

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

УДК 376.1:371.7

DOI 10.17513/snt.40433

**ОСОБЕННОСТЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБРАЗОВАНИЯ
И СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ В РАМКАХ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ****Волкова С.В.***ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики», Москва, e-mail.ru: logopeduc@mail.ru*

Работа с детьми с ограниченными возможностями сопряжена с различными трудностями, что отражается как на работе специалистов, так и на взаимодействии структурных подразделений, в обязанности которых входит мониторинг и поддержка реабилитации, интеграции и приобщения таких детей. Однако на примере работы логопедов из различных учреждений в рамках междисциплинарного взаимодействия с другими специалистами можно проследить проблемные аспекты. Целью исследования является изучение механизмов обеспечения преемственности в работе структурных подразделений, участвующих в обеспечении населения услугами здравоохранения, образования и полноценной жизни. При подготовке работы использовались общенаучные, описательные и аналитические методы исследования. В статье подчеркивается важность системы нейрореабилитации для детей с ограниченными возможностями. Результаты исследования показывают, что в системе межведомственного взаимодействия остаётся много нерешённых проблем. Однако в ряде регионов и крупных городов сформировались практики, способствующие активной реабилитации детей с ограниченными возможностями. Была описана одна из таких практик, указывающая на возможности психолого-педагогической поддержки детей в условиях стационара. Сделан вывод о том, что комплексный и системный подход в рамках междисциплинарного взаимодействия специалистов с участием логопедов будет способствовать успешной реабилитации детей с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: реабилитация, образование, здравоохранение, социальная сфера, междисциплинарное взаимодействие, логопед

**THE PECULIARITY OF THE INTERACTION OF HEALTHCARE,
EDUCATION AND SOCIAL INSTITUTIONS IN THE FRAMEWORK
OF WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITIES****Volkova S.V.***Institute of Correctional Pedagogy, Moscow, e-mail.ru: logopeduc@mail.ru*

Working with children with disabilities is associated with various difficulties, which is reflected both in the work of specialists and in the interaction of structural units whose responsibilities include monitoring and supporting the rehabilitation, integration and inclusion of such children. However, using the example of the work of speech therapists from various institutions in the framework of interdisciplinary interaction with other specialists, problematic aspects can be traced. The purpose of the study is to study the mechanisms of continuity in the work of structural units involved in providing the population with health, education and a fulfilling life. General scientific, descriptive, and analytical research methods were used in the preparation of the work. The article highlights the importance of the neurorehabilitation system for children with disabilities, in particular, children with the consequences of focal brain lesions. The results of the study show that there are many unresolved problems that remain in the system of interdepartmental interaction. However, in a number of regions and large cities, practices have been formed that promote the active rehabilitation of children with disabilities. One such practice was described, pointing to the possibilities of psychological and pedagogical support for children in a hospital setting. It is concluded that an integrated and systematic approach within the framework of interdisciplinary interaction of specialists with the participation of speech therapists will contribute to the successful rehabilitation of children with disabilities.

Keywords: rehabilitation, education, healthcare, social sphere, speech therapist, interdisciplinary interaction

Введение

Опираясь на историю развития комплексных подходов к лечению детей, можно отметить, что ещё в 60-х годах XX века исследователи и практикующие врачи указывали на то, что полноценная помощь детям с рядом нарушений тех или иных психо-физических функций должна осуществляться путём междисциплинарного подхода и совместной (разноуровневой и межведомственной) помощи как родителям, так и де-

тям. При этом как в конце XX, так и в начале XXI вв. вопросы реабилитации рассматривались самыми различными специалистами – как педагогами, так и врачами, а также государственными деятелями и работниками социальных служб. Но вопрос о межведомственном взаимодействии в отношении реабилитации инклюзии и интеграции детей с рядом осложнений так и не был решён. Сегодня все процессы трансформации общества неразрывно связаны, что говорит

о необходимости создания системы передачи информации из различных инстанций для ее оперативного использования. И если рассматривать проблемы работы с детьми, то необходимо понимать, что сегодня специалисты по различным направлениям переходят к новому стандарту, основанному на комплексном подходе к реабилитации пациентов, в частности, детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и учёте принципа индивидуализации [1].

Актуальность исследования заключается в том, что существует проблема обеспечения преемственности медико-социальной и психолого-педагогической работы между образовательными, медицинскими и социальными организациями. Решение данного вопроса в России становится приоритетной задачей государства, которое заинтересовано в обеспечении успешного развития и коррекции детей с ОВЗ. Одной из актуальных проблем является отсутствие налаженной системы координации и сотрудничества, кросс-функционального взаимодействия между логопедами, дефектологами, социальными работниками, психологами и другими специалистами разных типов учреждений. Низкие показатели взаимодействия приводят к тому, что снижается качество и эффективность логопедического, психолого-педагогического, медико-социального сопровождения детей, нуждающихся в помощи.

Целью исследования является изучение механизмов преемственности структурных подразделений, занимающихся обеспечением населения в области здоровья, образования и полноценной жизни.

Материал и методы исследования

Предмет исследования – преемственность в работе между учреждениями здравоохранения, образования и социальной сферы.

Методологическим основанием статьи является комплексный подход. При подготовке работы использовались общенаучные, описательный, аналитический методы исследования, в рамках которых была изучена общедоступная, а также аналитическая и статистическая информация.

В исследовании был проведён анализ полученных из научной литературы данных, что позволило провести сравнение возможностей структурных подразделений в области взаимодействия и помощи семьям, столкнувшимся с необходимостью реабилитации детей с ОВЗ. Последующие синтез и обобщение информации позволили сделать выводы и выдвинуть ряд предложений по оптимизации существующей системы взаимодействия структур-

ных элементов системы социального обеспечения населения в области здоровья и образования.

Результаты исследования и их обсуждение

Известно, что сегодня главной целью социума является сохранение психического и физического здоровья молодого поколения. Специалисты все больше задумываются о комплексном подходе в данном вопросе, основываясь на здоровом образе жизни, создании комфортной среды для лечения, реабилитации и развития детей и подростков, а именно детей с ОВЗ [2]. Между тем комплексная реабилитация, включающая медицинские, педагогические и психологические направления, является ключевым условием полноценного развития детей с ограниченными возможностями здоровья и их успешной социализации. Особую значимость в этом процессе занимает логопедическая помощь, поскольку речевые и коммуникативные нарушения часто сопровождают различные категории ограниченных возможностей и могут существенно затруднять обучение, а также взаимодействие с окружающей средой. При этом анализ доступных данных показывает, что услуги социальной поддержки развиты лучше, чем реабилитационные (рисунок).

Как показано на рисунке, социальная поддержка семей с детьми с ОВЗ не может ограничиваться материальной стороной вопроса. Необходим комплекс мер, который включает лечебные, психологические, педагогические, а также социальные мероприятия по отношению к таким детям, что подчёркивает значимость изучения проблем преемственности между учреждениями здравоохранения, образования и социальной сферы по различным направлениям работы с детьми с ОВЗ, в том числе и в направлении логопедической помощи.

Стоит отметить, что главным аспектом механизма коммуникации специалистов системы здравоохранения, образования и социальной сферы может стать интегрированная база знаний и материалов, обеспечивающая эффективное и быстрое межведомственное взаимодействие. Сегодня появляются различные нормативно-правовые акты на федеральном, региональном и местном уровне, регулирующие систему помощи детям с ОВЗ как в учреждениях здравоохранения, так и в системе образования, системе социальной защиты населения, в рамках деятельности организаций Министерства культуры Российской Федерации, Министерства спорта Российской Федерации.



*Предоставление мер поддержки семей с детьми с ОВЗ
Источник: составлено автором*

Если говорить о преемственности в работе между учреждениями, то более целесообразно опираться на принципы и положения Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ): критерии определения уровня курации, оценка реабилитационного статуса, установление реабилитационного диагноза, оценка реабилитационного потенциала [3].

МКФ составляет научно-методическую основу комплексной реабилитации и абилитации. В свою очередь, она является стандартом Всемирной организации здравоохранения в аспекте измерения состояния здоровья лиц с ОВЗ, их активности как на индивидуальном уровне, так и на уровне социума. Несомненно, МКФ со временем будет совершенствоваться [4].

С другой стороны, сегодня в рамках межведомственного взаимодействия популярной становится методология биопсихосоциального подхода. Важно понимать, что суть его заключается в концепции трехуровневой системы последствий болезни. Специалистами должны учитываться не только биологические последствия заболевания, но и социальные и психологические последствия. Таким образом, ребёнку должна оказываться в рамках реабилитации комплексная медико-социальная и психолого-педагогическая помощь.

С точки зрения принципов МКФ, оценка функционирования таких детей должна учитывать различные аспекты их жизнедеятельности, включая образование, социальную адаптацию и т.д. [5].

Безусловно, качество высшего медицинского образования обеспечивает эффективность практического здравоохранения, но в то же время отсутствие соответствующего нормативно-правового сопровождения показывает неготовность социальных служб к полноценному обеспечению процессов информационного обмена.

Подтверждение данному мнению, распространённому среди специалистов, можно увидеть на примере стационарного отделения Центра патологии речи и нейрореабилитации города Ярославль, который был открыт в 2010 году и имеет несколько направлений работы с детьми с ОВЗ. Такие специалисты, как дефектологи, логопеды, психологи взаимодействуют с родителями, через них находят контакты со школами и в комплексе решают некоторые задачи осуществления нейрореабилитационного процесса. В учреждении формируется специальный распорядок мероприятий/занятий/этапов, на которые разбивается день и все это проходит на основе комплексного подхода с учётом индивидуальных особенностей пациента, школьного распорядка и предписаний врачей. Были рассмотрены

результаты работы центра в течение 2023-2024 учебного года. За это время специалисты центра провели:

800 консультаций (в рамках которых были как совместные работы невролога и логопеда, так и отдельные встречи);

300 консультаций в режиме онлайн (не все пациенты могут свободно посещать центр в связи с разными обстоятельствами и была предоставлена услуга дистанционного консультирования);

250 встреч с родителями, которые не справляются с проблемами детей с ОВЗ, организованы группы поддержки и проведены коллоквиумы по обсуждению насущных проблем.

В Центре патологии речи и нейрореабилитации г. Ярославля основные услуги предоставляются на платной основе, однако отдельные категории граждан могут воспользоваться бесплатными консультациями в рамках реализации программ государственной поддержки.

Можно выдвинуть предположение, что при соблюдении всех процедур и мероприятий с участием всех специалистов, в частности логопеда, возможно с большой долей вероятности наблюдать положительные результаты в реабилитации и динамике речевого развития, формирования когнитивных функций у детей. Однако на данном этапе такое решение является проектом на будущее. Это связано с тем, что необходимо внедрение интегративных технологий логопедической реабилитации. Специалисты нуждаются в нормативно-правовом и методическом сопровождении скоординированной работы на всех рассматриваемых уровнях [6, 7].

Современная практика показывает, что логопедическая реабилитация детей с последствиями очаговых поражений мозга основана на дифференцированном и индивидуальном подходе к каждому. Во-первых, логопед формулирует программу и выбирает способы логопедической помощи. Программа определяется из анализа сохранных и нарушенных составляющих коммуникативно-речевой системы. Во-вторых, специалист комплексно оценивает потенциал различных нейромодулирующих технологий, которые можно применить в конкретном случае. Среди актуальных и эффективных на практике технологий необходимо выделить: мультимодальную, сенсорную, транслингвальную стимуляцию, интегрированный нейромоторный, нейрокогнитивный и нейрореабилитационный тренинг, технологии биологической обратной связи (БОС) и другие. В-третьих, скоординированная работа мультидисциплинарной реабили-

тационной команды (МРК) и логопедов оценивает потенциальные возможности комплексного воздействия на нейропластичность мозга. В свою очередь, коммуникативно-речевая логопедическая терапия в современной системе нейрореабилитации играет значимую роль для восстановления пациента и его дальнейшей социализации в обществе после болезни [8].

Однако при условии отсутствия конкретных принципов взаимодействия между логопедами, педагогами, родителями и другими участниками работы с детьми с ОВЗ комплексный подход является вопросом времени, так как без него добиться эффективной реабилитации затруднительно [9].

Специалисты отмечают, что комплексный подход – это не только работа на междисциплинарном уровне, но также учёт образовательных и социальных проблем детей из рассматриваемой группы. Низкий уровень коммуникации часто становится причиной изоляции, что мешает инклюзии детей в среду сверстников, а решение этой проблемы может помочь взаимодействию учителя-логопеда с другими специалистами [10].

С другой стороны, не все исследователи указывают на первостепенное значение работы педагогов, часть отмечают важную роль семьи. Именно семья создаёт определённую среду, в которой растёт и развивается ребёнок, а под воздействием родителей формируется его личность. Следовательно, с родителями также должны совместно работать различные специалисты.

Социальные работники могут оказывать консультативную помощь в бытовом плане и в организации досуга. Логопеды, педиатры, дефектологи должны проводить индивидуальные консультации и повышать информационную компетентность родителей по вопросам заболевания, реабилитации и прогнозам на будущее [11]. Педагоги-психологи в школе должны создавать психолого-педагогические условия для социализации детей в коллективе сверстников, его адаптации при переходе из начальной школы в среднюю школу и т. д. Таким образом, кросс-функциональное взаимодействие учреждений образования, социальной сферы и здравоохранения с учётом комплексного подхода к реабилитации рассматриваемого контингента могут способствовать быстрому выздоровлению и восстановлению социальных функций. Стоит отметить, что в современных условиях данное взаимодействие отмечается в редких случаях, чаще зависит от желания самих специалистов помочь. Сегодня нет системного подхода к комплексной реабилитации детей

с ОВЗ, что требует пересмотра данного вопроса на федеральном уровне с целью обеспечения своевременной и максимально эффективной помощи детям с ОВЗ [12].

Так, на примере флагманской площадки проекта госпитальных школ «Учим Знаем» (г. Москва) можно увидеть следующее: применение междисциплинарного подхода в психолого-педагогическом сопровождении детей, которые нуждаются в длительном лечении, в частности, в условиях стационара, выражается в активном взаимодействии с их родителями, педиатрами и воспитателями/учителями (в зависимости от возрастной группы). Соответственно, комплексная задача заключается в адаптации образовательного пространства под особые индивидуальные потребности учащегося. Так, для детей с ОВЗ выстраивается индивидуальный образовательный маршрут с учётом результатов психолого-педагогических диагностик, медицинских показаний и рекомендаций врачей [13].

И, несмотря на то, что сегодня существуют успешные проекты, которые реализуют систему преемственности и межведомственного сотрудничества, такие школы и центры можно найти в крупных городах РФ, в то время как в большинстве территориальных единиц сохраняются проблемы, связанные не только с межведомственной преемственностью, но и с наличием соответствующего нормативного сопровождения, методических разработок и кадров.

Заключение

Подводя итог можно отметить, что несмотря на то, что в современной практике взаимодействия различных учреждений существует проблема преемственности в работе с детьми с ОВЗ, также постепенно возникают организации, которые стремятся минимизировать разрыв между учебными заведениями, а также больницами и социальными службами. Кроме того, сегодня утверждена единая методическая база на основе концепции МКФ, которая должна обеспечивать решение ряда вопросов, связанных с взаимодействием различных специалистов, в частности, в направлении логопедической работы с детьми с ОВЗ. Но, первыми кто оказался заинтересован в их реализации оказались коммерческие центры.

Следовательно, необходима разработка междисциплинарной и межведомственной стратегии по работе и оказанию помощи детям с ОВЗ, которая будет соответствовать как потребностям населения, так и возможностям государственных учреждений. В этой связи важно подчеркнуть, что такие характеристики индивидов, как нестабиль-

ность состояния, особенности нейрофизиологической организации психической деятельности в условиях нейротравмы и др., определяют необходимость разработки новых интегративных алгоритмов логопедической помощи. Опираясь на государственную поддержку важно закрепить необходимость методических разработок по внедрению инновационных техник в работу как с детьми, так и с их родителями. Такой комплексный подход может оказаться наиболее эффективным в плане создания межведомственного взаимодействия и повышения уровня инклюзии и интеграции детей с ОВЗ в общество их реабилитации.

Список литературы

1. Игошина И.А. История развития социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья // StudArctic forum. 2020. № 4 (20). С. 13. URL: <https://saf.petrstu.ru/journal/article.php?id=5461> (дата обращения: 17.05.2025).
2. Закрепина А.В., Сиднева Ю.Г., Браткова М.В., Валиуллина С.А. Психическая активность у детей на раннем этапе реабилитации после острых тяжелых повреждений головного мозга // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2020. № 97(1). С. 51-59. DOI: 10.17116/kurort20209701151. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/voprosy-kurortologii-fizioterapii-i-lechebnoj-fizicheskoy-kultury/2020/1/1004287872020011051> (дата обращения: 17.05.2025).
3. Аксенова Е.И., Камынина Н.Н., Кравчук А.А. Здоровоохранение и социальная защита: партнерство и взаимодействие в современном мире // Московская медицина. 2023. №4 (56). С. 82-86. URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/zhurnal-moskovskaya-meditsina/glavnoe/zdravookhraneni-i-sotsialnaya-zashchita-partnerstvo-i-vzaimodeystvie-v-sovremennom-mire/> (дата обращения: 14.05.2025).
4. Шмонин А.А., Мальцева М.Н., Мельникова Е.В. Мультидисциплинарная технология поиска цели реабилитации у пациентов с церебральным инсультом на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья // Consilium Medicum. 2019. № 2. С. 9-16. DOI: 10.26442/20751753.2019.2.190212.
5. Бодрова Р.А., Иксанов Х.В. Методологические аспекты Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья при разработке индивидуальных программ реабилитации или абилитации // Вести научных достижений. Медицина и фармация. 2019. № 1. С. 33-38. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodologicheskie-aspekty-mezhdunarodnoy-klassifikatsii-funktsionirovaniya-ogranicheniy-zhiznedejatelnosti-i-zdorovya-pri> (дата обращения: 16.05.2025).
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154687/ (дата обращения: 20.05.2025).
7. Белкин А.А., Белкина Ю.Б., Прудникова С.С., Скрипай Е.Ю., Ермакова Е.В., Якимова А.С., Барышникова Ю.С., Ладейщикова Ю.А., Никитенко Т.В., Пинчук Е.А., Сафонова Т.Ю. Медицинский логопед в мультидисциплинарной реабилитационной команде. Практический опыт клиники Института мозга // Consilium Medicum. 2021. № 23(2). С. 136-143. DOI: 10.26442/20751753.2021.2.200644.
8. Граматикополо Л.С. Применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в системе комплексного изучения детей раннего возраста с синдромом Дауна // Вестник Минского университета. 2021. № 2 (35). URL: <https://www.vestnik.mgu.by/>

minin-vestnik.ru/jour/article/view/1228 (дата обращения: 15.05.2025). DOI: 10.26795/2307-1281-2021-9-2-5.

9. Демина А.Л. Работа учителя-логопеда с детьми ОВЗ в условиях логопедического пункта образовательного учреждения [Электронный ресурс]. URL: <https://ropkip.ru/publication/411125> (дата обращения: 16.05.2025).

10. Феофанов В.Н., Константинова Н.П. Особенности межличностных отношений дошкольников с ограниченными возможностями здоровья со сверстниками в условиях инклюзивного образования // Образование и наука. 2020. Т. 22, № 5. С. 67–89. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-mezhlichnostnyh-otnosheniy-doshkolnikov-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-so-sverstnikami-v-usloviyah-inklyuzivnogo-obrazovaniya> (дата обращения: 05.04.2025).

11. Саблева А.С., Руднев А.А., Лемешенок М.А. Комплексная коррекция нарушений в когнитивной и двигательной сферах развития детей с применением занятий в аэродинамической трубе // Специальное образование. 2021. 3(63). С. 65–76. DOI: 10.26170/1999-6993_2021_03_05.

12. Булдакова С.А., Гостева О.П. Некоторые аспекты взаимосвязи и преемственности в работе логопедов системы «поликлиника-школа» // Концепт. 2013. Т. 3. С. 1136–1140. URL: <http://e-koncept.ru/2013/53230.htm> (дата обращения: 05.04.2025).

13. Мелешко В. Г. Социальные аспекты интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в современные условия жизни общества // Коррекционно-педагогическое образование. 2021. № 3 (27). С. 45–55. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnye-aspekty-integratsii-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-sovremennye-usloviya-zhizni-obschestva> (дата обращения: 17.05.2025).

14. Зорина Е.С., Бриллиантова А.А. Реализация междисциплинарного подхода в психолого-педагогическом сопровождении детей, нуждающихся в длительном лечении в медицинских стационарах // Вестник практической психологии образования. 2024. Т. 21. № 1. С. 50–59. DOI: 10.17759/bppe.2024210104.