

УДК 376.64
ББК 74.5

DOI: 10.25683/VOLBI.2019.46.148

Uskova Ksenia Sergeevna,
Student 44.04.03
«Special (defectological) education»,
Volgograd State
Socio-Pedagogical University,
Volgograd,
e-mail: ksjuschauskowa@yandex.ru

Lapp Elena Alexandrovna,
candidate of pedagogical science, associate professor,
associate professor of the department
of special pedagogy and psychology,
Volgograd State
Socio-Pedagogical University,
Volgograd,
e-mail: lapp-elen1965@mail.ru

Ускова Ксения Сергеевна,
студент направления
44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»,
Волгоградский государственный
социально-педагогический университет,
г. Волгоград,
e-mail: ksjuschauskowa@yandex.ru

Лапп Елена Александровна,
канд. пед. наук, доцент,
доцент кафедры
специальной педагогики и психологии,
Волгоградский государственный
социально-педагогический университет,
г. Волгоград,
e-mail: lapp-elen1965@mail.ru

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОЕКТИРОВАНИЯ МОДЕЛИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

THEORETICAL-METHODOLOGICAL BASICS OF DESIGNING A MODEL OF SUPPORT FOR YOUNG CHILDREN WITH DISABILITIES

13.00.01 – Общая педагогика, история педагогики и образования
13.00.01 – General pedagogy, history of pedagogy and education

В статье представлен результат изучения зарубежных и отечественных источников по проблеме сопровождения детей раннего возраста. Авторами описана роль команды специалистов на этапах сопровождения ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и охарактеризованы этапы построения межведомственной партнерской сети, разработанные на основе проведенного анализа. Отмечено, что существуют две группы организаций, входящих в партнерскую сеть: специализированные организации, деятельность которых направлена на оказание помощи конкретной целевой группе, и организации, услуги которых являются востребованными у представителей целевой группы.

В рамках исследования проведен анализ иностранной и отечественной литературы по разработке алгоритма и определению компонентов модели сопровождения детей раннего возраста. На основании полученных материалов представлена модель сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, обобщающая опыт исследований в области коррекционной педагогики. Содержательный компонент обеспечивает интеграцию диагностической, коррекционно-развивающей, консультативной, координационной деятельности. Организационный компонент включает учреждения и агентов межведомственной партнерской сети. Межведомственное взаимодействие в ходе реализации сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается посредством координации усилий организаций разной ведомственной принадлежности, рационального распределения их функционала и активного привлечения других учреждений партнерской сети при взаимодействии всех институтов и агентов сопровождения.

The article presents the result of studying the system of support of children of tender age on the basis of data from foreign and domestic sources. The authors describe the role of a team of specialists at the stages of support of handicapped children of tender age and describe the stages of building an interagency partner network developed on the basis of the analysis. A partner network is a form of interaction between institutions which activities are aimed at assisting a specific target group. It is noted that there are two groups of organizations included in the partner network: specialized organizations aimed at providing assistance to specific target group and organizations which services are in demand among the representatives of the target group.

In the framework of the study, the analysis of foreign and domestic literature on development of the algorithm and definition of the components of the model of support of children of tender age, on the basis of which the model of support is presented, summarizing the experience of research in the field of correctional pedagogy. Substantial component provides integration diagnostic, correctional and developmental, advisory, and coordination activities. The organizational component includes institutions (PMC, medical institutions, early care service) and agents (care giver, family, educational psychologist) of the interdepartmental partner network.

Interdepartmental cooperation in implementation of support of children of tender age with disabilities is ensured.

Ключевые слова: дети раннего возраста, дети первых трех лет жизни, межведомственное взаимодействие, модель взаимодействия, ограниченные возможности здоровья, партнерская сеть, ранняя помощь, служба ранней помощи, сопровождение, тьютор.

Keywords: children of early age, children of the first three years of life, interagency cooperation, model of interaction, limited opportunities of health, partner network, early help, early help service, support, tutor.

Введение

Социально-педагогическая сущность развития детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья напрямую зависит от целенаправленной педагогической поддержки детей, раскрытия их потенциала в различных формах жизнедеятельности. Как отмечает В. Ц. Цыренов, в настоящее время декларирование на государственном уровне отношения общества и государства к лицам с ограниченными возможностями здоровья базируется на иных позициях построения социальной политики. Совокупно данные позиции сформированы как социальный заказ, связанный с осознанием обществом своей обязанности обеспечить лицам с ОВЗ равные со всеми другими возможности в разных областях жизни [1].

Социокультурные трансформации в Российской Федерации обусловили необходимость формирования особой культуры поддержки ребенка и проектирования новых моделей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья [2], численность которых за последние пять лет в России увеличилась на 10 %. В этом контексте сопровождение детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья как неотъемлемый компонент комплексной и эффективной помощи иллюстрирует в целом современную социально-образовательную ситуацию; актуализирует новые ценностные ориентации государства и общества, что находит отражение в рамках Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.

Отечественный и зарубежный опыт изучения проблематики помощи детям раннего возраста позволяет сделать вывод о том, что любые виды деятельности ребенка от года до трех лет должны быть направлены на формирование и развитие разнообразного жизненного опыта; а при организации коррекционно-развивающих мероприятий необходимо сочетать психолого-педагогические и лечебные воздействия, разработанные с учетом специфики индивидуального развития, типологических и возрастных особенностей детей. Для научного обоснования теории и практики сопровождения ребенка раннего возраста значимым представляется также позиция исследователей о комплексном взаимодействии специалистов и родителей как ключевом условии эффективной социализации.

Широкий круг тем, значимых для научного обоснования системы сопровождения ребенка раннего возраста с особым развитием в образовательной среде, рассматривается в последнее время в науке. Но вместе с тем недостаточно отражены вопросы разработанности адаптированной комплексной модели сопровождения, отвечающей потребностям выбранной категории лиц. В этом состоит **актуальность** выполненного исследования.

Целесообразность разработки темы. В последние десятилетия в Российской Федерации усилился интерес к проблемам ранней диагностики нарушений развития у детей. Был осуществлен ряд научных исследований в данном направлении (Е. Ф. Архипова, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Ю. А. Лисичкина и др.) и разработаны методики выявления отклонений в развитии (Л. Т. Журба, Е. М. Мастокова, Г. В. Козловская, А. М. Казьмин, Л. В. Казьмина, Г. В. Пантюхина и др.) [3–7].

Как отмечают исследователи, раннее вмешательство позволит достичь максимально возможного для каждого ребенка уровня общего развития и будет способствовать предупрежде-

нию вторичных отклонений в развитии. Однако в настоящее время приходится констатировать неполноту научной информации по вопросам комплексной модели сопровождения детей с ОВЗ в аспектах межведомственного взаимодействия агентов сопровождения. Отчасти это связано с недостаточной проработкой программ сопровождения данной категории лиц, а также с недостаточным изучением проблематики организации комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, выявления условий и возможностей социализации детей с ограниченными возможностями здоровья при реализации модели их сопровождения. Решение данной проблемы позволит разработать, апробировать и внедрить в практику деятельности учреждений психолого-педагогической помощи детям раннего возраста адаптированную модель сопровождения, отвечающую потребностям целевой группы и способствующую достижению их оптимального уровня социализации.

Целью данного исследования является освоение нового психолого-педагогического направления, связанного с определением компонентов модели сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи исследования:

1) разработать совокупность теоретико-методологических положений, позволяющих описать роль команды специалистов на этапах сопровождения ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья;

2) на основе анализа специализированной литературы охарактеризовать этапы построения межведомственной партнерской сети.

Методы исследования: анализ научной литературы по проблеме сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, проектирование, обобщение педагогического опыта.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что раскрыта сущность процесса сопровождения, который представляет собой перспективное направление в организации помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья. Результаты исследования расширяют современные научные представления о процессе сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья; роли команды специалистов на разных этапах сопровождения ребенка. **Научную новизну** исследования мы видим также в создании и апробации новой практики взаимодействия агентов сопровождения детей раннего возраста и их семей, подробном описании процессов и механизмов запуска межведомственной партнерской сети.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обусловлены целостным подходом к решению проблемы сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, теоретической обоснованностью основных положений исследования, целесообразностью сочетания методов исследования, соответствующих цели и задачам.

Основная часть

Ранний возраст рассматривается ведущими учеными как период наиболее интенсивного развития ребенка, когда закладывается фундамент его психического и нравственного здоровья. Это подчеркивает значимость условий, в которых протекает развитие в этом возрасте, для формирования и роста личностного и социального потенциала ребенка, особенно имеющего ограниченные возможности здоровья и жизнедеятельности (Л. С. Выготский, Л. Я. Венгер, А. А. Запорожец, М. Ю. Кистьяковская, Я. П. Коломенский, А. Н. Леонтьев, М. И. Лисина, В. С. Мухина, А. С. Рузская и др.).

Ранняя комплексная помощь детям до трех лет в современной науке признана эффективным средством профилактики и компенсации нарушений развития. Многочисленные исследования показывают, что для развития детей, для их будущего академического успеха внедрение модели ранней помощи имеет решающее значение. Реализация модели сопровождения способствует получению доступа к многопрофильной помощи, включает учебные стратегии, поддерживает профессиональное развитие и сотрудничество между семьями, преподавателями раннего детства и поставщиками услуг в рамках раннего вмешательства [8].

Нами модель сопровождения ребенка раннего возраста рассматривается как совокупность структурных компонентов, органически связанных между собой и представляющих в виде совокупности блоков, каждый из которых актуализирует решение ключевой задачи психофизического развития ребенка раннего возраста:

- 1) медицинский блок (фармакологическое лечение);
- 2) социально-педагогический блок (защита прав детей, обеспечение социальной поддержки и содействия детям и их семьям);
- 3) психолого-педагогический блок (создание благоприятных условий для развития детей с учетом их возрастных и ограниченных возможностей здоровья);
- 4) блок коррекционно-педагогической работы (проводится на базе результатов психолого-педагогического обследования с учетом общих закономерностей развития детей);
- 5) блок семейного консультирования (повышение психолого-педагогической компетентности членов семьи);
- 6) стратегическое планирование (мероприятия по организации социального партнерства и взаимодействия с государственными органами, учреждениями и общественными организациями в разработке программ, планов и мероприятий, направленные на создание условий для развития и социализации детей).

Поиск теоретико-методологических оснований модели сопровождения детей раннего возраста актуализирует изучение истории и современного состояния рассматриваемого вопроса. Так, В. П. Кашенко, рассматривая проблемы воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, предлагал комплексный подход в их решении, подчеркивая одновременную потребность в медицинской помощи и педагогике при взаимном проникновении одной области в другую и взаимодействии врача и педагога [9]. Учитывая это, важным принципом успешного и результативного функционирования модели сопровождения признаем привлечение к работе специалистов разных областей — мультипрофессиональной команды, в которую входят врачи, дефектологи, логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги, тьюторы и др. Состав команды специалистов может быть изменен и зависит от потребностей ребенка, например, возможно включение инструктора по адаптивной физической культуре. Г. А. Степанова отмечает, что положительное влияние адаптивной физической культуры напрямую зависит от тяжести заболевания, индивидуального подхода, диагностики и подбора нагрузки в соответствии с функциональными и двигательными возможностями ребенка, являющимися приемлемыми для той или иной группы [10].

Мы поддерживаем точку зрения А. В. Захаровой, что вторым принципом психолого-педагогического сопровождения как специально организованной, проблемно ориентированной, субъектно-объектной деятельности, направленной на решение воспитательных, образовательных, коррекционно-раз-

вивающих, социальных задач в условиях конкретного микросоциума [11], является полифункциональность процесса. Сопровождение детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья включает в себя углубленную психолого-педагогическую диагностику, определение агентов сопровождения, оценку эффективности и результативности проводимых мероприятий. И это должно быть отражено в модели.

Другим ключевым принципом сопровождения ребенка раннего возраста с ОВЗ является контакт со взрослыми людьми. Это имеет решающее значение для развития психики и личности ребенка, обеспечивая усвоение детьми общественно-исторического опыта человечества (З. М. Богуславская, Л. А. Венгер, Л. С. Выготский, Л. Н. Галигузова, А. В. Запорожец, М. И. Лисина, В. С. Мухина, А. С. Рузская, Ю. А. Разенкова и др.).

Как показывает анализ иностранной и отечественной литературы, эффективность сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья повышается при построении межведомственной партнерской сети, понимаемой нами как совокупность субъектов — социальных партнеров разной ведомственной принадлежности и связей между ними, направленных на решение проблем сопровождения через выстраивание вертикальных и горизонтальных связей между профессиональными командами. Следует отметить роль специалистов разных профилей на каждом этапе сопровождения ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и его семьи. С. В. Платонова и М. М. Прокопьева считают, что в современной психологии и специальной педагогике еще не сложился подход к определению сущности психолого-педагогического сопровождения, который будет решать задачу реабилитации семьи в социокультурном пространстве, усиливая ее самостоятельность и самоконтроль ситуации [4].

В соответствии с логикой нашего исследования для теоретико-методологического обоснования системы сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья потребовалось четкое определение роли команды специалистов на каждом этапе сопровождения. Как показал проведенный анализ, на диагностическом этапе деятельность специалистов разных профилей позволяет получить комплексную, разноаспектную информацию о ребенке для составления индивидуальной программы. На консультативно-проективном этапе специалисты сопровождения обсуждают возможные варианты мероприятий помощи, описывают перспективы и риски разных решений, разрабатывают прогноз результативности и определяют необходимые ресурсы помощи. Затем происходит распределение обязанностей по реализации плана мероприятий сопровождения ребенка, уточняются сроки и возможность изменения последовательности действий. В результате определения функций появляется возможность для самостоятельных действий как у родителей, так и у специалистов команды сопровождения. На этапе реализации специалисты координируют работу участников мероприятий сопровождения, оказывают помощь по наиболее сложным пунктам плана, передавая свой опыт членам семьи ребенка. Рефлексивный этап посвящен осмыслению результатов сопровождения ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, оценке результативности мероприятий и разработке перспектив дальнейшей помощи.

На эффективность реализации плана сопровождения оказывает влияние степень включенности родителей на этапах помощи ребенку. Следует отметить, что специалисты и родители становятся командой тогда, когда появляется общая цель, мотивированность на результат и активность со стороны

родителей в рамках мероприятий помощи (Л. П. Анисимова, Е.А. Стребелева, Ю. А. Разенкова и др.) Мини-анкетирование родителей, выполненное в рамках пилотного исследования А. В. Филипповой, показало, что совместная реализация единой образовательной стратегии, вовлеченность в образовательный процесс, обучение и самообучение на 10,4 % повышают количественные показатели осознанности, доминантности и обобщенности образовательной среды, в которой осуществляется процесс сопровождения ребенка раннего возраста [12].

Обязательным компонентом модели сопровождения выступает деятельность команды специалистов в рамках партнерской сети. В ходе осуществления комплексного сопровождения такая сеть создается для организации доступа детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и их семей к широкому спектру направлений помощи. Существуют две группы организаций, входящих в партнерскую сеть: специализированные организации, направленные на оказание помощи конкретной целевой группе, и организации, услуги которых являются востребованными у представителей целевой группы.

Построение межведомственной партнерской сети начинается с оценки качества содержания помощи и консультативных услуг организаций, оказывающих поддержку детям раннего возраста и их семьям. После определения целей и задач различных служб в контексте создания партнерских отношений констатируется потенциальный вклад каждой организации в рамках реализации сопровождения детей раннего возраста. Далее устанавливается регламент сотрудничества между организациями межведомственной партнерской сети и создаются команды специалистов, ответственных за реализацию сопровождения ребенка и его семьи.

Опираясь на описанные выше теоретические положения, проект конкретной модели сопровождения ребенка раннего возраста включает:

- 1) определение запроса; исходную оценку ситуации; оценку потребностей целевой группы;
- 2) построение межведомственной партнерской сети;
- 3) определение направлений ранней помощи, их приоритетности, содержательных аспектов, специальных условий и сроков реализации модели сопровождения;
- 4) документальное оформление модели сопровождения ребенка и его семьи;
- 5) определение критериев эффективности реализации модели.

Содержательный компонент модели сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья обеспечивает интеграцию диагностической, коррекционно-развивающей, консультативной, координационной деятельности. Конкретизация содержания помощи в рамках модели сопровождения определяется характером нарушений и результатами проведенной специалистами диагностики. Как отмечает Л. М. Кобрина, при организации и проведении мероприятий необходимо сочетание психолого-педагогических и лечебных воздействий, разработанных с учетом специфики развития, возрастных особенностей ребенка, что требует привлечения к ра-

боте различных специалистов и семьи; актуализации принципов комплексного и деятельностного подхода в работе.

Организационный компонент модели сопровождения включает учреждения (ПМПК, медицинские учреждения, службу ранней помощи) и агентов (воспитателя, семью, педагога-психолога) межведомственной партнерской сети. Главной идеей сопровождения выступает необходимость развития не только ребенка, но и семьи, именно поэтому психолого-педагогическое сопровождение подразумевает отказ от категорических решений.

Согласованность решений мультипрофессиональной команды достигается посредством обмена информацией по направлениям помощи. На совещаниях члены команды обсуждают итоги диагностики, разрабатывают программу помощи, составляют очередность мероприятий и необходимость привлечения дополнительных ресурсов, а также выделяют сроки реализации запланированных мер [13].

Таким образом, сопровождение — динамичный, гибкий и длительный процесс, который дает возможность развития и ребенка, и семьи, и команды профессионалов. Сопроводительный компонент ранней коррекционно-развивающей помощи отражает межфункциональные связи педагогов, психологов, врачей и семьи в процессе сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей.

Заключение

Совокупность теоретико-методологических положений, позволяющих описать роль команды специалистов на этапах сопровождения ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, включает:

- определение сопровождения как научного феномена и явления социально-педагогической практики;
- уточнение целевых ориентиров и направлений деятельности потенциальных партнеров процесса сопровождения, оценку внутренних ресурсов каждого из них и условий эффективности;
- описание механизма взаимодействия межведомственной партнерской сети.

Определение этапов построения межведомственной партнерской сети позволяет выявить условия ее эффективного функционирования, в числе которых: обеспечение добровольности участия, ясность общей цели и понимание путей ее достижения, создание координирующего центра, совместное планирование и согласованность действий, профессиональная компетентность ключевых исполнителей сети, готовность участников к обучению, определение научно обоснованного содержания работы и др.

Межведомственное взаимодействие в ходе реализации сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается посредством координации усилий организаций разной ведомственной принадлежности, рационального распределения их функционала и активного привлечения других учреждений партнерской сети при взаимодействии всех институтов и агентов сопровождения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Цыренов В. Ц. Опыт организации образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Республике Бурятия // Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса. 2015. № 1(30). С. 285–289.
2. Шелекета В. О., Дмитриева И. С., Копылов С. И. Концепция «Образование через всю жизнь» — интегративная модель образования и проблемы ценностной регуляции развития общества и культуры // Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса. 2013. № 2(23). С. 82–85.

3. Мастюкова Е. М. Специальная педагогика. Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии. Ранний и дошкольный возраст / под ред. А. Г. Московкиной. М. : Классик Стиль, 2003. 320 с.
4. Платонова С. В., Прокопьева М. М. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с умственной отсталостью // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 6. С. 269–273.
5. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации. СПб. : Изд-во РГПУ им. Герцена, 2008.
6. Приходько О. Г., Югова О. В. Становление системы ранней помощи в России. М. : Парадигма, 2015.
7. Разенкова Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. М. : Карпуз, 2011. 210 с.
8. Mattern J. A. A Mixed-Methods Study of Early Intervention Implementation in the Commonwealth of Pennsylvania: Supports, Services, and Policies for Young Children with Developmental Delays and Disabilities // *Early Childhood Educational Journal*. 2015. Vol 43. Issue 1. Pp. 57–67. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10643-014-0633-x>
9. Егорова Р. И., Макаренко Т. А. Подготовка педагогов дополнительного образования к работе с детьми с ОВЗ в условиях инклюзии // *Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса*. 2018. № 3(44). С. 415–421. DOI: 10.25683/VOLBI.2018.44.334
10. Степанова Г. А., Буркова Н. Г., Булатова О. В., Демчук А. В. Реабилитация детей с церебральным детским параличом средствами адаптивной физической культуры // *Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса*. 2013. № 1(22). С. 238–240.
11. Захарова А. В. Построение архитектуры образовательного пространства для учащихся с ограниченными возможностями здоровья // *Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса*. 2012. № 4(21). С. 225–227.
12. Лапп Е. А., Филиппова А. В. Специфика параметров адаптивной образовательной среды дошкольного образовательного учреждения // *Проблемы и перспективы развития образования : сб. материалов II Всероссийской науч.-практич. конф. (с международным участием) / отв. ред. Р. Г. Измайлова, А. А. Лосева, И. А. Телина. Орехово-Зуево : Редакционно-издательский отдел ГГТУ, 2018. 104 с.*
13. Ранняя помощь ребенку с ОВЗ в межведомственном пространстве города Москвы // *Сборник материалов круглого стола 30 сентября 2015 г. М. : Акварель, 2015. 132 с.*

REFERENCES

1. Tsyrenov V. T. Experience in the organization of education of children with disabilities in the Republic of Buryatia // *Business. Education. LAW. Bulletin of the Volgograd Business Institute*. 2015. No. 1(30). Pp. 285–289. (In Russ.).
2. Sheleketa V. A., Dmitrieva I. S., Kopylov S. I. The concept of “Education through life” — integrative model of education and issues of value regulation of the development of society and culture // *Business. Education. Law. Bulletin of the Volgograd Business Institute*. 2013. No. 2(23). Pp. 82–85. (In Russ.).
3. Mastyukova E. M. Special pedagogy. Preparation for training children with special problems in development. Early and pre-school age. M. : Klassiks Stile, 2003. 320 p. (In Russ.). URL: <https://www.twirpx.com/file/299239/>
4. Platonov S. V., Prokopyeva M. M. Psychological and pedagogical support of the family of a child with mental retardation // *Concept*. 2017. Vol. 6. Pp. 269–273. (In Russ.).
5. Prikhodko O. G. Early help for children with cerebral palsy in the system of complex rehabilitation. SPb., 2008. (In Russ.).
6. Prikhodko O. G., Yugova O. V. Formation of the system of early assistance in Russia. M. : Paradigma, 2015. (In Russ.).
7. Razenkova Yu. A. Early help system: search for the main development vectors. M. : Karapuz, 2011. 210 p. (In Russ.).
8. Mattern J. A. A Mixed-Methods Study of Early Intervention Implementation in the Commonwealth of Pennsylvania: Supports, Services, and Policies for Young Children with Developmental Delays and Disabilities // *Early Childhood Educational Journal*. 2015. Vol 43. Iss. 1. Pp. 57–67. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10643-014-0633-x>
9. Egorova R. I, Makarenko T. A. Preparation of teachers of additional education to work with children with disabilities in the conditions of inclusion // *Business. Education. Law. Bulletin of the Volgograd Business Institute*. 2018. No. 3(44). Pp. 415–421. (In Russ.). DOI: 10.25683/VOLBI.2018.44.334
10. Stepanova G. A., Burkova N. G., Bulatova O. V., Demchuk A. V. Rehabilitation of children with cerebral childhood paralysis by means of adaptive physical education // *Business. Education. Law. Bulletin of the Volgograd Business Institute*. 2013. No. 1(22). Pp. 238–240. (In Russ.).
11. Zakharova A. V. Building an educational space architecture for students with disabilities // *Business. Education. Law. Bulletin of the Volgograd Business Institute*. 2012. No. 4(21). Pp. 225–227. (In Russ.).
12. Lapp E. A., Filippova A. V. The specifics of the parameters of the adaptive educational environment of a preschool educational institution // *Problems and prospects for the development of education. A collection of materials of the II All-Russian Scientific and Practical Conference (with international participation). Orekhovo-Zuyevo, 2018. 104 p.*
13. Early assistance to a child with a disability in the interdepartmental space of the city of Moscow // *The collection of materials of the round table September 30, 2015. Moscow, Akvarel Publ., 2015. 132 p.* (In Russ.).

Как цитировать статью: Ускова К. С., Лапп Е. А. Теоретико-методологические основы проектирования модели сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья // *Бизнес. Образование. Право*. 2019. № 1 (46). С. 444–448. DOI: 10.25683/VOLBI.2019.46.148.

For citation: Uskova K. S., Lapp E. A. Theoretical-methodological basics of designing a model of support for young children with disabilities // *Business. Education. Law*. 2019. No. 1 (46). Pp. 444–448. DOI: 10.25683/VOLBI.2019.46.148.