

Людмила Владимировна Мясникова^{1✉}
Ирина Леонидовна Соловьева^{2✉}

Lyudmila V. Myasnikova^{1✉}
Irina L. Solov'eva^{2✉}

ПРОБЛЕМА СОЗДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ РАННЕЙ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ СЛЕПЫМ И ГЛУХИМ ДЕТЯМ

TO THE PROBLEM OF CREATION OF A STATE SYSTEM OF EARLY INTERVENTION FOR BLIND AND DEAF INFANTS

¹ Саратовский национальный исследовательский государственный университет им. Н. Г. Чернышевского, Саратов, Россия, myasnikovalv@gmail.com

² Московский городской педагогический университет, Москва, Россия, SolovevaIL@mgpu.ru

Аннотация. В статье, посвященной актуальной теме скорейшего создания государственной системы ранней коррекционной помощи младенцам с тяжелой зрительной и слуховой патологией и их семьям, обосновывается комплексный подход к пониманию причин отставания в развитии слепых, слабовидящих, глухих, слабослышающих детей раннего возраста. Описан опыт работы с семьями таких детей волонтеров, студентов факультета психолого-педагогического и специального образования Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского и опыт работы регионального центра ранней комплексной помощи родителям и детям с нарушениями слуха «Родничок» — структурного подразделения ГКОУ «Школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам № 1» г. Энгельса Саратовской области.

© Мясникова Л. В., Соловьева И. Л., 2022

¹ Saratov Chernyshevsky State University, Saratov, Russia, myasnikovalv@gmail.com

² Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia, SolovevaIL@mgpu.ru

Abstract. The article, devoted to the urgent topic of the prompt creation of a state system of early rehabilitation support for infants with severe visual and auditory impairments and their families, substantiates a comprehensive approach to understanding the causes of underdevelopment of blind, visually impaired, deaf, and hard of hearing infants. The authors describe the experience of working with the families of such infants of volunteers – students of the Faculty of Psycho-Pedagogical and Special Education of Saratov State University named after N. G. Chernyshevsky, and the practical experience of the Regional Center for Early Comprehensive Support for Parents and Children with hearing impairments “Rodnichok” – a structural subdivision of the State Educational Institution “Boarding School for students of adapted educational programs No. 1” of Engels, Saratov region.

Для детей с сенсорными нарушениями, к которым относятся слепые и глухие дети, характерны общие патологические закономерности развития, преодолеваемые лишь в первые сенситивные периоды через построение обходных путей коммуникации и восприятия посредством сохраненных анализаторов, что позволяет исключить влияние патологии зрительной/слуховой функции в виде манифестации вторичных и третичных нарушений развития. Коммуникативное, социальное, и двигательное развитие необходимо начинать с первого дня взаимодействия с ребенком. Успешность реабилитации глухих детей после кохлеарной имплантации определяет командное психолого-педагогическое сопровождение ребенка в условиях взаимодействия с семьей, где приоритетным фактором становится педагогическая осведомленность. Создание службы ранней коррекционной помощи является одним из вариантов нового подхода в решении задач оказания квалифицированной психолого-педагогической помощи семьям, имеющим детей с сенсорными нарушениями, будет способствовать личностному развитию детей с инвалидностью, обеспечит их будущее благополучие и качество жизни.

Ключевые слова: зрительная депривация, тифлопедагогика, нарушения зрения, дети с нарушениями зрения, зрительные нарушения, слепота, слепые дети, сурдопедагогика, нарушения слуха, слуховые нарушения, дети с нарушениями слуха, глухота, глухие дети, ранняя коррекционная помощь, формирование мозга ребенка, студенты-волонтеры, модель ранней помощи, помощь на дому.

Infants with sensory impairments, which include blind and deaf children, demonstrate general pathological patterns of development that are overcome only in the first sensitive periods via communication and perception bypasses with the help of safe analyzers, which makes it possible to exclude the influence of pathology of the visual/auditory function in the form of manifestations of secondary and tertiary developmental disorders. Communicative, social, and motor development must begin from the first day of interaction with the infant. The success of rehabilitation of deaf infants after cochlear implantation is determined by the team psychopedagogical support of the child in the situation of interaction with the family, where pedagogical awareness prevails. The creation of an early rehabilitation support service is one of the options for a new approach in solving the problems of providing qualified psychopedagogical assistance to families with infants with sensory impairments, may contribute to the personal development of infants with disabilities, and can ensure their future well-being and a high quality of life.

Keywords: visual deprivation, typhlopedagogy, visual impairments, children with visual impairments, visual disorders, blindness, blind children, surdopedagogy, hearing disorders, hearing loss, children with hearing loss, deafness, deaf children, early rehabilitation support, child's brain formation, students-volunteers, model of early rehabilitation support, rehabilitation support at home.

Информация об авторах: Мясникова Людмила Владимировна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики, ФГБОУ ВО «Саратовский нац. исслед. гос. ун-т им. Н. Г. Чернышевского»; адрес: 410012, Россия, Саратов, ул. Астраханская, 83.

Соловьева Ирина Леонидовна, кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии, институт специального образования и психологии, ГАОУ ВО города Москвы «МГПУ»; адрес: 129226, Россия, Москва, 2-й Сельскохозяйственный пр-д, 4.

Для цитирования: Мясникова, Л. В. Проблема создания государственной системы ранней коррекционной помощи слепым и глухим детям / Л. В. Мясникова, И. Л. Соловьева. — Текст : непосредственный // Специальное образование. — 2022. — № 3 (67). — С. 133-146.

Одной из важнейших проблем современной системы специального образования является создание системы ранней коррекционной помощи детям с нарушениями развития (Е. Р. Баенская, С. Б. Лазуренко, Н. Н. Малофеев, О. С. Никольская, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева, Н. Д. Шматко, Т. В. Пельмская и др.).

Зрительная депривация определяет формирование личности ребенка, развитие которого качественно и структурно отличается от обычных детей. В специальной литературе имеется достаточно доказательств того, что коррекционная помощь в период раннего развития таких детей может

Author's information: Myasnikova Lyudmila Vladimirovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of Special Pedagogy, Saratov Chernyshevsky State University, Saratov, Russia.

Solov'eva Irina Leonidovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of Logopedics, Institute of Special Education and Psychology, Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia.

For citation: Myasnikova, L. V., Solov'eva, I. L. (2022). To the Problem of Creation of a State System of Early Intervention for Blind and Deaf Infants. *Special Education*, 3(67), pp. 133-146. (In Russ.).

способствовать значительной компенсации зрительного дефекта (М. Э. Вернадская, Л. П. Григорьева, Т. П. Кудрина, Л. И. Солнцева, С. М. Хорош, Л. И. Плаксина, В. А. Феоктистова, Л. И. Фильчикова, Г. В. Яцык и др.), однако основная масса детей раннего возраста, имеющих тяжелые зрительные нарушения, оказывается за рамками специального образования.

Рассмотрим развитие нейротипичного младенца и младенца с глубоким нарушением зрения в сравнительном аспекте.

Формирование человеческого мозга начинается в период внутриутробного развития, пик активности этого процесса выпада-

ет на первый год жизни ребенка, т. е. на этапе развития мозга первые 12 месяцев очень значимы [8]. Дети появляются на свет с мозгом, готовым воспринимать информацию и учиться. Начало постнатального периода развития (особенно первый год жизни ребенка) характеризуется интенсивным ростом коры больших полушарий. В психическом развитии новорожденного ведущую роль играют внешнесредовые факторы. Эти факторы делятся на две группы: специфические воздействия на органы чувств и воздействия социального окружения, прежде всего матери [2]. Зрительная стимуляция наиболее значима среди внешнесредовых воздействий разной модальности, поскольку зрение является основным информационным каналом. На основе зрения начинают формироваться коммуникативные отношения ребенка с матерью (контакт «глаза в глаза»), закладываются основы познавательной деятельности (зрительная фиксация объектов, ощущение расстояния до предметов, выделение отдельных свойств предмета [2]).

В условиях зрительной депривации развитие социальных взаимодействий у детей раннего возраста с нарушениями зрения отстает от нормы, они пассивны, только 1/5 часть из них демонстрирует яркий комплекс оживления при общении с матерью [1], они отстают в психомоторном развитии [2; 4; 9].

Исследователи-нейрофизиологи утверждают, что за первый год жизни мозг здорового ребенка по массе увеличивается в два раза [6; 8]. Насколько увеличивается мозг ребенка с тяжелым нарушением зрения в этом возрасте, никто не изучал, но, думается, в большинстве случаев эти цифры ниже нормы. Масса мозга увеличивается за счет образования нейронных связей. Особенно стремительно синаптогенез происходит в возрасте от 2 до 4 месяцев [2]. Нейронная связь — синапс образуется в тот момент, когда ребенок получает любой опыт. Слепой ребенок имеет мало шансов приобрести какой-то опыт в раннем возрасте в силу отсутствия специальной ранней коррекционно-развивающей работы, некомпетентности родителей, незнания ими абилитационных методик.

В первые годы жизни нейротипичного ребенка в его мозгу в секунду образуется до 700 нейронных связей [10], но чтобы эта нейронная связь сохранилась (и масса мозга увеличилась на эту одну нейронную связь), надо, чтобы ребенок пережил этот опыт не один раз. Можно предположить, что у детей с нарушением зрения в силу недостаточного объема или отсутствия зрительной информации количество нейронных связей редуцировано, что ведет к обеднению или отсутствию впечатлений, а это, в свою

очередь, вызывает отставания в психомоторном развитии.

Наиболее активно формирование нейронных связей идет *в первые шесть месяцев* [8; 10]. Находясь в информационном вакууме, испытывая сильнейший стресс от рождения слепого ребенка, родители детей-инвалидов тратят это драгоценное время на поиск необходимого лечения, иногда напрасно, не задумываясь о необходимости специальных мероприятий по развитию малыша.

«Use it — or lose it!» («Используй, или потеряешь!») — говорят нейрофизиологи [10]. Нейроны либо объединяются, образуя нейронные связи, либо отмирают. В мозгу новорожденного 150–200 миллиардов нейронов, в мозгу взрослого человека — в два раза меньше [10]. Это происходит из-за того, что мозг ребенка, принимая все сигналы из окружающей среды, не умеет выбирать между ними. В результате обучения, приобретаемого опыта мозг совершенствуется, упорядочивая нужные и отсекая неиспользуемые связи. То есть в руках родителей судьба большинства нервных клеток малыша. Чем меньше ребенок, тем большей по объему должна быть специальная работа, обучение должно начинаться с первых дней жизни, но в случае со слепыми младенцами этого не происходит!

Наиболее прочные нейронные связи — связи, возникающие в обоих полушариях. В раннем возрасте закладывается базис для межполушарного обеспечения нейрорезистентных, нейрогормональных, сенсорно-вегетативных и нейрорезистентных асимметрий, лежащих в основе соматического, эмоционального и когнитивного статуса ребенка [8]. Эффективный путь к синхронизации обоих полушарий — перекладывание игрушки из руки в руку, ползание, плавание, игра на музыкальных инструментах. Во время физических упражнений в мозгу образуются новые нервные клетки, ускоряются химические реакции, в том числе в передней части мозга, отвечающей за формирование когнитивных навыков [8]. Маленький слепой ребенок мало двигается, его вестибулярный аппарат развивается медленно, тормозится развитие активных движений, это сказывается на развитии игровой, предметной деятельности, что, в свою очередь, замедляет темп развития мышления.

Важным моментом в развитии любого ребенка является приоритет полисенсорного опыта перед моносенсорным. Отсутствие или нарушение зрения у ребенка раннего возраста создает трудности накопления им сенсорного опыта, что отрицательно сказывается на формировании речи, памяти, мышления. Л. И. Солнцева выде-

Таблица 1. Развитие мозга ребенка в раннем возрасте

Зрячий ребёнок	Ребёнок с тяжелой зрительной патологией
Мозг увеличивается по массе в 2 раза	?
Опыт ведет к образованию нейронных связей	Опыт ограничен
В секунду образуется до 700 нейронных связей, для их сохранения необходимо многократное повторение опыта	Недостаточно информации — отставание в развитии
Первые 6 месяцев — активный период формирования нейронных связей	Первые 6 месяцев — поиск родителями путей медицинской коррекции, отсутствие внимания к развитию
В мозгу новорожденного — 150–200 млрд нейронов	Отсутствие специальной работы — отмирание нейронов
Физическая нагрузка — путь к образованию новых нервных клеток	Малоподвижен, тормозится развитие игровой, предметной деятельности, мышления
Приоритет полисенсорного опыта над моносенсорным	Отсутствие специальной работы — отставание в психомоторном развитии

лила стадии компенсации слепоты в раннем возрасте [9]. Первая стадия характерна для первого полугодия и связана с полисенсорным характером восприятия, с реакциями ребенка на комплексные стимулы, она формируется в общении со взрослым на основе активного возбуждения и раздражения всех сохранных анализаторов.

Вторая стадия связана с передвижением и ориентировкой в пространстве. В этот период ребенок учится выделять отдельные признаки и качества предмета, у него формируется речь. Задача взрослого в этот период — создать богатую коррекционно-развивающую среду, которая будет

способствовать полноценному развитию ребенка со зрительной патологией [7; 9].

Для наглядности представим изложенные выше факты в виде таблицы 1.

Таким образом, отсутствие специальной работы со слепым ребенком раннего возраста отрицательно сказывается на его когнитивном и двигательном развитии.

Практика показывает, что большинство родителей, имеющих детей со зрительной патологией, в первые годы жизни направляют усилия на медицинскую реабилитацию и, как правило, игнорируют специальную работу. Уход за ребенком и его

физическое здоровье стоит у родителей на первом месте, что говорит о несформированности в общественном сознании представлений о роли социально-психологических факторов. Как правило, обращение к специалистам начинается после исполнения ребенку трех лет и позже, когда время эффективного воздействия на психические процессы упущено.

Сегодня в обществе сложная ситуация, когда родители не понимают сущности проблем, а система подготовки специалистов и ранняя помощь детям с нарушением зрения находятся на низком уровне. Более того, социальная позиция родителей пассивна, что приводит к «выпадению» семей из зоны профессионального внимания, особенно семей с низким достатком. Таким образом ситуация для ребенка может стать фатальной. Только партнерские взаимоотношения родителей слепых младенцев и специалистов способны привести к успешным результатам в развитии малышей с тяжелой зрительной патологией.

С учетом исследований и практического опыта в Саратове предпринимался ряд комплексных мер по изменению сложившейся ситуации. Работа по ранней помощи детям с нарушением зрения и их семьям началась в 2004 г. на базе Саратовской региональной общественной организации «Центр реабилитации и по-

мощи детям с нарушением зрения». Педагогами организации была разработана и апробирована модель ранней помощи *на дому* детям с тяжелой зрительной патологией и их семьям [3]. В 2012–2013 гг. разработанная технология была внедрена в практику работы Ресурсного центра, действующего в рамках федеральной экспериментальной площадки на базе школы для слепых детей г. Саратова [6].

К работе на дому с детьми раннего возраста, имеющими тяжелые нарушения зрения, в качестве волонтеров привлекались студенты факультета психолого-педагогического и специального образования Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского. Будущие дефектологи и психологи учились разрабатывать индивидуальные образовательные маршруты, проводили исследования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы детей, разрабатывали конспекты занятий с дошкольниками, приобретали практические навыки работы со слепыми и слабовидящими детьми, в том числе с детьми с комплексными нарушениями развития [5]. Для родителей проводились психологические тренинги и обучающие семинары по эффективному взаимодействию с детьми, по созданию коррекционно-развивающей среды в условиях се-

мы. Координировали работу преподаватели университета, сотрудники кафедры коррекционной педагогики. Всего такой работой было охвачено 15 семей.

Конечно, в связи с отсутствием необходимого опыта у студентов, с недостаточностью методической базы, с низкой информированностью родителей слепых и слабовидящих детей о решающей роли коррекционно-педагогической работы в развитии детей раннего возраста мы не можем говорить о том, что были решены все задачи раннего вмешательства. Однако во многом получилось восстановить утраченные контакты и связи внутри семей, преодолеть их социальную депривацию, обучить родителей основам коррекционной работы с детьми раннего возраста в домашних условиях, обеспечить преемственность в получении вариативных видов и форм дошкольного образования.

Ученики Саратовской школы для слепых и слабовидящих детей являются теми, кто получил такую помощь в раннем возрасте, и выгодно отличаются от своих сверстников высоким уровнем сформированности социально-адаптивных навыков, учебной мотивации; их родители, обученные коррекционно-педагогической работе со своим ребенком, овладевшие методиками реабилитации, поддерживают других роди-

телей слепых и слабовидящих детей раннего возраста.

К сожалению, вступление в силу закона об охране персональных данных притормозило такую работу, поскольку сделало невозможным получение информации о детях раннего возраста, имеющих тяжелую зрительную патологию, и их семьях, нуждающихся в помощи, для сотрудников общественной организации и преподавателей университета. Это еще раз говорит об острой необходимости преодоления межведомственных барьеров, а для этого — быстрой создания государственной системы ранней помощи детям с нарушениями развития. Особенно такая помощь необходима слепым и слабовидящим малышам, поскольку зрительная депривация и отсутствие должной коррекционно-развивающей работы неизбежно приводят к появлению вторичных отклонений в развитии воспитанников, неуспешности дальнейшего обучения, вхождения в социум.

Создание службы ранней коррекционной помощи (особенно помощи на дому, в условиях естественной жизненной ситуации) является одним из вариантов нового подхода в решении задач оказания квалифицированной психолого-педагогической помощи семьям, имеющим детей с нарушением зрения. Развитие такой

службы будет способствовать развитию детей с ограниченными возможностями здоровья, решению жизненных задач, что в конечном итоге облегчит успешную интеграцию детей в социальную и образовательную среду.

Деятельность Регионального центра ранней комплексной помощи родителям и детям «Родничок» (структурное подразделение ГКОУ «Школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам № 1» г. Энгельса Саратовской области) — условие успешного сетевого взаимодействия в развитии ребенка с нарушениями слуха. ГКОУ «Школа-интернат № 1» г. Энгельса Саратовской области с 2014 г. является экспериментальной площадкой под нашим руководством. Во всех структурных подразделениях школы получают комплексную коррекционно-развивающую помощь глухие, слабослышащие дети, а также дети после кохлеарной имплантации (КИ). Среди детей после КИ немало детей со сложными нарушениями развития — этим детям трудно в условиях инклюзивной практики.

На необходимости раннего начала обучения настаивала Наталья Александровна Рау, по инициативе которой был открыт в 1900 г. первый в России детский сад для глухих детей в Москве (при Арнольдо-Третьяковском

училище глухонемых). В 1915 г. ею были открыты первые курсы для матерей и воспитательниц глухих дошкольников.

В каком случае показана кохлеарная имплантация? Если ребенок имеет выраженное нарушение слуха и затруднено его успешное слухопротезирование, то он может стать кандидатом на кохлеарную имплантацию. Кохлеарная имплантация начата в России в 1991 г. в ФГБУ «Российский научно-клинический центр аудиологии и слухопротезирования». Кохлеарный имплант способен осуществить прием звуковых сигналов, их распознавание и преобразование импульсов через сохраненные аффилированные волокна. Однако после перенесенных инфекционных заболеваний эти волокна частично теряют свою функцию и тогда операция не показана. По данным на 2018 г., в РФ протезированы КИ более 8 тыс. детей.

Абилитация ребенка после КИ строится на основе клинико-психолого-педагогического подхода, который сочетает в себе медицинскую, психологическую и педагогическую комплексную диагностику и динамическое наблюдение. В ходе психологической диагностики возможно выявление вторичных отклонений в развитии: познавательной сфере, эмоционально-волевой, — требующих дальнейшей психолого-

педагогической коррекции. Особое внимание необходимо уделять таким высшим психическим функциям, как восприятие, внимание, мышление, речь [10].

Особенности ребенка с имплантом обуславливаются изменением социально-психологического статуса в процессе реабилитации в послеоперационный период, когда у глухого или слабослышающего ребенка с тяжелой тугоухостью происходит выравнивание слуха до степени легкой тугоухости после подключения процессора, улучшается восприятие речи, а затем происходит активное развитие коммуникативных умений.

Особые образовательные потребности ребенка после КИ выражаются в следующем:

- индивидуальный подход к образованию ребенка с имплантом с учетом результатов первоначального (запускающего) этапа реабилитации, психофизических возможностей на каждом этапе реабилитации;

- коррекционная работа по развитию коммуникации.

Ребенок с КИ должен находиться в семейной полифункциональной среде, где родители должны быть активными проводниками реабилитации своих детей. Родители должны также создавать семейные условия для гармоничного развития личности ребенка после КИ. Как показывает много-

летняя практика, сроки коррекции каждого ребенка индивидуальны и длительны.

Поэтому можно определенно сказать, что успешность коррекционно-педагогического развития во многом зависит как от слаженной работы команды специалистов, так и от активного включения родителей в процесс формирования «речевого» поведения глухого ребенка после КИ [12].

Рассмотрим статистику по ГБОУ «Школа-интернат № 1», работающей по АООП города Энгельса Саратовской области: в ДОО с ССД — 35 % детей; в СКОО с ССД — 46 % обучающихся [11]. В центре консультирования и диагностики «Родничок» детям дошкольного возраста с нарушениями слуха оказывается комплексная многопрофильная помощь. Представим действующий алгоритм ее работы. Алгоритм работы центра «Родничок» можно описать в виде ступенчатой модели:

- на 1 ступени осуществляется запись на прием, определяется предварительный запрос;

- на 2 ступени осуществляется первичная консультация, где заключается договор между родителем и центром об оказании услуг;

- 3 ступень предполагает комплексные диагностические процедуры, в ходе которых определяют проблемные точки ребенка для построения дальней работы;

– далее на основе диагностики составляется план работы с семьей: проводятся мастер-классы и семинары;

– в заключение проводятся итоговые диагностические процедуры, которые позволяют наметить дальнейшие пути развития, обязательно оформляется акт выполненных работ, составляются рекомендации и организуется получение обратной связи от получателей услуг.

Важно заметить, что для удобства оформления на консультацию родителям доступна электронная запись, где они могут выбрать удобное для консультации время и соответствующих специалистов.

В 2021 г. центром «Родничок» оказано 2700 услуг, из них в очной форме 1816, дистанционно 810, выездных 74. Процедура первичного приема начинается с установления с родителем контакта, в ходе которого достигается необходимый уровень доверия и взаимопонимания. Определяется суть запроса с последующим поиском возможных причин, а также способов решения проблемы. Далее проводится совместный анализ имеющихся ресурсов семьи, позволяющих самостоятельно решить данную проблему, оценка внешних ресурсов, обсуждение возможных трудностей, определяется план работы по комплексному сопровожде-

нию с учетом пожеланий семьи на основе результатов диагностики. К проведению последующих консультаций привлекаются специалисты, владеющие в полной мере необходимой информацией. Психолого-педагогическая и методическая помощь родителям оказывается также в процессе осуществления коррекционно-развивающей деятельности. Специалисты центра дают специальные открытые занятия по всем основным линиям развития, включающим коммуникативную, социальную, познавательную и двигательную сферу, поддержание благоприятного психологического микроклимата в семье. На базе Регионального центра ранней комплексной помощи родителям и детям во всех структурных подразделениях ГКОУ «Школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам № 1» г. Энгельса Саратовской области осуществляется волонтерская работа студентов и проходит педагогическая практика студентов факультета психолого-педагогического и специального образования Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского.

Центр диагностики и консультирования «Родничок» сотрудничает с 36 дошкольными образовательными учреждениями г. Энгельса и Энгельсского района, а также с 9 образовательными организациями других районов

Саратовской области и 2 образовательными учреждениями РФ. В 2022 году центр диагностики и консультирования «Родничок» продолжит свою работу, проводя консультирование родителей детей в следующем режиме:

- Создание инфраструктуры центров (служб) помощи родителям с детьми дошкольного возраста, в том числе от 0 до 3 лет, реализующих:

- программы психолого-педагогической, диагностической, консультационной помощи родителям с детьми дошкольного возраста, в том числе от 0 до 3 лет;

- мероприятия в рамках программы «Реализация организационно-методических моделей и стандарта в дошкольном образовании путем актуализации нормативно-методической и методологической базы».

- Создание инструментов комплексного экспертно-аналитического сопровождения внедрения ведомственной целевой программы «Развитие современных механизмов и технологий дошкольного и общего образования» государственной программы Российской Федерации «Развитие образования».

Литература

1. Блиникова, И. В. Роль зрительного опыта в развитии психических функций / И. В. Блиникова. — Москва : ИПРАН,

2003. — С. 44–46. — Текст : непосредственный.

2. Дубровинская, Н. В. Психофизиология ребенка: психофизиологические основы детской валеологии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н. В. Дубровинская, Д. А. Фарбер, М. М. Безруких. — Москва : ВЛАДОС, 2000. — Текст : непосредственный.

3. Ильина, О. М. Модель коррекционной помощи на дому детям с нарушением зрения раннего возраста / О. М. Ильина, Л. В. Мясникова. — Текст : непосредственный // Вестник тифлологии. — Москва, 2010. — № 2. — С. 72–75.

4. Кудрина, Т. П. Преодоление трудностей в развитии общения матери и слепого младенца : 13.00.03 : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Кудрина Т. П. ; Институт коррекционной педагогики РАО. — Москва, 2015. — 24 с. — Текст : непосредственный.

5. Мясникова, Л. В. Практические рекомендации по раннему развитию детей с нарушением зрения, ДЦП / Л. В. Мясникова. — Текст : непосредственный // Методическое пособие по обучению и воспитанию мультипроблемных детей дошкольного возраста : (пособие для педагогов коррекционных учреждений и родителей детей с нарушением зрения). — Нижний Новгород : [б. и.], 2004. — С. 19–24.

6. Мясникова, Л. В. Оказание ранней коррекционной помощи детям с тяжелой зрительной патологией на базе школы для детей с нарушением зрения / Л. В. Мясникова. — Текст : непосредственный // Качество современного образования: опыт, тенденции развития : сборник материалов межрегиональной науч.-практ. конф. с междунар. участием (Саратов, 18 февр. 2016 г.). Ч. 2 / под общ. ред. И. М. Ильковской. — Саратов : ГАУ ДПО «СОИРО», 2016. — С. 192–197.

7. Мясникова, Л. В. Создание коррекционно-развивающей среды для слепого ребенка в домашних условиях / Л. В. Мясникова. — Текст : непосредственный // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2016. — № 5. — С. 29–33.

8. Сиротюк, А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения / А. Л. Сиротюк. — Москва : Творческий центр, 2003. — 288 с. — Текст : непосредственный.

9. Солнцева, Л. И. Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возраста / Л. И. Солнцева. — Москва : Педагогика, 1980. — 192 с. — Текст : непосредственный.

10. Соловьева, И. Л. Адаптация детей после кохlearной имплантации в условиях семьи / И. Л. Соловьева. — Текст : непосредственный // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные проблемы сопровождения и поддержки : материалы Междунар. науч.-практ. конф. — Тула : Тульский полиграфист, 2015. — С 247–253.

11. Соловьева, И. Л. Социализация детей со сложной структурой дефекта в условиях полифункциональной среды специальной (коррекционной) образовательной организации для обучающихся с нарушениями слуха / И. Л. Соловьева. — Текст : непосредственный // Специальное образование. — 2015. — № 1. — С. 74–88.

12. Соловьева, И. Л. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей после КИ дошкольного возраста / И. Л. Соловьева. — Текст : непосредственный // Актуальные проблемы современного раннего и дошкольного образования детей с инвалидностью и ОВЗ : сб. научн. ст. по материалам региональной науч.-практ. конф. (11–12 апр. 2018 г.). — Москва : Парадигма, 2018. — С. 281–286.

13. Соловьева, И. Л. Системный подход к оказанию комплексной логопедической помощи детям с тугоухостью в структуре сложного нарушения развития / И. Л. Соловьева. — Текст : непосредственный // Логопедическая помощь в условиях специального и инклюзивного образования: традиции и инновации : сб. науч. ст. по материалам Междунар. науч.-практ. конф. — Москва : Парадигма, 2019. — С. 260–265.

14. Jack, P. S. Early Childhood Intervention. Views from the Field Report of a Workshop,

200 / P. Jack Shonkoff, A. Debra, Bonnie Keilty Phillips. — 60 p. — Available at Front Matter | Early Childhood Intervention: Views from the Field: Report of a Workshop | The National Academies Press (nap.edu) (date of access: 12.11.2021). — Text : electronic.

15. Zherebjateva, E. A. Virtualization as a Factor of Development of Communicative Competencies in a Hard of Hearing Student with Special Needs / E. A. Zherebjateva, O. A. Solovieva, A. V. Mironova. — Text : electronic // Proceedings of the International Scientific Conference “Digitalization of Education: History, Trends and Prospects” (DETP 2020). — 10 p.

References

1. Blinnikova, I. V. (2003). *Rol' zritel'nogo opyta v razvitiі psikhicheskikh funktsiy* [The role of visual experience in the development of mental functions]. Moscow: IPRAN, pp. 44–46. (In Russ.)

2. Dubrovinskaya, N. V., Farber, D. A., & Bezrukih, M. M. (2000). *Psikhofiziologiya rebenka: psikhofiziologicheskie osnovy detskoy valedologii: ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy* [Psychophysiology of a child: psychophysiological foundations of children's valueology] [Textbook for students of higher school]. Moscow: VLADOS. (In Russ.)

3. Il'ina, O. M., & Myasnikova, L. V. (2010). Model' korrektsionnoy pomoshchi na domu detyam s narusheniem zreniya rannego vozrasta [Model of correctional care at home for children with visual impairment of early age]. *Vestnik tiflogologii*, 2, 72–75. (In Russ.)

4. Kudrina, T. P. (2015). *Preodolenie trudnostey v razvitiі obshcheniya materi i slepogo mladentsa* [Overcoming difficulties in the development of communication between a mother and a blind baby] [Abstract of Dissertation of Cand. of Ped. Sciences]. Moscow, 24 p. (In Russ.)

5. Myasnikova, L. V. (2004). *Prakticheskie rekomendatsii po rannemu razvitiyu detey s narusheniem zreniya, DTsP* [Practical recommendations for the early development of children with visual impairment, cerebral palsy]. In *Metodicheskoe posobie po obucheniyu i vospitaniyu mul'tiproblemykh detey*

doshkol'nogo vozrasta (pp. 19–24). Nizhniy Novgorod. (In Russ.)

6. Myasnikova, L. V. (2016). Okazanie ranney korrektsionnoy pomoshchi detyam s tyazheloy zritel'noy patologiyey na baze shkoly dlya detey s narusheniem zreniya [Early correctional care for children with severe visual pathology at the school for children with visual impairment]. In *Kachestvo sovremennogo obrazovaniya: opyt, tendentsii razvitiya* (A guide for teachers of correctional institutions and parents of children with visual impairment, Ed. I. M. Il'kovskaya, Part 2, pp. 192–197). Saratov: GAU DPO «SOIRO». (In Russ.)

7. Myasnikova, L. V. (2016). Sozdanie korrektsionno-razvivayushchey sredy dlya slepogo rebenka v domashnikh usloviyakh [Creation of a correctional and developmental environment for a blind child at home]. *Vospitaniye i obuchenie detey s narusheniyami razvitiya*, 5, 29–33. (In Russ.)

8. Siroyuk, A. L. (2003). *Neyropsikhologicheskoe i psikhofiziologicheskoe soprovozhdenie obucheniya* [Neuropsychological and psychophysiological support of training]. Moscow: Tvorcheskiy tsentr, 288 p. (In Russ.)

9. Solntseva, L. I. (1980). *Razvitie kompensatornykh protsessov u slepykh detey doshkol'nogo vozrasta* [Development of compensatory processes in blind children of preschool age]. Moscow: Pedagogika, 192 p. (In Russ.)

10. Solov'eva, I. L. (2015). Adaptatsiya detey posle kokhlearnoy implantatsii v usloviyakh sem'i [Adaptation of children after cochlear implantation in a family]. In *Sotsiokul'turnye i psikhologicheskie problemy sovremennoy sem'i: aktual'nye problemy soprovozhdeniya i podderzhki* (Materials of the Intern. scientific-practical. conf., pp. 247–253). Tula: Tul'skiy poligrafist. (In Russ.)

11. Solov'eva, I. L. (2015). Sotsializatsiya detey so slozhnoy strukturoy defekta v usloviyakh polifunktional'noy sredy spetsial'noy (korrektsionnoy) obrazovatel'noy organizatsii

dlya obuchayushchikhsya s narusheniyami slukha [Socialization of children with special needs in a multifunctional environment of a special (correctional) educational establishment for pupils with hearing impairments]. *Special Education*, 1, 74–88. (In Russ.)

12. Solov'eva, I. L. (2018). Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie semey, vospityvayushchikh detey posle KI doshkol'nogo vozrasta [Psychological and pedagogical support for families raising children after CI of preschool age]. In *Aktual'nye problemy sovremennogo rannego i doshkol'nogo obrazovaniya detey s invalidnost'yu i OVZ* (Collection of scientific works based on materials of regional scientific and practical conf. (2018, Apr. 11–12), pp. 281–286). Moscow: Paradigma. (In Russ.)

13. Solov'eva, I. L. (2019). Sistemnyy podkhod k okazaniyu kompleksnoy logopedicheskoy pomoshchi detyam s tugoukhost'yu v strukture slozhnogo narusheniya razvitiya [A systematic approach to providing comprehensive speech therapy care for children with hearing loss in the structure of a complex developmental disorder]. In *Logopedicheskaya pomoshch' v usloviyakh spetsial'nogo i inkluzivnogo obrazovaniya: traditsii i innovatsii* (Collection of articles based on materials of Internat. scientific and practical conf., pp. 260–265). Moscow: Paradigma. (In Russ.)

14. Jack, P. Shonkoff, Debora, A., & Phillips, Bonnie Keilty (n.d.). *Early Childhood Intervention. Views from the Field Report of a Workshop*. Retrieved Nov. 12, 2021, from Front Matter | Early Childhood Intervention: Views from the Field: Report of a Workshop | The National Academies Press (nap.edu)

15. Zhrebjateva, E. A., Solovieva, O. A., & Mironova, A. V. (2020). Virtualization as a Factor of Development of Communicative Competencies in a Hard of Hearing Student with Special Needs. In *Proceedings of the International Scientific Conference "Digitalization of Education: History, Trends and Prospects"* (DETP 2020).