



УДК 316.334

<https://doi.org/10.17072/2078-7898/2024-3-439-450>

EDN: WYRZAZ

Поступила: 13.05.2024

Принята: 18.08.2024

Опубликована: 03.10.2024

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОНЯТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Серебрякова Валерия Юрьевна

ГБУ Пермского края «Центр комплексной реабилитации инвалидов» (Пермь)

Рассматриваются социологические подходы к содержанию понятия «ранняя помощь», представлено разнообразие научных мнений авторов относительно его содержания. В связи с увеличением числа инвалидов среди детского населения обосновывается необходимость переосмысления указанной проблемы к пониманию состояния детской инвалидности в рамках инновационных парадигм и подходов к ее изменению. В современных условиях подчеркивается актуальность создания комплексной системы профилактики детской инвалидности и распространения современных профилактических технологий. В статье исследуются история и развитие ранней помощи, а также ее специфика в современной российской практике. На основании имеющихся данных о состоянии ранней помощи в России подчеркивается объективная потребность в развитии и популяризации служб ранней помощи в целях профилактики детской инвалидности. Особое внимание уделяется анализу содержания термина «ранняя помощь» с позиции социологических подходов и его соответствию зарубежным моделям. Недостаточное социологическое осмысление термина «ранняя помощь» обуславливает необходимость проведения анализа его сущности и специфики в контексте макросоциологических подходов: системного, структурно-функционального, институционального и др. В результате проведенного исследования ранняя помощь рассматривается как формирующаяся служба на основе существующей социальной практики, в рамках которой складываются определенные системообразующие, структурные и функциональные характеристики. Выделены макро-, экзо-, мезо- и микроуровни ранней помощи, а также основные структурные элементы и функции системы в вопросах профилактики детской инвалидности. Отмечен процесс институционализации ранней помощи в существующих российских условиях, автором осуществлена попытка определения и описания основных этапов институционализации ранней помощи.

Ключевые слова: детская инвалидность, профилактика детской инвалидности, ранняя помощь детям и семьям.

Для цитирования:

Серебрякова В.Ю. Социологические подходы к определению понятия ранней помощи // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2024. Вып. 3. С. 439–450. <https://doi.org/10.17072/2078-7898/2024-3-439-450>. EDN: WYRZAZ

SOCIOLOGICAL APPROACHES TO DEFINING THE CONCEPT OF EARLY INTERVENTION

Valeria Yu. Serebryakova

Center for Complex Rehabilitation of People with Disabilities (Perm)

The article examines sociological approaches to the concept of «early intervention», highlighting a variety of scientific perspectives offered by different authors. In light of the growing problem of disability among children, the paper substantiates the need for rethinking this issue within innovative paradigms of the understanding of childhood disability and approaches to its prevention. In modern conditions, it is highly relevant to create a comprehensive system for the prevention of childhood disability and the dissemination of modern preventive technologies. The article explores the history and development of early intervention, as well as its specifics in modern Russian practice. Based on the available data on the current state of early intervention in Russia, the author stresses the objective need for the development and popularization of early intervention services in order to prevent childhood disability. Particular attention is paid to the analysis of the term «early intervention» from the perspective of sociological approaches and its correspondence to foreign models. The insufficient sociological conceptualization of the term necessitates an analysis of its essence and specific features in the context of macro-sociological approaches: systemic, structural-functional, institutional, and others. The study shows early intervention to be emerging services based on generally accepted social practice with certain system-forming, structural, and functional characteristics. The main elements of early intervention are macro, exo, meso and micro levels, as well as the main structural elements and functions of the system for the prevention of childhood disability. The author notes the process of institutionalization of early intervention in the existing Russian conditions, makes an attempt to identify and describe the main stages of institutionalization of early intervention.

Keywords: childhood disability, prevention of childhood disability, early intervention for children and families.

To cite:

Serebryakova V.Yu. [Sociological approaches to defining the concept of early intervention]. *Vestnik Permskogo universiteta. Filosofia. Psihologia. Sociologia* [Perm University Herald. Philosophy. Psychology. Sociology], 2024, issue 3, pp. 439–450 (in Russian), <https://doi.org/10.17072/2078-7898/2024-3-439-450>, EDN: WYRZAZ

Введение

В современных российских условиях детская инвалидность представляет собой существенную проблему. Актуальные статистические данные свидетельствуют о росте числа детей с инвалидностью за последние пять лет: так, в 2018 г. наблюдался прирост в 3 % по сравнению с минимальным показателем 2017 г., а к 2023 г. этот показатель значительно увеличился до 11 %. В настоящее время сохраняется тенденция увеличения количества инвалидов среди детского населения [Численность детей-инвалидов..., 2024].

Осознание необходимости решения данной проблемы сегодня является все более очевидным для многих развитых стран. В России значимым направлением социальной политики является профилактика заболеваемости и инвалидности среди детей и подростков. Современные исследователи и мировое сообщество акцентируют внимание на важности предотвращения инвалидности у детей в раннем возрасте. Выводы, сделанные на Всемирной Саламанкской конференции по образованию лиц с особыми потребностями, подчеркивают, что своевременное выявление нарушений развития, оценка способностей ребенка и составление

программ, стимулирующих его развитие в младенческом и раннем возрасте, являются ключевыми факторами успешного взаимодействия с этой группой детей [Саламанкская декларация..., 1994].

Современными исследователями в области профилактики детской инвалидности обозначены иные проблемы, препятствующие ее эффективности: вопросы медиализации, отсутствие комплексности и системности проводимых профилактических мероприятий [Кром И.Л., 2007]. Отмечается проблема ограниченности категорий детей, охваченных профилактическими мерами [Баранов А.А. и др., 2012; Яковлева Т.В. и др., 2022].

Рассматривается актуальность создания системы комплексной профилактики детской инвалидности как одного из приоритетов современных профилактических технологий, которые способствовали бы снижению уровня инвалидизации среди детского населения [Указ Президента РФ от 29.05.2017 № 240].

Наиболее перспективным направлением в российской социальной политике является развитие ранней комплексной помощи детям раннего возраста и их семьям, которая прежде всего «корнями» уходит в зарубежную социальную практику и рассматривается в условиях российского общества как новое явление, которое имеет свою историю, специфику формирования и развития.

На сегодняшний день обращение исследователей к осмыслению сущности ранней помощи детям и их семьям в социологической интерпретации связано с тем, что данное социальное явление существует в российской практике уже не одно десятилетие.

В российском законодательстве этот феномен рассматривается как начальное звено в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, направленный на раннее выявление нарушений развития у детей с наиболее раннего возраста, оказанию им комплексной помощи и последующей рациональной маршрутизации в систему дошкольного образования. Уточняется необходимость реализации комплексных мер по предотвращению формирования детской инвалидности путем предоставления ранней помощи детям и их семьям [Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711-р].

Российские исследователи рассматривают раннюю помощь в качестве социальной технологии, ориентированной на поддержку развития ребенка и его семьи, отмечая при этом профилактическую доминанту детской инвалидности [Битова А.Л. и др., 2022].

Примечательным является тот факт, что несмотря на популяризацию формирующегося опыта в регионах страны, а также ее активной поддержки на уровне правительственных органов, осмысление в контексте социологии представлено недостаточно. В связи с чем целью данной статьи является проведение анализа исследования службы ранней помощи в социологии, который позволит рассмотреть всю широту характеристик данного социального явления, в том числе применительно к практической деятельности в российских условиях.

Понятие ранней помощи детям и их семьям

Сегодня в научной литературе существует большое многообразие трактовок данного термина, дискутируется основное его содержание и перечень характеристик в исследованиях зарубежных и российских авторов.

Ю.А. Разенкова в своих работах акцентирует внимание на наличии множества трактовок и разнородности научных взглядов к осмыслению содержания понятия «ранняя помощь». Автор, ориентируясь на собственный анализ зарубежных моделей ранней помощи, подчеркивает, что несмотря на представление ее в качестве объекта социальной политики или программы, социальной технологии, комплекса услуг, ей присущи системные характеристики.

Ряд зарубежных исследователей дают представление о ранней помощи как о междисциплинарной области знаний, рисков возникновения нарушений развития и инвалидности у детей [Guralnick M.J., 2019], системе ресурсов помощи для семей с детьми раннего возраста [McWilliam R.A., 2004], научно-педагогической деятельности профилактического характера для детей с ограниченными возможностями, детей из групп риска или детей из социально-неблагополучных семей [Pretis M., 2009].

Некоторые ученые более системно раскрывают ее содержание, ориентируясь на качество совокупности систем обслуживания, корни которых уходят глубоко в различные профессио-

нальные области [Shonkoff J.P., Phillips D.A., 2000], комплекс услуг социальных сетей, обеспечивающих поддержку семей с маленькими детьми [Dunst C.J. et al., 1988].

Действительно, опираясь на ранее указанные трактовки зарубежных исследователей, мы можем заключить, что несмотря на то, что сущностные характеристики термина «ранняя помощь» различаются по своему содержанию, ключевым аспектом этого понятия является его системный характер. В то же время, как отмечает Ю.А. Разенкова, феномен ранней помощи, имея некоторую историческую продолжительность своего существования, все еще не достиг состояния постоянных системных характеристик, устойчивых параметров и четкой содержательной структуры [Разенкова Ю.А., 2011].

Попробуем уточнить позицию данного исследователя и проанализировать содержание категории с точки зрения макросоциологических теорий, которые, на наш взгляд, имеют важное значение для выявления системных, структурно-функциональных и институциональных особенностей службы ранней помощи на базе формирующейся региональной практики.

По мнению Э. Дюркгейма, системы, существующие в обществе, следует рассматривать в качестве целого, не свойственного его частям. Ранняя помощь может рассматриваться в качестве структуры, которая объединяет сферы здравоохранения, образования, социальной защиты согласно собственному функциональному назначению, также может и сама рассматриваться как система, представляющая собой формирующуюся отрасль социальной сферы со своими особенностями организации и функционирования [Дюркгейм Э., 1991].

При анализе структурных и функциональных характеристик обратимся к трудам Т. Парсонса, который представляет четыре базовые функции, присущие системе для поддержания своего функционального состояния на базе четырех подсистем, находящихся во взаимодействии друг с другом.

Социальная подсистема (функция – интеграция) включает в себя межсекторное взаимодействие в сфере ранней помощи, принятие решений по вопросам развития ранней помощи (принятие нормативно-правовых актов, разработка и реализация механизмов межведом-

ственного взаимодействия и социального партнерства между организациями).

Культурная подсистема (функция – латентность, воспроизводство образца) представляет собой принципы и подходы, на основе которых выстраивается взаимодействие всех элементов системы ранней помощи.

Политическая подсистема (функция – целедостижение) реализует целевую направленность ранней помощи через непосредственную совокупность учреждений и организаций.

Экономическая подсистема (функция – адаптация) раскрывает сложившуюся систему финансирования, инфраструктуру ранней помощи, кадровый состав специалистов, организационное, информационное, кадровое, программно-методическое и иное ресурсное обеспечение функционирования системы [Парсонс Т., 2002].

Т. Парсонс раскрывает также и уровневую структуру системы (индивид – группа (коллективы) – институты – общество), которая, на наш взгляд, применительно к цели статьи, может быть уточнена экологической теорией У. Бронфенбреннера. Последний рассмотрел экологическую среду развития ребенка в контексте четырех экосистем по принципу вложенности одна в другую [Bronfenbrenner U., 1979].

Представляется возможным раскрыть содержание уровневой структуры системы ранней помощи следующим образом (рис. 1).

По мнению У. Бронфенбреннера, представленные в совокупности структуры на разных уровнях в итоге оказывают влияние на семью, в особенности макросреда, которой подвластны все последующие уровни системы, включая семью.

Структурные элементы системы ранней помощи могут рассматриваться как ресурсы, на что указывал R.A. McWilliam. Особую важность в работе социальной специфики ранней помощи подчеркивает ресурсно-потенциальный подход З.П. Замаевой, где ранняя помощь представляет собой набор действий, направленных на увеличение и актуализацию ресурсов у ребенка и его семьи путем осознанного использования определенных норм и ценностей. Семья имеет ключевую роль в мобилизации ресурсов для развития ребенка и повышения качества семейной жизни. Анализ ресурсов семьи, направлен-

ных на преодоление кризисов, акцентирует внимание на улучшении функционирования семьи. Ресурсный потенциал семьи представляет собой возможности развития, которые могут быть использованы для достижения общих целей семьи.

Семья, воспитывающая ребенка с инвалидностью, играет важную роль в его адаптации и социализации, с укреплением связей и преодолением ограничений [Замараева З.П., 2009].

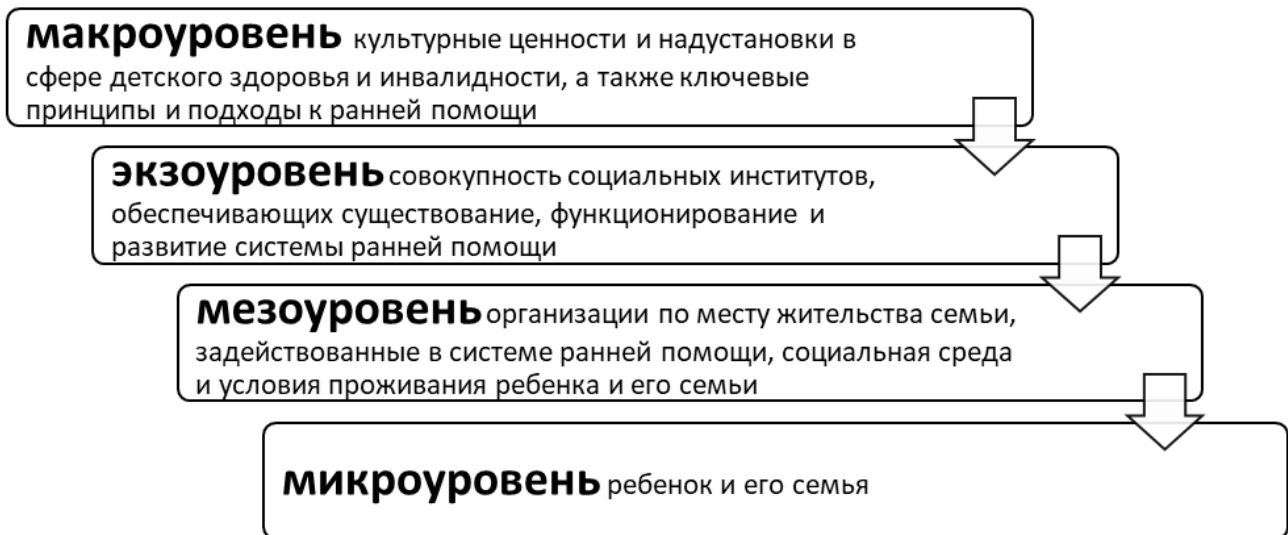


Рис. 1. Уровневая структура системы ранней помощи

Fig. 1. Level structure of the early intervention system

Ю.А Афонькина выделяет важность изучения собственных ресурсов семьи для понимания социальных механизмов и улучшения функций семьи. Она определяет семейный ресурсный потенциал как возможности развития, которые семья может активизировать при объединении усилий для достижения общих целей, особенно в семьях, где воспитывается ребенок с инвалидностью. Семья при этом играет важную роль в укреплении адаптационных способностей ребенка через эмоциональные и лич-

ностные связи, преодолевая проблемы, обусловленные недостаточным здоровьем, и расширяя социальные связи через совместные практики [Афонькина Ю.А., 2018].

В контексте теории Р. Мертон представляется возможным уточнить функции и дисфункции системы ранней помощи, а также проявление их в явном и латентном видах [Мертон Р.К., 2006]. В качестве примера может быть приведена следующая модель (табл. 1).

Таблица 1. Функции и дисфункции в системе ранней помощи

Table 1. Functions and dysfunctions in the early intervention system

	Функции	Дисфункции
Явные	Оказание ранней помощи, согласно единым принципам и методологии	Ведомственная и профессиональная разобщенность в вопросах организации ранней помощи
Латентные	Профессиональный симбиоз по вопросам ранней помощи между специалистами различного профиля	Подмена услуг ранней помощи ведомственными услугами

Рассмотреть следует и теорию структуризации Э. Гидденса, который понимает систему в качестве социальных практик, являющихся результатом отношений, организованных между раз-

личными субъектами и коллективами, носящими воспроизводимый характер. Применительно к ранней помощи во внимание берется наличие структур, которые обеспечивают постоянство и

эффективность функционирования системы, а также устанавливают взаимодействие между ее участниками: правила (методические, нормативные, правовые документы, инструкции), ресурсы (материальные (оборудование, помещения, финансы), нематериальные (профессиональные навыки и личные качества руководящего состава и профессионалов и др.)) [Гиденс Э., 2005].

Существующий зарубежный опыт показывает формирование разных систем ранней помощи. Ю.А. Разенкова отмечает, что в условиях разнообразия моделей им всем присуще общее свойство, которое проявляется в механизмах их развития и функционирования. Н.Н. Малофеев в своих работах также указывает на то, что основным фактором развития ранней помощи стало появление гражданского общества, что позволило перейти к открытому диалогу и взаимодействию государственных и общественных структур по вопросам защиты прав детей с проблемами здоровья, развития и профилактики детской инвалидности [Малофеев Н.Н., 2018].

В основе механизмов функционирования системы ранней помощи лежит взаимодействие между различными ведомствами, объединяющими основные сектора (здравоохранение, социальная защита и образование). Современные тенденции в развитии таких систем показывают, что важными участниками являются не только государственные структуры, но и некоммерческие организации, бизнес и другие гражданские объединения (например, родительские ассоциации, сообщества родителей детей с ограниченными возможностями и т.д.) [Разенкова Ю.А., 2018].

Феномен подобного взаимодействия исходит из идей социального партнерства, которые берут свое начало в теориях «общественного договора».

Для дальнейшей интерпретации данной проблемы проанализируем ряд социологических теорий. Например, Ф. Теннис, обращаясь к термину «объединение», рассматривает его в ключе рациональной и договорной основы социальности с возможностью учета интересов всех ее участников [Окатов А.В., 2016].

М. Вебер осмысливает консенсус сторон через механизм выполнения осознанных и рацио-

нальных действий с позиции всех участников для достижения конкретных целей [Ховрин А.Ю., 2010].

Г. Спенсер отмечает в своих трудах важность процесса регуляции и координации элементов в социальных системах, которые несхожи друг с другом, но имеют потенциал к взаимовыгодному сотрудничеству [Спенсер Г., 2016].

Таким образом, взаимодействие в системе ранней помощи является ключевым механизмом объединения всех ее элементов, основанном на принципах целеполагающего, рационального и партнерского сотрудничества, которое обеспечивает эффективное функционирование ранней помощи в целях предотвращения проблемы детской инвалидности.

В контексте системного подхода следует выделить понятие службы ранней помощи в качестве социальной организации, которая обладает собственными системными признаками. Существующая практика развития ранней помощи в регионах России свидетельствует о развитии данных служб на базе учреждений различной ведомственной принадлежности. Для них характерно выполнение отдельных функций, не связанных с функциями, которые реализуют организации и учреждения различной ведомственной принадлежности в рамках своей целевой направленности (медицинская помощь, социальные услуги, образовательные услуги). Направленность служб заключается в оказании медико-социальных и психолого-педагогических услуг детям младенческого и раннего возраста на междисциплинарной основе. Их целью является своевременное выявление нарушений развития или рисков их возникновения у детей, укрепление физического и психического здоровья, а также обеспечение включения в среду сверстников и успешной интеграции в общество. Кроме того, служба предоставляет сопровождение и поддержку семьям детей, а также способствует повышению квалификации родителей (законных представителей) [Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711-р]. Деятельность службы ранней помощи строится на основе принципов и требований, которые сегодня рассматриваются в качестве основополагающих в практиках организации ранней помощи по всему миру [Доброва-Крол Н., 2014].

Таким образом, системный подход позволяет выделить основные структурные элементы,

уровни, взаимосвязи, а также принципы функционирования ранней помощи (табл. 2).

Таблица 2. Системный подход к содержанию категории ранней помощи

Table 2. System approach to the content of the early intervention category

Элементы	Содержание
Уровни ранней помощи	микроуровень мезоуровень экзоуровень макроуровень
Взаимосвязи в системе	складывающиеся общественные отношения и взаимодействие в системе ранней помощи на основе механизмов сотрудничества и партнерства
Структурные элементы	федеральные и региональные органы исполнительной власти в сферах здравоохранения, социальной защиты и образования государственные организации различной ведомственной принадлежности и негосударственные организации службы ранней помощи ребенок и его семья
Функции	профилактическая абилитационная адаптационная развивающая социализирующая интеграционная
Принципы	всеохватываемость семейноцентрированность ресурсный подход междисциплинарный подход межведомственный подход функциональная направленность

Рассматривая раннюю помощь в контексте институционального подхода, следует обратить внимание на то, как соотносить процесс ее формирования с институционализацией.

Многие значимые социологи при изучении социальных институтов (Г. Спенсер, М. Вебер, Т. Парсонс, Ч.Р. Миллс и др.) выделяют всего несколько в качестве ключевых исторически сложившихся социальных институтов, которые существуют долгое время, обладают устойчивостью и призваны удовлетворять потребности общества.

В то же время близкой и убедительной для нас является теория институциональных изменений Д. Норта, в которой ранняя помощь может быть представлена как формирующаяся институциональная система, складывающаяся на базе установленных правил функционирования, законодательных норм, стандартов качества и организационных структур существующих институтов. Это сложная социальная практика, включающая профессиональные

знания и умения специалистов, взаимодействие различных участников (государственных и неправительственных, семей), а также механизмы финансирования и контроля качества предоставляемых услуг [Лозовая И.В., 2016].

К.И. Ярулин подчеркивает в своем исследовании отмечает, что социальные практики, проходящие через процесс институционализации, оказывают значительное воздействие на функционирование и изменение существующих формальных социальных институтов [Ярулин К.И., 2012].

Мы попытались определить основные этапы институционализации ранней помощи в качестве социальной практики (табл. 3).

Представленные нами этапы подчинены общей логике процесса институционализации и могут быть наблюдаемы в контексте истории возникновения ранней помощи во многих развитых странах.

Таблица 3. Этапы формирования ранней помощи в процессе институционализации

Table 3. Stages of formation of early intervention in the process of institutionalization

Этапы	Содержание
Возникновение общественной потребности	Потребность в снижении уровня детской заболеваемости и детской инвалидности, повышении качества жизни семей с детьми-инвалидами и без инвалидности
Появление социальных норм и правил	Пересмотр парадигмы в понимании проблемы детской инвалидности и методов ее предотвращения; создание комплексного междисциплинарного подхода к профилактике, нацеленного на раннее выявление нарушений развития у детей, и предоставление им комплексной помощи, ориентированной на семью
Появление процедур, связанных с нормами и правилами	Появление практики ранней помощи, ее технологизация и популяризация в современных условиях
Институционализация норм и правил, процедур, их принятие и практическое применение, установление системы санкций для поддержания норм и правил, дифференцированность их применения в отдельных случаях	Развитие международных инициатив, разработка системы нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья детей, соблюдения прав детей с инвалидностью, профилактики детской инвалидности; разработка документов, регулирующих сферу ранней помощи в развитых странах
Создание системы статусов и ролей	Появление статусов (например, получатель услуг ранней помощи, родители получателя услуг ранней помощи, специалист по ранней помощи, представитель государственных и негосударственных структур по вопросам ранней помощи) и определение системы ролей в конкретных складывающихся социальных условиях

Так, в условиях появления общественной потребности в снижении уровня детской заболеваемости и инвалидности, а также в повышении качества жизни семей, постепенно происходило развитие ранней помощи, которая изначально возникла как некая практическая деятельность людей, но постепенно стала распространяться в общественном пространстве, обрела определенные структурно-функциональные характеристики, нормы и требования к ее реализации, систему статусов и ролей. В результате практика стала востребованной и закреплённой в общественном сознании в качестве значимого направления в сфере профилактики детской инвалидности. Данный процесс, на наш взгляд, является характерным и для российских условий, поскольку, начиная с единичных инициатив заинтересованных организаций и объединений людей, в России постепенно начала формироваться практика оказания комплексной помощи детям раннего возраста, которая впоследствии стала распространённой во множестве регионов страны, а с 2016 г. развитие системы ранней помощи стало одной из приоритетных задач государства, что в дальнейшем определило правовое закрепление и разработку единых требований к ее организации.

Заключение

Предложенная социологическая интерпретация позволяет рассматривать раннюю помощь как формирующуюся систему, обладающую, определенными структурными и функциональными характеристиками, где существующие элементы системы представляют собой определенный структурный континуум и находятся в выстроенной вертикально-горизонтальной модели взаимодействия на основе механизмов сотрудничества и партнерства.

Мы считаем, что ранняя помощь строится по уровневому принципу, где рассматриваются макро-, экзо-, мезо- и микроуровни. Выделены основные структурные элементы формирующейся системы, среди которых органы исполнительной власти в сферах здравоохранения, социальной защиты и образования, государственные организации различной ведомственной принадлежности и негосударственные организации, службы ранней помощи, семьи с детьми раннего возраста. В качестве ключевых функций определены профилактическая, абилитационная, адаптационная, развивающая, социализирующая, интеграционная.

Несмотря на то, что ранняя помощь обладает институциональными признаками, на наш

взгляд, в большей степени она вписывается в контекст уже существующей институциональной практики таких сфер государства, как здравоохранение, социальная защита и образование, т.к. последние во многом имеют общие цели.

По нашему мнению, ранняя помощь может рассматриваться в качестве социальной практики, которая становится востребованной в текущих социальных условиях роста числа детей с инвалидностью в России на фоне ограниченности формальных современных социальных институтов в вопросах профилактики детской инвалидности, что и обуславливает процесс ее институционализации в качестве новой социальной практики и вхождения ее как одного из важных элементов организации общественной жизни в текущих условиях.

Список литературы

- Афонькина Ю.А. Ресурсный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с инвалидностью // Проблемы современного педагогического образования. 2018. Вып. 60, ч. 4. С. 395–398.
- Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю. Профилактическая педиатрия — новые вызовы // Вопросы современной педиатрии. 2012. Т. 11, № 2. С. 7–10. DOI: <https://doi.org/10.15690/vsp.v11i2.204>
- Битова А.Л., Самарина Л.В., Шишова И.В. Ранняя помощь детям и их семьям в период пандемии // Психология и психотерапия семьи. 2022. № 3. С. 39–42. DOI: <https://doi.org/10.24412/2587-6783-2022-3-39-42>
- Гидденс Э. Устроение общества: Очерк теории структуризации / пер. с англ. И.Е. Тюрина. М.: Академ. проект, 2005. 528 с.
- Доброва-Крол Н. Раннее вмешательство: Ключевые аспекты и международный опыт / Международный детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Киев, 2014. 48 с.
- Дюркгейм Э. О разделении общественного труда. Метод социологии / пер. с фр. и послесл. А.Б. Гофмана. М.: Наука, 1991. 575 с.
- Замараева З.П. Ресурсно-потенциальный подход в системе социальной защиты населения России. Пермь: Перм. гос. ун-т, 2009. 182 с.
- Кром И.Л. Медико-социологическая концептуализация феномена инвалидности при болезнях системы кровообращения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Саратов, 2007. 34 с.
- Лозовая И.В. Теория институциональных изменений Д. Норта. Формальные и неформальные институты // Территория науки. 2016. № 4. С. 98–101.
- Малофеев Н.Н. От равных прав к равным возможностям, от специальной школы к инклюзии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2018. № 190. С. 8–15.
- Мертон Р.К. Социальная теория и социальная структура / пер. с англ. Е.Н. Егоровой и др. М.: АСТ: Хранитель, 2006. 873 с.
- Окатов А.В. Социологическая концепция Ф. Тённиса как теоретическая основа изучения институционализации и функционирования современных общественных организаций // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2016. Т. 21, вып. 11(163). С. 7–13. DOI: [https://doi.org/10.20310/1810-0201-2016-21-11\(163\)-7-13](https://doi.org/10.20310/1810-0201-2016-21-11(163)-7-13)
- Парсонс Т. О социальных системах / пер. с англ. Е. Молодцовой и др. М.: Академ. проект, 2002. 832 с.
- Разенкова Ю.А. Межведомственное взаимодействие в системе ранней помощи // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. № 33, вып. 7. С. 17–34. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-33/interagency-cooperation-in-the-system-of-early-intervention> (дата обращения: 12.05.2024).
- Разенкова Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. М.: Карапуз, 2011. 144 с.
- Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711-р «Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года». URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112280026?index=1> (дата обращения: 12.05.2024).
- Саламанкская декларация и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: «Доступ и качество» (Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 г.) / ЮНЕСКО. URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427rb.pdf> (дата обращения: 12.05.2024).
- Спенсер Г. Основания социологии: Данные социологии. Индукция социологии / пер. с англ. М.: Либроком, 2016. 440 с.
- Указ Президента РФ от 29.05.2017 № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства». URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/41954> (дата обращения: 12.05.2024).
- Ховрин А.Ю. Теоретико-методологические основания исследования социального партнерства в

работах Э. Дюркгейма и М. Вебера // Социально-гуманитарные знания. 2010. № 3. С. 227–250.

Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, по субъектам Российской Федерации / Федеральная служба государственной статистики. 2024. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_8.1.xlsx (дата обращения: 12.05.2024).

Яковлева Т.В., Зелинская Д.И., Туренко О.Ю. Управление детской инвалидностью: медицинские аспекты // Национальное здравоохранение. 2022. Т. 3, № 1. С. 5–14. DOI: <https://doi.org/10.47093/2713-069x.2022.3.1.5-14>

Ярулин К.И. Институционализация неформальных социальных практик: автореф. дис ... канд. социол. наук. Хабаровск, 2012. 23 с.

Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979. 348 p. DOI: <https://doi.org/10.4159/9780674028845>

Dunst C.J., Trivette C.M., Deal A.G. Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice. Cambridge, MA: Brookline Books, 1988. 219 p.

Guralnick M.J. Effective Early Intervention: The Developmental Systems Approach. Baltimore, MA: Brookes Publishing, 2019. 384 p.

McWilliam R.A. Early intervention in natural environments: A Five-Component Model / Early Steps Resource Bank, Florida Department of Health. 2004. URL: http://www.kdec.org/2013Presentations/EINE_Five_Component_Model.pdf (accessed: 12.05.2024).

Preteis M. Early childhood intervention in Austria: An overview of 30 years of development and future challenges // International Journal of Early Childhood Special Education. 2009. Vol. 1, iss. 2. P. 127–137. DOI: <https://doi.org/10.20489/intjecse.107982>

Shonkoff J.P., Phillips D.A. From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. Washington, DC: National Academies Press, 2000. 588 p. DOI: <https://doi.org/10.17226/9824>

References

Afon'kina, Yu.A. (2018). [Resource potential of a family raising a child with a disability]. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya* [Problems of Modern Pedagogical Education]. Iss. 60, part 4, pp. 395–398.

Baranov, A.A., Namazova-Baranova, L.S. and Al'bitskiy, V.Yu. (2012). [Preventive pediatrics — new challenges]. *Voprosy sovremennoy pediatrii*

[Current Pediatrics]. Vol. 11, no. 2, pp. 7–10. DOI: <https://doi.org/10.15690/vsp.v11i2.204>

Bitova, A.L., Samarina, L.V. and Shirshova, I.V. (2022). [Early intervention to children and their families during the pandemic]. *Psikhologiya i psikhoterapiya sem'i* [Family Psychology and Psychotherapy]. No. 3, pp. 39–42. DOI: <https://doi.org/10.24412/2587-6783-2022-3-39-42>

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 348 p. DOI: <https://doi.org/10.4159/9780674028845>

Chislennost' detey-invalidov v vozraste do 18 let, po sub'ektam Rossiyskoy federatsii (2024) [The number of disabled children under the age of 18, by constituent entity of the Russian Federation]. Federal State Statistics Service. Available at: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_8.1.xlsx (accessed 12.05.2024).

Dobrova-Krol, N. (2014). *Rannee vmeshatel'stvo: Klyuchevye aspekty i mezhdunarodnyy opyt* [Key aspects and international experience]. Kiev: UNICEF Publ., 48 p.

Dunst, C.J., Trivette, C.M. and Deal, A.G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books Publ., 219 p.

Durkheim, E. (1991). *O razdelenii obschestvennogo truda. Metod sotsiologii* [The division of labor in society. Method of sociology]. Moscow: Nauka Publ., 575 p.

Giddens, A. (2005). *Ustroenie obschestva: Ocherk teorii strukturalizatsii* [The structure of society: an essay on the theory of structuration]. Moscow: Akademicheskii Proekt Publ., 528 p.

Guralnick, M.J. (2019). *Effective early intervention the developmental systems approach*. Baltimore, MA: Brookes Publishing, 384 p.

Khovrin, A.Yu. (2010). [Theoretical and methodological foundations for the study of social partnership in the works of E. Durkheim and M. Weber]. *Sotsial'no-gumanitarnye znaniya* [Social and Humanitarian Knowledge]. No. 3, pp. 227–250.

Krom, I.L. (2007). *Mediko-sotsiologicheskaya kontseptualizatsiya fenomena invalidnosti pri boleznyakh sistemy krovoobrascheniya: avtoreferat dis ... d-ra med. nauk* [Medical and sociological conceptualization of the phenomenon of disability in diseases of the circulatory system: Abstract of Ph.D. dissertation]. Saratov, 34 p.

Lozovaya, I.V. (2016). [D. North's theory of institutional change. Formal and informal institutions]. *Territoriya nauki* [The Territory of Science]. No. 4, pp. 98–101.

Malofeev, N.N. (2018). [From equal rights to equal opportunities, from special schools to inclusion]. *Izvestiya Rossiyskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.I. Gertsena* [Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences]. No. 190, pp. 8–15.

McWilliam, R.A. (2004). *Early intervention in natural environments: a five-component model*. Early Steps Resource Bank, Florida Department of Health. Available at: http://www.kdec.org/2013Presentations/EINE_Five_Component_Model.pdf (accessed 12.05.2024).

Merton, R.K. (2006). *Sotsial'naya teoriya i sotsial'naya struktura* [Social theory and social structure]. Moscow: AST Publ., Khranitel' Publ., 873 p.

Okatov, A.V. (2016). [Sociological concept of F. Tonnies as theoretical basis of institutionalization and functioning of modern voluntary associations' study]. *Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya: Gumanitarnyye nauki* [Tambov University Review. Series: Humanities]. Vol. 21, iss. 11(163), pp. 7–13. DOI: [https://doi.org/10.20310/1810-0201-2016-21-11\(163\)-7-13](https://doi.org/10.20310/1810-0201-2016-21-11(163)-7-13)

Parsons, T. (2002). *O sotsial'nykh sistemakh* [The social system]. Moscow: Akademicheskii Proekt Publ., 832 p.

Pretis, M. (2009). Early childhood intervention in Austria: An overview of 30 years of development and future challenges. *International Journal of Early Childhood Special Education*. Vol. 1, iss. 2, pp. 127–137. DOI: <https://doi.org/10.20489/intjecse.107982>

Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 18 dekabrya 2021 g. № 3711-r «Kontseptsiya razvitiya v Rossiyskoy Federatsii sistemy kompleksnoy reabilitatsii i abilitatsii invalidov, v tom chisle detey-invalidov, na period do 2025 goda» [Order of the Government of the Russian Federation of December 18, 2021 No. 3711-r «Concept for the development in the Russian Federation of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of persons with disabilities, including children with disabilities, for the period until 2025»]. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112280026?index=1> (accessed 12.05.2024).

Razenkova, Yu.A. (2018). [Interdepartmental interaction in the early intervention system]. *Al'manakh Instituta korrektsionnoy pedagogiki* [Almanac of the Institute of Correctional Pedagogy]. No. 33, iss. 7, pp. 17–34. Available at: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-33/interagency-cooperation-in-the-system-of-early-intervention> (accessed 12.05.2024).

Razenkova, Yu.A. (2011). *Sistema ranney pomoschi: poisk osnovnykh vektorov razvitiya* [Early help system: search for the main vectors of development]. Moscow: Karapuz Publ., 144 p.

Salamanskaya deklaratsiya i Ramki deystviy po obrazovaniyu lits s osobymi potrebnyami prinyatyie Vsemirnoy konferentsiyey po obrazovaniyu lits s osobymi potrebnyami: «Dostup i kachestvo» (Salamanka, Ispaniya, 7–10 iyunya 1994 g.) [The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. Adopted by the World Conference on Special Needs Education: Access and Quality (Salamanca, Spain, June 7–10, 1994)]. UNESCO. Available at: <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427rb.pdf> (accessed 12.05.2024).

Shonkoff, J.P. and Phillips, D.A. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington, DC: National Academies Press., 588 p. DOI: <https://doi.org/10.17226/9824>

Spencer, H. (2016). *Osnovaniya sotsiologii: Dannye sotsiologii. Induktsiya sotsiologii* [Foundations of sociology. The data of sociology. The inductions of sociology]. Moscow: Librokom Publ., 440 p.

Ukaz Prezidenta Rossiiskoy Federatsii ot 29.05.2017 N 240 «Ob ob'yavlenii v Rossiiskoy Federatsii Desyatiletia detstva» [Decree of the President of the Russian Federation dated May 29, 2017 N 240 «On the announcement of the Decade of Childhood in the Russian Federation»]. Available at: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/41954> (accessed 12.05.2024).

Yakovleva, T.V., Zelinskaya, D.I. and Turenko, O.Yu. (2022). [Child disability management: medical issues]. *Natsional'noe zdavookhranenie* [National Health Care]. Vol. 3, no. 1, pp. 5–14. DOI: <https://doi.org/10.47093/2713-069x.2022.3.1.5-14>

Yarulin, K.I. (2012). *Institutsionalizatsiya neformal'nykh sotsial'nykh praktik: avtoref. dis ... kand. sotsiol. nauk* [Institutionalization of informal social practices: Abstract of Ph.D. dissertation]. Khabarovsk, 23 p.

Zamaraeva, Z.P. (2009). *Resursno-potentsial'nyy podkhod v sisteme sotsial'noy zashchity naseleniya Rossii* [Resource-potential approach in the system of social protection of the population of Russia]. Perm: PSU Publ., 182 p.

Об авторе

Серебрякова Валерия Юрьевна

методист, Краевой ресурсно-методический центр

ГБУ Пермского края «Центр комплексной
реабилитации инвалидов»,

614065, Пермь, ул. Встречная, 35;

e-mail: sere.lerusa@yandex.ru

ResearcherID: AHA-6144-2022

About the author

Valeria Yu. Serebryakova

Methodist, Regional Resource-Methodological Center

Center for Complex Rehabilitation
of People with Disabilities,

35, Vstrechnaya st., Perm, 614065, Russia;

e-mail: sere.lerusa@yandex.ru

ResearcherID: AHA-6144-2022