**РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ И ОКАЗАНИЕ РАННЕЙ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ**

*Ралия Ризвановна Латыпова*

*Социальный педагог*

*Государственное бюджетное учреждение Республики Башкортостан Северо-восточный межрайонный центр «Семья»*

*с. Ургала Белокатайского района Республики Башкортостан*

**Аннотация**.В настоящей статье проанализированы проблемы ранней диагностики нарушений развития и определены особенности ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

**Ключевые слова:** ранняя диагностика, раннее выявление патологий, ранняя помощь, дети инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Одной из основных задач системы помощи семьям с детьми инвалидами и с детьми с ограниченными возможностями здоровья является поиск оптимальных моделей помощи детям с разным уровнем психического и физического развития. Реализация этой задачи возможна через систему раннего выявления и ранней помощи детям с отклонениями в развитии. Это особенно важно в связи с тем, что за последние время в нашем регионе резко возросло число детей, нуждающихся в комплексной поддержке физического, соматического и психического здоровья.

Так, по анализу данных за последние годы численность детского населения на северо-востоке республики сокращается, а доля детей инвалидов возрастает и количество здоровых новорожденных снижается. Данные по детям представлены в таблице.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы**    **Р-н** | **Белокатайский р-н** | | **Дуванский р-н** | | **Кигинский р-н** | | **Мечетлинский р-н** | | **Салаватский р-н** | |
| Общее кол-во детей | Дети инвалиды | Общее кол-во детей | Дети инвалиды | Общее кол-во детей | Дети инвалиды | Общее кол-во детей | Дети инвалиды | Общее кол-во детей | Дети инвалиды |
| **2018** | 4727 | 118 | 7539 | 122 | 4184 | 77 | 5530 | 79 | 6393 | 102 |
| **2019** | 4659 | 118 | 7557 | 122 | 4028 | 77 | 5108 | 85 | 6197 | 104 |
| **2020** | 4517 | 118 | 7557 | 122 | 4037 | 78 | 5004 | 89 | 6117 | 111 |
| **2021** | 4617 | 121 | 7335 | 125 | 4037 | 78 | 4985 | 91 | 6174 | 114 |

Результаты ведущих научных исследований в области отечественного здравоохранения свидетельствуют о том, что число новорожденных с проблемами в состоянии здоровья, физиологической незрелостью увеличивается, а количество абсолютно здоровых детей дошкольного возраста составляет всего 10%.

Очевидно, что проблема ранней комплексной реабилитации и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья является в настоящее время чрезвычайно актуальной.

Отечественные исследователи рассматривают раннюю комплексную помощь ребенку с отклонениями в развитии, как совокупность системы социальной поддержки, охраны здоровья и образования. Такая позиция базируется на культурноисторической теории JI.C. Выготского и его научной школы, представители которой доказали уникальность первых лет жизни ребенка для его развития.

Возраст ребенка от рождения до трех лет является наиболее важным в становлении его социального, познавательного, речевого и двигательного развития. Возникающие в этот возрастной период различные отклонения в развитии, которые проявляются даже в минимальной степени, могут привести к выраженным расстройствам двигательной, психической и речевой функций в последующем возрасте. С другой стороны, ранний возраст характеризуется пластичностью и значительными компенсаторными возможностями в целом всего организма и нервной системы в частности. Это создает возможность снизить проявление последствий отрицательного воздействия различных патогенных факторов. Следовательно, пластичность мозга определяет большие потенциальные возможности коррекции нарушенных или отстающих в своём развитии функций. Ранняя медико-психолого-педагогическая помощь позволяет более эффективно компенсировать нарушения в психофизическом развитии ребенка и тем самым смягчить или предупредить вторичные отклонения. Максимально раннее начало комплексного психолого-педагогического сопровождения семьи, которая воспитывает ребенка инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, является залогом оптимизации образовательных возможностей и социально-экономических перспектив ребенка, шагом к совершенствованию защиты прав ребенка и прав инвалидов, а также качественному утверждению их положения в обществе.

Мы считаем, что создание системы медико-психолого-педагогических служб раннего выявления и раннего вмешательства для детей в возрасте от 0 до 3 лет, входящих в группу биологического и социального риска, и детей-инвалидов в нашем регионе актуальна как никогда. Деятельность этих служб должна быть ориентирована на формирование предельно возможных функциональных способностей ребенка, и, кроме того, гарантировать его психическое и физическое благополучие при прямом участии в коррекционном процессе его родителей.

Программы раннего вмешательства – одно из самых результативных направлений профилактики детской инвалидности и социального сиротства, которые должны получить обширную популяризацию в нашем регионе.

Мы предлагаем следующую модель организации медико-психолого-педагогических служб:

Раннее сопровождение занимает особое место в современной социокультурной ситуации, является органической частью медико-социально-педагогического патронажа, представляет собой процесс и результат формирования личности ребенка.

Ребенок более не должен рассматриваться как носитель какого-либо нарушения, а должен восприниматься как личность со своими способностями и ограничениями, которая нуждается в адекватной поддержке для увеличения возможностей его функционирования. Необходимо использовать новые подходы и методы при оказании ранней помощи ребенку и семье.

На северо-востоке республики Башкортостан в настоящее время нет функционирующих учреждений которые исполняли бы программы по ранней диагностике и ранней помощи детям с отклонениями в развитии. В России данные учреждения даже если и имеются, то весьма малочисленны и нередко трудятся как экспериментальные площадки, однако настоящие положительные результаты их деятельности дают возможность осуществлять прогноз перехода от локальных очагов эксперимента к обширной социально-педагогической практике.

Содержание и формы работы с детьми инвалидами и с детьми с ОВЗ направлены на создание системы комплексной помощи, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии их социальную адаптацию.

В основе этой работы лежит единство четырех функций: диагностики проблем, информации о проблеме и путях ее решения, консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы, помощь на этапе решения проблемы. Основными принципами содержания и форм работы с детьми инвалидами и с детьми с ОВЗ являются: соблюдение интересов ребенка; системность; непрерывность; вариативность и рекомендательный характер.

Мы считаем, что необходимо более глубоко рассмотреть процесс выбора и реализации технологий раннего психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста с ОВЗ. Таким образом, раннее сопровождение должно занимать особое место в современной социокультурной ситуации и являться органической частью медико-социально-педагогического патронажа, представляющего собой процесс и результат формирования личности ребенка.

Список литературы

1. Ахметзянова А.И. Становление и развитие ранней помощи детям с нарушениями в развитии в России и за рубежом // Неврологический вестник — 2015 —Т. XLVII, вып. 1.-С.73-79.
2. Примерная парциальная образовательная программа для детей раннего возраста "Первые шаги" / Под .общ. ред Е.О. Смирновой, Л.Н. Галигузовой, С.Ю. Мещеряковой. – М: МГППУ, 2014.—189 с.
3. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений специальной (коррекционной) педагогики // Дефектология.- 2002.- №3.