

**В. В. Олешова** V. V. Oleshova  
Москва, Россия Moscow, Russia

**НАДОМНОЕ ВИЗИТИРОВАНИЕ:  
ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ**

**VISITING CHILDREN AT HOME:  
HISTORY AND MODERN AP-  
PROACHES**

**Аннотация.** В статье раскрывается понятие «надомное визитирование», которое является важной составляющей психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям. Выделены основные категории семей, которым необходимо предоставление этой помощи. Описываются достоинства предлагаемого метода, который позволяет проводить занятия с ребенком в наиболее комфортной обстановке и активно вовлекать семью в коррекционно-педагогический процесс. Рассматривается история становления надомного визитирования в системе ранней помощи в странах Европы и США. Перечисляются основные законодательные акты, повлиявшие на формирование системы ранней помощи и надомного визитирования в различных странах мира. Показано место педагогического сопровождения среди форм визитирования разными специалистами. Прослеживается изменение отношения государства и специалистов к детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям во второй половине XX в., а также политические и экономические условия, повлиявшие на этот процесс. Анализируются подходы к сопровождению семьи в сферах специального образования, здравоохранения и социальной защиты населения. Описываются наиболее известные в мире программы надомного визитирования, а также отечественный опыт работы с детьми раннего возраста с ограничен-

**Abstract:** The article deals with the concept of home visiting, which is an important component of psychological and pedagogical support for children with special educational needs and their families. The article singles out the main categories of families which need this assistance. The author describes the advantages of the proposed method, which allows the teacher to conduct classes with the child in the most favorable environment and actively involve families in the remedial-pedagogical process. The article refers to the history of formation of home-based services in the system of early pedagogical support in Europe and the USA. It enumerates the main legislative acts that influenced the formation of the early support system and home-based services in various countries around the world. The role of pedagogical support at home is compared with visits of other specialists. The article describes changes in the attitude of the state and the specialists to children with special educational needs and to their parents in the second half of the 20<sup>th</sup> century, as well as political and economic conditions that influenced this process. The author analyzes approaches to family support in the areas of special education, health and social protection of the population. The most famous home-based programs are described, as well as the Russian experience of work with junior children with special educational needs and their parents. The main agencies providing home-based family support services are also enumerated.

ными возможностями здоровья и их родителями. Указываются основные ведомства, предоставляющие услуги сопровождения семьи в виде домашнего визитирования в России.

**Ключевые слова:** домашнее визитирование; ранняя помощь; программы домашнего визитирования.

**Сведения об авторе:** Олешова Варвара Васильевна, аспирант.

*Место работы:* кафедра психолого-педагогических основ специального образования Института специального образования и комплексной реабилитации Московского городского педагогического университета.

**Контактная информация:** 119261, Россия, г. Москва, ул. Панферова, д. 8, к. 2.  
*E-mail:* kvarvas@yandex.ru.

В настоящее время домашнее визитирование является наиболее распространенным методом оказания помощи различными специалистами детям раннего возраста в странах Европы и США. Посещение на дому семей с маленькими детьми исторически осуществлялось разными специалистами: работниками образования, здравоохранения и социальной сферы, как имеющими специальное образование, так и без него [8; 11; 16; 17].

Домашнее визитирование предоставляется различным категориям граждан:

– семьям с грудными детьми (например, посещение родителей новорожденных младенцев на дому медсестрой);

– семьям с детьми с ограниченными возможностями здоровья (раннее вмешательство и профилактика отставания в развитии);

– неблагополучным семьям, в которых выявлено жестокое обращение

**Keywords:** visiting children at home, early support, home-visiting programs.

**About the author:** Oleshova Varvara Vasil'evna, Post-graduate Student.

*Place of employment:* Department of Psycho-pedagogical Foundations of Special Education, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University.

с детьми, употребление наркотиков родителями, алкоголизм и т. д. [11].

Домашнее визитирование признано наиболее комфортным и эффективным методом сопровождения семьи ребенка раннего возраста, поскольку главным условием психического развития ребенка является его общение с взрослым (Л. С. Выготский, М. И. Лисина). Это особенно важно в условиях полноценной семьи, которая представляет собой «зону ближайшего развития». Родители ежедневно помогают ребенку реализовать его потенциальные возможности, а специалист по домашнему визитированию помогает им в создании коррекционно-развивающей среды.

Посещая семью на дому, специалист имеет возможность лучше узнать и понять семью, ее традиции и особенности, а также наблюдать ребенка в привычной для него обстановке, что позволяет быстрее установить доверительные отноше-

ния и применить ребенку полученные навыки в хорошо знакомой среде. Посещение специалиста по надомному визитированию зависит от режима дня ребенка и длится дольше по времени, чем занятия в центре, что дает возможность провести работу не только с ребенком, но и с семьей. Также эти посещения важны в силу того, что многие родители вынуждены возить детей на занятия на общественном транспорте, из-за чего дети устают и больше подвержены инфекционным и вирусным заболеваниям, что негативно сказывается не только на здоровье детей, но и на результатах педагогической работы.

Доказано, что благодаря работе специалиста по надомному визитированию со всей семьей родители меньше подвержены стрессу из-за рождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в семье выстраиваются более доверительные отношения между ее членами, а дети, включенные в программу, показывают лучшие достижения в речевом и социальном развитии, в решении проблемных ситуаций [13; 14].

Анализируя историю становления системы надомного визитирования в различных странах мира, можно увидеть, что она достаточно длительна: надомное визитирование служило средством оказания поддержки беременным женщинам, родителям маленьких детей, предотвращения жестокого обращения с детьми, воспринималось как процесс обучения родителей и предоставления услуг ранней помощи [8; 12].

Длительную историю посещения семей на дому в Европе и в США имеют религиозные организации. Считается, что надомное визитирование медсестрами существует последние два века, однако организованные визиты к больным людям наблюдались уже в III—IV вв. н. э. В то время ранние христианские религиозные общины начали посещать больных на дому, что являлось частью их благотворительной и миссионерской деятельности [17].

Уход на дому за нищими был распространен в Англии во времена королевы Елизаветы (XVII в.). Практика ухода на дому была принята в колониальной Америке как основной метод общественного призрения бедных детей и их семей. К XIX в. для детей из бедных слоев населения начали создаваться приюты, что повлекло за собой уменьшение объема помощи, оказываемой на дому [17].

В это время начал закладываться фундамент для обеспечения ухода на дому профильными специалистами. Большой вклад в подготовку сестер милосердия, специалистов по надомному визитированию внесла Ф. Найтингейл [17].

На рубеже XIX и XX вв., когда продолжающаяся урбанизация привела к увеличению притока иммигрантов в города, возросла численность горожан с крайне низким уровнем жизни, что мотивировало в городах организацию благотворительной деятельности и повлияло на развитие посещения на дому медсестрой, учителем, социальным работником [17]. В 1909 г. прези-

дент Т. Рузвельт провел первую конференцию в Белом доме по вопросам детства. Выступая за жизнь детей в семье, Рузвельт заметил, что жизнь дома — это самый высокий и лучший дар цивилизации. Эта конференция легла в основу создания Американского детского бюро и организации Лиги детского благополучия Америки, что позволило использовать общественные средства на помощь детям, в том числе для поддержки и развития домашнего посещения. Финансовая помощь для ухода за детьми на дому была закреплена федеральным Актом о социальной безопасности 1935 г. [17].

В конце 50-х — начале 60-х гг. XX в. в странах Европы и США доминировали клинический и профессиональный подходы в областях образования, здравоохранения и социальной защиты населения. Помощь детям оказывалась в основном в стенах лечебных учреждений без участия родителей. Семье часто предоставлялся неполный объем информации о ходе лечения и диагностики ребенка, давались только советы общего характера по уходу за ребенком. Членов семьи рассматривали как «второго пациента» из-за распространенного в эти годы негативного представления о детях с ограниченными возможностями здоровья и их семьях [5].

Становление системы ранней помощи произошло благодаря деятельности неправительственных сообществ родителей, которые выступали за права своих детей, создавали добровольные группы, способст-

вующие улучшению состояния медицинского и социального обслуживания детей с ограниченными возможностями здоровья. В это время в некоторых странах (Швеция, Великобритания и др.) возникают крупные неправительственные организации, занимающиеся работой с детьми-инвалидами [1; 6].

Свою роль в осознании важности системы ранней помощи в США сыграли программы по пропаганде грудного вскармливания, улучшению питания беременных женщин, грудных детей и детей раннего возраста из групп социального риска и бедных слоев населения [1; 2; 5; 6]. На рубеже 50-х — 60-х гг. XX в. в США значительное внимание стало уделяться поддержке малообеспеченных детей и их семей, а также семей детей-инвалидов. В 1964 г. была разработана федеральная программа «Head Start» («Высокий старт») с вариантом для маленьких детей «Early Head Start», которая была нацелена на поддержку семей с низким доходом. Домашнее посещение велось от беременности матери до достижения ребенком трехлетнего возраста. В 1968 г. Конгресс США приступил к реализации демонстрационных версий проектов по разработке программ обучения детей с особенностями развития с рождения до третьего класса школы. Реализация этих проектов осуществлялась некоммерческими и государственными организациями. Постепенно практически каждый штат начал разрабатывать свои программы домашнего посещения.

В эти годы реализовывались следующие экспериментальные проекты: «Project CARE», «Nurse Family Partnership», «Healthy Families America», «Parents as Teachers», «Darcee Infant Programs» и др. [2; 11; 15; 17].

Отдельные программы надомного визитирования использовали для работы с семьями неквалифицированных работников. Например, экспериментальная программа «Глухой наставник» («The Deaf Mentor Experimental Project») предлагала для работы с семьями детей с нарушенным слухом специально подготовленных глухих взрослых в качестве специалистов по надомному визитированию [2].

В 60—70-х гг. программы ранней помощи в мире получают все большее развитие. В 1969 г. в государственном госпитале Сонома (США) Л. Рходес с группой коллег разрабатывает программу раннего обучения детей с синдромом Дауна.

В Европе активно разрабатываются и апробируются подобные программы в университетских центрах Швейцарии, Германии (например, в «Детском центре» г. Мюнхена под руководством Т. Хелльбрюгге, 1975). Активно реализуются программы ранней помощи младенцам с нарушенным слухом и детям раннего возраста в Японии в Университете образования г. Токио и в Национальном институте специального образования г. Йокусуга [6]. Создаются руководства для специалистов и родителей, в которых описываются этапы развития ребенка, умения и навыки,

характерные для того или иного возраста, а также цели, задачи и приемы работы специалиста в системе ранней помощи. Наиболее известными являются «Руководство Портейдж» и «Каролинский учебный план для детей от рождения до пяти лет» [2; 17].

В последнюю треть XX в. в условиях экономического подъема, либерально-экономических реформ, общественного противостояния дискриминации людей в ряде стран меняется социальная политика. Провозглашается равенство всех перед законом и в реализации своих возможностей на достойную жизнь. Подписывается Декларация ООН «О правах умственно отсталых лиц» (1971), «О правах инвалидов» (1975). Европейские правительства подписывают Заключительный акт СБСЕ (1975), который закрепил принципы суверенного равенства не только государств, но и отдельных людей. Меняется отношение специалистов к родителям, которые начинают восприниматься как активные партнеры при сопровождении ребенка [1; 2; 6; 17].

Правительства большинства развитых государств начинают менять социально-образовательную политику, признавая необходимость ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Например, в ФРГ в 1974 г. было принято решение о развитии системы ранней помощи детям с отклонениями в развитии [2; 6]. Развивается новая модель ранней помощи, ориентированная на небольшие региональные центры ком-

плексной медико-психолого-педагогической помощи с мультидисциплинарной командой специалистов.

Службы ранней помощи стали располагаться на доступном от места жительства ребенка и его семьи расстоянии, возникают мобильные службы ранней помощи [6].

Согласно Закону об образовании лиц с инвалидностью в США (IDEA), программу ранней помощи необходимо осуществлять в естественных условиях, которые включают в себя «домашнюю обстановку и общественные места, которые также посещают типично развивающиеся дети». Исключением являются случаи, когда команда специалистов приходит к выводу, что в такой обстановке ребенок не сможет достичь поставленных целей [9; 17]. По данным лонгитюдного исследования государственной системы ранней помощи США NEELS, 76 % детей в США получают помощь на дому [2, с. 55].

Таким образом, к концу XX в. в странах Европы и США международное сообщество официально признает значимость ранней комплексной помощи, распространяется семейно-центрированный подход к семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья, а также практика сопровождения семьи с ребенком раннего возраста в домашних условиях.

В России идея необходимости раннего начала обучения детей с ограниченными возможностями здоровья появилась еще в начале XX в. В этом аспекте значима деятельность Н. А. Рау, которая дока-

зала важность ранней педагогической помощи глухим детям и вела активную работу по консультированию родителей глухих детей [4].

К началу 90-х гг. отечественная наука располагала комплексом исследований в области нейропсихофизиологии слуха и зрения детей младенческого и раннего возраста (Л. П. Григорьева, Н. Н. Зислина, Л. А. Новикова, Л. И. Фильчикова), оказания комплексной помощи отдельным категориям детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья (Ю. А. Разенкова, Т. В. Пельмская, Л. И. Солнцева, Н. Д. Шматко). Институтом коррекционной педагогики РАО была предложена концепция ранней помощи, которая основывалась на международном опыте (Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева, Н. Д. Шматко). В 1992 г. была создана лаборатория содержания и методов ранней помощи детям с отклонениями в развитии ИКП РАО, которую возглавила Ю. А. Разенкова. В настоящее время лаборатория занимается вопросами раннего выявления и коррекции отклонений в развитии детей младенческого и раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья [4].

В 1992 г. в целях реализации программы «Абилитация младенцев» (руководители — Л. А. Чистович, Е. В. Кожевникова) создается негосударственная организация «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства». В настоящее время развиваются службы ранней помощи в регионах. Согласно данным Ю. А. Разенковой,

более чем в 68 регионах страны действуют различные модели служб ранней помощи, реализуются региональные программы.

В 2012 г. в законе «Об образовании в Российской Федерации» впервые на законодательном уровне введен термин «ранняя коррекционная помощь», в феврале 2016 г. утверждена «Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года». Одним из принципов данной Концепции является приоритет оказания услуг ранней помощи в естественных для ребенка ситуациях — по месту его проживания.

Таким образом, проведенный теоретический анализ состояния ранней помощи в различных странах мира и в России показывает, что в настоящее время в нашей стране разрабатывается единый подход к формированию системы ранней помощи и сопровождению детей и их семей, определяются механизмы межведомственного взаимодействия на федеральном и региональном уровнях.

#### Литература

1. Аксенова, Л. И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений в современной специальной (коррекционной) педагогике / Л. И. Аксенова // Дефектология. — 2002. — № 3.
2. Разенкова, Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития : моногр. / Ю. А. Разенкова. — М. : Карапуз, 2011.
3. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.
4. Специальная педагогика : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. В 3 т. Т. 1. История специальной педагогики / Н. М. Назарова, Г. Н. Пенин ; под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2007.
5. Специальная педагогика : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. В 3 т. Т. 3. Педагогические системы специального образования / Н. М. Назарова, Л. И. Аксенова, Л. В. Андреева и др. ; под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2008.
6. Сравнительная специальная педагогика : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н. М. Назарова, Е. Н. Моргачева, Т. В. Фурьева. — М. : Академия, 2011.
7. Федеральный закон : от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
8. Boller, K. D. Home Visiting: Looking Back and Moving Forward / K. Boller, D. A. Strong, D. Daro // Zero to Three. — 2010. — Vol. 30, July.
9. Bruder, M. Early Childhood Intervention: A Promise to Children and Families for Their Future / M. Bruder // University of Connecticut. — 2010 — Vol. 76, № 3.
10. Daro D. Embedding Home Visitation Programs within a System of Early Childhood Services [Electonical resource] / Chapin Hall at the University of Chicago, 2009. — Mode of access: <http://www.chapinhall.org>.
11. Johnson, K. State-based Home Visiting: Strengthening Programs through State Leadership / K. Johnson // National Center for Children in Poverty / Mailman School of Public Health, Columbia Univ. — 2009, Febr.
12. Korfmacher, J. Intervention processes as predictors of outcomes in a preventive home-visitation program / J. Korfmacher, H. Kitzman, D. Olds // Journal of Community Psychology. — 1998. — № 26.

13. McWilliam, R. A. Home-based services / R. A. McWilliam // Teaching infants and preschoolers with disabilities. — Columbus, OH : Merrill. — 2003. — № 3.

14. Olds, D. L. Maternal psychological characteristics as influences on home visitation contact / D. L. Olds, J. Korfmacher // Journ. of Community Psychology. — 1998. — Vol. 26, № 1.

15. Trohanis, P. L. Progress in providing services to young children with special needs and their families: An overview to and update on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act / P. L. Trohanis // Journ. of Early Intervention. — 2008. — № 30 (1).

16. Turnbull, A. P. Family supports and services in early intervention: A bold vision / A. P. Turnbull, J. A. Summers [et al.] // Journ. of Early Intervention. — 2008. — № 29 (3).

17. Wasik, B. H. Home visiting procedures for helping families / B. H. Wasik, D. M. Bryant. — 2nd ed. — Thousand Oaks, CA : Sage, 2001.

#### References

1. Aksenova, L. I. Rannyaya kompleksnaya pomoshch' detyam s otklone-niyami v razvitii kak odno iz prioritnykh napravleniy v sovremennoy spetsial'noy (korrektzionnoy) pedagogike / L. I. Aksenova // Defektologiya. — 2002. — № 3.

2. Razenkova, Yu. A. Sistema ranney pomoshchi: poisk osnovnykh vektorov razvitiya : monogr. / Yu. A. Razenkova. — M. : Karapuz, 2011.

3. Kontseptsiya razvitiya ranney pomoshchi v Rossiyskoy Federatsii na period do 2020 goda.

4. Spetsial'naya pedagogika : ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy. V 3 t. T. 1. Istoriya spetsial'noy pedagogiki / N. M. Nazarova, G. N. Penin ; pod red. N. M. Nazarovoy. — M. : Akademiya, 2007.

5. Spetsial'naya pedagogika : ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy.

V 3 t. T. 3. Pedagogicheskie sistemy spetsial'nogo obrazovaniya / N. M. Nazarova, L. I. Aksenova, L. V. Andreeva i dr. ; pod red. N. M. Nazarovoy. — M. : Akademiya, 2008.

6. Sravnitel'naya spetsial'naya pedagogika : ucheb. posobie dlya stud. uchrezhdeniy vyssh. prof. obrazovaniya / N. M. Nazarova, E. N. Morgacheva, T. V. Furyaeva. — M. : Akademiya, 2011.

7. Federal'nyy zakon : ot 29.12.2012 N 273-FZ «Ob obrazovanii v Rossiyskoy Federatsii».

8. Boller, K. D. Home Visiting: Looking Back and Moving Forward / K. Boller, D. A. Strong, D. Daro // Zero to Three. — 2010. — Vol. 30, July.

9. Bruder, M. Early Childhood Intervention: A Promise to Children and Families for Their Future / M. Bruder // University of Connecticut. — 2010. — Vol. 76, № 3.

10. Daro D. Embedding Home Visitation Programs within a System of Early Childhood Services [Electonical resource] / Chapin Hall at the University of Chicago, 2009. — Mode of access: <http://www.chapinhall.org>.

11. Johnson, K. State-based Home Visiting: Strengthening Programs through State Leadership / K. Johnson // National Center for Children in Poverty / Mailman School of Public Health, Columbia Univ. — 2009, Febr.

12. Korfmacher, J. Intervention processes as predictors of outcomes in a preventive home-visitation program / J. Korfmacher, H. Kitzman, D. Olds // Journal of Community Psychology. — 1998. — № 26.

13. McWilliam, R. A. Home-based services / R. A. McWilliam // Teaching infants and preschoolers with disabilities. — Columbus, OH : Merrill. — 2003. — № 3.

14. Olds, D. L. Maternal psychological characteristics as influences on home visitation contact / D. L. Olds, J. Korfmacher // Journ. of Community Psychology. — 1998. — Vol. 26, № 1.



15. Trohanis, P. L. Progress in providing services to young children with special needs and their families: An overview to and update on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act / P. L. Trohanis // Journ. of Early Intervention. — 2008. — № 30 (1).

16. Turnbull, A. P. Family supports and services in early intervention: A bold vision / A. P. Turnbull, J. A. Summers [et al.] // Journ. of Early Intervention. — 2008. — № 29 (3).

17. Wasik, B. H. Home visiting procedures for helping families / B. H. Wasik, D.M. Bryant. — 2nd ed. — Thousand Oaks, CA : Sage, 2001.