

Dilbar Nurkeldiyeva,
PhD, assistant professor;

Shafolat Taxirova,
lecturer,
Tashkent State Pedagogical University;

Early Aid as an Opportunity to Prevent and Correct Developmental Disruptions: Problems and Ways to Improve Activities of Early Care Services in Uzbekistan

Key words: *early detection, early help, correction of violations, habilitation.*

Annotation: *The article highlights the problems of early psychological and pedagogical diagnosis of children at risk and the organization of early care services in Uzbekistan.*

Общеизвестно, что основы здоровья ребенка закладываются в первые годы его жизни. При этом важно понимать, что здоровье это не просто соответствующий возрасту рост и вес, физиологические показатели и двигательные функции. Здоровье включает в себя и успешное развитие познания, коммуникативных и социальных навыков, эмоций и чувств.

Практически все психические функции человека формируются после его рождения. В первые годы жизни ребенка идет активное формирование многих морфологических структур и функциональных систем мозга, межполушарных связей. Важно, что нервная система в раннем возрасте наиболее пластична и в наибольшей степени способна к восстановлению нарушенных функций. Если по какой-либо причине (тяжелая болезнь, социальная изоляция и др.) не сформировалась предполагаемая психическая структура, на более поздних жизненных этапах очень сложно, а иногда невозможно, добиться полного и оптимального ее развития. Для обеспечения развития здорового ребенка недостаточно следить за его физическим состоянием, обеспечивать потребности в питании и уходе, медицинском наблюдении. Необходимо удовлетворить потребности ребенка в общении, познании окружающего мира и родительской любви.

Все вышеуказанные положения в полной мере относятся и к ребенку с нарушениями развития. При отсутствии благоприятных условий, помимо основного нарушения или болезни, у такого ребенка возникают вторичные нарушения. Нарушения, которые непосредственно не связаны с первичным диагнозом, и которых можно было бы избежать. Так, у незрячего ребенка может наблюдаться отставание в двигательном развитии из-за отсутствия условий для его двигательной активности. Не слышащий ребенок может отставать в интеллектуальном развитии из-за отсутствия речевого общения.

Помимо возникновения вторичных нарушений в развитии, отсутствие адекватных условий воспитания ребенка с отклонениями грозит усугублением его основной

проблемы, которую можно было бы в значительной степени преодолеть, либо компенсировать.

Раннее выявление отклонений в развитии детей и своевременное вмешательство имеет большое значение для предупреждения формирования задержки развития, для ранней адаптации детей к нормальной жизни. После трех лет многие нарушения в развитии уже невозможно полностью коррегировать.

Небольшое отставание в раннем возрасте успешно компенсируется при помощи специальных коррекционных мероприятий. И чем раньше выявлены проблемы и начат коррекционный процесс, тем больше шансов вырасти ребенку здоровым и жить полноценной жизнью. Поэтому, чем раньше проводить коррекционно-педагогическую работу параллельно с лечебной с детьми, имеющими нарушения в развитии, тем успешнее её результат.

В связи с этим особую актуальность для успешной адаптации представляет раннее выявление нарушений в развитии и своевременная помощь различных специалистов, таких как дефектолог, психолог, педиатр, невропатолог и другие. И чем раньше будет начата работа с ребенком, тем эффективнее будут результаты и показания в развитии ребенка.

В настоящее время наиболее эффективным условием оказания ранней помощи ребенку и семье является организация комплексной коррекционно-развивающей помощи в условиях центральных многопрофильных поликлиниках. Это связано с тем, что родители, воспитывающие ребенка с особыми потребностями, имеют необходимость систематического осмотра и консультаций специалистами разного профиля, включая педиатра, невропатологов, логопедов, психолога, массажиста, инструктора ЛФК и других по необходимости. Именно эти поликлиники имеют возможность оказать комплексную медицинскую и коррекционно-развивающую помощь детям раннего возраста и семье.

Деятельность служб ранней помощи является высоко эффективной, а вложенные в их создание и содержание затраты экономически оправданными, поскольку ориентированы на уменьшение количества детей, которые по достижении школьного возраста нуждаются в специализированном обучении. Эти службы обеспечивают образовательную и социальную интеграцию детей с особыми образовательными потребностями в среду нормально развивающихся сверстников, создают возможности для получения многими из них цензового образования

В последние годы и в Узбекистане произошли заметные сдвиги в области коррекционно-развивающей помощи детям раннего возраста. Организованы Службы ранней помощи при центральных многопрофильных поликлиниках г.г. Ташкент, Андижан, Фергана, Наманган.

В самом Ташкенте функционируют 5 комплексных медико-педагогической помощи детям раннего возраста при центральных многопрофильных поликлиниках г.Ташкента:

Яккасарайского, Мирзо Улугбекского, Мирабадского, Чиланзарского, Яшнабадского районов.

В поликлиниках выделен отдельный кабинет для службы ранней помощи. Ведется работа в целях распространения информации о необходимости раннего развития детей, профилактики нарушений у детей раннего возраста. Министерством здравоохранения утвержден штат врачей и специалистов (психолог, дефектолог) службы ранней помощи: врач-педиатр (0,25), врач-невропатолог (0,25), психолог (0,5), дефектолог (0,5), инструктор ЛФК (0,5).

Однако, имеются и проблемы в работе созданных Служб ранней помощи. К ним относятся нижеследующие трудности:

1. Трудности функционирования СРП связаны за неимением методических и дидактических пособий на узбекском языке, не разработанностью функциональных обязанностей специалистов СРП.
2. Нехватка квалифицированных педагогических кадров, подготовленных к работе с детьми раннего возраста (от 0 до 3 лет).
3. Недостаточное развитие информационной базы для населения в социальных институтах, оказывающих помощь детям с ограниченными возможностями.
4. Отсутствие связующего звена в системе взаимодействия семьи и различных ведомств (образования, здравоохранения, культуры и социальной защиты).

В целях дальнейшего совершенствования оказания качественной ранней комплексной помощи детям раннего возраста, входящих в группу риска и их семьям в условиях центральных многопрофильных поликлиник возникает необходимость: совершенствование деятельности Службы ранней помощи при центральных многопрофильных поликлиниках; изучение путей совершенствования взаимодействия специалистов, вовлеченных в командную работу (педиатр, невропатолог, логопед, психолог, инструктор ЛФК, массажа и другие); оптимизация абилитационной/реабилитационной помощи в системе здравоохранения, разработки научно-методических, учебных пособий, программ в области психолого-педагогической диагностики, абилитации и реабилитации; внедрение инновационных программ профилактики инвалидизации детей раннего возраста; разработка и утверждение функциональных обязанностей специалистов СРП, в котором будут описаны требуемые к уровню образования специалистов, указаны направления работы, необходимые компетенции и формы работы.

Для эффективного оказания помощи специалистам при осуществлении раннего вмешательства детям с особыми потребностями требуется помощь в виде мобилизации родителей и создания родительских клубов.

Осуществление ранней диагностики и квалифицированного проведения коррекционных мероприятий требует организации обучения, повышения квалификации дефектологов, психологов и других специалистов для работы с детьми раннего возраста, имеющих

особые потребности. Также необходима разработка специализированного стандарта образования и программы обучения и воспитания детей раннего возраста, определяющих наряду с академическими достижениями уровень жизненной компетенции ребенка.

Реализация применения вышеуказанных мероприятий при тесном взаимодействии с членами семей, с применением технологий раннего вмешательства создадут условия для нормального развития детей в возрасте от рождения до трех лет жизни, а также окажет поддержку их семьям в целях предотвращения инвалидности и отказа от ребенка.

References:

1. *Chicherina YaE., Isaeva D, Bondareva E. Early Diagnosis and Intervention: Manual for Specialists and Parents. Tashkent, 2010.*
2. *Muminova LR, Chicherina YaE., Nurkeldieva DA, Nazarova EN, Khisamutdinova VI, Sakhieva LE. Diagnosis of psychophysical development of children of the first three years of life: Methodical benefits. Tashkent, 2007.*