

20. Schwitter J. Extending the frontiers of cardiac magnetic resonance. *Circulation*. 2008; 118: 109–12.
21. Raman S.V., Simonetti O.P. The CMR examination in heart failure. *Heart Fail. Clin.* 2009; 5: 283–300, v.
22. Schwitter J., Arai A.E. Assessment of cardiac ischaemia and viability: role of cardiovascular magnetic resonance. *Eur. Heart J.* 2011; 32: 799–809.
23. Kilner P.J., Geva T., Kaemmerer H., Trindade P.T., Schwitter J., Webb G.D. Recommendations for cardiovascular magnetic resonance in adults with congenital heart disease from the respective working groups of the European Society of Cardiology. *Eur. Heart J.* 2010; 31: 794–805.
24. Beller G.A., Heede R.C. SPECT imaging for detecting coronary artery disease and determining prognosis by noninvasive assessment of myocardial perfusion and myocardial viability. *J. Cardiovasc. Transl. Res.* 2011; 4: 416–24.
25. Sheikine Y., Di Carli M.F. Integrated PET/CT in the assessment of etiology and viability in ischemic heart failure. *Curr. Heart Fail. Rep.* 2008; 5: 136–42.
26. Tonino P.A., De Bruyne B., Pijls N.H., Siebert U., Ikeno F., van't Veer M. et al. Fractional flow reserve versus angiography for guiding percutaneous coronary intervention. *N. Engl. J. Med.* 2009; 360: 213–24.
27. Miller J.M., Rochitte C.E., Dewey M., Arbab-Zadeh A., Niinuma H., Gottlieb I. et al. Diagnostic performance of coronary angiography by 64-row CT. *N. Engl. J. Med.* 2008; 359: 2324–36.
28. Ackerman M.J., Priori S.G., Willems S., Berul C., Brugada R., Calkins H. et al. HRS/EHRA expert consensus statement on the state of genetic testing for the channelopathies and cardiomyopathies: this document was developed as a partnership between the Heart Rhythm Society (HRS) and the European Heart Rhythm Association (EHRA). *Heart Rhythm*. 2011; 8: 1308–39.
29. Cooper L.T., Baughman K.L., Feldman A.M., Frustaci A., Jessup M., Kuhl U. et al. The role of endomyocardial biopsy in the management of cardiovascular disease: a scientific statement from the American Heart Association, the American College of Cardiology, and the European Society of Cardiology Endorsed by the Heart Failure Society of America and the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *Eur. Heart J.* 2007; 28: 3076–93.
30. Arena R., Myers J., Guazzi M. Cardiopulmonary exercise testing is a core assessment for patients with heart failure. *Congest. Heart Fail.* 2011; 17: 115–9.
31. Gebker R., Schwitter J., Fleck E., Nagel E. How we perform myocardial perfusion with cardiovascular magnetic resonance. *J. Cardiovasc. Magn. Reson.* 2007; 9: 539–47.
32. Leong D.P., De Pasquale C.G., Selvanayagam J.B. Heart failure with normal ejection fraction: the complementary roles of echocardiography and CMR imaging. *JACC Cardiovasc. Imag.* 2010; 3: 409–20.
33. Myerson S.G. Valvular and hemodynamic assessment with CMR. *Heart Fail. Clin.* 2009; 5: 389–400.
34. Sheikine Y., Di Carli M.F. Integrated PET/CT in the assessment of etiology and viability in ischemic heart failure. *Curr. Heart Fail. Rep.* 2008; 5: 136–42.
35. Beanlands R.S., Nichol G., Huszti E., Humen D., Racine N., Freeman M. et al. F-18-fluorodeoxyglucose positron emission tomography imaging-assisted management of patients with severe left ventricular dysfunction and suspected coronary disease: a randomized, controlled trial (PARR-2). *J. Am. Coll. Cardiol.* 2007; 50: 2002–12.

Поступила 10.09.14
Received 10.09.14

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014

УДК 614.2:616-053.2-036.86-058

Морозова В.А., Шарапова У.Н., Билан Н.В.

ОПЫТ РАБОТЫ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО БЮРО ПО СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре»
Минтруда России, 628012, г. Ханты-Мансийск

Статья посвящена проблеме формирования и реализации мероприятий по социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов. Разработаны рекомендации по данному виду реабилитации при различных нозологических формах болезней.

Ключевые слова: реабилитация; ограничения жизнедеятельности; эстетическое воспитание; уровень притязания; творческий потенциал; социальная адаптация; реабилитационная компетентность; социальные связи.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2014; 17(4): 10–15.

PEDIATRIC OFFICE FOR SOCIAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES EXPERIENCE

Morozova V.A., Sharapova U.N., Bilan N.V.

The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Khanty-Mansi Autonomous Okrug – Yugra, 628012, Khanty-Mansiysk, Russian Federation

The article deals with the formation and implementation of measures for social and educational rehabilitation of children with disabilities. For this type of rehabilitation developed recommendations for various forms of the disease.

Key words: rehabilitation; disability; aesthetic education; level of claims; creativity; social adaptation; rehabilitation competence; social ties.

Citation: Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya. 2014; 17(4): 10–15. (In Russ.)

Одним из важнейших разделов социальной реабилитации детей – инвалидов является социально-педагогическая реабилитация, представляющая собой систему мер образовательного, психологического, медицинского и воспитательного характера, направленных на овладение жизненно необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию, социальному поведению, общению и взаимодействию с окружающими, приобретению знаний об окружающем мире.

В бюро по освидетельствованию лиц младше 18 лет Сургута накоплен определенный опыт аналитической и методической работы. Заняться детальным изучением проблем социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов мы решили, когда в процессе межведомственного взаимодействия с реабилитационными центрами, занимающимися комплексной реабилитацией детей с ограниченными возможностями, пришли к выводу: отсутствуют единые организационно-методические подходы в вопросах социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов и реализация этих мероприятий проводится бессистемно.

По нашему убеждению, социально-педагогическая реабилитация детей-инвалидов является не изолированным разделом социальной реабилитации, занимающейся коррекцией девиантного поведения и мотивацией к обучению, а представляет собой комплекс реабилитационных мероприятий с элементами социально-средовой, социально-бытовой, социально-психологической реабилитации, направленных на компенсацию тех или иных ограничений жизнедеятельности: общения, обучения, контроля за своим поведением. С этой точки зрения конечными результатами социально-педагогической реабилитации являются восстановление социального статуса личности, реализация гражданских и иных прав, обретение уверенности в себе при взаимодействии в социуме, формирование позитивного общественного мнения и восстановление (приобретение) общественных связей, обучение социальному общению, возможность посещать общественные и досуговые мероприятия, достижение социальной независимости, возможности самостоятельного проживания, участие в общественной жизни и др.

В процессе экспертно-реабилитационной диагностики и составлении индивидуальной программы реабилитации (далее – ИПР) ребенку-инвалиду проводится оценка реабилитационных потенциалов ребенка и компетентности родителей. Большое значение имеет, достаточны ли знания родителей о реабилитационных мероприятиях, необходимых ребенку; отсутствуют ли таковые или носят бессистемный, хаотичный характер; готовы ли родители активно принимать участие в реализации тех или иных мероприятий, рекомендованных в социальном разделе ИПР, так как зачастую степень выраженности и

стойкость симптоматики переплетаются с дефектами воспитания и педагогической запущенностью. Таким образом, решающую роль в реализации мероприятий социально – педагогической реабилитации мы отводим семье, так как процесс реабилитации ребенка-инвалида трудоемкий, требующий ежедневных занятий на протяжении длительного времени. При этом родители зачастую не меньше ребенка нуждаются в психологической поддержке, потому что результаты реабилитационной работы могут проявиться не сразу, спустя длительное время. По нашему мнению, специалисты реабилитационных центров должны работать с родителями по обучению и освоению новых технологий и приемов социально-педагогической реабилитации, предписанных ребенку, на разных ее этапах.

Социально-педагогическая реабилитация направлена на освоение ребенком навыков культурного поведения в обществе, ответственного отношения к выполнению поручений и обязанностей, формирует умение играть и трудиться в коллективе сверстников, правильно оценивать свои поступки.

Реализация мероприятий социально-педагогической реабилитации приучает ребенка-инвалида к игре как социальной форме общения, развивает способность адекватно воспринимать окружающий мир, у подростков формирует волевые качества, целеустремленность, умение подчинять личные интересы интересам дела и коллектива, укреплять веру в себя, формирует установку на активную самостоятельную жизнь в будущем.

Опыт работы показывает, чем более выражены степени ограничения жизнедеятельности в области общения, обучению, способности контролировать свое поведение, тем больше ребенок-инвалид нуждается в социально-педагогической реабилитации. Целью реализации мероприятий социально-педагогической реабилитации в данном случае является обязательное включение ребенка в разные социальные группы, формирование мотивации к обучению в школе, а иногда и просто навыков самообслуживания.

Мы систематизировали имеющийся у нас материал, разделили детей по возрастным группам и нозологическим формам, определили цели и задачи, решаемые с помощью социально-педагогической реабилитации при тех или иных ограничениях жизнедеятельности. В возрастной группе от 0 до 3 лет ведущей формой деятельности является предметно-манипулятивная, в процессе которой ребенок овладевает начальными способами общения с окружающим миром, закрепляется связь между словом, предметом, действием. В этот период ребенка приучают к особой форме социального общения – игре, в процессе освоения которой формируются навыки общения с окружающим миром, а также создаются предпосылки дальнейшего формирования умственных способностей ребенка.

Для возраста 4–7 лет характерно развитие речи и познавательной активности, формирование пространственно – временных представлений. Реабилитация в этот период должна быть направлена на развитие зрительной, слуховой, логической памяти, влияющей на развитие произвольности поведения, речи, с целью безболезненной интеграции в детский коллектив (детский сад, школа).

Для корреспонденции:

Морозова Виктория Александровна – руководитель бюро медико-социальной экспертизы №4 г. Сургута; 628401, Тюменская область, Сургут, ул. Югорская, д. 36; e-mail: omol@bk.ru, e-mail: hmaoexpert@mail.ru.

Correspondence to: Viktoriya Morozova – MD; e-mail: hmaoexpert@mail.ru.

Дети старше 7 лет нуждаются в развитии творческих способностей, обогащении духовного мира, формировании личностных качеств. Реабилитация в этой возрастной группе должна быть направлена на формирование навыков общения и взаимодействия со сверстниками, педагогами, а также умение подчиняться правилам поведения в обществе.

Подросткам старше 15 лет необходимо трудовое воспитание и обучение, служащее важным средством коррекции и восстановления нарушенных функций. Цель реабилитации в этот период – формирование эмоционально-эстетического отношения к реальной действительности, воспитание положительного отношения к труду в целом и интереса к отдельным видам

труда, а также обоснованному выбору профессии с учетом индивидуальных особенностей.

Мы составили таблицу, в которой определена цель социально-педагогической реабилитации в том или ином возрасте, нозологические формы и прогнозируемый результат.

Выводы

1. Социально-педагогическая реабилитация – это не только коррекция негативных эмоционально значимых, конфликтных ситуаций, а комплекс мероприятий психологического, медицинского, воспитательного характера, включающих элементы социально-средовой, социально-психологической, социаль-

Цели социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов

Цель мероприятий социально-педагогической реабилитации (рекомендация в ИПР)	Профиль заболевания	Ограничение жизнедеятельности	Возраст, годы	Прогнозируемый результат реабилитации
Формирование логической последовательности мышления Выявление ведущего вида памяти как опоры для развития остальных (зрительная, слуховая, моторная, слухоречевая, логическая) Освоение навыков классификации по основному и второстепенному признаку Приобретение практических навыков и способности к функциональному чтению Формирование техники письма (подготовка руки к письму, развитие опорности рук) Обучение навыкам пользования денежными знаками, умение совершать покупки Изучение маршрутов, умение пользоваться транспортом	Легкая умственная отсталость (УО) Пограничная интеллектуальная недостаточность Задержка психического развития Педагогическая запущенность	Обучение 1, 2	4–7 8–14 Подростки	Формирование первичных умений и навыков познавательной деятельности Расширение запаса знаний и представлений об окружающем мире Обучение графическим нормам и правильным приемам письма Выработка самостоятельной активности, способности вести независимое самостоятельное существование
Работа по формированию понятий, умению характеризовать предметы по признакам (величина, размер, форма, назначение) Обучение правильному способу удержания ручки, движениям обеспечивающим письмо Обучение правильной позе во время письма Умение самостоятельно изображать отдельные предметы	Умеренная умственная отсталость	Обучение 2	4–7 8–14 Подростки	Достижение способности к обучению, к приобретению простых знаний Формирование элементарных школьных навыков
Формирование функций манипулирования, соотнесения, обозначения, осмысления, замещения Понимание последовательности происходящих событий Поэтапное развитие простейших видов ручного труда (моделирование в игре отдельных видов труда) Формирование способности адекватно воспринимать окружающий мир Обучение родителей методике коррекции (освоение ролевой игры, знакомство с понятиями)	Тяжелая умственная отсталость с нарушением поведения и стойкой социальной дезадаптацией	Обучение 2	4–7 8–14 Подростки	Формирование первичных представлений, умений, навыков познавательной деятельности Научение образу жизни, при котором ребенок максимально интегрируется в общество
Формирование способности осознавать себя Преодоление боязни социального контакта Обучение правильной реакции на окружающий мир, окружающих людей Освоение игры, как социальной формы общения Формирование игры с правилами, развивающей организованность, умение подчиняться условиям Создание положительной установки на посещение детских дошкольных учреждений, специальных коррекционных заведений Формирование адекватных ожиданий и установок к результату заболевания	Аутизм	Обучение 2 Общение 2 Контроль за своим поведением 2	4 – 7 8–14	Расширение круга социальных связей (ограничение классом, семьей) Формирование навыков общения Умение общаться с детьми в игре Адекватная реакция семьи на предложенный вид обучения

Цель мероприятий социально-педагогической реабилитации (рекомендация в ИПР)	Профиль заболевания	Ограничение жизнедеятельности	Возраст, годы	Прогнозируемый результат реабилитации
Преодоление боязни публичных выступлений Преодоление психологических проблем (страх, агрессивность, замкнутость, неорганизованность) Формирование способности к сотрудничеству со взрослыми и детьми Коррекция нарушения содержания мыслей, ложных убеждений, не поддающихся исправлению путем логических аргументов Умение правильно оценивать события реальной действительности, идентифицировать людей и объекты Соблюдение социальных норм поведения Восстановление нарушенных механизмов между самим собой и не собой	Шизофрения	Обучение 2 Общение 2 Контроль за своим поведением 2	16 Подростки	Формирование оптимистического отношения к жизни, гармонизация отношения к заболеванию Умение адекватно вести себя в обществе
Восстановление потерянных (приобретенных) интеллектуальных функций Восстановление способности к восприятию новых идей Умение правильно понимать и интерпретировать происходящие события, справляться с ситуацией, адекватная самооценка Умение формировать оптимальный психологический контакт Поиск позитивных ресурсов, направленных на преодоление кризисных ситуаций Выполнение устных и письменных указаний педагога Приучение к сосредоточению на выполняемой работе	Эпилептическое слабоумие с характерологическими нарушениями	Обучение 2 Общение 2 Контроль за своим поведением 2	8–14 Подростки	Формирование системы ценностей и ориентиров для поведения Создание чувства радости, гармонии, ощущение полезности Развитие интереса к учебе, труду, воспитание трудолюбия Актуализация потенциальных возможностей Развитие индивидуальных возможностей Формирование аналитико-синтетической составляющей учебной деятельности с целью создания необходимого фундамента для прохождения программного материала
Формирование предметной и сюжетной игры (манипуляции с различными предметами, игрушками) Обучение грамоте Закрепление связи между словом, предметом и действием Формирование простого предложения, развитие связной речи, коррекция недостатков произношения Понимание и описание сюжетных картинок, восприятие и оценка эмоционального содержания, умение составлять рассказ Умение правильно отвечать на заданные вопросы Работа над связным текстом (беседа, пересказ)	Общее недоразвитие речи Моторная алалия Дизартрия	Обучение 2 Общение 2, 3	4–7	Формирование полноценного речевого общения у детей, достижение способности разговаривать и понимать язык Чувственное восприятие объектов, их свойств со словесным обозначением на основе предметно-практической деятельности Активация лексики учащихся
Обучение ориентировке в собственном теле (2–3 года) Ориентировка в пространстве (с какой стороны игрушка, что я делаю левой рукой и т. п.) Обучение изображать пространство на плоскости (к 10 годам) Работа по формированию понятий, умение характеризовать предметы по признакам	Психические отклонения Когнитивные нарушения Задержка психического развития	Обучение 2 Общение 2	2–3 4–7 8–14	Коррекция мотивов познавательной деятельности Расширение сфер жизнедеятельности, привлечение к целенаправленным занятиям
Расширение круга интересов, развитие инициативы Формирование готовности к школьному обучению Формирование положительных нравственно-волевых черт личности	Педагогическая запущенность Дети из неблагополучных семей	Обучение 1	4–7 8–14 Подростки	Активизация потребностей в самосовершенствовании Формирование систематических знаний Создание психологической основы для развития психических процессов (восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления); для развития различных видов деятельности
Коррекция нарушенных эмоций, эмоциональной реакции, настроения, воли, произвольности поведения Формирование упорядоченного поведения и контроль собственных действий Осознание своего места в обществе, личностное развитие Воспитание ребенка в семье без гиперопеки и перегруз	Психические нарушения с эмоционально-волевыми отклонениями	Обучение 2 Общение 2 Контроль за своим поведением 2	4–7 8–14 Подростки	Оценка эмоционального содержания ситуации Коррекция эмоционально-волевой незрелости

(См. продолжение)

Цель мероприятий социально-педагогической реабилитации (рекомендация в ИПР)	Профиль заболевания	Ограничение жизнедеятельности	Возраст, годы	Прогнозируемый результат реабилитации
Занятия, направленные на снижение отвлекаемости и длительное удерживание внимания Формирование усидчивости, возможности произвольно организовывать свое поведение	Гипердинамический синдром Синдром дефицита внимания Детский церебральный паралич	Обучение 1 Общение 1 Контроль за своим поведением 1	4–7	Тренировка самостоятельности, собранности Коррекция нарушенных побуждений
Развитие квазипространственного мышления Развитие навыков креативности и творческого самовыражения Формирование установки на реализацию реабилитационных мероприятий Укрепление социально-психологических связей подростка в группе сверстников	Состояние после тяжелых травм	Обучение 1, 2 Общение 1, 2	4–7 8–14 Подростки	Формирование ситуативно-адекватного и оптимального психологического контакта в социуме Повышение волевой мотивации
Развитие сенсорных чувств и моторики Формирование функции отображения, обозначения, стереогнозиса Развитие зрительной памяти	Заболевания глаз	Обучение 1, 2 Общение 1, 2 Ориентация 1, 2	4–7 8–14	Формирование умений свободно ориентироваться в пространстве
Активное формирование вербального и невербального общения с другими людьми Умение находиться в обществе с другими людьми вне дома, или привычного круга общения Коррекция чрезмерной робости, взволнованности, нерешительности Формирование желания сотрудничать с окружающими Умение воспринимать, обрабатывать и запоминать слуховые стимулы во времени Умение пользоваться языком знаков и символов, специальными методиками Коррекция нарушенных модуляций голоса (невыразительности и однообразия тона голоса) Коррекция трудностей и замедленного понимания разговорного языка и использование зрительных стимулов Развитие пространственной ориентировки Активное познание свойств предметов	Тугоухость Слабовидение	Обучение 2 Общение 2	0–3 4–7 8–14	Слуховая тренировка Стимуляция предметно-действенного общения Коррекция нарушенных модуляций голоса (невыразительности и однообразия тона голоса) Формирование гладкости, насыщенности, связности речи Достижение правильного произношения или звучания (скорости, ритма, ударения)
Формирование пространственной ориентации и точности движений Формирование способности к самоорганизации, самоконтролю, произвольной целенаправленной активности Формирование активной жизненной позиции Формирование потребности своим трудом приносить пользу Умение ставить цель и ее поэтапно реализовывать Повышение уровня общей осведомленности, эрудиции	Болезни, поражающие суставы Хирургические болезни с нарушениями функции суставов Детский церебральный паралич с контрактурами суставов		4–7 8–14 Подростки	Коррекция дефектов, препятствующих возрастному формированию сложных двигательных функций и создание условий для их оптимального восстановления и компенсации Расширение круга интересов, мотивация к новым видам деятельности
Подготовка личности к самоопределению и самореализации в социуме Воспитание свойств и качеств личности, позволяющих адаптироваться в социальной среде Эстетическое воспитание (знакомство с различными видами искусства, воспитание, любви к прекрасному, обогащение духовного мира)	Дети, обучающиеся на дому Соматическая патология, злокачественные болезни		8–14 Подростки	Усвоение знаний и социального опыта специальными методами, учитывающими недостатки развития

но-бытовой реабилитации, направленных на формирование позитивной настроенности, в первую очередь семьи ребенка, на конечный результат, создание ощущения полезности, чувства гармонии в жизни, формирование положительных личностных качеств, способности работать в коллективе, расширение социальных связей.

2. Существует необходимость в разработке единых организационно-методических подходов в вопросах социально-педагогической реабилитации.

3. Федеральные государственные учреждения

медико-социальной экспертизы не только оценивают результаты проведенных реабилитационных мероприятий, но в первую очередь, начинают работу с ребенком-инвалидом в системе реабилитации. Степень выраженности ограничений жизнедеятельности не должна быть определяющим, ключевым моментом в изоляции детей-инвалидов, особенно с нарушениями общения, контроля своего поведения, обучения.

4. Социально-педагогическую реабилитацию детей-инвалидов, по нашему мнению, должны

осуществлять реабилитационные центры. Решающую роль в реабилитации ребенка-инвалида играет семья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Войтенко Р.М. *Детская социальная психиатрия*. СПб.: Мед-дея; 2009.
2. Войтенко Р.М. *Некоторые аспекты восстановительной терапии и реабилитации детей и подростков с нервно-психическими нарушениями церебрально-органического генеза*. СПб.: СПбИУВЭК; 2009.
3. Коробов М. В., Дубинина И. А. *Сборник нормативных правовых актов и инструктивных материалов по медико-социальной экспертизе и реабилитации инвалидов*. (Ч. I: Организация медико-социальной экспертизы; Ч. III: Реабилитация инвалидов). СПб.: СПбИУВЭК; 2010.
4. Лакомкян В. И., Танюхина Э. И. *Комплексная реабилитация детей с нарушением зрения*. М.-СПб.; 1999.
5. Прониной Е.В., ред. *МСЭ и реабилитация в педиатрии: Материалы межрегиональной научно-практической конференции*. СПб., 2007;
6. Осадчих А. И. *Основы медико-социальной экспертизы*. М.: Медицина; 2005.
7. Постановления Правительства РФ от 20.02.2006г. №95 «О порядке признания лица инвалидом» с изложением от 07.04.2008 г. № 247. М.; 2008.
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.08.2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями МСЭ, порядка их разработки и реализации». М.; 2008.
9. Семенова К. А., Танюхина Э. И. *Комплексная реабилитация детей с детским церебральным параличом*. М.-СПб; 1998.

REFERENCES

1. Voytenko R.M. *Children's Social Psychiatry*. [Detskaya sotsial'naya psikhiatriya]. St. Petersburg: Medeya; 2009. (in Russian)
2. Vojtenko R.M. *Some Aspects of Rehabilitation Therapy and*

Rehabilitation of Children and Adolescents with Neuropsychiatric Disorders Cerebro-organic Origin. [Nekotorye aspekty vosstanovitel'noy terapii i reabilitatsii detey i podrostkov s nervno-psikhicheskimi narusheniyami tserebral'no-organicheskogo geneza]. St. Petersburg: SPbIUVEK; 2009. (in Russian)

3. Korobov M.V., Dubinina I.A. *Compilation of Regulations and Guidance for Medical and Social Expertise and Rehabilitation of Persons with Disabilities*. (Part I: Organization of Medical and Social Expertise; Part III: Rehabilitation of Persons with Disabilities). [Sbornik normativnykh pravovykh aktov i instrukktivnykh materialov po mediko-sotsial'noy ekspertize i reabilitatsii invalidov. (Ch.I: Organizatsiya mediko-sotsial'noy ekspertizy; ch.III: Reabilitatsiya invalidov)]. St. Petersburg: SPbIUVEK, 2010. (in Russian)
4. Lakomkyan V.I., Tayjkuhina E.I. *Comprehensive Rehabilitation of Children with Visual Impairment*. [Kompleksnaya reabilitatsiya detey s narusheniem zreniya]. Moscow-St. Petersburg; 1999. (in Russian)
5. Pronina E. V., ed. *Medico-social Examination and Rehabilitation in Pediatrics: Proceedings of the Interregional Scientific and Practical Conference*. [MSE i reabilitatsiya v pediatrii: Materialy mezhregional'noy nauchno-prakticheskoy konferentsii]. St. Petersburg, 2007. (in Russian)
6. Osadchikh A. I. *Fundamentals of Medical and Social Expertise*. [Osnovy mediko-sotsial'noy ekspertizy]. Moscow: Meditsina; 2005. (in Russian)
7. RF Government Decree of 20.02.2006. Number 95 "About Recognition of Disabled Persons" Outlining dated 07.04.2008. № 247. (in Russian)
8. Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of 04.08.2008 № 379n «About Approval of Individual Rehabilitation Program Issued by Federal Government Agencies Medical and Social Expertise for their Development and Implementation». (in Russian)
9. Semenova K. A., Tanjulina Je. I. *Comprehensive Rehabilitation of Children with Cerebral Palsy*. [Kompleksnaya reabilitatsiya detey s detskim tserebral'nyim paralichom]. Moscow-St. Petersburg, 1998. (in Russian)

Поступила 05.02.14

Received 05.02.14

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014

УДК 616.89-008.434-053.4-036.865

Дашина М.Г., Тимошников Н.Н., Павлов Г.А., Радица Л.Н., Акимов Е.И., Малетин С.И.

ЭКСПЕРТНАЯ ДИАГНОСТИКА СОСТОЯНИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю» Минтруда России, 656043, г. Барнаул

Психологическая диагностика является важным компонентом государственной услуги по освидетельствованию детей дошкольного возраста в бюро медико-социальной экспертизы смешанного и специализированного профиля. В процессе экспертной психологической диагностики дошкольников верифицируются и объективизируются симптомы нарушений психической деятельности, которые затем объединяются в психопатологический симптомокомплекс, уточняется стойкость и степень выраженности нарушений. Обязательными составляющими экспертной психодиагностики является оценка нарушенных и сохранных сторон психической деятельности ребенка, состояния его поведенческой и эмоционально-волевой сферы, познавательно-игровой деятельности, определение зоны ближайшего развития. В процессе психодиагностики выявляются и оцениваются симптомы отклонений в развитии речи, механизм нарушения, его причины. Эти данные необходимы для формирования клинко-функционального диагноза, оценки реабилитационного потенциала ребенка, формирования комплекса реабилитационных мероприятий. Предлагаются используемые нами в экспертной работе критерии и способы оценки нарушений языковых и речевых функций у данной категории освидетельствованных. Приводятся мето-