а также предложения по подготовке профессионалов в сфере ранней помощи в Российской Федерации.

### **Потребность в профессионалах в сфере ранней помощи**

В данном разделе статьи представлена информация о количественной потребности в профессионалах в сфере ранней помощи при наблюдаемом в Российской Федерации числе детей, нуждающихся в ранней помощи, а также актуальная ситуация с качеством подготовки сотрудников в региональных службах ранней помощи.

### **Количество необходимых профессионалов**

По данным анализа информации о состоянии ранней помощи в РФ, на 1 ноября 2019 г. в 85 субъектах РФ, развивающих региональные системы ранней помощи, суммарное количество детей с потребностью в ранней помощи составляет 406 975 человек [9]. Учитывая, что при реализации индивидуальной программы ранней помощи каждый ребенок получает стандартные услуги ранней помощи (первичный прием, оценочные процедуры, реализация индивидуальной программы ранней помощи) продолжительностью в среднем 1,5–2 года и объемом в среднем около 40 часов в год, а один специалист психолого-педагогического профиля проводит, согласно нагрузке, 20 часовых занятий с ребенком и семьей в неделю в течение 40 рабочих недель в году, то потребность в специалистах при таком количестве нуждающихся детей составляет за указанный период оказания услуг 30–40 тысяч человек.

### **Актуальная ситуация качества подготовки сотрудников региональных систем ранней помощи**

Наблюдение за ситуацией в развиваемых в субъектах РФ региональных системах ранней помощи показывает, что при определении кадрового состава служб ранней помощи руководители организаций и учреждений зачастую не учитывают необходимости качественной длительной подготовки сотрудников. К сожалению, встречаются такие варианты, когда специалисты, имеющие психологическое, педагогическое или логопедическое образование, принимаются на работу в систему ранней помощи без дополнительного обучения или обучаются на краткосрочных курсах. Иногда им предлагается познакомиться с существующими методическими материалами и самостоятельно освоить технологию ранней помощи. Как правило, сотрудникам не хватает полученных ранее знаний и компетенций, чтобы работать с младенцами и детьми раннего возраста с нарушениями развития и их родителями, и вместо ранней помощи специалист проводит привычные для себя занятия. В итоге ребенок и семья не получают необходимых услуг, и результаты рабо-

ты как отдельных сотрудников, так и службы ранней помощи в целом — по показателям развития и функционирования ребенка, психического здоровья ребенка и семьи — далеки от ожидаемых [7].

Не менее тревожной является ситуация, когда организации и учреждения повышения квалификации, понимая востребованность темы, самостоятельно разрабатывают программы повышения квалификации по ранней помощи и реализуют их — зачастую — на платной основе. Содержание таких программ не соответствует современным научным представлениям о ранней помощи [12; 13; 16], объем данных программ составляет максимум 72 часа, носит исключительно теоретический характер и не позволяет слушателям приобрести все необходимые компетенции. В результате качество профессиональной подготовки специалистов для работы в системе ранней помощи не соответствует необходимым требованиям, в проигрыше вновь оказываются семьи с маленькими детьми.

### Профессиональная направленность специалистов ранней помощи

Для понимания профессионального состава специалистов важно рассмотреть, как выстроены региональные системы ранней помощи детям и семьям в субъектах РФ. В «Методических рекомендациях по организации услуг ранней помощи детям и их семьям» указано, что для оказания услуг ранней помощи в организации / учреждении должно быть создано подразделение ранней помощи, в составе которого работает междисциплинарная команда специалистов [3; 5].

Перечень специалистов подразделения ранней помощи определяется потребностями детей, нуждающихся в улучшении развития и функционирования, а также областями жизнедеятельности, представленными в Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья [2]. В этот перечень входят следующие специалисты (с кратким указанием профессиональных областей):

- психолог, клинический психолог (социально-эмоциональное развитие ребенка, взаимодействие и формирование отношений с близким взрослым, психическое здоровье ребенка и семьи),
- специальный педагог (развитие познавательных способностей и игры),
- логопед (развитие коммуникации и речи),
- физический терапевт (развитие у ребенка навыков мобильности),
- эрготерапевт (навыки самообслуживания и бытовой жизни),
- педиатр (влияние состояния здоровья, функций и структур организма на развитие и функционирование ребенка; соматическое здоровье),
- социальный педагог (влияние факторов окружающей среды на развитие и функционирование ребенка; помощь семье в усилении факторов, содействующих развитию ребенка),
- специалист в сфере ранней помощи детям и семьям.

В последнее десятилетие развитие ранней помощи в мире привело к возникновению и активному развитию новой специальности с квалификацией «специалист в сфере ранней помощи детям и семьям» [11; 12; 14]. Ее появление обусловлено целым рядом причин. Во-первых, в ранней помощи нуждаются дети, имеющие сочетание нарушений сразу в нескольких областях развития / функционирования, и для оказания им помощи необходимо одновременно несколько специалистов, что требует значительных временных, пространственных и финансовых затрат. Гораздо экономичнее организовать работу одного специалиста, который обладает трансдисциплинарными знаниями и компетенциями, соответствующими большинству потребностей ребенка и семьи.

Во-вторых, исследования в сфере ранней помощи свидетельствуют об эффективности обучения маленького ребенка в естественной среде, в ежедневных жизненных ситуациях, что требует оказания помощи в домашних условиях [12; 13]. В соответствии с этим оказание услуг ранней помощи переориентируется с посещения семьей учреждения на организацию домашних визитов и работу в естественной среде жизни ребенка. При этом для программы ранней помощи и семьи наиболее простым и естественным является организация визита и приема семьей одного специалиста.

В-третьих, ведущим принципом оказания услуг ранней помощи является семейно-центрированность с установлением и поддержанием зачастую долговременных отношений сотрудничества и партнерства с ребенком и семьей [15; 16]. Для построения таких отношений семье важно строить взаимодействие с одним специалистом.

В-четвертых, Концепция развития ранней помощи в РФ указывает, что ранняя помощь должна быть доступна всем детям, независимо от места проживания. И если семья живет в селе, деревне или поселке

городского типа, где нет возможности открыть подразделение ранней помощи, лучшим выходом будет организовать работу кабинета ранней помощи. Работающий в нем специалист в сфере ранней помощи обеспечит детей и их семьи необходимыми услугами, оказываемыми в форме домашних визитов.

Таким образом, для успешной работы системы ранней помощи необходимы как профессионалы в отдельных областях развития и функционирования ребенка и семьи (психологи, специальные педагоги, логопеды и др.), так и имеющие трансдисциплинарную направленность специалисты в сфере ранней помощи детям и семьям [11]. При этом содержание профессиональной подготовки для работы в сфере ранней помощи должно с необходимостью включать новые, специфические профессиональные знания и компетенции, позволяющие эффективно осуществлять работу по удовлетворению потребностей развития, полноценного функционирования и здоровья детей младенческого и раннего возраста и членов их семьи [18].

### **Содержание профессиональной подготовки в системе ранней помощи**

Ранняя помощь семьям и детям — новая область профессиональной деятельности, и для эффективного и качественного оказания услуг ранней помощи требуются новое содержание профессиональной подготовки, новые профессиональные знания, умения и компетенции [1; 6]. К ним относятся:

- современные представления о развитии и психическом здоровье детей младенческого и раннего возраста, в том числе в системе взаимодействия и формирования привязанности с близким взрослым, в системе отношений в семье;
- закономерности и последовательности развития и формирования психического здоровья детей младенческого и раннего возраста с риском или из групп риска нарушений развития в связи с биологическими, медицинскими, социальными и психологическими факторами;
- современные представления о ранней помощи ребенку и семье, ее теоретических, научно-исследовательских и прикладных основ, научно обоснованных подходов;
- представления о функционировании семьи, в том числе семьи с ребенком из группы риска нарушения развития;
- знание принципов, организационных основ и этапов ранней помощи, умение строить профессиональную деятельность в соответствии с этими основами и принципами (например, принципом семейно-центрированности, принципом функциональной направленности и обучения ребенка в естественной среде с опорой на собственную активность ребенка);
- знание и владение современными методами оценки развития, функционирования, а также психического здоровья детей младенческого и раннего возраста;
- знание современных программ ранней помощи, знание и владение методами и технологиями ранней помощи ребенку и семье;
- знание моделей совместной работы междисциплинарной группы профессионалов в сфере ранней помощи, закономерностей формирования профессиональной команды, владение знаниями о групповой динамике, эффективной командной работе внутри одной организации и при межведомственном взаимодействии;
- знание закономерностей освоения информации, формирования умений и компетенций в сфере ранней помощи у родителей и других взрослых членов семьи и умение использовать в своей работе принципы обучения взрослых людей.

Перечень новых знаний, умений и компетенций достаточно велик и свидетельствует о необходимости особой подготовки профессионалов к работе в системе ранней помощи.

### **Подготовка профессионалов в сфере ранней помощи**

При обсуждении подготовки профессионалов ранней помощи выделены такие разделы, как опыт подготовки в странах с большим опытом предоставления услуг ранней помощи, отечественный опыт, и, с его учетом, предложения по подготовке профессионалов ранней помощи в Российской Федерации.

#### **Опыт подготовки профессионалов в сфере ранней помощи в других странах**

Система помощи детям младенческого и раннего возраста и их семьям в Европе, Австралии, США и странах Азии определяется термином, который дословно переводится как «раннее детское вмешатель-

ство» (Early Childhood Intervention) и соответствует принятому в Российской Федерации термину «ранняя помощь детям и семьям». По данным Европейского агентства по развитию и образованию детей с особыми потребностями, в странах Европы [10] принята многоуровневая система подготовки профессионалов в сфере ранней помощи. На первом уровне, как правило, уровне высшего образования в бакалавриате, проводится профессиональная подготовка по психолого-педагогическому или социальному направлению. После бакалавриата продолжение обучения осуществляется либо на втором уровне образования в предлагаемой университетами магистратуре, либо в виде дополнительного образования и повышения квалификации в области раннего вмешательства.

Это обучение охватывает следующие области:

- базовые знания о развитии детей раннего возраста с нарушениями в развитии и без них,
- методы помощи семье,
- специализированные знания о последних исследованиях в области раннего детства,
- овладение инструментами оценки развития ребенка, специальными методами ранней помощи и т.д.

После этого профессионал получает возможность работать в сфере раннего детского вмешательства и, как член междисциплинарной команды, выполняет, в зависимости от специфики подготовки, функциональные обязанности психолога, специального педагога или физического терапевта.

Система подготовки профессионалов в области раннего вмешательства в Соединенных Штатах Америки и Австралии до недавнего времени соответствовала системе, принятой в странах Европы. Однако полученные в последние годы научные данные о значительном повышении эффективности раннего вмешательства, направленного на помощь ребенку и семье в ежедневных жизненных ситуациях, привело к пониманию необходимости оказания услуг раннего вмешательства в домашней среде и, соответственно, к видоизменению системы образования в области раннего вмешательства с выделением профессии «специалист по раннему вмешательству» [12; 13; 14].

Профессиональная подготовка в этом случае включает в себя три этапа:

- получение степени бакалавра в области психологии, специальной педагогики или социальной работы,
- получение степени магистра в области раннего вмешательства,
- а также два года опыта клинической (практической) работы в супервизируемых условиях.

Образование такого профессионала направлено на получение и формирование «трансдисциплинарных» знаний и компетенций, необходимых для осуществления раннего вмешательства не только на базе организации, но и в ежедневных жизненных ситуациях во время домашних визитов.

### ***Отечественный опыт подготовки профессионалов в сфере ранней помощи***

В Российской Федерации наиболее длительный опыт подготовки профессионалов в сфере ранней помощи накоплен в Санкт-Петербурге. Подготовка в основном осуществляется в двух организациях: в Санкт-Петербургском государственном университете и в Санкт-Петербургском институте раннего вмешательства.

В Санкт-Петербургском государственном университете подготовка профессионалов для работы в сфере ранней помощи началась в 2001 году и в настоящее время проводится в рамках двух организованных на факультете психологии основных образовательных программ высшего образования: шестилетней программы подготовки по направлению (специальности) «Клиническая психология» (по уровню «специалист») со специализацией «Клиническая психология детей и родителей», а также двухлетней программы магистратуры «Психическое здоровье», в том числе по профилю «Психическое здоровье детей». Основная образовательная, научная, методическая, организационно-прикладная и экспертная деятельность в сфере ранней помощи ведется сотрудниками кафедры психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей.

Учебные планы подготовки профессионалов в рамках представленных выше образовательных программ компетентностно-ориентированы и, в соответствии со специализацией, включают большой объем дисциплин по методологическим, методическим и прикладным вопросам развития и психического здоровья детей младенческого и раннего возраста, а также семейно-центрированной, междисциплинарной ранней помощи детям из групп риска нарушений развития, воспитывающимся как в семье, так и в учреждениях. Общий объем образовательной программы подготовки соответствует действующим федеральным образо-

вательным стандартам высшего образования и в целом (включая образовательные дисциплины (модули) и практики, в том числе для клинических психологов групповую и индивидуальную супервизию ведения клинических случаев) составляет для программы магистратуры «Психическое здоровье» 120 зачетных единиц и для программы «Клиническая психология» — 360 зачетных единиц. Выпускники образовательных программ работают в качестве психологов в области психического здоровья, психологического консультирования и сопровождения детей и родителей, в том числе в службах ранней помощи в учреждениях системы образования, здравоохранения и социальной защиты.

Кроме того, сотрудники кафедры ведут дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации «Психическое здоровье и развитие ребенка. Создание семейного окружения в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». Целью этой программы является повышение квалификации педагогов, специальных педагогов, психологов, логопедов, социальных работников, врачей в области сопровождения детей, воспитывающихся в учреждениях, их психического здоровья и развития. Слушатели получают теоретическую и практическую подготовку, необходимую в работе по созданию семейного окружения для одной из целевых групп ранней помощи — детей младенческого и раннего возраста, воспитывающихся в учреждениях. Данная работа проводится в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 24 мая 2014 г. № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей».

Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства имеет более чем 20-летний опыт подготовки профессиональных кадров для ранней помощи в виде системы повышения квалификации. Созданная в институте модель организации обучения совмещает участие будущих специалистов в сфере ранней помощи в образовательных курсах, в том числе по современным программам дополнительного образования, и практической работе. В основу данной модели заложена система трехэтапного модульного обучения, направленного на освоение обучающимися:

- 1) технологии ранней помощи (программа ДПО не менее 144 часов);
- 2) дополнительных компетенций в отдельных областях ранней помощи (например «Логопед (психолог, специальный педагог) в ранней помощи» — 72 часа, «Трансдисциплинарный подход к оказанию услуг ранней помощи» — 144 часа);
- 3) специфических программ работы с детьми раннего возраста с нарушениями развития (например, «Денверская модель раннего вмешательства», «Маленькие ступеньки — программа для развития детей с синдромом Дауна», «Программа общения при помощи карточек»).

Каждый этап обучения включает модули, сочетающие полученные знания с их практическим применением. Например, этап освоения технологии ранней помощи предполагает обучение по программе «Основы ранней помощи детям и семьям» и включает 4 модуля:

- 1) Организация работы подразделения ранней помощи (научная основа ранней помощи, принципы, стандарты деятельности, специалисты, целевая группа, услуги, помещения и оборудование, документооборот). Построение системы раннего выявления детей, нуждающихся в ранней помощи;
- 2) Процедура определения потребности ребенка и семьи в услугах ранней помощи. Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) (дифференциальная диагностика, углубленные оценки функционирования ребенка на основе МКФ, оценка ежедневных жизненных ситуаций, выявление мотивационных факторов, оценка факторов окружающей среды);
- 3) Определение необходимых ребенку и семье услуг ранней помощи и условий их предоставления. Разработка и реализация ИПРП на основе проведения индивидуальных консультативных встреч с семьей;
- 4) Применение функционального подхода, принципа семейно-центрированности, естественной среды при реализации ИПРП.

Таким образом, каждый модуль последовательно обучает этапам оказания услуг ранней помощи, и к концу четвертого модуля слушатели владеют базовыми знаниями и компетенциями, включая знания правовых основ, научных концепций, алгоритмов и последовательностей работы, умеют применять оценочные инструменты, разрабатывать индивидуальную программу помощи, работать в команде с другими специалистами и в партнерстве с семьей.

Опыт работы института показывает, что лучшие результаты приносит обучение, организованное в рамках реализации региональной программы развития системы ранней помощи в субъекте РФ. В этом слу-

чае полный курс подготовки проходит большая группа специалистов, включающая в себя 5–6 междисциплинарных команд из разных учреждений. При этом у членов команд вырабатывается единое понимание содержания ранней помощи, а в региональной программе складывается профессиональное сообщество, устанавливаются горизонтальные связи, а также межведомственное взаимодействие на уровне как организаций, так и специалистов.

Данная модель обучения была использована при развитии системы ранней помощи в таких субъектах РФ, как республики Карелия, Башкортостан, Татарстан, Бурятия, Удмуртия; Красноярский и Пермский края; Архангельская, Белгородская, Воронежская, Иркутская, Калужская, Кировская, Московская, Новгородская, Псковская, Свердловская, Тульская области.

### **Предложения по подготовке профессионалов в сфере ранней помощи в Российской Федерации**

Анализ данных о значительной потребности в профессионалах в сфере ранней помощи в субъектах РФ, информации о зарубежном [10] и отечественном опыте профессиональной подготовки, а также ее направлений и содержания позволяет заключить, что задачам развития ранней помощи в РФ отвечает создание вариативной системы подготовки профессионалов в сфере ранней помощи, включающей высшее и дополнительное профессиональное образование, в том числе переподготовку и повышение квалификации, и сочетающей профессиональную подготовку в отдельных областях ранней помощи с подготовкой профессионалов трансдисциплинарной направленности. Создание такой системы предполагает следующие мероприятия.

1. На уровне бакалавриата предлагается включить дисциплины по ранней помощи в уже существующие образовательные программы подготовки педагогов, психологов, логопедов, социальных работников. Это позволит познакомить профессиональное сообщество с системой ранней помощи детям и семьям, а также даст возможность выпускникам этих программ определиться с работой в сфере ранней помощи (с предварительным прохождением курсов повышения квалификации) либо выбрать специализацию в сфере ранней помощи на уровне магистратуры.

2. На уровне магистратуры необходимо создать программы, направленные на получение образования в сфере ранней помощи по направлениям специальной педагогики, психологии, логопедии, социальной работы (например, педагог ранней помощи).

3. Для направлений (специальностей), предполагающих образовательные программы на уровне специалитета (например, для клинической психологии), в перечень специализаций необходимо включить специализацию в сфере ранней помощи.

4. Важно создать условия для подготовки профессионалов по новому направлению «Ранняя помощь детям и семьям» на уровне бакалавриата с возможностью последующего продолжения обучения в магистратуре по ранней помощи. Подготовка по новому направлению должна быть посвящена формированию у будущих профессионалов трансдисциплинарных знаний и компетенций. Развитие такого трансдисциплинарного подхода к образованию в сфере ранней помощи не только соответствует современным требованиям, но и позволит эффективно решить задачу по созданию системы ранней помощи в регионах РФ, особенно при организации домашних визитов к ребенку и семье в отдаленных территориях. После окончания обучения по направлению ранней помощи профессионал может совершенствовать свои компетенции, участвуя в практической (клинической) работе с детьми и родителями в условиях профессиональной супервизии.

Важно отметить, что как подготовка профессионалов в отдельных областях ранней помощи, так и подготовка трансдисциплинарных профессионалов предполагает внесение изменений в образовательные стандарты высшего образования и совершенствование учебных планов образовательных программ с внесением блоков дисциплин, соответствующих образованию в сфере ранней помощи. Для трансдисциплинарной подготовки важно продолжить начатую межрегиональной рабочей группой работу над профессиональным стандартом «Специалист в сфере ранней помощи» с внесением его в Единые квалификационные справочники должностей руководителей, специалистов и служащих разных отраслей.

5. Создать условия для получения дополнительного профессионального образования в виде повышения квалификации или переподготовки в сфере ранней помощи специалистами с уже имеющимся психолого-педагогическим образованием, работающими или предполагающими работать в сфере ранней помощи. Для этого важно, во-первых, определить базовые знания и компетенции в сфере ранней помощи, которые должны быть сформированы у всех сотрудников служб ранней помощи, независимо от их профессио-



нальной принадлежности. Во-вторых, с учетом необходимости усвоения базовых знаний и компетенций, провести экспертизу существующих программ повышения квалификации и утвердить единую программу с названием «Основы ранней помощи детям и семьям» (не менее 144 часов), а также рекомендовать ее для подготовки специалистов в сфере ранней помощи всем учреждениям и организациям, осуществляющим или имеющим право осуществления дополнительного профессионального образования. В-третьих, определить дополнительные компетенции для работающих в сфере ранней помощи узких специалистов (психологов, специальных педагогов, дефектологов, логопедов, социальных работников, педиатров и др.), разработать для них ряд дополнительных программ повышения квалификации и рекомендовать их использование всем учреждениям и организациям дополнительного профессионального образования при подготовке специалистов в сфере ранней помощи.

Отдельного внимания требует профессиональная подготовка специалистов в таких областях, как физическая терапия и эрготерапия [4]. Профессиональная подготовка для работы в этих областях предполагает высшее образование в течение не менее 4 лет, и по окончании образования специалистам не требуется специализации для работы в сфере ранней помощи. Серьезная проблема состоит в том, что подобные специалисты в нашей стране не готовятся, их профессиональные стандарты не утверждены, хотя уже разработаны. Для полноценного профессионального обеспечения региональных систем ранней помощи необходимо решить проблему профессиональной подготовки в областях физической терапии и эрготерапии. Без ее решения крайне затруднительно оказание услуг ранней помощи для категории детей с тяжелыми двигательными нарушениями.

### Заключение

Согласно Концепции развития ранней помощи в РФ, одной из приоритетных задач при создании региональных систем ранней помощи является управление качеством услуг, реализуемое в том числе за счет создания в стране системы подготовки профессионалов в сфере ранней помощи. Актуальные данные о потребности в профессионалах в сфере ранней помощи в субъектах РФ в сочетании с информацией об отечественном и современном зарубежном опыте профессиональной подготовки, а также ее направлениях и содержании, позволяют заключить, что для решения задачи развития системы ранней помощи в РФ необходимо создание вариативной системы подготовки профессионалов в сфере ранней помощи. Эта система должна включать высшее и дополнительное профессиональное образование, в том числе переподготовку и повышение квалификации, и сочетать профессиональную подготовку специалистов в отдельных областях ранней помощи с подготовкой трансдисциплинарных специалистов.

Несмотря на более чем 25-летнюю историю развития ранней помощи детям и семьям в Российской Федерации, эта область все еще является новой и специфичной сферой профессиональной деятельности, и для эффективного и качественного оказания услуг ранней помощи необходимо новое содержание профессиональной подготовки, предполагающее внесение изменений в профессиональные и образовательные стандарты, квалификационные справочники. Проведение такой работы требует объединения профессиональных и административных усилий, взаимодействия и координации всех ведомств, государственных и негосударственных организаций, ответственных за реализацию Концепции развития ранней помощи в РФ.

### Литература

1. Ермолаева Е.Е. [и др.]. О ранней помощи детям и их семьям // Аутизм и нарушения развития. 2017. Том 15. № 2. С. 4–18. doi: 10.17759/autdd.2017150201.
2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (полная версия) / Под ред. Г.Д. Шостка, М.В. Коробова, А.В. Шаброва. СПб: СПбИУВЭК, 2003. 342 с.
3. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.) [Электронный ресурс] // ГАРАНТ.РУ. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72046220/> (дата обращения 02.04.2020).
4. Морозова Ю.А., Дроздова М.А. Использование принципов доказательной медицины в практике физической терапии и эрготерапии [Электронный ресурс] // Международный журнал прикладных наук и технологий Integral. 2019. № 3. 2019. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-printsipov-dokazatelnoy-meditsiny-v-praktike-fizicheskoy-terapii-i-ergoterapii> (дата обращения: 23.07.2020).

5. Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие / Старобина Е.М. [и др.]. СПб, 2019. 72 с.
6. Распоряжение Правительства РФ от 31 августа 2016 г. № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» [Электронный ресурс] // Минтруд России. URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/government/180> (дата обращения: 23.07.2020).
7. Самарина Л.В. Современный этап развития ранней помощи в Российской Федерации // Социальное развитие: регион 24. 2018. № 2. С. 60–63.
8. Старобина Е.М., Лорер В.В. О развитии ранней помощи в Российской Федерации // Педагогическое образование в России. 2019. № 2. С. 107–113.
9. Старобина Е.М., Лорер В.В., Владимирова О.В. Формирование системы ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики. 2020. № 40. URL: <https://alldf.ru/ru/articles/almanac-no-40/book-app/the-formation-of-the-system-of-early-help-to-children-and-their-families-in-the-russian-federation> (дата обращения: 23.07.2020).
10. Early Childhood Intervention, Analysis of Situations in Europe, Key Aspects and Recommendations, Summary Report. European Agency for Development in Special Needs Education, 2005.
11. King G. et al. The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services // *Infants & Young Children*. 2009. Vol. 22 (3). P. 211–223. doi: 10.1097/IYC.0b013e3181abe1c3.
12. National Guidelines on Best Practice in Early Childhood Intervention [Электронный ресурс]. Early Childhood Intervention Australia, 2016 // Developmental Disability WA. URL: <https://ddwa.org.au/wp-content/uploads/2017/08/ECIANationalGuidelinesBestPractice2016.pdf> (дата обращения: 23.07.2020).
13. McWilliam R. A. Routines-based early intervention supporting young children and their families. Baltimore: Paul H. Brookes, 2010.
14. McWilliam R. A. The primary-service-provider model for home-and-community-based services [Электронный ресурс] // *Psicologia*. 2003. Vol. XVII (1). P. 115–135. URL: <http://www.scelo.mec.pt/pdf/psi/v17n1/v17n1a06.pdf> (дата обращения: 23.07.2020).
15. Raver Sh. A., Childress D. Family-centred early intervention: supporting infant and toddlers in natural environments. Baltimore: Paul H. Brookes, 2019.
16. Recommended Practices in Early Childhood Intervention: A Guidebook for Professionals [Электронный ресурс]. European Association on Early Childhood Intervention, 2019 // Publish Online. URL: <https://indd.adobe.com/view/ce456704-8e75-46a4-a7e6-700b024ed409> (дата обращения 23.07.2020).
17. Vargas-Barón E. et al. Global Survey of Inclusive Early Childhood Development and Early Childhood Intervention Programs. Washington, DC: RISE Institute, 2019.
18. Woods J. J. et al. Collaborative consultation in natural environments: Strategies to enhance family-centered supports and services // *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 2011. No. 42. P. 379–392.

## References

1. Ermolaeva E.E. et al. O rannei pomoshchi detyam i ikh sem'yam [Early assistance to children and their families]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disabilities]*, 2017. Vol. 15, no. 2, pp. 4–18. doi: 10.17759/autdd.2017150201.
2. Shostka G.D., Korobov M.V., Shabrov A.V. (eds.), *Mezhdunarodnaya klassifikatsiya funktsionirovaniya, ogranichenii zhiznedeyatel'nosti i zdo-rov'ya (polnaya versiya) [International classification of functioning, disabilities and health (full version)]*. Saint-Petersburg: SPbIUVEK Publ., 2003. 342 p.
3. Metodicheskie rekomendatsii po organizatsii uslug rannei pomoshchi detyam i ikh sem'yam v ramkakh formirovaniya sistemy kompleksnoi reabilitatsii i abilitatsii invalidov i detei-invalidov (utv. Ministerstvom truda i sotsial'noi zashchity RF 25 dekabrya 2018 g.) [Methodological recommendations for the organization of early assistance services for children and their families as part of the formation of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of disabled people and disabled children (approved by the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation on 2018, December 25)]. *GARANT.RU [GARANT.RU]*. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72046220/> (Accessed 02.04.2020).
4. Morozova Yu.A., Drozdova M.A. Ispol'zovanie printsipov dokazatel'noi meditsiny v praktike fizicheskoi terapii i ergoterapii [Using the principles of evidence-based medicine in the practice of physical therapy and ergotherapy]. *Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh nauk i tekhnologii Integral [International Journal of Applied Sciences and Technology Integral]*, 2019, no. 3. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-printsipov-dokazatel'noy-meditsiny-v-praktike-fizicheskoy-terapii-i-ergoterapii> (Accessed 23.07.2020).

5. Starobina E.M. et al. Organizatsiya predostavleniya uslug rannei pomoshchi detyam i ikh sem'yam: Metodicheskoe posobie [Organization of the provision of early assistance services to children and their families. Methodological guide]. Saint-Petersburg, 2019. 72 p.
6. Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 31 avgusta 2016 g. No. 1839-r "Ob utverzhdenii Kontseptsii razvitiya rannei pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii na period do 2020 goda" [Order of the Government of the Russian Federation of 2016, August 31, No. 1839-r 2016 "On approval of the Concept for the development of early assistance in the Russian Federation for the period until 2020"]. *Mintrud Rossii [Ministry of Labor of Russia]*. Available at: <https://mintrud.gov.ru/docs/government/180> (Accessed 23.07.2020).
7. Samarina L.V. Sovremennyi etap razvitiya rannei pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii [The current stage of development of early assistance in the Russian Federation]. *Sotsial'noe razvitie: region 24 [Social Development: Region 24]*, 2018, no. 2, pp. 60–63.
8. Starobina E.M., Lorer V.V. O razvitii rannei pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii [On the development of early assistance in the Russian Federation]. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii [Pedagogical Education in Russia]*, 2019, no. 2, pp. 107–113.
9. Starobina E.M., Lorer V.V., Vladimirova O.V. Formirovanie sistemy rannei pomoshchi detyam i ikh sem'yam v Rossiiskoi Federatsii [Formation of an early assistance system for children and their families in the Russian Federation]. *Al'manakh Instituta Korrektsionnoi pedagogiki [Almanac of the Institute of Correctional Pedagogy]*, 2020, no. 40. Available at: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/book-app/the-formation-of-the-system-of-early-help-to-children-and-their-families-in-the-russian-federation> (Accessed 23.07.2020).
10. Early Childhood Intervention, Analysis of Situations in Europe, Key Aspects and Recommendations, Summary Report. European Agency for Development in Special Needs Education, 2005.
11. King G. et al. The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services. *Infants & Young Children*, 2009. Vol. 22, no. 3, pp. 211–223. doi: 10.1097/IYC.0b013e3181abe1c3.
12. National Guidelines on Best Practice in Early Childhood Intervention. Early Childhood Intervention Australia, 2016. *Developmental Disability WA*. Available at: <https://ddwa.org.au/wp-content/uploads/2017/08/ECIANationalGuidelinesBestPractice2016.pdf> (Accessed 23.07.2020).
13. McWilliam R. A. Routines-based early intervention supporting young children and their families. Baltimore: Paul H. Brookes, 2010.
14. McWilliam R. A. The primary-service-provider model for home-and-community-based services. *Psicologia*, 2003. Vol. XVII, no. 1, pp. 115–135. Available at: <http://www.scelo.mec.pt/pdf/psi/v17n1/v17n1a06.pdf> (Accessed 23.07.2020).
15. Raver Sh. A., Childress D. Family-centred early intervention: supporting infant and toddlers in natural environments. Baltimore: Paul H. Brookes, 2019.
16. Recommended Practices in Early Childhood Intervention: A Guidebook for Professionals. European Association on Early Childhood Intervention. 2019. *Publish Online*. Available at: <https://indd.adobe.com/view/ce456704-8e75-46a4-a7e6-700b024ed409> (Accessed 23.07.2020)
17. Vargas-Barón E. et al. Global Survey of Inclusive Early Childhood Development and Early Childhood Intervention Programs. Washington, DC: RISE Institute, 2019.
18. Woods J. J. et al. Collaborative consultation in natural environments: Strategies to enhance family-centered supports and services. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 2011, no. 42, pp. 379–392.

## Информация об авторах

### **Мухамедрахимов Рифкат Жаудатович,**

доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей, факультет психологии, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3532-5019>, e-mail: [rjm@list.ru](mailto:rjm@list.ru)

### **Самарина Л.В.,**

директор, Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства (АНО ДПО ИРАВ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8331-1335>, e-mail: [larissa30@yandex.ru](mailto:larissa30@yandex.ru)

## Information about the authors

**Rifkat J. Muhamedrahimov,**

*Doctor of Psychology, Professor, Head of Division of Child and Parent Mental Health and Early Intervention, Faculty of Psychology, Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg, Russian Federation. ORCID: [orcid.org/0000-0003-3532-5019](https://orcid.org/0000-0003-3532-5019), e-mail: [rjm@list.ru](mailto:rjm@list.ru)*

**Larisa V. Samarina,**

*Director, Saint-Petersburg Early Intervention Institute, Saint-Petersburg, Russian Federation. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8331-1335>, e-mail: [larissa30@yandex.ru](mailto:larissa30@yandex.ru)*

Получена 07.08.2020

Received 07.08.2020

Принята в печать 27.08.2020

Accepted 27.08.2020