

втором и третьем курсе занятия проводились в домашних условиях с использованием горнолыжного оборудования, в четвертом курсе ребята занимались на горнолыжном склоне.

Результаты. Исследования показали, что на занятиях горнолыжным спортом ребенок вынужден выполнять большое количество новых, не свойственных ему движений и заданий, требующих быстроты реакции и непривычной скорости. Приобретенные навыки целесообразно адаптировать и применять в повседневной жизни. У всех детей, в том или ином проценте случаев, отмечалось увеличение общей двигательной активности. Также были отмечены стойкие положительные изменения: улучшение осанки и координации, снижение спастических симптомов, устойчивость к простудным заболеваниям, увеличение работоспособности, повышение самооценки и уверенность в собственных силах.

Выводы. Занятия с применением элементов горнолыжного спорта позволяют ускорить процесс лечения, реабилитации и социализации детей с ДЦП. Ребенок, находящейся на горе в окружении других людей и занимающихся детей, невольно подражает им, чувствует себя с ними на равных, имеет возможность общаться и работать в коллективе, что ускоряет его социальную адаптацию.

РОЛЬ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ НА ЭТАПЕ ДИАГНОСТИКИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Самойлова Д.А., Колесникова Т.В., Арустамян А.В., Рахманина И.Н.

ГАО АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие»,
г. Астрахань, Астраханская область

Актуальность. Современная система реабилитации детей с ОВЗ достигла нового, высокого качества развития, что ставит перед специалистами задачи не только детального анализа первичного дефекта, оперативного и точного выбора «мишени» для коррекционно-развивающей работы, но и количественной оценки результатов динамики реабилитационного процесса. Наиболее полно эту задачу решает систематизация комплексной диагностики (которая включает в себя психолого-педагогическое, дефектологическое, логопедическое обследование) с помощью Международной классификации функционирования (МКФ). Данная система позволяет определить отклонения в развитии функций, что позволяет построить эффективный процесс реабилитации. В связи с этим включение МКФ в комплексную диагностику детей с ОВЗ является чрезвычайно важным и актуальным на сегодняшний день.

Целью настоящего исследования являлось внедрение международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в комплексную диагностику.

Материалы и методы. Проект международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья с изменениями и дополнениями по состоянию на 2016 г. (ФГБУ СПб НЦЭПР им. Г. А. Альбрехта Минтруда России). Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей Фатиховой Л.Ф. Диагностика уровня развития детей Стребелевой Е.А. Диагностика устной речи детей по методике Т.А. Фотековой и диагностика письменной речи по Т.В. Ахутиной.

Результаты. МКФ используется в работе специалистов нашего центра в ходе комплексной диагностики детей с ОВЗ. Необходимо отметить, что данная классификация позволяет создавать различные комбинации, обладающие высокой диагностической ценностью. Элементом МКФ является домен. И при этом различное сочетание доменов позволяет провести диагностику ребенка либо с учетом нозологии, либо сравнивая его развитие с возрастной нормой, оценивая ту сферу, которая представляет интерес для узкого специалиста (логопеда, дефектолога, педагога-психолога). Так, специалистами центра был составлен соответствующий профиль функционирования. Он включает в себя оценку речевого развития для учителя-логопеда; исследование эмоциональной сферы и игры для педагога-психолога; анализ познавательной активности, двигательное развитие, ознакомление с окружающим для учителя-дефектолога. Каждая исследуемая сфера была соотнесена с соответствующим доменом, для оценки которого специалистами проводятся соответствующие диагностические пробы. Полученные результаты позволяют определить зону ближайшего и актуального развития, увидеть наиболее нарушенные функции и компенсаторные возможности ребенка. И в итоге, выставить первостепенные по важности и необходимости задачи на реабилитационный период на основе МКФ. По окончании периода реабилитации количественно оценить динамику и уточнить направление последующей реабилитации.

Выводы. Опыт использования МКФ в реабилитационном процессе на этапе диагностики детей с ОВЗ позволяет достаточно быстро получить количественную характеристику выраженности нарушений функционирования. Применение данного диагностического инструментария эффективно для оценки результатов реабилитационного процесса. Коды МКФ позволяют определить дефициты развития и актуальные задачи коррекционно-развивающей работы.