



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ И ТРУДА УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ФГБОУ ВО «ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МЗ РФ
ФГБОУ ВО «УДМУРТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
НМО «СОЮЗ РЕАБИЛИТОЛОГОВ РОССИИ»
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ»
ДНПО «МЕЖДУНАРОДНАЯ АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ФУНДАМЕНТАЛЬНЫМ
ИССЛЕДОВАНИЯМ АДАПТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ» (INTERNATIONAL SCIENTIFIC ASSOCIATION ON
ADAPTATION AND REHABILITA)



СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ МЕЖОТРАСЛЕВОЙ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ И
АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА»
26-28 ноября 2019 года

г. Ижевск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ И ТРУДА УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ФГБОУ ВО «ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МЗ РФ
ФГБОУ ВО «УДМУРТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
НМО «СОЮЗ РЕАБИЛИТОЛОГОВ РОССИИ»
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ»
ДНПО «МЕЖДУНАРОДНАЯ АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ФУНДАМЕНТАЛЬНЫМ
ИССЛЕДОВАНИЯМ АДАПТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ» (INTERNATIONAL SCIENTIFIC ASSOCIATION ON
ADAPTATION AND REHABILITA)**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
межрегиональной межотраслевой научно-практической
конференции
«СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ И
АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА»
26-28 ноября 2019 года**

г. Ижевск, 2020

УДК 369.216
ББК 60.993.я 431
С 232

Редакционная коллегия:

Солодянкина О.В., кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой социальной работы, Удмуртский государственный университет

Фатыхов И.Р., кандидат медицинских наук, ассистент кафедры медицинской реабилитологии и спортивной медицины ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России

Чеснокова Л.В., директор Автономного учреждения социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» г. Ижевск

С 232 Сборник материалов межрегиональной межотраслевой научно-практической конференции «современные технологии реабилитации и абилитации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и детей раннего возраста» 26-28 ноября 2019 года /Под ред О.В.Солодянкиной. – Ижевск: Издательство ООО "108", 2020. - 139 с.

Материалы межрегиональной межотраслевой научно-практической конференции «Современные технологии реабилитации и абилитации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и детей раннего возраста» 26-28 ноября 2019 года обобщают опыт работы социальных и медицинских организаций по реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью.

Адресуется специалистам, оказывающим социальные и медицинские услуги в области комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе инвалидов.

Содержание публикации является предметом ответственности авторов и не всегда отражает точку зрения редакционной группы.

Издательство ООО "108", 2020

УДК 369.216
ББК 60.993.я 431

СОДЕРЖАНИЕ

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Ведерникова В.К. Развитие мелкой моторики через нетрадиционные техники рисования детей с ДЦП	7
Ветлужских Т.С. Игра Бочке – как одна из форм реабилитации детей с тяжелыми формами ДЦП в условиях реабилитационного центра	10
Ветлужских Т.С. Специфика организации экскурсий в музеи детей с особенностями развития	12
Воскобойник О.М. Использование системы «Саундбим» в реабилитации детей с ОВЗ	16
Жернакова Е.Г. Подготовка детей с ограниченными возможностями здоровья к школьному обучению в условиях реабилитационного центра	18
Калинина С.Ю. Влияние классической музыки в реабилитации детей с ОВЗ	20
Королева Е.С. Игра – как инструмент развития ребенка с ограниченными возможностями	22
Корсукова Т.Н., Бабкина А.Н. Профориентационная работа с подростками в реабилитационном центре «Адели»	25
Крылова Л.С., Мелека Т.А. Эрготерапия как метод лечения деятельностью в составе комплексной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях реабилитационного центра «Адели»	28
Леконцева М. А., Психологическое сопровождение родителей, имеющих детей с инвалидностью в условиях реабилитационного центра	31
Львова А.А., Роль волонтеров в профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	33
Мелека Т.А. Инновационные технологии реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями в условиях реабилитационного центра «Адели»	35
Сапаев Р.Б. Использование компьютерных игр в работе с детьми с интеллектуальной недостаточностью	39
Солодянкина О.В. Современные подходы к социальной реабилитации детей – инвалидов и их семей	41
Стрелкова Е.М. Возможности трудотерапии как метода социальной реабилитации инвалидов в условиях детского дома-интерната для умственно отсталых детей	47
Фаттахова В.Н. Роль лепки в развитии творческих возможностей детей с интеллектуальной недостаточностью	51
Фомина Н.В., Мастерова А.С. Применение интерактивных систем в работе педагога – психолога с детьми с ограниченными возможностями здоровья	52
Шульженко Н.В. К вопросу об использовании интерактивного программно-аппаратного комплекса «Колибри» в реабилитации детей-инвалидов	55
Юлдашбаева З.Х., Кадырова Г. Р. Реабилитационные методы работы в Республике Башкортостан	57

ТЕХНОЛОГИИ КОРРЕКЦИОННО- ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Берестова Н.В. К вопросу об использовании технологии биоэнергопластики в логопедической работе с детьми с ДЦП	60
Камаева О.В. Особенности коррекции звукопроизносительной стороны речи у детей с умственной отсталостью	62
Куклина М.В. Планирование коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития	69
Трошкова А.О. Обобщение опыта и включение комплексов логоритмических упражнений в структуру логопедического занятия с детьми с ДЦП	72
ПРАКТИКА РАБОТЫ СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ В УДМУРТИИ	
Килина А.В., Наймушина Е.С. Развивающий уход за новорожденным как стимул развития нервной системы у младенцев на 1-м году жизни	76
Леонтьева Л.А., Чуракова А.В. Современные тенденции в реабилитации детей раннего возраста по материалам IX междисциплинарного научно-практического конгресса с международным участием «детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей»	77
Солодянкина О. В. Создание развивающей среды для детей раннего возраста	79
Чеснокова Л.В., Чигвинцева В.О. Организация службы ранней помощи на территории Удмуртской Республики	82
Фатыхов И.Р., Брындин В.В. Особенности диагностики психомоторного развития ребёнка с рождения до четырёх лет с использованием МФДР (мюнхенской функциональной диагностики развития)	85
Чигвинцева В.О. Развитие родительской компетенции как одно из направлений работы психолога службы ранней помощи	88
ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	
Алексеева Л. А., Гурьянова Е. А. Медицинская реабилитация детей раннего возраста с аллергическими заболеваниями	91
Алпатов А.В., Ашапкина М.С., Гайманова М.Ю. Удаленная реабилитация детей с проблемами опорно-двигательного аппарата на базе мобильного приложения	94
Ашихмин А.К., Авдеев В.И. Использование мышечного тестирования в оценке реабилитационных мероприятий у больных с острым нарушением кровообращения	97
Белокрылова Н.Т., Чуракова Л.Л., Барышникова К.С., Торопова М.М. Магнитно-резонансная и компьютерная томография – возможности диагностики в неонатальной неврологии	99
Дорофеева А.Д., Фатыхов И.Р. Влияние кинезиотейпирования на плоскостопие и вальгусную деформацию первого пальца стопы	101
Дорофеева А.Д., Юдицкий А.Д. Физическое развитие детей при различных вариантах врожденных пороков сердца	102
Иванова В.А. Комплексный междисциплинарный подход в абилитации детей младшего возраста с расстройствами аутистического спектра	103
Муравьев С.В., Черкасова В.Г., Чайников П.Н., Мехоношина О.О., Ковалев М.А., Гущин М.О. Этиопатогенетическая диагностика юношеского идиопатического сколиоза	106

Наймушина Е.С., Колесников М.Б., Софронова Л.Ф., Килина А.В., Буторина Н.В. Влияние психокоррекции на снижение уровня тревожности у подростков с метаболическим синдромом	108
Солодянкина О. В., Фатыхов И.Р., Ефимова Н.Н., Антонова З.С. Социальная инклюзия семей, воспитывающих детей с инвалидностью	112
Чеснокова Л.В., Лапина Т.В., Симонова М.Г., Соловьева О.А., Колесникова Т.В., Леонтьева Л.А., Кутявина С.И., Андреева О.И., Михайлова С.П., Чуракова А.В., Шмыкова Е.Н., Трубицына О.В., Полозкова И.Б., Сапожникова И.Н., Александрова Е.А., Байбородова И.В., Самохвалова М.Р. Дети с детским церебральным параличом: особенности анамнеза, эффективность применения унифицированных шкал PEDSQL версии 4,0 для оценки качества жизни	115
Фатхулина Е.Р., Мартиросян С.В., Ксенофонтова О.Л., Соколова А.В. Особенности нутритивной поддержки детей раннего возраста с ДЦП в период реабилитации	118
Фатыхов И.Р., Брындин В.В. Особенности применение силовых упражнений на тренажерах при нарушении осанки у детей	122
Фатыхов И.Р., Брындин В.В. Влияние оздоровительной восточной гимнастики на резервные возможности сердечно-сосудистой системы у студентов лечебного факультета ИГМА	125
Фатыхов И.Р. Восточная оздоровительная гимнастика как метод профилактики и лечения заболеваний, возникающие при двигательных ограничениях	127
Фатыхов И.Р. Эффективность влияния современных методик реабилитации при сколиозе	131
Фатыхов И.Р., Брындин В.В., Евтодиева Т.Н., Влияние лечебной гимнастики и массажа ЭПС на состояния иммунитета у детей	133
Тюлькина Л.Н., Каменских М.С., Пупков П.В. Актуальные вопросы медико-социальной программы в реабилитации детей с задержкой речевого развития	134
Тюлькина Л.Н., Чумакова И.Н., Пантюхина С.Г., Ивонина И.И. Динамическое наблюдение детей с ограниченными возможностями здоровья на основании реабилитационных карт на проекте «Лыжи мечты»	136

5. Дедов И.И. Обучение больных ожирением /И.И.Дедов, С.А.Бутрова, Л.В. Савельева //Программа. – М., 2001.
6. Дедов И.И. Проблема ожирения: от синдрома к заболеванию /И.И. Дедов //Ожирение и метаболизм.-2006. -№1(6).-С.49-52.
7. Наймушина Е.С. Психоземotionalные особенности подростков с первичным ожирением при различных типах пищевого поведения /Е.С. Наймушина //Педиатрия Удмуртии: от науки – к практике: сб. ст. – Ижевск, 2011. – С.114-117.

СОЦИАЛЬНАЯ ИНКЛЮЗИЯ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

***Солодянкина О. В.**, кандидат педагогических наук, заведующий кафедрой социальной работы, доцент Удмуртского государственного университета, г. Ижевск*

***Фатыхов И.Р.**, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры медицинской реабилитологии и спортивной медицины ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Ижевск*

***Ефимова Н.Н.**, старший преподаватель кафедры социальной работы Удмуртского государственного университета, г. Ижевск*

***Антонова З.С.**, старший преподаватель кафедры социальной работы Удмуртского государственного университета, г. Ижевск*

Согласно официальной статистике, в России на 1 декабря 2019 г. насчитывается 11,9 млн. инвалидов, из них 684 325 дети (5,76 % от общего числа инвалидов). В Удмуртии как субъекте РФ на 1 декабря 2019 г. насчитывается 109434 инвалида, из них 6098 детей (5,57 % от общего числа инвалидов).

Согласно официальной статистике, в России 13 % детей-инвалидов проживают в государственных учреждениях социального обслуживания. 87% детей-инвалидов проживают в семьях, причем 24% - живут в полной семье, 76 % - в неполных семьях. Из них 42% - воспитывает одна мать. Более 2/3 матерей детей-инвалидов не работают. Около 2/3 семей с детьми-инвалидами имеют доход ниже прожиточного минимума.

В европейском и российском обществе считается, что проживание ребенка-инвалида в семье создает особую обстановку, отличную от обычных семей. Но это, прежде всего, зависит от родителей, от их личного понимания проблемы инвалидности и перемен привычной жизни, принятия собственного ребенка, установки к нему и формирующихся отношений в семье между супругами, ребенком, другими детьми (если есть в семье), родственниками. Именно семья как первичное социальное окружение обеспечивает социальную адаптацию ребенка и членов семьи в общество.

Анализ полученных данных исследования типов семейного воспитания детей-инвалидов позволяет констатировать, что преобладают

два крайних типа: отвержение или гиперопека. 42% родителей испытывают по отношению к себе враждебное или бестактное отношение. 75% родителей испытывают изоляцию от родных, близких и других сообществ.

По шкале «адекватные – неадекватные формы взаимодействия» мы видим, что 50% родителей неправильно взаимодействуют со своим ребенком, то есть применяют неверные формы воспитания. На один из вопросов методики «Нуждаетесь ли вы в профессиональной помощи педагогов и других специалистов?» 90% исследуемых ответили утвердительно, что свидетельствует об острой необходимости комплексной работы (правовой, социальной, психологической, медицинской, психологической и др.) с родителями, воспитывающими детей с инвалидностью.

Анализ изучения проблем и трудностей показывает, что 85 % семей сталкиваются с педагогическими, психологическими, медицинскими, правовыми проблемами и дефицитом информации о получении услуг (90%). 35% оценивают положение дел в семье в связи с заболеванием ребенка и реакцию семьи на заболевание как крайне негативные. Практически 75% семей уединились, прекратили отношения с друзьями и родственниками.

В последние три года можно наблюдать повышение активности родителей детей с инвалидностью в связи с появлением общественных организаций. Но, к сожалению, мы видим, этот тип общения – односторонний - общение родителей с детьми с подобными заболеваниями.

Анализ изучения отношения общества к семьям, воспитывающим детей с инвалидностью, показывает, что 1/2 общества имеют негативные или нейтральные установки по отношению к родителям детей-инвалидов.

Итак, семья, воспитывающая ребенка с инвалидностью, – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех её членов и характером взаимоотношений между ними, но и большей занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работы у матери, но главное - специфическим положением в семье ребёнка-инвалида, которое обусловлено его болезнью.

Практически каждая семья не может полностью реализовать все права, предусмотренные законодательством Российской Федерации, то есть получить предусмотренные услуги в полной мере и включиться в современное общество.

Исследования европейского опыта работы с лицами с инвалидностью и их семьями позволяют констатировать, что широко на практике используются концепции, новые модели и формы социальной инклюзии.

Социальная инклюзия – процесс, требующий определенных усилий для достижения равных возможностей всех, независимо от пола, возраста, социального статуса, жизненного контекста образования, этнической

принадлежности, с целью обеспечения им полноценного и активного участия во всех сферах жизни, в процессе принятия решений.

Инвалидность - это травма или заболевание, которое продолжается долгое время и вследствие которой человек становится отличным от других. Инвалидность составляет трудность для неполноценной личности, но основная проблема находится в барьерах, которые выставляет общество. Инвалидность не является причиной неполноценности, и она не делает неполноценность примером для наследования. Инклюзия означает, что общество должно свободно, открыто и без всякой жалости обеспечивать должные условия для любого неполноценного лица, не проявляя при этом никаких ограничений.

Таким образом, определяющими идеями инклюзии выступают признание для общества равной ценности всех людей, независимо от их способностей и возможностей, а также реализация принципа обеспечения равноправного доступа к получению разных видов социальных услуг и социальных благ, создания необходимых условий для достижения всеми без исключения людьми благоприятного социального статуса, независимо от их способностей, достижений, культурно-языковых особенностей, психических и физических возможностей.

Для семей, воспитывающих детей с инвалидностью, это очень важно, так как, с одной стороны, предотвращается дискриминация таких семей через реализацию идеи равноправия, а с другой стороны, предполагается создание специальных условий в плане приспособления среды к различным нуждам, что обеспечивает доступность всех социальных ресурсов для семей данной категории. В социальном смысле социальная инклюзия направлена на максимальное повышение степени участия семей, воспитывающих детей с инвалидностью, во всех социальных практиках, не только наряду, но и, главным образом, вместе с другими людьми, и одновременное снижение уровня их социальной изолированности.

Исходя из вышеизложенного, можно констатировать, что изучение и применение опыта социальной инклюзии позволит решить ряд проблем семей, воспитывающих детей с инвалидностью, и интегрировать их в инклюзивное общество.

**ДЕТИ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ:
ОСОБЕННОСТИ АНАМНЕЗА, ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ
УНИФИЦИРОВАННЫХ ШКАЛ PEDSQL ВЕРСИИ 4,0 ДЛЯ
ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ**

*Чеснокова Л.В., Лапина Т.В., Симонова М.Г., Соловьева О.А.,
Колесникова Т.В., Леонтьева Л.А., Кутявина С.И., Андреева О.И.,
Михайлова С.П., Чуракова А.В., Шмыкова Е.Н., Реабилитационный
центр «Адели», г.Ижевск*