

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER610626>

Анализ потребности в реабилитационных мероприятиях детей-инвалидов, проживающих в домах-интернатах Московской области

С.О. Болод¹, Л.А. Карасаева², Ю.В. Мечтанова¹¹ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области, Москва, Российская Федерация;² Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов, Санкт-Петербург, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Актуальность исследования обусловлена низкой эффективностью восстановления нарушенных функций и преодоления ограничений жизнедеятельности детей-инвалидов с психическими заболеваниями в стационарных учреждениях социального обслуживания Московской области.

Цель. Изучение содержания индивидуальных программ реабилитации или абилитации, разработанных в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области» Минтруда России за 2019–2021 гг., для детей-инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, определение потребности в реабилитационных услугах с целью внесения изменений и дополнений.

Материалы и методы. Объект исследования — совокупность детей-инвалидов, воспитывающихся в стационарных учреждениях социального обслуживания Московской области ($n=843$). Источники — акты освидетельствования, индивидуальные программы реабилитации или абилитации за 2019–2021 гг., формы статистической отчетности № 7-Д (собес). Проведён сплошной анализ содержательной части индивидуальных программ реабилитации или абилитации и проанализирована потребность в мероприятиях реабилитации.

Результаты. Контингент детей-инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания Московской области, формируют дети с ограничениями жизнедеятельности различной степени, обусловленными нарушением здоровья, со стойким расстройством функций организма выраженной и значительно выраженной степени. В динамике за 2019–2021 гг. выявлена потребность в мероприятиях комплексной реабилитации, среди которых преобладают мероприятия по медицинской реабилитации и мероприятия по социально-психологической и социокультурной реабилитации.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о необходимости изучения путей повышения эффективности реабилитационных мероприятий, оценки результата их выполнения на каждом этапе и их своевременной актуализации.

Ключевые слова: дети с инвалидностью вследствие нарушений психических функций; детские дома-интернаты; потребность в реабилитации; индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида; реабилитация.

Для цитирования:

Болод С.О., Карасаева Л.А., Мечтанова Ю.В. Анализ потребности в реабилитационных мероприятиях детей-инвалидов, проживающих в домах-интернатах Московской области // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2023. Т. 26, № 1. С. 17–24. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER610626>

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER610626>

Analysis of the need for rehabilitation measures for children with disabilities living in boarding schools in Moscow

Svetlana O. Bolod¹, Lyudmila A. Karasaeva², Yulia V. Mechtanova¹

¹ Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Moscow Region, Moscow, Russian Federation;

² St. Petersburg Institute of advanced training of doctors-experts, Saint Petersburg, Russian Federation

ABSTRACT

BACKGROUND: The low efficiency in restoring impaired functions and overcoming of limitations in daily activity in children with disabilities living in children's psychoneurological boarding houses in Moscow determined the relevance of the study.

OBJECTIVE: The study aimed to examine the contents of individual rehabilitation or habilitation programs developed in the Federal State Institution "Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Moscow Region" of the Ministry of Labor of Russia for 2019–2021 for disabled children living in children's psychoneurological boarding houses and determine the need for rehabilitation services to make changes and additions.

MATERIALS AND METHODS: The study included a population of disabled children in the Moscow's children's homes ($n=843$) (sources: certificates of examination, individual rehabilitation or habilitation programs for 2019–2021, and statistical reporting forms № 7-D [Sobes]). An analysis of the contents of individual rehabilitation or habilitation programs and the need for rehabilitation measures was conducted.

RESULTS: The contingent of children with disabilities living in children's psychoneurological boarding houses included children with varying degrees of disability, resulting from persistent disorders impairing body function. The dynamics of 2019–2021 revealed need for complex rehabilitation, including medical, sociopsychological, and sociocultural rehabilitation measures.

CONCLUSION: The obtained data indicate the need to study ways to improve the effectiveness of rehabilitation measures to assess implementation results at each stage and their timely actualization.

Keywords: children with disabilities; mental disorders; psychoneurological boarding house; rehabilitation; habilitation.

To cite this article:

Bolod SO, Karasaeva LA, Mechtanova YV. Analysis of the need for rehabilitation measures for children with disabilities living in boarding schools in Moscow. *Medical and social expert evaluation and rehabilitation*. 2023;26(1):17–24. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER610626>

Received: 26.07.2023

Accepted: 18.10.2023

Published: 03.11.2023

ОБОСНОВАНИЕ

Одной из целей современной стратегии социального развития в России является совершенствование системы комплексной реабилитации детей с инвалидностью. Особое внимание уделяется детям-инвалидам вследствие психических расстройств, проживающим в детских домах-интернатах (ДДИ) для умственно отсталых детей [1, 3]. В то же время на практике нами отмечаются недостаточный уровень медико-социальных и реабилитационных услуг, низкая эффективность восстановления нарушенных функций и преодоления ограничений жизнедеятельности среди данной категории граждан.

В Московской области инвалидность вследствие психических заболеваний занимает первое место в структуре первичной детской инвалидности. Доля данной патологии составляет 26% среди остальных нозологических факторов инвалидизации детей. Причём отмечается тенденция роста инвалидизации детского населения вследствие данной патологии как по Российской Федерации, так и в Московской области [2, 6].

В 2021 г. на территории Московской области числились 28 184 ребёнка-инвалида, среди которых зарегистрированы 1124 (4,0%) ребёнка-инвалида, имеющих нарушения психических функций, которые постоянно проживали в учреждениях социального обслуживания.

В соответствии с российским законодательством каждый ребёнок-инвалид, в том числе постоянно проживающий в учреждениях социального обслуживания, имеет право на меры социальной защиты и реабилитации, направленные на компенсацию ограничений жизнедеятельности, адаптацию и интеграцию его во все сферы жизни общества для достижения максимально возможной независимости в жизнедеятельности [3, 6].

Известно, что к задачам плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года относятся реализация профилактических мероприятий для предупреждения или уменьшения детской инвалидности путём обеспечения условий для своевременного выявления и исправления нарушений развития ребёнка, развитие комплексной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и повышение результативности на основе внедрения эффективных социальных практик. Поэтому залогом успешной интеграции детей-инвалидов в общество является правильно организованный реабилитационный процесс в созданной реабилитационной инфраструктуре, построенный на индивидуальном подходе к ребёнку с учётом его особых потребностей [4].

Несомненно, реабилитация или абилитация детей-инвалидов, воспитывающихся в ДДИ, в первую очередь должна быть направлена на формирование интеграционного потенциала ребёнка-инвалида, привитие трудовых и социальных навыков и умений с целью достижения навыков самообслуживания,

а в последующем — самостоятельного проживания. Безусловно, значительные результаты социализации детей-инвалидов вследствие нарушения психических функций, проживающих в ДДИ, достигаются при своевременной организации полного комплексного подхода к реабилитации как к процессу. Поскольку система организации медико-социальных и реабилитационных услуг для детей, воспитывающихся в условиях ДДИ, имеет свои отличительные черты, это требует рассмотрения и оценки показателей потребности в реабилитационных мероприятиях и на этой основе — разработки организационно-методических подходов к самому процессу реабилитации.

Основным инструментом, регулирующим процесс реабилитации, является индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) ребёнка-инвалида, которая предусматривает предоставление определённых объёмов, форм, видов, порядка и сроков реализации реабилитационных мероприятий [3].

Цель исследования — анализ показателей потребности в реабилитационных мероприятиях детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах психоневрологического типа.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Проведено аналитическое сплошное контролируемое исследование.

Критерии соответствия

Критерии включения: лица с психическими заболеваниями в возрасте до 18 лет, проживающие в ДДИ Московской области; наличие ИПРА, разработанной в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области» Минтруда России в 2019–2021 гг.

Критерии исключения: отсутствуют.

Условия проведения

Исследование проводилось на базе ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области» Минтруда России.

Продолжительность исследования

Проанализированы данные актов освидетельствования и содержательной части ИПРА с 2019 по 2021 г.

Методология исследования

Проведено сплошное контролируемое аналитическое исследование всей популяции детей-инвалидов, воспитывающихся в ДДИ Московской области, имеющих ИПРА, разработанные в 2019–2021 гг. Объём исследования составил 843 ИПРА и 843 акта освидетельствования, формы государственного статистического наблюдения № 7-Д (собес) «Сведения о медико-социальной экспертизе детей в возрасте до 18 лет» ФКУ «Главное бюро

медико-социальной экспертизы по Московской области» Минтруда России за 2019–2021 годы и данные Федеральной государственной информационной системы «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы». Проведены сплошной анализ содержательной части ИПРА, её экспертно-реабилитационная оценка и проанализирована потребность в мероприятиях по реабилитации.

Методы регистрации исходов

Использованы методы выкопировки данных, экспертных оценок, а также аналитический и графический методы. Изучены разделы ИПРА, построены таблицы исходных данных, рассмотрена частота встречаемости определённых методов реабилитации. В работе использовался персональный компьютер с программным обеспечением офисного пакета Microsoft Office.

Этическая экспертиза

Заключение этического комитета Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России о возможности проведения исследования получено 26.11.2021 г., протокол № 3.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Объекты (участники) исследования

В исследовании сплошным методом проанализированы мероприятия по реабилитации по данным актов освидетельствования, ИПРА, разработанных в динамике за 2019–2021 гг. для детей-инвалидов, проживающих в ДДИ Московской области, форм № 7-Д (собес) и данным Федеральной государственной информационной системы «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы».

Основные результаты исследования

За 2019–2021 гг. 843 детям-инвалидам, проживающим в ДДИ, была проведена медико-социальная экспертиза, включая экспертно-реабилитационную диагностику, на основании которой разработано 843 ИПРА. Это количество составило 75,0% от численности детей-инвалидов, проживающих в ДДИ.

В динамике наблюдения выявилось, что в 2019 г. разработано 248 ИПРА, в 2020 г. — 222, в 2021 г. — 378. Следовательно, ежегодно для детей-инвалидов разрабатывалось 282 ИПРА. Это составило 25,0%, или одну четвёртую часть, от общего числа детей, проживающих в ДДИ. Таким образом, ежегодно ИПРА оформлялась каждому четвёртому ребёнку, проживающему в ДДИ, в связи с необходимостью актуализации ранее внесённых реабилитационных

мероприятий, а также в связи с изменением антропометрических данных ребёнка.

В результате анализа детей-инвалидов по возрастным диапазонам было установлено, что доля детей-инвалидов, которым разработана ИПРА, в возрасте от 4 до 7 лет составила 64 человека (7,6%), в возрасте от 8 до 14 лет — 311 (36,9%), старше 15 лет — 468 человек (53,5%). Таким образом, более половины детей-инвалидов, которым была разработана ИПРА, — это подростки от 15 лет и старше. В этом возрасте дети, как правило, нуждаются в формировании трудовых, социальных, социокультурных навыков, что и было предусмотрено при осуществлении коррекции ИПРА в разделах социальной, психолого-педагогической и профессиональной реабилитации.

Проведён анализ степени ограничений жизнедеятельности детей-инвалидов за 2019–2021 гг., который выявил, что 314 (37,2%) детей имеют ограничение контроля за своим поведением и ограничение самообслуживания первой и второй степени выраженности: в 2019 г. — 101 (32,2%), в 2020 г. — 84 (26,8%), в 2021 г. — 129 человек (41,1%). Эта категория детей имеет сравнительно благоприятный восстановительный потенциал, они могут обучаться в специальных коррекционных классах, овладевать навыками трудовой деятельности, заниматься музыкой, танцами, спортом [7].

Анализ структуры инвалидизирующей патологии у детей-инвалидов, проживающих в ДДИ, показал, что доля детей с умственной отсталостью составляла 81,2% (685 человек); среди них дети с умственной отсталостью тяжёлой степени выраженности составляли 50% (422 человека), с умеренной степенью — 31,2% (263 человека). Дети-инвалиды с расстройством психологического развития, в том числе аутизмом, составляли всего 4,6% (39 человек). Удельный вес инвалидизирующей патологии органа зрения и слуха составлял 3,5% (30 человек). Известно, что дети-инвалиды с умственной отсталостью тяжёлой и умеренной степени, как правило, имеют неблагоприятный прогноз полного восстановления и низкие реабилитационные возможности из-за незначительных ресурсов адаптации [7].

Максимальная нуждаемость выявлена в медицинской и социальной реабилитации. В мерах медицинской реабилитации нуждались 843 ребёнка-инвалида (100,0%), проживающих в ДДИ и обратившихся для разработки или актуализации ИПРА в течение исследуемого периода (рис. 1). Нуждаемость в мероприятиях по протезированию и ортезированию отмечена в единичных случаях, в среднем у пяти детей в год [5].

Необходимость социальной реабилитации в данном периоде оказалась высокой — у 843 человек (100,0%). Установлено, что любому ребёнку-инвалиду, проживающему в ДДИ, требуется 4 вида социальной реабилитации. Мероприятия по социально-средовой реабилитации или абилитации требовались детям-инвалидам в 70,5% случаев; мероприятия по социально-психологической

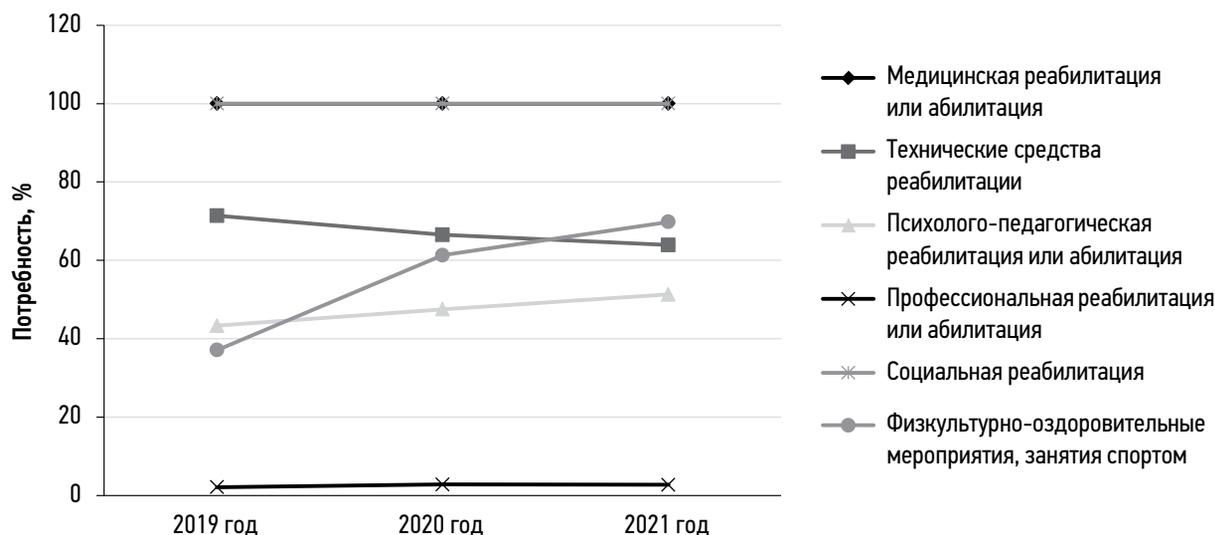


Рис. 1. Уровень потребности в реабилитационных мероприятиях детей-инвалидов, проживающих в ДДИ Московской области, за период с 2019 по 2021 г.

Fig. 1. Level of need for rehabilitation measures for children with disabilities living in boarding schools in the Moscow region, for the period 2019–2021.

и социокультурной реабилитации или абилитации — в 64,8 и 78,3% случаев соответственно. В мероприятиях по социально-бытовой адаптации нуждались в среднем 32,1% детей.

Низкой оказалась потребность в мероприятиях по оборудованию жилого помещения, занимаемого ребёнком-инвалидом, специальными средствами и приспособлениями. Так, в 2019 г. в оборудовании специальными средствами и приспособлениями нуждались 2 ребёнка, в 2020 и 2021 гг. — по 3 ребёнка соответственно. Низкая потребность, вероятно, обусловлена тем, что дети проживают в уже адаптированных специальных комнатах и зданиях в соответствии с требованиями доступности объектов и с учётом характера предоставляемых в ДДИ социальных услуг.

В психолого-педагогической реабилитации нуждались в среднем 49,0% детей. Потребность детей-инвалидов в психолого-педагогической реабилитации в динамике имеет тенденцию к увеличению — с 47,5% в 2019 г. до 49,0% в 2021 г.

Исследование потребности в мероприятиях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта показало, что она также демонстрирует тенденцию к увеличению — с 204 человек (37,1%) в 2019 г. до 155 человек (69,8%) в 2021 г. В среднем потребность в физкультурно-оздоровительных мероприятиях за 2019–2021 гг. составила 170 человек (56%).

Потребность в профессиональной реабилитации, в том числе в профессиональной ориентации и профессиональном обучении, выявлена в среднем в 2,2% случаев.

Потребность в компенсации ограничений жизнедеятельности техническими средствами реабилитации (ТСР) в среднем составила 59,3%, что свидетельствует о тяжести

патологии и преобладании социально значимых нарушений функций организма у детей, проживающих в ДДИ (табл. 1) [5].

Наиболее значительная нуждаемость выявлена в абсорбирующем белье — в среднем в 66,3% случаев. По уровню распределения потребностей в ТСР среди детей-инвалидов, проживающих в ДДИ, на первом месте — подгузники, на втором — кресла-коляски (в среднем за 3 года — 46%) и на третьем — ортопедическая обувь (в среднем за 3 года — 22,1%) соответственно. Отмечено увеличение потребности в специальной (ортопедической) обуви — с 24 человек (14,5%) в 2019 г. до 55 человек (25,7%) в 2021 г.

ОБСУЖДЕНИЕ

Необходимость оказания медико-социальных и реабилитационных услуг на высоком уровне детям-инвалидам, проживающим в ДДИ, очевидна. Нуждаемость в медицинской помощи и социальной реабилитации составляет 100%.

Из мер социальной реабилитации отмечается высокая потребность в мероприятиях по социально-психологической и социокультурной реабилитации. Высокая потребность в обеспечении техническими средствами реабилитации — в среднем 59,3% и физкультурно-оздоровительных мероприятиях — 56,0%.

Наиболее малая потребность выявлена в профессиональной реабилитации — 2,2%, несмотря на преобладающий возраст проживающих старше 15 лет [5]. Показатели потребности детей-инвалидов в профессиональной реабилитации нуждаются в более тщательных анализе и оценке. Безусловно, профессиональная реабилитация

Таблица 1. Уровень нуждаемости в технических средствах реабилитации детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах Московской области, за период 2019–2021 гг.

Table 1. Level of need for TSR of children with disabilities living in boarding schools in the Moscow region for the period 2019–2021

| Виды технических средств реабилитации | Год | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|
| | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
| | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| Технические средства реабилитации, всего | 165 | 100 | 142 | 100 | 213 | 100 |
| В том числе трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни | 20 | 12,1 | 21 | 14,7 | 28 | 13,5 |
| из них: опоры | 20 | 12,1 | 21 | 14,7 | 28 | 13,5 |
| ходунки | 6 | 3,6 | 7 | 4,9 | 11 | 5 |
| Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), электроприводом | 74 | 44,8 | 67 | 47,1 | 98 | 46,2 |
| из них: кресла-коляски с ручным приводом комнатные | 74 | 44,8 | 67 | 47,1 | 98 | 46,2 |
| кресла-коляски с ручным приводом прогулочные | 73 | 44,2 | 64 | 45,1 | 98 | 46,2 |
| Обувь ортопедическая сложная | 24 | 14,5 | 34 | 23,9 | 55 | 25,7 |
| Противопролежневые матрасы и подушки | 47 | 28,4 | 42 | 29,5 | 60 | 28 |
| Слуховые аппараты, в том числе с ушными вкладышами индивидуального изготовления | 1 | 0,6 | 2 | 1,4 | 4 | 1,8 |
| Абсорбирующее бельё, подгузники | 106 | 64,2 | 97 | 68,3 | 141 | 66,4 |

тесно связана с вопросами их своевременной психолого-педагогической и социальной реабилитации и абилитации [1, 8, 9]. Полагаем, что, учитывая характер патологии воспитанников ДДИ, профессиональная реабилитация в плане профессиональной ориентации и профессионального обучения должна начинаться как можно раньше — с 14–15-летнего возраста.

Возрастающая потребность в мероприятиях по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту среди детей-инвалидов указывает на высокую потребность развития в ДДИ актуализированных и модернизированных общеразвивающих и адаптивных программ, покрывающих потребность в физкультурно-оздоровительных мероприятиях и занятиях спортом.

Частота актуализации ИПРА является достаточной. Ежегодно каждому четвёртому ребёнку в ДДИ разрабатывается новая ИПРА.

С нашей точки зрения, потребность инвалидов в комплексе тех или иных реабилитационных услуг и мероприятий, общности используемых в реабилитации и абилитации подходов и технологий требует выделения и внедрения в деятельность ДДИ целевых реабилитационных групп в зависимости от структуры и степени нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности, заболеваний, последствий травм, дефектов, ставших причиной инвалидности, возраста [1]. Реализация данных положений возможна посредством разработки алгоритма предоставления медико-экспертных и реабилитационных услуг для детей-инвалидов, проживающих

в стационарных учреждениях социального обслуживания, и контроля над их осуществлением.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, основные потребности детей-инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания Московской области, в мерах медико-социальной реабилитации определены возрастной группой, нарушенными функциями организма и категориями ограничений жизнедеятельности. Для данного контингента детей остаётся актуальной потребность в создании условий для повышения качества жизни путём внедрения эффективных практик организации развивающего ухода за детьми с тяжёлыми множественными нарушениями развития, в том числе способствующих формированию собственной активности детей, повышению их коммуникативного потенциала. В качестве перспективной и возможной формы оказания реабилитационных услуг может рассматриваться их проведение с применением цифровых дистанционных технологий. Благодаря реализации таких технологий дети могут ежедневно получать доступ к медицинским и психологическим консультациям, а также к виртуальным практическим занятиям, что имеет огромное значение для лиц, которым требуется системная реабилитационная помощь.

Данные об уровне потребности детей-инвалидов в мероприятиях комплексной реабилитации предлагается

использовать при проектировании реабилитационных учреждений, для введения новых форм обслуживания (отделения дневного пребывания в стационарных учреждениях соцзащиты, сопровождаемого проживания и др.), планирования предоставления детям-инвалидам, живущим в ДДИ, технических средств реабилитации и реабилитационных услуг.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Вклад авторов. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года, утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_405017/6610a41a9b2461132bf4adb30815ce32d1c1ad27/
2. Положение инвалидов. Детская инвалидность. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>
3. Федеральный закон Российской Федерации № 181-ФЗ от 24 ноября 1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/
4. План основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утверждён распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р. Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/3WkqE4GAWQXalGxpAipFLmqCYZ361Kj0.pdf>
5. Болод С.О., Карасаева Л.А., Мечтанова Ю.В. Потребность в комплексной реабилитации детей-инвалидов, проживающих в домах-интернатах Московской области // Здоровье населения и качество жизни: электронный сборник материалов

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding. Competing interests.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

IX Всероссийской с международным участием научно-практической конференции / под ред. В.С. Лучкевича. Санкт-Петербург, 2022. Часть 1. 400 с. Режим доступа: https://szgmu.ru/upload/files/2022/%D0%A1%D0%91%D0%9E%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%97%D0%9D%D0%B8%D0%9A%D0%96_2022_1%D1%87%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C.pdf

6. Клочко Е.Ю. Жизнь без барьеров: о перспективах // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21, № 1. С. 94–107. doi: 10.17759/pse.2016210108

7. Криворучко Ю.Д., Филаткина Н.В. Особенности контингента психоневрологического интерната // Российский психиатрический журнал. 2018. № 6. С. 41–42.

8. Старобина Е.М., Гордиевская Е.О., Кузьмина И.Е. Профессиональная ориентация лиц с учётом ограниченных возможностей здоровья: учебное пособие. Москва: Форум, 2021. 352 с.

9. Шахмурадова Л.И., Моисеева Р.И. Проблема организации профориентации в условиях инклюзивного образования: сборник трудов конференции // Международная научно-практическая конференция «Социальные и педагогические вопросы образования». Май 12, 2020 г.; Чебоксары. Чебоксары: ИД «Среда», 2020. С. 31–34.

REFERENCES

1. The concept of development in the Russian Federation of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of persons with disabilities, including children with disabilities, for the period up to 2025, approved by Decree of the Government of the Russian Federation of December 18, 2021 № 3711-r. Available from: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_405017/6610a41a9b2461132bf4adb30815ce32d1c1ad27/ (In Russ).
2. The position of the disabled. Children's disability. Available from: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (In Russ).
3. Federal Law of Russian Federation № 181-FZ of November 24, 1995 "On the social protection of disabled people in the Russian Federation". Available from: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (In Russ).
4. The plan of the main activities carried out within the framework of the Decade of Childhood, for the period up to 2027, was approved by the order of the Government of the Russian Federation № 122-r of January 23, 2021. Available from: <http://static.government.ru/media/files/3WkqE4GAWQXalGxpAipFLmqCYZ361Kj0.pdf> (In Russ).
5. Bolod SO, Karasaeva LA, Mechtanova YV. The need for comprehensive rehabilitation of disabled children living in boarding schools in the Moscow region. In: V.S. Luchkevich, editor. Health of the population and quality of life: electronic collection of materials of IX All-Russian with international participation scientific-practical conference. St. Petersburg, 2022. Part 1. 400 p. Available from: <https://www.consultant.ru/>

document/cons_doc_LAW_405017/6610a41a9b2461132bf4adb30815ce32d1c1ad27/ (In Russ).

6. Klochko EY. Life without barriers: about prospects. *Psychological Science and Education*. 2016;21(1):94–107. (In Russ). doi: 10.17759/pse.2016210108

7. Krivoruchko YuD, Filatkina NV. Peculiarities of the contingent of the psycho-neurological boarding school. *Russian Psychiatric Journal*. 2018;(6):41–42. (In Russ).

8. Starobina EM, Gordievskaya EO, Kuzmina IE. *Vocational orientation of individuals with regard to health limitations: a textbook*. Moscow: Forum; 2021. 352 p. (In Russ).

9. Shakhmuradova LI, Moiseeva RI. The problem of organizing career guidance in conditions of inclusive education: a collection of proceedings of the conference. Intern. scientific-practical. conf. "Social and pedagogical issues of education"; 2020 May 12; Cheboksary. Cheboksary: Publishing House "Sreda"; 2020. P. 31–34. (In Russ).

ОБ АВТОРАХ

* **Болод Светлана Олеговна**, врач по медико-социальной экспертизе;

адрес: Россия, 125319, г. Москва, ул. Коккинаки, д. 6;

ORCID: 0000-0002-5765-7690;

eLibrary SPIN: 8838-5406;

e-mail: bolod_so@msemo.ru

Карасаева Людмила Алексеевна, д-р мед. наук, профессор;

ORCID: 0000-0001-5621-0240;

eLibrary SPIN: 9544-3108;

e-mail: ludkaras@yandex.ru

Мечтанова Юлия Викторовна;

ORCID: 0000-0002-8293-3642;

eLibrary SPIN: 8243-3447;

e-mail: mechtanov22@mail.ru

AUTHORS' INFO

* **Svetlana O. Bolod**, doctor

of medical and social expertise;

address: 6 Kokkinaki Str., 125319, Moscow, Russia;

ORCID: 0000-0002-5765-7690;

eLibrary SPIN: 8838-5406;

e-mail: bolod_so@msemo.ru

Lyudmila A. Karasaeva, MD, Dr. Sci. (Med.), professor;

ORCID: 0000-0001-5621-0240;

eLibrary SPIN: 9544-3108;

e-mail: ludkaras@yandex.ru

Yulia V. Mechtanova;

ORCID: 0000-0002-8293-3642;

eLibrary SPIN: 8243-3447;

e-mail: mechtanov22@mail.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author