

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа
Направленность (профиль) образовательной программы – Социальная работа

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой
_____ В.В. Ситникова
« ____ » _____ 2024г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Социальная реабилитация инвалидов (на примере ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта»)

Исполнитель

студент группы 061-об

(подпись, дата)

М.Н. Аршинин

Руководитель

доцент, канд. мед. наук

(подпись, дата)

Л.З. Гостева

Нормоконтроль

ассистент

(подпись, дата)

М.М. Саядян

Благовещенск 2024

РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 51 с., 1 таблицу, 6 рисунков, 6 приложений, 37 источников.

ПОНЯТИЕ ИНВАЛИД, ИХ КАТЕГОРИИ И ОСОБЕННОСТИ, СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНВАЛИДОВ, СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ КАК ТЕХНОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНЬ РАБОТЫ, АЛГОРИТМ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ, ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ.

Данная бакалаврская работа предназначена для изучения практического аспекта применения технологии социальной реабилитации на примере ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

В современном мире технология социальной реабилитации является одной из ведущих в социальной работе и социальной науке в целом, что даёт определённую свободу для её применения специализированными учреждениями по отношению к инвалидам.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1 Инвалиды как особая категория населения	6
1.1 Понятие инвалид, категории инвалидов и их особенности	6
1.2 Социальные проблемы инвалидов	12
2 Технологические основы социальной реабилитации инвалидов	18
2.1 Социальная реабилитация как технология социальной работы	18
2.2 Алгоритм реализации технологии социальной реабилитации инвалидов	24
3 Социальная реабилитация осуществляемая в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	31
3.1 Социальная реабилитация инвалидов в деятельности ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	31
3.2 Рекомендации по оптимизации социальной реабилитации ин- валидов в деятельности ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	42
Заключение	46
Библиографический список	48
Приложение А Программа исследования	52
Приложение Б Программа социологического исследования	60
Приложение В Анкета для специалистов	67
Приложение Г Список мероприятий и ссылок	70
Приложение Д Брошюра приглашения для прохождения курсов	71
Приложение Е График посещения	73

ВВЕДЕНИЕ

Технологии социальной работы с инвалидами на данный момент продолжают развиваться, а их эффективность продолжает повышаться. Появление различных реабилитационных курсов, медицинских и технических разработок позволяет осуществлять новые способы в решении приспособляемости инвалидов к обществу или возвращение их в социум для осознания себя полноценными его членами.

Технологии социальной работы с инвалидами помогают инвалидам при появлении различных жизненных трудностей и выступают мостом, помогающим им влиться в общественную жизнь, что и актуализирует тему данной курсовой работы.

Особенно актуальным это становится сейчас, когда Россия имеет ряд обстоятельств, в следствии которых количество инвалидов становящихся таковыми по причине травм продолжает расти. Таким обстоятельством является проходящая на данный момент специальная военная операция. Ведение военных действий всегда сопряжено с риском получения ранений, которые могут привести военнослужащего к состоянию инвалидности, что в целом пагубно влияет на его последующую жизнь.

Технологии социальной работы с инвалидами рассматривались в работах: Вороникина А.В. и Лебедева В.С. (рассматривали специфику социокультурной реабилитации инвалидов), Орловой И.С. (рассматривала применение зоотерапии в практике социальной работы), Сидоровой Д.И. (рассматривала региональный аспект социальной реабилитации инвалидов), Бурдяк А.Я. и Тындик А.О. (рассматривали социальное положение инвалидов и проблему их одиночества), Григорьев Д.В. (рассматривал трудовую реабилитацию инвалидов как способ их интеграции в общество), Набершкина Э.К. (делала обзор социальных проблем инвалидности в контексте занятости, социальной политики и социальных дистанций).

Научная новизна данной выпускной квалификационной работы состоит

в рассмотрении и описании инвалидов как категории населения, их особенностями, а также применения технологии социальной реабилитации к ним, её аспектов и новизны.

Практическая значимость выпускной квалификационной работы состоит в использовании её результатов в учебной работе при подготовке докладов и выступлений на практических занятиях, конференциях, форумах диспутах; а также в практической и научной деятельности специалистов по социальной работе.

Объектом выпускной квалификационной работы являются инвалиды как объект социальной работы.

Предметом выпускной квалификационной работы является применение технологии социальной реабилитации к инвалидам.

Целью выпускной квалификационной работы является изучение применения технологии социальной реабилитации в отношении инвалидов в деятельности ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

Для реализации цели были поставлены следующие задачи:

- 1) Описать понятие инвалид, категории инвалидов и их особенности;
- 2) Раскрыть социальные проблемы инвалидов;
- 3) Охарактеризовать социальную реабилитацию как технологию социальной работы;
- 4) Проиллюстрировать алгоритм реализации технологии социальной реабилитации в социальной работе с инвалидами;
- 5) Рассмотреть деятельность ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» по социальной реабилитации инвалидов;
- 6) Сформировать рекомендации по социальной реабилитации инвалидов в деятельности ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

При написании выпускной квалификационной работы использовались следующие методы: обобщение, классификация и систематизация, анализ литературы, сравнительный анализ, анализ статистических данных, анализ документов, структурно-функциональный анализ, анкетирование.

1 ИНВАЛИДЫ КАК ОСОБАЯ КАТЕГОРИЯ НАСЕЛЕНИЯ

1.1 Понятие инвалид, категории инвалидов и их особенности

В современном многообразном обществе сложилось определенное представление об инвалидах, как о тех людях, которые нуждаются в помощи и поддержке. Само по себе такое отношение к данной категории населения начало складываться лишь в XX веке, при развитии технологий, медицины, появлении социологии и социальной работы. До этого, инвалидов как таковых не признавали отличающимися в силу обстоятельств, а скорее как группу населения которую необходимо приучить к работе. О правах данной категории населения тогда попросту никто не думал в следствии отсутствия необходимых правовых институтов, а также технологического и медицинского развития.

Само понятие «инвалид» было введено только в 1975 году в Декларации о правах инвалидов в которой говорилось что инвалид это «любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и/или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его или ее физических или умственных способностей». Такое определение инвалидности давало исчерпывающее описание людей, которым была необходима помощь не только медицинского, но и социального характера. Однако оно не привязывалось непосредственно к трудоспособности человека, а распространялось на все сферы его жизнедеятельности.

Инвалиды, сами по себе, достаточно разнообразная по медицинским и социальным признакам группа общества возможности и ограничения которых связаны с такими факторами как материальное положение, место проживания, возраст, характер, степень нарушений функций организма и т.д. [17].

Существует семь основных особенностей, позволяющих определить автономность в рамках жизнедеятельности инвалида и распределить их по категориям, они являются некой стартовой линией в рамках логики оценки жизнедеятельности и функционирования организма:

1) *способность к самообслуживанию* – иначе говоря это способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и осваивать навыки личной гигиены. Данная способность является основополагающей в определении инвалида как самостоятельного человека, который в принципе имеет возможность в самоудовлетворении своих потребностей без посторонней помощи.

Для осуществления данной деятельности необходим полный спектр возможностей организма для поддержания жизнедеятельности, нарушения в данной системе при заболеваниях, повреждениях и прочих равных, часто приводят к ограничению самообслуживания [20].

Выделяются следующие ограничения способности к самообслуживанию по степени выраженности:

I степень – способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств. Иначе говоря, инвалид имеет возможность самостоятельно удовлетворять свои потребности при помощи адаптации жилища и иных средств помощи.

II степень – способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств и с частичной помощью других лиц. В этом случае при выполнении бытовых действий необходимо не только использование вспомогательных средств для реализации потребностей, но и периодическая помощь другого лица для осуществления различных бытовых действий, которые сам инвалид не в состоянии выполнить или же выполняет их с трудом.

III степень – неспособность к самообслуживанию и полная зависимость от других лиц (необходимость постоянного постороннего ухода, помощи или надзора). То есть невозможность самоудовлетворения потребностей путём вспомогательных средств и необходимость в постоянном уходе другого лица для их удовлетворения.

б) *способность к самостоятельному передвижению* – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохра-

нять равновесие тела в рамках выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности.

Способность к самостоятельному передвижению осуществляется за счёт деятельности многих систем организма, а именно: костно-мышечно-суставной, нервной, кардио-респираторной, органов зрения и слуха и др. [17].

Ограничения способности к самостоятельному передвижению по степени выраженности:

I степень – то есть способность к самостоятельному передвижению сохраняется в большей степени при необходимости использования вспомогательных средств и уменьшением скорости при выполнении передвижения и перемещения, с ограничением возможности совершать сложные виды передвижения и перемещения при сохранении равновесия.

II степень – способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств и частичной помощью других лиц. Также сюда включается адаптация жилья и предметов обихода под нужды и возможности инвалида.

III степень – неспособность к самостоятельному передвижению, возможность передвижения только при помощи других лиц

3) *способность к обучению* – способность к восприятию и воспроизведению знаний и овладение навыками и умениями.

Данная способность имеет первостепенную важность как интегративная форма жизнедеятельности и адаптации в социуме, она прежде всего зависит от состояния психических функций организма, возможности коммуникации и др.

Нарушение этой способности в первую очередь влияет на социальную адаптацию детей, в этом случае она эквивалентна по социальной значимости потери трудоспособности у взрослого гражданина [10].

Ограничения способности к обучению по степени выраженности:

I степень – способность к обучению, овладению знаниями, умениями и навыками в полном объеме, однако в более длительные сроки и соблюдении

специализированного режима обучающего процесса, при помощи вспомогательных средств.

II степень – способность к обучению и овладению знаниями, умениями и навыками только по специализированным программам и (или) в специальных воспитательных и коррекционных образовательных учреждениях при помощи вспомогательных средств и других лиц, помимо обучающего персонала.

III степень – абсолютная неспособность к обучению, усвоению знаний, овладению умениями и навыками.

4) *способность к трудовой деятельности* – состояние организма человека, при котором совокупность физических и духовных способностей позволяет осуществить определенного объема и качества производственную (профессиональную) деятельность.

Ограничения способности к трудовой деятельности по степени выраженности:

I степень – способность к выполнению профессиональной деятельности в обычных производственных условиях при уменьшении объема работы или снижении квалификации; невозможность выполнения работы по основной профессии.

II степень – способность к выполнению трудовой деятельности в обычных производственных условиях с использованием вспомогательных средств, на специализированном рабочем месте, с помощью других лиц или в специально созданных условиях.

III степень – выражается в неспособности (невозможности) осуществления трудовой деятельности.

5) *способность к ориентации* – способность осознавать и определять себя во времени и пространстве. Эта способность осуществляется благодаря прямому и косвенному восприятию обстановки, усвоению получаемой информации и адекватному определению ситуации [20].

Ограничение способности к ориентации по степени выраженности:

I степень – способность к ориентации при условии использования вспомогательных средств. В данном случае человек способен определяться во времени, месте и пространстве при помощи компенсирующих технических приспособлений.

II степень – способность к ориентации, требующая помощи других лиц. Ухудшение возможности осознания себя и внешнего мира, требующего поддержки других лиц, при этом возможность осознания своего положения и определение в месте, пространстве и времени сохраняется.

III степень – дезориентация и необходимость постоянного надзора. Полная утрата способности в ориентации во времени, месте, пространстве и собственной личности.

б) *способность к общению* – способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации. Данная способность также играет немалую роль в социальной адаптации личности, так как способствует налаживанию контактов с окружающими людьми [8].

Ограничение способности к общению по степени выраженности:

I степень – способность к общению сохраняется, при этом характеризуется снижением скорости, уменьшением объема усвоения, получения, передачи информации и (или) необходимостью использования вспомогательных средств. Способность общения с окружающими сохраняется при снижении темпа устной и письменной речи.

II степень – способность к общению с использованием вспомогательных средств и помощи других лиц. В данном случае возможность общения сохраняется частично при использовании технических средств и помощи других лиц при приёме и передаче информации.

III степень – неспособность к общению и необходимость постоянной посторонней помощи. В этом состоянии контакт с другими людьми невозможен в следствии утраты способности к пониманию смыслового содержания получаемой и передаваемой информации.

7) *способность контролировать свое поведение* – способность к осознанию и адекватному поведению с учетом морально-этических и социально-правовых норм. При нарушении данной способности искажается возможность человека во взаимодействии с окружающим миром человека, способность следования эстетическим, правовым и нравственным правилам и нормам сложившихся и установленных в обществе.

Ограничение способности контролировать свое поведение по степени выраженности:

I степень – периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в отдельных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения некоторых ролевых функций и адаптации к меняющимся обстоятельствам, вследствие умеренно выраженного снижения критики к своему состоянию и окружающей действительности с возможностью частичной самокоррекции, усложнённая оценка обстановки в следствии нарушения сенсорного восприятия.

II степень – выраженное ограничение способности контролировать свое поведение вследствие выраженного изменения личности, постоянного снижения критики к своему состоянию и окружающей действительности с возможностью частичной коррекции при помощи других лиц. Неадекватная оценка окружающей обстановки и реакция на нее в связи со значительно выраженными сенсорными нарушениями.

III степень – неспособность контролировать свое поведение, отсутствие критики к своему состоянию и окружающему во всех сферах жизни, невозможность коррекции и нуждаемость в постоянной помощи других лиц и надзоре вследствие значительно выраженного изменения личности [17].

При анализе теоретического материала мы столкнулись с тем что существует множество трактовок понятия «инвалид», однако нами было принято решение об использовании трактовки введённой Декларацией о правах инвалидов от 1975 года. Данная трактовка была выбрана в связи с её международным признанием в качестве основной трактовки понятия «инвалид»

Из вышесказанного можно сделать вывод что инвалиды в целом, нуждаются в помощи со стороны окружающих, при этом, в зависимости от степени нарушения способностей, имеют возможность самостоятельного или частично самостоятельного взаимодействия с окружающим миром.

1.2 Социальные проблемы инвалидов

У инвалидов как группы населения есть свои специфические потребности, удовлетворение которых порождает у них большое количество проблем в социальной сфере [31].

В данном случае их можно подразделить на 6 основных категорий:

- 1) Социально-бытовые проблемы;
- 2) Психологические проблемы;
- 3) Проблемы в получении образования;
- 4) Проблемы трудоустройства.
- 5) Проблемы доступности среды
- 6) Проблемы социальной интеграции инвалидов

1) Социально-бытовые проблемы в основном связаны с их процессом адаптации к условиям жизни в социуме. *В этой категории преобладают:*

– Ограничение самообслуживания – в данном случае инвалиду необходима посторонняя помощь, которая может оказываться как со стороны родственников и близких так и со стороны социальных работников. Инвалиды чаще всего обращаются и находятся, в данном случае, стационарных учреждениях или центрах социальной реабилитации;

– Ограничение осуществления социальной роли, присущей человеку до наступления инвалидности, также есть вариант усвоения своего социального положения в следствии получения врожденного дефекта. Такие ограничения могут иметь различные проявления как ограничение социальной роли в семье, ограничение социальных контактов, трудность или невозможность осуществления трудовой деятельности.

2) Психологические проблемы в первую очередь встают перед человеком с инвалидностью [22]. Это обуславливается получением психологической

травмы по причине или в процессе получения инвалидности, либо же осознания своего отличия в худшую сторону от остальных людей. Чаще всего инвалиды подвержены самоизоляции, отстранению себя от окружающих, злобы на себя за свои недостатки и т.д. Такие проблемы требуют от человека психической устойчивости и силы воли, формирования защитных механизмов психики для преодоления депрессивных состояний, то есть: возможность адекватной самооценки; возможность правильного определения ответственности, своей и чужой; способность в самостоятельной оценки своих действий и причин их вызвавших и, соответственно, реалистичных предъявляемых требований к себе и окружающим.

Одной из основных психологических проблем является самовосприятие. Люди с инвалидностью так или иначе считают себя «отличающимися» от других людей, что ведёт к их замкнутости и неудовлетворенностью своей жизнью.

Проработка и разрешение таких проблем подразумевает под собой процесс психологической реабилитации и адаптации инвалида. Арттерапевтические методы являются основными в данной категории адаптации.

Однако в данный момент процесс психологической адаптации инвалидов вызывает затруднения, потому что:

- удовлетворение своим уровнем жизни у людей с инвалидностью имеет крайне низкий уровень и данный показатель только продолжает расти;
- самооценка инвалидов тоже показывает низкий уровень роста;
- проблемы во взаимодействии с окружающими инвалидов людьми;
- низкий общий уровень эмоционального состояния инвалидов и неуверенность в своём будущем иначе говоря – пессимизм.

3) Самой, возможно, острой проблемой инвалидов является получение образования [26].

В настоящее время именно образование является одним из ключевых компонентов в обеспечении социальной стабильности и социальной и профессиональной стабильности общества. *Для инвалидов получения образования сопряжено с такими проблемами как:*

- ограничение мобильности инвалида;
- низким уровнем доступности информации;
- отсутствие адаптированной под их нужды инфраструктуры и др.

Согласно законодательству инвалиды 1-й и 2-й групп, инвалиды с детского возраста имеют право на внеконкурсное поступление в государственные образовательные учреждения высшего образования, при получении положительных оценок на вступительных экзаменах. Однако в большинстве случаев, поступив в ВУЗ, молодые люди с инвалидностью сталкиваются с различными барьерами и не могут в полной мере реализовать свои права на получение образования и последующее трудоустройство.

Государство принимает определенные меры для обеспечения вседоступности образования, в частности, разработана система дополнительного образования. В широком смысле дополнительное образование представляет собой процесс реализации дополнительных программ обучения, образовательных услуг и информационно-образовательной деятельности за пределами основных программ в интересах личности, общества, государства.

Сама система дополнительного образования выполняет две функции:

- 1) Досуговая – музыкальное образование, различные художественные формы деятельности, спортивные мероприятия и другие;
- 2) Профессиональное образование, предназначенное для получения человеком определенной специальности, повышение профессиональной квалификации, переподготовка специалиста.

Первая функция рассматривается и как самообразование, развитие творческого потенциала, так как её реализация в основном связана с повышением креативных способностей, раскрытием личностных ресурсов и природного таланта человека. Вторая функция в первую очередь связана с самосовершенствованием человека в профессиональном поле, стремлением к достижению карьерных целей или изменением своего трудового положения.

Для инвалидов образование, его получение и последующее приобрете-

ние профессиональных компетенций, является эффективным средством социализации, социокультурной и экономической адаптации.

4) Вышеописанная проблема образования инвалидов также является одной из причин проблемы их трудоустройства [10]. Различные преобразования в экономическом, социальном и политическом планах в нашей стране должны быть направлены на обеспечение баланса прав, обязанностей и интересов всех граждан без исключения. Одним из условий этого баланса является обеспечение права человека на труд. Инвалиды в сравнении со здоровыми людьми обладают ограниченной возможностью к труду.

В условиях рыночной экономики, инвалид должен быть конкурентоспособным в сравнении с другими членами общества и выступать равным участником рынка труда. Существующая система трудоустройства ещё не отлажена и, в целом, нуждается в постоянном совершенствовании. Сложившаяся на данный момент система помощи в основном не направлена на интеграцию инвалидов в социум. Основными принципами государственной социальной политики в отношении инвалидов были компенсация и изоляция. Однако в последствии приоритетным её направлением, безусловно, должна стать реабилитация инвалидов в обществе, включение их в круг социального взаимодействия и предоставление возможности для полноценного трудоустройства с учётом ограничений здоровья данной категории граждан [14].

Социальная политика на данный момент направлена на предоставление инвалидам равных экономических, социальных, личных, культурных и политических прав с другими здоровыми гражданами, устранение различного рода ограничений жизнедеятельности и восстановление их социального статуса, достижение их материальной независимости от других людей.

В итоге можно сказать, что в современном обществе инвалиды сталкиваются с большим количеством различных проблем, которые переплетаются друг с другом. Решение проблем инвалидов возможно только при взаимодействии различных органов и ведомств, а также проведением комплексной реабилитации и работы с данной категорией населения страны.

Таким образом инвалиды, остро нуждающиеся в социальной поддержке, получают её в следствии присвоения им определенной категории инвалидности, каждая из которых носит свой специфический характер и проблемы которые возникают у человека с получением той или иной формы инвалидности. Организация социальной работы с ними осуществляется государством в лице подконтрольных учреждений, а также другими общественными объединениями имеющими целью предоставления помощи инвалидам.

5) Проблема доступной среды для инвалидов является на данный момент одной из наиболее актуальных в наше время. Она затрагивает множество жизненных аспектов инвалидов, включая доступ к образованию, здравоохранению, транспорту, жилью и другим важным услугам [30].

Эта проблема имеет несколько присущих ей аспектов, а именно:

– архитектурная доступность – множества зданий и сооружений не приспособлены для людей с инвалидностью, что затрудняет их передвижение и доступ к необходимым услугам в следствии отсутствия элементов доступности, таких как пандусы, лифты, широкие двери и другие;

– транспортные средства – данный аспект постепенно решается в новых вариантах общественного транспорта, однако большинство этой техники часто является не такой новой и не приспособлена для перевозки людей на инвалидных креслах или с другими ограничениями;

– информационные технологии – веб-сайты и приложения не всегда имеют функцию доступности для слабовидящих и слабослышащих людей, что ограничивает их в получении информации в век информационных технологий;

– здравоохранение – медицинские учреждения также не всегда могут иметь необходимые условия для обслуживания людей с инвалидностью, что включает в себя оборудование реабилитации, специальные кровати и другие приспособления;

– жильё – некоторые дома и квартиры не оборудованы для проживания людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, что создаёт дополнительные сложности с поиском подходящего жилья

Для решения проблемы доступной среды необходимо комплексно взаимодействие государства, общества и бизнеса, также важно повышать стандарты доступности. Также необходимо продолжать работу над созданием доступной среды, чтобы обеспечить людям с инвалидностью возможность полноценной жизни и участия в общественной деятельности.

б) Проблема социальной интеграции инвалидов затрагивает множество аспектов их жизни, при этом они сталкиваются с социальной изоляцией и дискриминацией. В основном это связано с их физическими ограничениями, стереотипами о них и предрассудками общества. В следствии этого инвалиды чувствуют себя одинокими и ненужными, склонны к депрессии, а также снижается их качество жизни. Также стоит сказать и о психологических барьерах которые могут иметь инвалиды, такие как страх, неуверенность и низкая самооценка. Эти барьеры могут помешать им участвовать в общественной жизни и устанавливать социальные связи [36].

Одним из немаловажных аспектов этой проблемы является недостаточная поддержка и услуги. В нынешнем состоянии государство и общество не могут в полной мере покрывать потребности инвалидов, так как не со всеми тяжелыми заболеваниями и нарушениями здоровья человечество справилось полностью, что может негативно влиять на социальную интегрированность инвалидов.

Как следствие можно сказать что у инвалидов имеется 6 основных категорий проблем: социально-бытовые проблемы, психологические проблемы, проблемы в получении образования, проблемы трудоустройства, проблемы доступности среды и проблемы социальной интеграции. Все они актуальны, однако государство и общество стараются их решать по мере возможностей.

Таким образом инвалиды, являющиеся той категорией населения, которая остро нуждается в социальной поддержке, получают её после присвоения им определенной категории инвалидности, каждая из которых носит свой специфический характер и проблемы которые возникают у человека с получением той или иной формы инвалидности. Все эти категории в итоге нуждаются

в мерах социальной реабилитации, которые являются для них наиболее подходящими и актуальными для восполнения их утраченных или отсутствующих возможностей и способностей.

2 ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

2.1 Социальная реабилитация как технология социальной работы

Технология социальной работы – это совокупность приёмов, методов и воздействий, применяемых социальными службами, организациями и отдельными специалистами для достижения поставленных целей в ходе осуществления социальной работы и решения различного рода социальных проблем [19].

Технология социальной работы имеет свои особенности, а именно:

– Междисциплинарный характер. Технология социальной работы тесно связана с социологией, психологией, педагогикой, медициной и другими науками;

– Зависимость от характера и содержания проблем клиентов. Технологии социальной работы разрабатываются с учётом специфики проблем клиентов, их индивидуальных особенностей и потребностей;

– Динамичность и гибкость. Технологии социальной работы должны быть адаптированы к изменяющимся условиям жизни общества и потребностям клиентов.

Социальная реабилитация как технология социальной работы является комплексом мер, направленных на устранение или компенсацию ограничений, которые обусловлены состоянием здоровья человека. Сама по себе социальная реабилитация как процесс нацелена на восстановление способности индивида жить в социальной среде, а также трансформации самой среды, если в ней присутствуют факторы ограничивающие жизнедеятельность человека [8].

В социальной реабилитации выделяется два типа уровней, а именно:

1) Федеральный, региональный и местный уровни

На данных уровнях социальной реабилитации выстраивается система организационных, правовых, экономических, информационных и образовательных мер, осуществляемых органами управления. Эти меры направлены на создание и дальнейшее функционирование реабилитационных социальных

служб.

Также на данных уровнях производятся следующие действия:

- создание законодательной базы для обеспечения правового поля социальной реабилитации;
- определение направления подготовки обучающихся специалистов обеспечивающих деятельность реабилитационных социальных служб;
- создание экономических условий для предпринимательской и коммерческой деятельности в области реабилитации;
- разработка положений о порядке предоставления реабилитационных услуг различным категориям граждан;
- координация деятельности системы реабилитационных социальных служб различной ведомственной подчиненности и различных форм собственности;
- предоставление помещений для организации и функционирования реабилитационных социальных служб и др.

2) Уровень индивидуальной и групповой работы.

На данном уровне социальные службы применяют технологии или систему средств, форм, методов и методик для восстановления утраченных или не приобретенных объектом навыков и умений выполнения социальных функций и ролей, формирования необходимых социальных отношений.

В социальной реабилитации также присутствуют свои субъект и объект:

Объект социальной реабилитации – это индивид или их группа, нуждающиеся в восстановлении утраченных или не приобретенных в процессе социализации навыков и умений по взаимодействию в системе социальных отношений и исполнению социальных ролей [33].

Объектами технологии социальной реабилитации могут выступать: инвалиды, бывшие заключенные, выпускники интернатных учреждений, пожилые люди, асоциальные семьи, бездомные, безнадзорные дети и др.

Субъект социальной реабилитации – это профессионалы социальной

сферы: бакалавры и магистры социальной работы, социальные педагоги, реабилитологи, психологи, владеющие технологиями и имеющие навыки практической работы по восстановлению утраченных или не приобретенных навыков исполнения социальных функций и ролей.

В социальной реабилитации, помимо прочего, выделяются и принципы на которых она строится, к таким принципам относятся:

– принцип равных социальных прав и возможностей инвалидов – в соответствии с этим принципом инвалиды рассматриваются не только как объект социальной реабилитации, но и как субъект собственной жизнедеятельности;

– принцип активного участия самих инвалидов в организации работы служб помощи;

– принцип независимой жизни инвалидов – заключается в максимальном развитии и использовании способностей к самообслуживанию, самопомощи и самообеспечению;

– принцип неразрывной связи инвалида и социальной среды – данный принцип заключается в поддержке социальных связей инвалида и его окружения, несмотря на вид реабилитации, для поддержания его эмоционального и социального здоровья;

– принцип изучения и сохранения семейных и социальных связей инвалида;

– принцип комплексности и последовательности реабилитационных мероприятий – принцип подразумевает проведение реабилитации специалистами различного профиля и на разных уровнях;

– принцип государственных социальных гарантий для инвалидов – подразумевает поддержку инвалидов на государственном уровне вне зависимости от обстоятельств [8].

К видам социальной реабилитации относятся:

1) Социально-средовая реабилитация – она предполагает создание оптимальных условий жизни для инвалидов, включая проживание, передвижение,

приспособление различных объектов окружающей среды для их нужд;

2) Социально-бытовая реабилитация – которая предназначена для обучения инвалида базовым бытовым навыкам самообслуживания для осуществления самостоятельной деятельности в условиях проживания;

3) Социально-психологическая реабилитация – это системный процесс восстановления (формирования) способностей инвалида, позволяющих ему успешно выполнять различные социальные роли и иметь возможность быть частью различных сфер социальных отношений и жизнедеятельности.

Необходимую для помощи при различного рода психологических барьерах инвалида, либо при получении психологической травмы. В этом случае проведение данного вида реабилитации носит долгосрочный характер, так как после оказания помощи, необходим дальнейший контроль за клиентом для выявления недостатков, либо для дополнительного лечения [18].

Социально-психологическая реабилитация представляет собой отдельное направление в реабилитологии, которое, решая свои специфические задачи, является неотъемлемым элементом всех реабилитационных мероприятий;

4) Социокультурная реабилитация – представляющую собой комплекс мероприятий и условий направленных на улучшение (создание) психологических механизмов, способствующих постоянному внутреннему росту, развитию, и, в целом, восстановлению культурного статуса реабилитируемого как личности.

Социокультурная реабилитация помогает становлению сознания инвалида, самореализации, способствует повышению уровня его общественной активности, для достижения его социализации и интеграции в общества;

5) Социально-педагогическая реабилитация – предназначенную для включения индивида в процесс обучения и получения информации;

6) Физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт, осуществляемые в целях поддержания здоровья инвалида и осуществления физического развития здоровой части тела [7].

Занятия физической культурой рассматриваются не только как реабилитационное мероприятие, но и как постоянное проявление жизненной активности. Физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт предполагают вовлечение инвалидов в физкультурно-оздоровительную деятельность, разработку системы мер, направленных на социально-психологическую и физическую реабилитацию, спортивную подготовку и возврат инвалидов к трудовой деятельности;

7) Медицинская реабилитация – предусматривает меры лечебно-диагностического и восстановительного характера, включает в себя комплекс медицинских мер, направленных на восстановления или компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, приведших к инвалидности.

Целью медицинской реабилитации является максимальное восстановление (или компенсация) последствий патологического процесса (болезни, повреждения, увечья) [8].

Основные задачи медицинской реабилитации:

– восстановление функций поврежденных тканей, органов, систем и организма в целом;

– коррекция высшей нервной деятельности и формирование адекватного отношения.

8) Профессионально-трудовая реабилитация – это система гарантированных государством мероприятий по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и трудоустройству инвалидов в соответствии с их здоровьем, квалификацией и личными склонностями.

К профессиональному аспекту реабилитации отнесены:

– профессиональная ориентация, включая профессиональное информирование и консультирование;

– профессиональный подбор (отбор), проводимый с помощью психологического тестирования и профессиональных проб-тестов с выполнением простейших трудовых операций по планируемой затем профессиональной подготовке.

Профессиональная подготовка и трудовая адаптация завершают мероприятия профессиональной реабилитации (табл. 1).

Таблица 1 – Характеристика комплексной профессиональной реабилитации.

Этап	Характеристика	Основные мероприятия
<p>1. Профессиональная ориентация, включающая:</p> <ul style="list-style-type: none"> – изучение психо-физиологических функций; – профессиональное информирование, консультирование; – профессиональную пробу, профессиональный подбор 	<p>Система и процесс определения структуры наиболее развитых способностей, показаний и противопоказаний к конкретным видам трудовой деятельности (учебе) в определенных условиях</p>	<p>Диагностическое собеседование и обследование, тестирование социально-значимых личностных и профессионально важных качеств, общих и профессиональных знаний и умений, подбор технических средств реабилитации. Выбор профессий, наиболее востребованных на рынке труда и отвечающих условиям рационального трудоустройства с учетом реабилитационного прогноза. Разработка индивидуального плана реабилитации.</p>
<p>2. Восстановление и коррекция социально и профессионально важных качеств. Допрофессиональная подготовка</p>	<p>Система и процесс развития социальных навыков, профессионально важных функций, психологическая коррекция, восстановление утраченных, передача новых знаний, умений, социально-бытовая и средовая адаптация и реабилитация, творческая реабилитация</p>	<p>Обучение жизнедеятельности в обычной социальной среде с учетом инвалидности, обучение использованию технических средств и приспособлений, выполнению трудовых операций ручным и механическим инструментом. Реализация образовательных программ, восстановление общих и профессиональных знаний, умений, психологические тренинги, медицинская поддержка, адаптация к учебному месту, режиму, техническим средствам обучения</p>
<p>3. Профессиональное обучение</p>	<p>Система и процесс передачи знаний, умений, навыков в области рекомендуемой профессиональной деятельности</p>	<p>Реализация программ профессионального обучения обычных или адаптированных к возможностям восприятия реабилитируемого. Информационное, психологическое, медицинское сопровождение учебного процесса</p>
<p>4. Профессионально-трудо-вая адаптация</p>	<p>Система и процесс определения оптимального уровня производственных нагрузок, приспособление инвалида к условиям реально действующего производства</p>	<p>Реализация программ адаптации жизнедеятельности инвалидов в условиях реальных производств, установление режимов труда и отдыха, психологическая адаптация к рабочему месту и оборудованию, психологический тренинг, медицинская поддержка</p>
<p>5. Содействие рациональному трудоустройству</p>	<p>Система и процесс организации правовой регламентации трудовой деятельности</p>	<p>Медицинское и профессиональное информирование и консультирование. Проведение специаль-</p>

Этап	Характеристика	Основные мероприятия
		ных мероприятий содействия занятости

Таким образом можно сказать что социальная реабилитация, несмотря на множество её видов, является комплексной системой мер представляющую собой совокупность нескольких взаимосвязанных между собой видов реабилитаций, имеющих более дробную структурную определенность и подразделяющихся на относительно самостоятельные направления.

2.2 Алгоритм реализации технологии социальной реабилитации инвалидов

Алгоритм реализации технологии социальной реабилитации инвалидов представляет собой определённую последовательность действий, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций и способностей человека. Алгоритмизация – это важная часть процесса реабилитации инвалидов, так как чёткая последовательность реабилитационных мероприятий позитивно влияет на развитие практики социальной реабилитации и социальной работы в целом [32].

Алгоритм реализации технологии социальной реабилитации инвалидов включает следующие основные этапы:

1. Диагностика и оценка состояния инвалида.

Данный этап предполагает осуществление комплексной оценки и обследования физического и психического состояния инвалида, также выявляются его потребности и возможности. Все мероприятия проводятся в центрах медико-социальной экспертизы, утверждённых государством и правомочных признать человека инвалидом. Для этого могут использоваться такие методы как медицинские осмотры, психологические тесты, социологические опросы и т.д.

2. Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПР).

На основе результатов диагностики инвалида разрабатывается индиви-

дуальная программа реабилитации, которая включает в себя конкретные мероприятия, направленные на восстановление или развитие утраченных функций и способностей инвалида [16]. *Программа может включать в себя такие направления как:*

– медицинская реабилитация – включающая медико-социальные услуги, предоставляемые учреждениями системы здравоохранения и социального обслуживания, а также предоставление комплекса медицинских, профессиональных и социальных мер, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма и способностей инвалида;

– профессиональная реабилитация – включающая в себя обучение, переобучение и трудоустройство инвалидов и трудоустройство, помощь в поиске подходящей работы с учётом профессиональных способностей и физического и психического состояния здоровья инвалида;

– социально-бытовая реабилитация – направленная на адаптацию инвалида к условиям жизни в обществе;

– психологическая реабилитация – помогающая инвалиду справиться с психологическими трудностями и стрессами в следствии своего состояния здоровья и в целом;

– культурно-досуговая реабилитация – способствующая развитию творческих способностей, культуры и интересов инвалида.

3. Реализация ИПР.

Данный этап предполагает непосредственное исполнение мероприятий которые предусмотрены программой реабилитации. Они проводятся в специализированных учреждениях (санатории, дома-интернаты, реабилитационные центры) и домашних условиях.

4. Оценка эффективности реабилитации инвалида.

Этот этап является заключительным в реабилитационных мероприятиях направленных на помощь инвалиду. На нём проводится повторная диагностика состояния инвалида для оценки эффективности проведенных мероприятий. В случае если результаты реабилитации являются удовлетворительными,

значит программа может быть завершена или продолжена в своём первоначальном виде. В ином случае, она должна быть пересмотрена и скорректирована в соответствии с новыми обстоятельствами влияющими на здоровье инвалида [16].

5. Мониторинг и контроль.

Данный этап осуществляется после завершения программы реабилитации. Мониторинг проводится специалистами учреждения медико-социальной экспертизы. Инвалид с определенной периодичностью посещает учреждение с целью подтверждения своего состояния здоровья. Этап подразумевает слежение за состоянием здоровья инвалида и при необходимости оказание ему дополнительных поддержки и помощи при изменении этого состояния.

Алгоритм реализации технологии социальной реабилитации всегда адаптирован под индивидуальные возможности инвалида и его состояние здоровья для наибольшей эффективности и лучших результатов.

Помимо основных этапов алгоритма, существуют дополнительные меры поддержки которые могут быть включены в него, а также те что реализуются повсеместно в независимости от обстоятельств.

Дополнительные меры поддержки направлены на создание условий для успешной социальной реабилитации инвалидов и их интеграции в общество [36]. *Они могут включать в себя:*

1. Создание доступной среды – предполагает обеспечение доступности инфраструктуры, транспорта, информации и других объектов для людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Примером таких мероприятий может послужить: установка пандусов, подъемников, специальных знаков и указателей, специальных режим для навигации по сайтам государственных учреждений, а также обучение персонала работе с инвалидами. Всё это реализуется государственной программой «Доступная среда».

2. Обучение и повышение квалификации специалистов.

Для работы с инвалидами специалистам необходимо обладать соответствующими знаниями и навыками для оказания эффективной помощи. Данная

мера реализуется не только образовательными учреждениями, имеющими соответствующие направления подготовки и курсы повышения квалификации, но и учреждениями непосредственно занимающимися помощью инвалидам, например комплексные центры социального обслуживания населения посредством тренингов и соответствующих курсов. Однако важно отметить что для осуществления этих мероприятий специалисты должны обладать соответствующим разрешением и необходимой компетенцией.

3. Поддержка со стороны общества и государства.

В данном случае государство берёт на себя обязанность по обеспечению возможностей для интеграции инвалидов в социум путём финансирования программ реабилитации, а также создание необходимой для инвалидов инфраструктуры. Задача же общества – оказание поддержки и выражение понимания инвалидам в их стремлении к обычной жизни. Это также включает в себя создание общественных организаций, занимающихся защитой прав инвалидов и помогающих им на основе волонтерской деятельности, а также проведение информационных компаний по проблематике инвалидности [13].

4. Психологическая поддержка.

Инвалиды, в следствии своего состояния здоровья, часто сталкиваются с психологическими трудностями, связанными с принятием своего состояния и адаптацией к жизни в обществе. Психологическая поддержка оказывается не только квалифицированными специалистами соответствующих учреждений, но и общественными организациями помощи инвалидам. Помимо этого, психологической поддержкой могут быть его родственники и близкое окружение, которое влияет на него непосредственно.

5. Социокультурная интеграция.

Подразумевает под собой создание необходимых условий для того, чтобы инвалиды могли принимать участие в культурной и общественной жизни. Это требует создания равных возможностей, развития навыков общения и взаимодействия инвалидов с окружающими людьми и формирования

позитивного отношения общества к инвалидам. Для этого организуются различного рода просветительские, культурно-досуговые, спортивные и другие мероприятия призванные поддерживать и развивать творческий потенциал инвалидов и их коммуникативные навыки [21].

6. Трудоустройство и профессиональное развитие.

Инвалидам необходимо иметь возможность работать и получать доход за свою трудовую деятельность, что требует создания определённых условий для трудоустройства и профессионального развития. Для этого в ИПР также включаются программы по социально-трудовой адаптации в которых инвалидов обучают трудовой деятельности и дисциплине, необходимой для её осуществления. Также образовательные учреждения имеют курсы для инвалидов, прохождение которых позволяет получить рабочую профессию и квалификацию. Существуют и договорённости с работодателями для последующего трудоустройства обученного инвалида, создаются необходимые специализированные рабочие места, в которых инвалиды могут с комфортом для себя осуществлять трудовую деятельность.

7. Правовая защита.

Инвалиды должны иметь доступ к юридической помощи и защите своих прав. Это включает в себя консультации по вопросам законодательства, помощь в оформлении документов и защиту от дискриминации. Защитой прав инвалидов занимаются как органы государственной власти, так и общественные правозащитные организации. Чаще всего они представляют инвалидов при возникновении юридических проблем, а также оказывают им юридические и консультативные услуги [14].

8. Медицинская реабилитация.

Помимо основных этап алгоритма реализации социальной реабилитации инвалидов, медицинская реабилитация может включать в себя дополнительные меры, которые не включены в список необходимых мер реабилитации, но могут помочь в её осуществлении, например физиотерапия, лечебная физкультура, массаж и прочие процедуры, направленные на восстановление здоровья

и улучшение физического состояния здоровья инвалида.

9. Технические средства реабилитации.

Так как инвалидам могут потребоваться специальные технические средства для комфортного ведения повседневной жизнедеятельности, такие как инвалидные коляски, костыли и прочие, государство и общественные организации помощи инвалидам организуют пункты проката технических средств реабилитации в случае если инвалид не имеет средств на приобретение оных в личное пользование, в которых предоставляются все указанные средства. В свою очередь государство и общество должны обеспечивать доступность этих средств для инвалидов и их качественное обслуживание.

10. Протезно-ортопедическая помощь.

Обеспечение инвалида различными протезами, ортезами и специальными приспособлениями для облегчения жизнедеятельности. Данное обеспечение осуществляется государством при наличии возможности в замене утраченной способности здоровья или в частном порядке самим инвалидом.

11. Образование инвалидов.

Реализация права на образование для инвалидов, включая получение основного общего, среднего и высшего профессионального образования в соответствии с ИПР [16].

Таким образом можно сказать что алгоритмизация реализации технологии социальной реабилитации представляет собой чёткую последовательность действий, направленных на оказание помощи инвалидам, при этом имея возможность не только дополняться по мере составления индивидуальной программы реабилитации, но и получать развитие окружающей инвалидов действительности путём финансирования государством и общественными организациями инфраструктуры и культурных объектов.

В целом же можно заключить что социальная реабилитация как технология социальной работы с инвалидами представляет из себя комплекс мер, направленных на восстановление или помощь в приспособлении к жизнедеятельности инвалидов. Она также обладает межведомственным характером в

следствии того, что помощь инвалидам должна оказываться не только на уровне социальных государственных учреждений и общественных организаций, но также медицинскими учреждениями, образовательными учреждениями, которые будут разрабатывать необходимые программы обучения инвалидов, частных и государственных работодателей, которые могут или должны обеспечивать инвалидов рабочими местами, а также следить за их комфортностью и трудовой нагрузкой. Поэтому социальная реабилитация как технология социальной работы с инвалидами остаётся актуальной и на данный момент времени.

3 СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕМАЯ В ГАУ АО «БЛАГОВЕЩЕНСКИЙ КЦСОН» «ДОБРОТА»

3.1 Социальная реабилитация инвалидов в деятельности ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»

Основную деятельность по социальной реабилитации инвалидов в возрасте от 18 до 30 лет в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» осуществляет отделение социально-трудовой адаптации инвалидов.

Деятельность по социальной реабилитации осуществляется на основе межведомственного взаимодействия с другими организациями, например - Главное бюро медико-социальной экспертизы по Амурской области, на основе заключения которого признаётся является ли гражданин инвалидом или нет. Помимо этого, отделение взаимодействует и с другими учреждениями, предприятиями и организациями для повышения эффективности работы и реабилитационных мероприятий для инвалидов, находящихся на их попечении.

Предоставляемые социальные услуги входят в перечень социальных услуг, предоставляемых учреждением как поставщиком социальных услуг в полустационарной форме, утвержденным Постановлением Правительства Амурской области №227 «Об утверждении порядка оказания социальных услуг поставщиками социальных услуг в Амурской области».

Услуги предоставляются гражданам старше 18 лет, признанным нуждающимися в постоянной или временной помощи в связи с частичной утратой способности обеспечивать основные жизненные потребности, проживающим на территории г. Благовещенска и Благовещенского МО.

Социальные услуги в полустационарной форме могут предоставляться получателям социальных услуг в форме постоянной, периодической, разовой курсовой помощи, в целях улучшения условий жизнедеятельности и (или) расширения возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. Курс пребывания в квартире может варьироваться от 1 до 6

месяцев. Возможность повторного прохождения курса определяется на основании рекомендаций специалиста по комплексной реабилитации отделения.

Отделение создано в целях:

- оказания на территории г. Благовещенск и Благовещенского МО инвалидам от 18 лет услуг по социальной реабилитации и абилитации, проведения мероприятий по социальному сопровождению;

- содействия в выработке навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность получателей социальных услуг в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей);

- содействия в адаптации к самостоятельной жизни инвалидов посредством составления и реализации индивидуальной программы сопровождения инвалидов, включающая социально-бытовые, социально-трудовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические услуги и услуги повышения коммуникативного потенциала подопечных;

Задачи отделения:

- улучшение качества жизни получателей социальных услуг, путем максимального приближения условий проживания к домашней обстановке;

- создание условий для формирования у инвалидов навыков самообслуживания, самопомощи, повышения уровня их социального функционирования;

- осуществление мероприятий, направленных на развитие (компенсацию, восстановление) у подопечных знаний, умений и навыков, необходимых для самостоятельного и независимого проживания и жизнедеятельности в быту, трудовой занятости, социального взаимодействия в обществе;

- содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства инвалидов, нормализации их личностно-социального и психологического статуса;

- осуществление мероприятий, направленных на подготовку инвалидов к самостоятельной жизни в местном сообществе, адаптацию к окружающему

пространству и местной социальной инфраструктуре.

Основными функциями отделения являются:

- выявление граждан, нуждающихся в получении социальных услуг, имеющих частичную утрату способности обеспечивать основные жизненные потребности, диагностирование уровня их подготовленности и ориентированности на самостоятельное (сопровожаемое) проживание;

- оказание социальных услуг в соответствии с регламентом;

- организация структуры дня, ежедневных и недельных занятий, обеспечивающих формирование у инвалидов навыков и умений, необходимых для максимально возможного уровня независимости в быту и самостоятельной жизни в социуме;

- содействие формированию трудовых навыков, соответствующих индивидуальным особенностям и возможностям инвалидов;

- организация участия подопечных инвалидов в культурно-массовых и спортивных мероприятиях;

- сотрудничество с организациями различной формы собственности индивидуальным и предпринимателями по вопросам социально - трудовой адаптации инвалидов в пределах своей компетенции;

- создание безопасности жизнедеятельности инвалидов, отвечающих требованиям техники безопасности и пожарной безопасности.

Отделением реализуется технология сопровождаемого (тренировочного) проживания малых групп инвалидов «Смогу жить самостоятельно» на базе учебно-тренировочной квартиры ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН». Данная технология является стационарозамещающей и направлена на ведение самостоятельной активной жизнедеятельности молодых инвалидов от 18 до 30 лет с ментальными нарушениями развития.

В квартире 3 комнаты для отдыха, 2 большие комнаты для проведения совместных мероприятий, большая кухня – с зоной для приготовления пищи и приема пищи, 2 санузла для обучаемых и персонала (санузел для обучаемых с душевой кабиной и туалетом с поручнями). В квартире имеется необходимое

оборудование, мебель, бытовая техника, специализированное реабилитационное оборудование.

Эффективность работы отделения социально-трудовой адаптации инвалидов можно оценивать, основываясь на результатах его деятельности в 2023 году, которые отражены в соответствующем отчёте, согласно которому:

Численность граждан, получивших услуги за отчетный период: количество семей - 15 из них неполных – 8, в них граждан – 42: в том числе инвалидов – 15 В том числе, семей, состоящих на обслуживании – 15

Количество предоставленных услуг:

Всего предоставлено услуг – 10 412

В том числе:

– оказано социально-бытовых услуг: 6 344

– оказано социально-медицинских услуг: 1 697

– оказано социально-трудовых услуг: 348

– оказано социально-педагогических услуг: 293

– оказано услуг в целях повышения коммуникативного потенциала: 1

510

– оказание психологической помощи: 220 (рисунок 1)

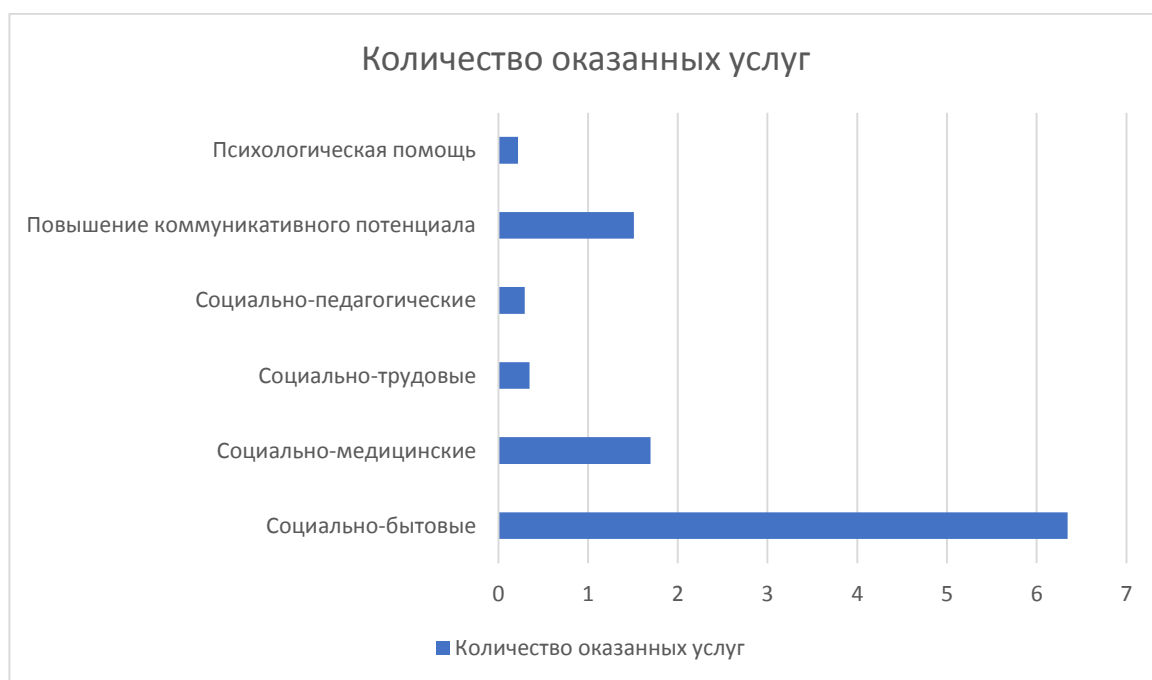


Рисунок 1 – Количество оказанных социальных услуг

Специалистами отделения было организовано и принято участие в 83 акциях и мероприятиях в учебно-тренировочной квартире, а также в 29 мероприятиях вне учебно-тренировочной квартиры.

Консультирование граждан по вопросам, входящим в компетенцию отделения: проведено 194 консультаций.

Количество проведенных обучающих занятий со специалистами отделения, повышение квалификации, мероприятий по профессиональному выгоранию:

1. Проведено 12 тренингов по профилактике профессионального выгорания для специалистов отделения.

2. Тестирование в рамках Общероссийской акции Тотальный тест «Доступная среда» – 6 человек.

3. Подготовка в Школе ухода по овладению практическими навыками ухода за гражданами, нуждающимися в постороннем уходе – 1 человек.

4. Профессиональная переподготовка «Социальная реабилитация и абилитация» г. Волгоград АБиУС «Специалист по комплексной реабилитации (реабилитолог)» – 2 человека.

5. Участие в информационной встрече с родителями, воспитывающих детей с ОВЗ в СКОШ№7 – 1 человек.

6. Прошли IV Всероссийский антикоррупционный диктант – 6 человек.

7. Дистанционное участие в III Научно- практической конференции с международным участием «Ценность каждого»: «Жизнь человека с психическими нарушениями: жизнеустройство, сопровождение, социальная интеграция» – 3 человека.

8. Участие в VIII Всероссийской конференции «Демографическое развитие Дальнего Востока и Арктики» – 2 человека.

9. Участие в площадке «Круглый стол» с общественными объединениями инвалидов в рамках проведения регионального этапа Всероссийской ярмарки трудоустройства «Работа России. Время возможностей» с информацией по вопросам трудоустройства и трудоустройства инвалидов с ментальными

нарушениями – 2 человека.

10. Участие в семинаре «Психологические аспекты кризиса и утрат: эффективная помощь в горе и профилактика невротизации у переживающих смерть близкого» – 1 человек.

Отделение также занимается информационным обеспечением своей деятельности, для чего участвует и организует следующие акции и мероприятия:

1. Проведение ежеквартального мониторинга удовлетворенности социальными услугами получателей социальных услуг.

2. Реализация мероприятий проекта «Экостанция».

3. Участие в Международном фестивале социальной рекламы «Выбери жизнь!» номинация «Пропаганда ЗОЖ» видеоролик «Сделай правильный выбор», награждены дипломом участника.

4. Участие в региональном этапе Всероссийского конкурса социальной рекламы антинаркотической направленности и пропаганды ЗОЖ «Спасем жизнь вместе!» в номинации «Лучший макет наружной социальной рекламы, направленной на снижение спроса на наркотики», награждены благодарственным письмом.

5. Организация и участие в акции «Спешите делать добро».

6. Организация и участие в социальной акции «От носа до хвоста», помощь бездомным животным в приюте «Кошкин дом» кормами, пеленками, ветошью, лекарствами

7. Участие в областной выставке творческих работ учеников и их преподавателей «Творческие мастерские», организованной в АОДНТ, награждены дипломом участника.

8. Организация и участие в акции «Лучик доброТЫ!».

9. Участие в онлайн-акции «Стимул мечты – это сам ты», приуроченной к Международному дню борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом, награждены сертификатом участника.

10. Внедрение практики "Программа здоровье сберегающей направленности "Азбука здорового питания" АСИ Смартека.

11. Организация и проведение акции «Чистый двор».
12. Участие в инклюзивном конкурсе "Особые таланты - 2023" в номинации «Художественное слово», награждены благодарственным письмом.
13. Участие в Международной Премии #МЫВМЕСТЕ (признание и поддержка лидеров общественно значимых инициатив, направленных на помощь людям и улучшение качества жизни в России и мире) с проектом «Смогу жить самостоятельно!»
14. Участие в конкурсе социальных проектов граждан "Добрый огород" при поддержке членов Общественной палаты Российской Федерации.
15. Участие в специальном конкурсе на предоставление грантов губернатора Амурской области на развитие гражданского общества в 2023 году с проектом «НеФормат».
16. Участие в Грантовом конкурсе "Сильнее вместе" с проектом «НеФормат».
17. Участие в открытом конкурсе «Сильнее с CSS. Навстречу самостоятельности»
18. Участие в Международном фестивале социальной премии «Жить вместе 2023» от благотворительного фонда «Жизненный путь!» (рисунок 2).

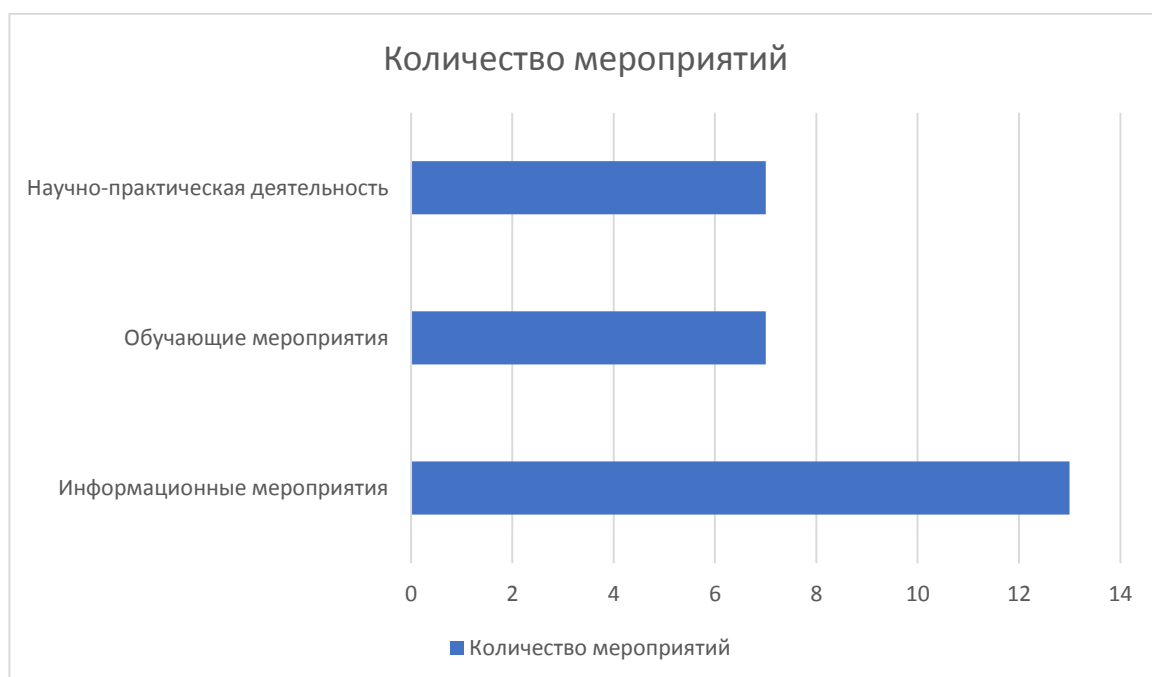


Рисунок 2 – Количество мероприятий

Можно сказать, что отделение социально-трудовой адаптации старается осуществлять свою деятельность максимально эффективно и гласно. Также стоит отметить новый способ реабилитации инвалидов, реализуемый отделением, а именно программа «Смогу жить самостоятельно», благодаря которой инвалиды могут в максимально естественной домашней среде следовать курсу бытовой реабилитации и приобретать навыки необходимые в повседневной жизни.

С 11.04.2022 по 10.05.2022 года мною было проведено эмпирическое исследование, которое проходило на базе отделения социально-трудовой адаптации инвалидов ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

Объектом исследования выступили: Эксперты – сотрудники ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» отделения социально-трудовой адаптации инвалидов, осуществляющие организацию социальной работы с молодыми инвалидами.

Предмет исследования: Мнение экспертов об организации реабилитационных мероприятий с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

Цель исследования: Изучить мнение экспертов – сотрудников об организации реабилитационных мероприятий с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

В ходе проведения исследования был использован метод опроса в форме анкетирования. Выборка по генеральной совокупности представила собой сплошную. В экспертном опросе приняло участие 6 человек, среди них представлены специалисты по комплексной реабилитации, специалисты по социальной работе, психолог и заведующий отделением. Опрос проводился среди сотрудников отделения, которые имеют стаж работы более 3 лет, имеют высшее образование, обладают знаниями об особенностях молодых инвалидов. (Приложение Б).

Все респонденты женского пола, 40 % из них в возрасте от 30 до 40 лет, такой же процент возраста от 40 до 50 лет, также оставшиеся 20 % имеют возраст от 20 до 30 лет.

В качестве нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность специалистов, непосредственно реализующих социальную работу, в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» являются: Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; Постановление Правительства РФ "О порядке и условиях признания лица инвалидом" от 20 февраля 2006 г. N 95; Постановление Правительства РФ "Об обеспечении формирования доступной для инвалидов среды жизнедеятельности" от 12 августа 1994 г. N 927; Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду» и т.д.

Согласно проведённому опросу, на вопрос о том, всегда ли готовы подопечные инвалиды идти на встречу специалистам, все респонденты ответили положительно (рисунок 3), однако специалисты отмечают что из-за долгого отсутствия практики после выпуска из учреждения инвалиды, в последствии, частично или полностью теряют приобретенные навыки, из чего исходит необ-



ходимость в их повторном обучении.

Рисунок 3 – Готовность инвалидов взаимодействовать со специалистами

Также в ходе проведения опроса выяснилось, что большинство специалистов стараются использовать инновационные методы работы при осуществлении реабилитационных мероприятий, таковых выявлено 80%. Также выяснилось и количество специалистов, предпочитающих придерживаться более проверенных и обкатанных традиционных методов работы, их выявлено 20%.

Согласно результатам, 100% респондентов ответили положительно на вопрос, об удовлетворенности, по их мнению, инвалидами, проводимыми реабилитационными мероприятиями, также был дан частный комментарий подмечающий, что подопечные сами благодарят специалистов за оказанные услуги и работу.

По вопросу об опыте работы в определенных видах организаций специалистов, работавших в организациях специально созданных для оказания услуг инвалидам оказалось 80% при 20% тех кто работал в не специализированной организации (рисунок 4). Примечательно что 100% специалистов отметились участием в волонтерской деятельности.



Рисунок 4 – Опыт работы в организациях, осуществляющих взаимодействие с инвалидами

Специалистам также были заданы вопросы о количественном выражении их деятельности, иначе говоря какие услуги были оказаны чаще всего, как

часто организовывались консультации с клиентами, помимо этого было отражено количество обучающих мероприятий и случаев межведомственного взаимодействия (рисунок 5), помимо этого было отмечено что родители или близкие родственники инвалидов часто не имеют сильного стремления или соответствующих навыков для дальнейшей поддержки и ухода за инвалидами, что негативно сказывается на дальнейшей жизнедеятельности выпускающихся клиентов.



Рисунок 5 – Работа отделения социально-трудовой адаптации инвалидов

В ходе опроса специалисты также оценили в шкале от 1 до 5 оборудованность квартиры для осуществления реабилитационных мероприятий (рисунок 6)



Рисунок 6 – Оценка оборудования отделения социально-трудовой адаптации инвалидов

Также отдельно специалистами было отмечено что они постоянно совершенствуются в своей деятельности и ищут новые способы взаимодействия с подопечными инвалидами.

Согласно проведенному исследованию можно заключить, что специалисты данного отделения являются компетентными профессионалами, которые продолжают поиски новых инновационных способов ведения своей деятельности, а также то что инвалиды довольны тем как с ними проводят реабилитационные мероприятия. Также наблюдается положительная динамика обученности бытовым навыкам у инвалидов.

3.2 Рекомендации по оптимизации социальной реабилитации инвалидов в деятельности ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»

Наблюдая за подопечными инвалидами в отделении было отмечено, что задержать внимание всех на определенной образовательной теме на долгий срок довольно проблематично, так как из-за ментальных отклонений им тяжело долго фокусировать внимание на одном объекте при этом ничего не делая, что делает трудновыполнимым показ видео и фото материала достаточно длительными.

В связи с этим можно сформировать следующую рекомендацию: использование социальных сетей с коротким фото и видео материалом для донесения нужной культурной и обучающей информации инвалидам отделения (Приложение Г).

Флагманом просмотра такого рода информации была социальная сеть Tik-Tok, однако в связи с определенными проблемами с законодательством Российской Федерации он был частично заблокирован на территории страны, однако существует немало его аналогов, где существует множество контент-мейкеров которые могут удовлетворить потребность в образовательном и коротком контенте.

Среди них можно выделить наиболее популярные в нисходящей манере:

1. YouTube и YouTube Shorts – популярнейший видео-хостинг от компании Google. На данный момент в связи с нерабочим состоянием Tik-Tok в России является наиболее популярным сервисом в стране для просмотра короткого фото и видео контента, что даёт простор для получения необходимой информацией не только инвалидами, но и специалистами. Безусловным плюсом платформы можно назвать огромное количество контентмейкеров многие из которых являются старожилами площадки и имеют уже выверенную систему по производству своего контента, при этом они активно осваивают и адаптируют свой материал в короткий формат. Также на данной платформе огромное количество пользователей, которые поддерживают создателей контента, что мотивирует их на повышение уровня качества.

2. VK Клипы – является отечественным аналогом социальной сети Tik-Tok от компании VK. Он стал развиваться в 2020 году и постепенно набирал популярность и становился лучше, однако большой наплыв создателей контента в него случился также после частичной блокировки Tik-Tok. В связи с вышеназванным событием платформа начала активно привлекать отечественных создателей контента путём реализации рекламных интеграций и гонораров самым популярным блогерам для продвижения платформы. Также в VK Клипы перетекла немалая часть аудитории из заблокированной соцсети что стало ещё одним фактором перехода создателей контента на отечественную платформу. Однако из-за того что крупная платформа в лице YouTube присутствует в России, а плата создателям контента за рекламу несравнимо меньше чем на вышеназванной платформе, VK Клипы всё же отстаёт от своего зарубежного конкурента. Плюсом же может являться медийное продвижение как самого отделения так и учреждения в целом на отечественной платформе, где нет опасности её блокировки и потери созданного контента.

3. Yappy – ещё один отечественный аналог социальной сети Tik-Tok для создание короткого видео и фото контента. Данная платформа самая молодая, и закономерно наименее популярная из представленных, в нашем случае мо-

жет фигурировать лишь как платформа для популяризации деятельности отделения, однако из-за малого количества пользователей данная возможность выглядит крайне сомнительно.

Подборка короткого видео и фото контента из представленных платформ значительно облегчит поиск необходимой информации для представления её инвалидам. Такой метод подачи информации также будет интересовать самих инвалидов, так как не будет надолго забирать внимание. Также будет актуален если длинный материал, который все-таки хочется показать будет порционно разделен для последующей его передачи в течение определенных промежутков времени.

Следующей рекомендацией является приглашение родителей или близких родственников инвалидов на прохождение курсов по уходу за престарелыми людьми и инвалидами, которые проводятся на базе учреждения (Приложение Д).

В следствии того что родители и близкие родственники чаще всего не имеют определенных навыков для того чтобы осуществлять правильный уход за инвалидом, они стараются получить помощь в других местах, где имеются соответствующие специалисты, которые могли бы осуществлять уход за инвалидами и помимо прочего обучать их определенным навыкам. Также проблемой в получении навыков ухода родителей и близких родственников за инвалидами является наличие работы, так как она полностью поглощает их внимание и они просто не видят смысла в дальнейшем улучшении навыков взаимодействия с больным родственником.

Ещё одной проблемой для инвалидов в данном случае является потеря приобретенных бытовых навыков в ходе их социально-бытовой реабилитации из-за долгого отсутствия в учреждении и вышеназванной проблемы с близкими родственниками и родителями. Рекомендацией в данном случае будет являться изменения графика посещения инвалидами учреждения для большей длительности выполнения действий, которым их обучают в учреждении. С учётом специфики распределения инвалидов на группы по 4 человека, каждая

из которых будет посещать учреждение в определенные дни недели (Приложение Е).

Такой подход может не только увеличит количество подопечных инвалидов без дополнительной нагрузки на персонал по количеству подопечных в день, но и благодаря более длительной повторяющейся деятельности, которая в данном случае может расширяться в промежутке от 6 месяцев до года в зависимости от желания родителей и близких родственников и возможностей специалистов – это может помочь привить навыки, которые передаются им в ходе социально-бытовой реабилитации и адаптации.

Таким образом можно сделать вывод о том, что деятельность отделения имеет активный и инновационный характер. Отделение социально-трудовой адаптации обеспечено всем необходимым оборудованием, а также имеет специалистов, всегда готовых к добросовестному выполнению своих обязанностей и при этом открытых к новому, в связи с чем и была сформирована соответствующая рекомендация.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В целом можно сказать что инвалиды как часть социума остро нуждаются в решении их проблем, которые возникают на фоне их заболеваний. Они имеют множество препятствий на пути к интеграции в социум, в лице доступности среды, проблем с трудоустройством и обучением и прочими, однако государство и общество постоянно развиваются для того чтобы постепенно решать эти проблемы и устранять препятствия для инвалидов на их пути к социализации.

Социальная реабилитация как технология социальной работы с инвалидами остаётся одной из самых актуальных на данный момент, так как её алгоритм не предполагает строгое следование налаженного механизма, а гибкость в формировании индивидуальных программ реабилитации для каждого конкретного человека, имеющего инвалидность.

В ходе написания выпускной квалификационной работы была достигнута цель, а именно – были изучены особенности применения технологии социальной реабилитации по отношению к инвалидам. Были решены задачи исследования выпускной квалификационной работы, вследствие чего можно сделать следующие выводы:

- были описаны понятие инвалид, их категории и особенности, что дало общее представление о системе присвоения статуса инвалида в России;
- были раскрыты социальные проблемы инвалидов, особенности и аспекты этих проблем, а также раскрыты основные механизмы их возникновения;
- была охарактеризована социальная реабилитация как технология социальной работы для более полного понимания концепции социальной реабилитации в её применении к инвалидам;
- был проиллюстрирован алгоритм реализации технологии социальной реабилитации в социальной работе с инвалидами, а также его возможности в дополнениях на основе личных предпочтений инвалида или нестандартной

необходимости в дополнительных мерах поддержки;

– была рассмотрена реабилитационная деятельность ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН» «Доброта»;

– были сделаны выводы по результатам исследования работы отделения, а также сформированы рекомендации для улучшения работы ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН» «Доброта», а именно:

1. Использование короткого (в пределах 10 минут) контента для обучения инвалидов или донесения им какой-либо информации с помощью сервисов YouTube и его функции Shorts и VK Клипы, что поможет инвалидам не стараться удерживать внимание на контенте для его понимания и облегчит для них его усвоение, а также осуществлять информационное обеспечение учреждения с помощью вышеназванных платформ, в том числе и Yappy.

2. Приглашение родителей и близких родственников для прохождения обучения по уходу за престарелыми людьми и инвалидами в школе ухода при учреждении. Данная мера поможет инвалидам не забывать приобретённые навыки в учреждении в ходе социально-бытовых реабилитационных мероприятий, так как родители смогут поддерживать подопечных им инвалидов в развитии или поддержании навыков самообслуживания.

3. Новый график посещения инвалидами учреждения для увеличения общего количества подопечных без большой ежедневной нагрузки на персонал, а также для более длительного в рамках года пребывания инвалидов и их дальнейшего обучения и социальной реабилитации. Что поможет большему количеству инвалидов проходить социальную реабилитацию в учреждении и поддерживать приобретенные навыки посредством более длительной периодичностью посещения учреждения.

Таким образом изучение технологии социальной реабилитации в социальной работе с инвалидами является актуальным направлением для работы и последующих улучшений социальной работы в целом.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Абросимова, М.Е. Социальная работа с инвалидами в XXI веке (региональный аспект) / М.Е. Абросимова ; Изв. Сарат. ун-та. Нов-сер. Сер. Социология. Политология, – 2011 – №1. – С. 254-261.
- 2 Алиев, Ш.И. Социальное здоровье лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях социальных вызовов / Ш.И. Алиев, Е.Н. Алексеева, В.А. Тарасов, И.Э. Надуткина // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, – 2022 – №5. – С. 831-835.
- 3 Бегидов, М. В. Социальная защита инвалидов : учебное пособие для вузов / М. В. Бегидов, Т. П. Бегидова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, – 2023. – 98 с.
- 4 Бегидова, Т. П. Социально-правовые и законодательные основы социальной работы с инвалидами : учебное пособие для среднего профессионального образования / Т. П. Бегидова, М. В. Бегидов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, – 2022. – 98 с.
- 5 Белинская, А. Б. Основы социальной работы : учебное пособие для вузов / А. Б. Белинская. – 2-е изд. – Москва : Издательство Юрайт, – 2022. – 199 с.
- 6 Бурдяк, А.Я., Тындик, А.О. Социальное положение инвалидов: проблема одиночества / А.Я. Бурдяк, А.О. Тындик // Народонаселение. – 2016. – №2 (72). – С. 26-37.
- 7 Воронкин, А.В., Социокультурная реабилитация инвалидов / А.В. Воронкин, С.О. Баумбах // – Инновационная наука – 2016 – №12-3. – С. 132-133.
- 8 Воронцова, М.В. Социальная реабилитация : учебник для вузов / М. В. Воронцова, В. Е. Макаров, Т. В. Бюндюгова, Ю. С. Моздокова. – Москва : Издательство Юрайт, 2024. – 317 с.
- 9 Герасимов, Р.Ю. Внедрение инноваций в социальную сферу / Р.Ю. Ге-

расимов // Материалы VIII Международного научного студенческого конгресса «Россия: от кризиса к устойчивому развитию: ресурсы, ограничения, риски». – М.: Финуниверситет, 2017. – С 140-152.

10 Григорьев, Д.В. Трудовая реабилитация инвалидов и их интеграция в общество / Д.В. Григорьев // РППЭ. – 2020. – №1 (111). – С. 60-64.

11 Григорьева Е.И., Теоретическое обеспечение социальнокультурной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья средствами искусства / Е.И. Григорьева, Н.Н. Илларионова, Ю.В. Ганичева // // Вестник МГУКИ. – 2016. – №3 (71). – С. 148-154.

12 Григорьева, И. А. Теория социальной работы : учебник для вузов / И. А. Григорьева, В. Н. Келасьев. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, – 2022. – 254 с.

13 Гридасова Е.А. Социальное конструирование концептуальной модели инвалидности / Е.А. Гридасова // The Scientific Heritage. – 2020. – №54-4. – С. 64-66.

14 Гришковец А.А., Актуальные проблемы государственной поддержки и защиты прав инвалидов в современной России (административно-правовые аспекты) / А.А. Гришковец, Н.В. Галицкая // Вестник ННГУ. – 2023. – №2. – С. 105-116 .

15 Деточенко Л.С. Специфика социализации инвалидов: опыт нарративной реконструкции / Л.С. Деточенко // ЖССА. – 2020. – №2. – С. 87-103.

16 Зиязов, Р.А. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалидов как важнейший инструмент их реабилитации/ Р.А. Зиязов, Т.А. Черникова // Colloquium-journal. – 2020. – №34 (86) – С. 4-6 .

17 Калашников, И.Ж. Описание характеристики категорий инвалидов, нуждающихся в услуге по обеспечению социальной занятости: методические рекомендации / И.Ж. Калашников // Министерство социальной защиты Свердловской области, 2017 – 41 с.

18 Кильсенбаев, Э.Р. Социальная реабилитация как направление социальной работы с инвалидами / Э.Р. Кильсенбаев // Инновационная наука. –

2016. – №11–3. – С. 170-172.

19 Кононова, Л.И. Технология социальной работы : учебник для среднего профессионального образования / Л. И. Кононова [и др.] ; под редакцией Л. И. Кононовой, Е. И. Холостовой. – Москва : Издательство Юрайт, – 2023. – 506 с.

20 Красуцкая, О. В. Категории инвалидности и реабилитации в различных социологических концепциях / О.В. Красуцкая // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально–экономические науки. – 2017. – № 3. – С. 132–141.

21 Лебедев, В.С. Социокультурная реабилитация инвалидов как целостный процесс / В.С. Лебедев // Гуманизация образования. – 2018. – №4. – С. 109-113.

22 Маенкова, А.А. Проблемы инвалидов в современных условиях / А.А. Маенкова // Материалы IX Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». – 2017. – С. 9-18.

23 Маргулян, Я. А. Основы социального государства : учебное пособие для среднего профессионального образования / Я. А. Маргулян. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, – 2023. – 178 с.

24 Михайлова, Н.А. Инновационные технологии в социальной работе с детьми-инвалидами / Н.А. Михайлова // Россия: тенденции и перспективы развития. – 2019. – №14–1. – С. 582-582.

25 Мищенко, Е.В. Адаптация лиц с инвалидностью в условия современного российского общества / Е.В. Мищенко, А.Р. Нурекенова // Теория и практика современной науки. – 2020. – №6 (60). – С. 546-551.

26 Наберушкина, Э.К. Обзор социальных проблем инвалидности в контексте занятости, социальной политики и социальных дистанций / Э.К. Наберушкина // ЖИСП. – 2017. – №2. – С. 333-340.

27 Наберушкина, Э.К., Ярская-Смирнова, Е. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие для вузов / Э.К. Наберушкина, Е. Ярская-Смирнова – Санкт-Петербург: Издательство Питер, – 2013 – 289 с.

28 Приступа, Е. Н. Теория и методика социальной работы : учебник и практикум для среднего профессионального образования / Е. Н. Приступа. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2022. – 414 с.

29 Пьянкова, Л.А. Понятие социальной терапии как метода решения социально-психологических проблем / Л.А. Пьянкова, В.Е. Хомичева // Общество: социология, психология, педагогика. – 2019. – №2. – С. 27-33.

30 Радченко, Т.Е. Социальная политика государства как фактор социальной активности инвалидов / Т.Е. Радченко, Ю.М. Пестова // Вестник ПНИПУ. Социально–экономические науки. – 2019. – № 2 – С. 100-114.

31 Романова М.А. Проблемы социального положения инвалидов в современном обществе / М.А. Романова // Скиф. – 2020. – №1 (41). – С. 191-195

32 Сидорова, Д.И. Социальная реабилитация инвалидов в Ростовской области / Д.И. Сидорова // Молодой исследователь Дона. – 2021. – №3 (30). – С. 108-111.

33 Суродина, Ю.А. Социальная адаптация молодёжи с ограниченными возможностями здоровья / Ю.А. Суродина, А.Д. Шерстюкова, Е.В. Бочкарева // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум». – 2021. – №18. – С. 65-71.

34 Теория социальной работы : учебник для вузов / Е. И. Холостова [и др.] ; под редакцией Е. И. Холостовой, Л. И. Кононовой, М. В. Вдовиной. – 3–е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, – 2022. – 288 с.

35 Фирсов, М. В. Теория социальной работы : учебник для бакалавров / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – 4–е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, – 2021. – 455 с.

36 Фуряева, Т. В. Социализация и социальная адаптация лиц с инвалидностью : учебное пособие для вузов / Т. В. Фуряева. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, – 2022. – 189 с.

37 Чувелева, Н.Н. Социальная адаптация инвалидов / Н.Н. Чувелева // Образовательный портал «Справочник». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – 24.05.2024.

ПРИЛОЖЕНИЕ А Программа исследования
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

на тему: Исследование деятельности ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН»
«Доброта» в отношении инвалидов

Исполнитель:

студент группы 061– об

М.Н. Аршинин

Руководитель

доцент, канд. мед. наук

Л.З. Гостева

1. Обоснование проблемной ситуации

Уровень социальной обеспеченности абсолютно всех категорий инвалидов в настоящее время не достаточно высок, несмотря на то, что государство уже сделало немало в этом направлении и в целом социальное обеспечение инвалидов улучшилось.

В России еще мало учреждений, которые ведут работу по оказанию инвалидам различной помощи, несмотря на рост их числа. Одной из важнейших проблем молодых инвалидов является их не включенность в общественное производство, так как только часть регионов активно занимается открытием рабочих мест, что негативно сказывается на их материальном положении и психологическом состоянии. В последнее время специалисты разных профессиональных направлений ведут разработку новых технологий социальной работы с инвалидами. Однако до сих пор существует необходимость постоянного и целенаправленного изучения проблем инвалидов как на государственном, так и региональном уровне.

Большое значение в этой работе имеют различные социальные учреждения, одним из таких учреждений Амурской области является ГАУ АО БКЦСОН «Доброта», которое работает с различными категориями населения по многим направлениям. В связи с этим социальная работа с молодыми инвалидами очень актуальна.

2. Объект исследования

Отчётная документация, сайт и социальные сети ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН» «Доброта».

3. Предмет исследования

Деятельность ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН» «Доброта» в отношении инвалидов.

4. Цель исследования

Изучить документацию характеризующую деятельность ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН» «Доброта» в отношении инвалидов.

5. Задачи исследования

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

1. Рассмотреть нормативно-правовую базу организации социальной работы с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

2. Изучить перечень услуг, предоставленных в 2022-2023 годах инвалидам в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»;

3. Выяснить количество мероприятий проведенных ГАУ АО «Благовещенским КЦСОН» «Доброта»

6. Интерпретация понятий

1. *Абилитация* – комплекс мероприятий, направленных на формирование и развитие функциональных систем организма и способностей индивида, естественное становление которых затруднено наличием болезни или дефекта, необходимых личности для реализации в данном сообществе.

2. *Адаптация* – приспособление организма (физиологическая адаптация) или личности (психологическая адаптация) к изменяющимся условиям среды.

3. *Инвалидность* – состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями.

4. *Индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА)* – это разработанный на основе нормативно-правовых актов медико-биологической экспертизы документ, включающий в себя комплекс оптимальных для человека с инвалидностью реабилитационных мероприятий.

5. *Получатель социальных услуг* – гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги.

6. *Компенсаторный процесс* – совокупность реакций организма на повреждение, выражающееся в возмещении нарушенной функции организма за счет деятельности неповрежденных систем, отдельных органов или их составных частей.

7. *Поставщик социальных услуг* – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель,

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

осуществляющие социальное обслуживание.

8. *Реабилитация* – сочетание медицинских, общественных и государственных мероприятий, проводимых с целью максимально возможной компенсации (или восстановления) нарушенных или утраченных функций организма и социальной реадaptации (или адаптации) больных, пострадавших и инвалидов.

9. *Социализация* – процесс интеграции личности в социальную систему, вхождение в социальную среду через овладение ее социальными нормами, правилами и ценностями, знаниями, навыками, позволяющими ей успешно функционировать в обществе.

10. *Социальная адаптация* – процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды; вид взаимодействия личности с социальной средой.

11. *Социальная работа* – профессиональная деятельность, имеющая цель содействовать людям, социальным группам в преодолении личностных и социальных трудностей посредством поддержки, защиты, коррекции и реабилитации.

12. *Социальная услуга* – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

13. *Социальное обслуживание* – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам;

14. *Технические средства реабилитации* – совокупность специальных устройств и приспособлений, позволяющих осуществлять не только замещение анатомических и функциональных дефектов организма, но и способствующих активному приспособлению личности к окружающей среде.

15. *Учреждения социального обслуживания* – это организации, реализу-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

ющие социальное стационарное обслуживание, полустационарное обслуживание и обслуживание на дому.

7 Операционализация



Рисунок А.1 – Структурная операционализация

Таблица А.1 – Факторная операционализация

Деятельность ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН» «Доброта» в отношении инвалидов	
Объективные факторы	Субъективные факторы
1. Социальная политика государства по отношению к инвалидам; 2. Наличие программ по организации социальной работы с инвалидами.	1. Количество оказываемых услуг; 2. Количество инвалидов, обращающихся за помощью в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

8 Развертывание рабочих гипотез

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Рабочая гипотеза исследования: организация социальной работы с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» охватывает все стороны жизнедеятельности данной категории и постоянно расширяется, появляются новые услуги и технологии.

9 Стратегический план исследования

Таблица А.2 – стратегический план исследования

Этапы	Мероприятия	Время проведения
Подготовительный	Определение темы, обоснование проблемы, объект, предмет, цель, задачи, интерпретация основных понятий, составление структурной и факторной операционализации, формулировка гипотез, обоснование системы выборки, набросок основных процедур сбора данных.	11.04.2024-25.04.2024
Основной	Анализ документов	27.04.2024
Заключительный	Обработка, анализ, подтверждение или опровержение гипотезы	28.04.2024-10.05.2024 года

10 Определение и обоснование вида выборки

В рамках исследования организации социальной работы с инвалидами ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» необходимо проанализировать 11 нормативно-правовых документов, а также официальный сайт и страница в социальных сетях.

11 Методы и техника исследования

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Метод исследования: анализ документов. Данный – метод исследования обладает следующими положительными характеристиками:

- Надежность получаемых данных;
- Требуется относительно мало затрат;
- Материалы для анализа обычно легкодоступны.

12 Список используемых документов

В ходе проведения анализа организации социальной работы с многодетными семьями в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» были исследованы следующие документы.

Федеральные:

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (ред. от 25.12.2023 г.)
2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 10.07.2023 г.)
3. Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (ред. от 14.02.2024 г.)

Региональные:

4. Закон Амурской области от 19.01.2005 № 411-ОЗ «Об адресной социальной помощи»
5. Закон Амурской области от 05.11.2014 № 431-ОЗ «О некоторых вопросах организации социального обслуживания граждан в Амурской области»
6. Постановление Правительства Амурской области от 31.10.2014 № 664 «О плате за предоставление социальных услуг и порядке ее взимания»
7. Постановление Правительства Амурской области от 18.05.2015 № 227 «Об утверждении Порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Амурской области»
8. Приказ министерства социальной защиты населения Амурской области от 06.10.2014 № 334 «Об утверждении Порядка организации работы о признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании и определения их индивидуальной потребности в социальных услугах в связи с реализацией

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

полномочий Амурской области в сфере социального обслуживания»

Локальные:

9. Алгоритм ситуационных действий при общении с инвалидами

10. Положение о пункте проката реабилитационного оборудования «Нет преград»

11. Отчеты о деятельности центра за 2023 год

12. Официальный сайт ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»:
<https://dobrotablag.ru/>

13. Официальная страница ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» в социальных сетях: https://t.me/Dobrota_blag и <https://vk.com/id674959742>

ПРИЛОЖЕНИЕ Б Программа социологического исследования
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ПРОГРАММА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

на тему: Исследование организации реабилитационных мероприятий с инвалидами (на базе ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»)

Исполнитель:

студент группы 061– об

М.Н. Аршинин

Руководитель

доцент, канд. мед. наук

Л.З. Гостева

Благовещенск 2024

1. Обоснование проблемной ситуации

Уровень социальной обеспеченности абсолютно всех категорий инвалидов в настоящее время не достаточно высок, несмотря на то, что государство уже сделало немало в этом направлении и в целом социальное обеспечение инвалидов улучшилось.

В России еще мало учреждений, которые ведут работу по оказанию инвалидам различной помощи, несмотря на рост их числа. Одной из важнейших проблем молодых инвалидов является их не включенность в общественное производство, так как только часть регионов активно занимается открытием рабочих мест, что негативно сказывается на их материальном положении и психологическом состоянии. В последнее время специалисты разных профессиональных направлений ведут разработку новых технологий социальной работы с инвалидами. Однако до сих пор существует необходимость постоянного и целенаправленного изучения проблем инвалидов как на государственном, так и региональном уровне.

Большое значение в этой работе имеют различные социальные учреждения, одним из таких учреждений Амурской области является ГАУ АО БКЦСОН «Доброта», который работает с различными категориями населения по многим направлениям. В связи с этим социальная работа с молодыми инвалидами очень актуальна.

2. Объект исследования

Эксперты – сотрудники ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» отделения социально-трудовой адаптации инвалидов, организующие реабилитационные мероприятия с инвалидами.

3. Предмет исследования

Мнение экспертов об организации реабилитационных мероприятий с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

4. Цель исследования

Изучить мнение экспертов – сотрудников об организации социальной работы с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

5. Задачи исследования

1. Изучить организацию реабилитационных мероприятий с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»;
2. Изучить основные формы и методы организации реабилитационных мероприятий с молодыми инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»;
3. Получить оценку оборудованности отделения социально-трудовой адаптации инвалидов ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»;
4. Исследовать межведомственное взаимодействие с другими учреждениями при организации реабилитационных мероприятий с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

6. Интерпретация понятий

16. *Абилитация* – комплекс мероприятий, направленных на формирование и развитие функциональных систем организма и способностей индивида, естественное становление которых затруднено наличием болезни или дефекта, необходимых личности для реализации в данном сообществе.

17. *Адаптация* – приспособление организма (физиологическая адаптация) или личности (психологическая адаптация) к изменяющимся условиям среды.

18. *Инвалидность* – состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями.

19. *Индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА)* – это разработанный на основе нормативно-правовых актов медико-биологической экспертизы документ, включающий в себя комплекс оптимальных для человека с инвалидностью реабилитационных мероприятий.

20. *Получатель социальных услуг* – гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги.

21. *Компенсаторный процесс* – совокупность реакций организма на повреждение, выражающееся в возмещении нарушенной функции организма за

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

чет деятельности неповрежденных систем, отдельных органов или их составных частей.

22. *Поставщик социальных услуг* – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание.

23. *Реабилитация* – сочетание медицинских, общественных и государственных мероприятий, проводимых с целью максимально возможной компенсации (или восстановления) нарушенных или утраченных функций организма и социальной реадaptации (или адаптации) больных, пострадавших и инвалидов.

24. *Социализация* – процесс интеграции личности в социальную систему, вхождение в социальную среду через овладение ее социальными нормами, правилами и ценностями, знаниями, навыками, позволяющими ей успешно функционировать в обществе.

25. *Социальная адаптация* – процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды; вид взаимодействия личности с социальной средой.

26. *Социальная работа* – профессиональная деятельность, имеющая цель содействовать людям, социальным группам в преодолении личностных и социальных трудностей посредством поддержки, защиты, коррекции и реабилитации.

27. *Социальная услуга* – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

28. *Социальное обслуживание* – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам;

29. *Технические средства реабилитации* – совокупность специальных

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

устройств и приспособлений, позволяющих осуществлять не только замещение анатомических и функциональных дефектов организма, но и способствующих активному приспособлению личности к окружающей среде.

30. Учреждения социального обслуживания – это организации, реализующие социальное стационарное обслуживание, полустационарное обслуживание и обслуживание на дому.

7. Структурная операционализация



Рисунок Б.1 – Структурная операционализация

8. Факторная операционализация

Таблица Б.1 – Факторная операционализация

Организация реабилитационных мероприятий с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»	
Объективные факторы	Субъективные факторы
1. Социальная политика государства по отношению к инвалидам;	1. Наличие специалистов и наличие у них соответствующего

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

2. Наличие программ по организации реабилитационных мероприятий с инвалидами;	уровня квалификации; 2. Пол; 3. Стаж работы; 4. Возраст; 5. Должность.
3. Наличие общественных организаций, решающих проблемы инвалидов.	

9. Принципиальный план исследования

Таблица Б.2 – Принципиальный план исследования

Этапы	Содержание	Сроки
Подготовительный	Определение темы, обоснование проблемы, объект, предмет, цель, задачи, интерпретация основных понятий, составление структурной и факторной операционализации, формулировка гипотез, обоснование системы выборки, набросок основных процедур сбора данных.	11.04.2024 – 18.04.2024.
Основной	Опрос в форме анкетирования.	19.04.2024 – 20.04.2024.
Завершающий	Обработка, анализ, подтверждение или опровержение гипотезы.	01.05.2024 – 08.05.2024.

10. Гипотеза

Организация социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

БКЦСОН «Доброта» будет эффективной, если будут использоваться разнообразные формы и методы.

11. Обоснование системы выборки единиц наблюдения.

Выборка: сплошная.

В рамках исследования организации реабилитационных мероприятий с инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» были опрошены специалисты отдела социально-трудовой адаптации инвалидов, которые осуществляют данные мероприятия, в количестве человек:

1. Специалист по социальной работе – 3;
2. Психологи – 1;
3. Специалист по комплексной реабилитации – 2.

Критерии компетентности:

1. Уровень образования – высшее профессиональное,
2. Стаж работы – не менее 3 лет,
3. Должность – объем работы, качество работы, дисциплинированность, профессионализм.

12. Методы исследования.

В качестве метода исследования был использован экспертный опрос.

ПРИЛОЖЕНИЕ В Анкета для специалистов

Экспертный опрос

Уважаемые респонденты, данный опрос проводится с целью выявления общего уровня качества организации реабилитационных мероприятий такой категории граждан как инвалиды. Анкета представлена в виде таблиц с перечислением характеристик напротив которых Вам необходимо будет поставить оценку которая соответствует Вашим ощущениям. Оценка осуществляется посредством выставление галочки в определенный столбец. Каждый столбец соответствует оценке от «Плохо» в первом столбце до «Отлично» в пятом столбце. В процессе выставления оценки руководствуйтесь исключительно своими ощущениями и профессиональными знаниями. Данный опрос анонимен и не требует от Вас указания какой-либо личной информации. Спасибо за внимание и прохождение опроса!

Блок 1. Общая информация

1. Ваш пол?

а. мужской

б. женский

2. Ваш возраст?

а. старше 60 лет

б. от 50 до 60 лет

в. от 40 до 50 лет

г. от 30 до 40 лет

д. от 20 до 30 лет.

3. Ваш уровень образования:

а. неполное среднее

б. среднее специальное, ПТУ со средним

в. незаконченное высшее

г. высшее

4. Ваш стаж работы _____

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

5. Ваша должность _____

Блок 2. Общие вопросы

1. Укажите какие виды реабилитационных мероприятий вы осуществляете

- а. Социально-бытовые
- б. Социо-культурные
- в. Социально-медицинские
- г. Социально-психологические
- д. Социально-педагогические
- е. Социально-бытовые
- ж. Другие _____

2. Используете ли вы инновационные методы работы при осуществлении реабилитационных мероприятий и как часто?

- а. да, использую часто
- б. да, но редко
- в. нет не использую, действую в традиционном ключе

3. Всегда ли готовы подопечные (инвалиды) идти вам на встречу при осуществлении реабилитационных мероприятий?

- а. да, готовы
- б. нет, не готовы

4. С вашей точки зрения, остаются ли подопечные довольны проводимыми вами реабилитационными мероприятиями?

- а. да, всегда довольны
- б. зачастую остаются довольны
- в. остаются недовольны

5. Отметьте опыт работы в каких из перечисленных организаций вы имели до того как стать сотрудником отделения социально-трудовой адаптации:

а. работа в организации, специально созданной для оказания услуг инвалидам, в том числе в общественном объединении инвалидов и в его структурах

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

б. оказание помощи инвалидам (детям-инвалидам) при предоставлении услуг или в преодолении барьеров на объекте организации, будучи работником этой (неспециализированной) организации любой отрасли

в. оказание содействия или помощи инвалидам на добровольной основе (волонтерство, добровольчество)

Блок 3. Работа отделения

Название характеристики	1-2 раза	2-4 раза	4-6 раз	6 и более раз
Как часто вы проводите консультации в течении месяца?				
Как часто посещаются мероприятия в месяц с подопечными?				
Насколько часто в среднем в месяц осуществляется информационное освещение деятельности отделения?				
Сколько раз в день происходит обучение подопечных?				
Сколько раз в месяц вами осуществляется межведомственное взаимодействие?				

Блок 4. Оценка оборудования отделения

В представленной таблице оцените перечисленные параметры от 1 (плохо) до 5 (отлично).

Название характеристики	1	2	3	4	5
Оборудованность помещений для инвалидов и других категорий граждан					
Наличие технических устройств для инвалидов					
Удобство помещений предназначенных для обучения инвалидов					
Наличие техники необходимой для обучения инвалидов					

ПРИЛОЖЕНИЕ Г Список мероприятий и ссылок

№	Примечательные даты и мероприятия	Ссылки на материалы
1	1 января – Новый год	https://youtu.be/eVjqUMUiulo?si=-3-_tQXkN9bvasj_ https://youtu.be/vJ8iG34-gMQ?si=j_h8ZfrkpJ8ugLvQ
2	23 февраля – День защитника отечества	https://youtu.be/YZIo1mjsddA?si=Kj9-czrKNAzyStfE https://youtu.be/hDP-AVyYlBm?si=ap-XFzMiPOk4Dff5 https://vk.com/clip-219321836_456239304
3	8 марта – Международный женский день	https://youtube.com/shorts/oXqmTavewHs?si=SoLnmnq33a7CS7ez https://youtu.be/F67LVVrv81Y?si=IvZOFUm_kLOw5gBU https://youtu.be/kLgagzEgcN4?si=dUhZ7AtgapkVMLxw https://vk.com/clip-158816431_456239328
4	1 мая – Праздник весны и труда	https://youtube.com/shorts/QpS-9NACAts?si=oEsxlfmGt08WFpJx https://www.youtube.com/watch?v=bJUH6wOmp_k&t=39s&pp=ygUJMSDQvNCw0Y8g https://youtube.com/shorts/ob5q9Sez3HU?si=f9uYAsB-UuMyyDHO https://vk.com/clip85599245_456239692
5	9 мая – День победы	https://youtube.com/shorts/1vPstF4tHd4?si=qWzScpGnyeiAhQbx https://youtube.com/shorts/KSWD3E7hWiQ?si=Lf0IErAnIZN6_VOb https://youtube.com/shorts/9dil5ZHDwGo?si=mJygBV8_KI6IHGAm https://vk.com/clip-99626804_456244469
6	8 июля – День семьи любви и верности	https://youtube.com/shorts/VzKDfd1G8Zo?si=VYQ4PtoaE0_V_ZAI https://youtu.be/DtYusQKpDIQ?si=WDwBPEs5jShDuceS
7	4 ноября – День народного единства	https://youtu.be/5Fy4YaaiP64?si=xR_YWCvFK5yGc6qw https://youtu.be/XvVNi4sF4Bw?si=gkQPN9uT6wCSIHs2 https://youtube.com/shorts/3QbBGyoRaso?si=ytQauT2GobUNPVcz https://vk.com/clip-185218759_456239205

О школе ухода

Школа ухода создана на базе Благотворительного КЦСОН «Доброта», предоставляющего различные социальные услуги. Её деятельность направлена на развитие надомного ухода и поддержку людей которые не могут ухаживать за собой самостоятельно.

Цель школы ухода

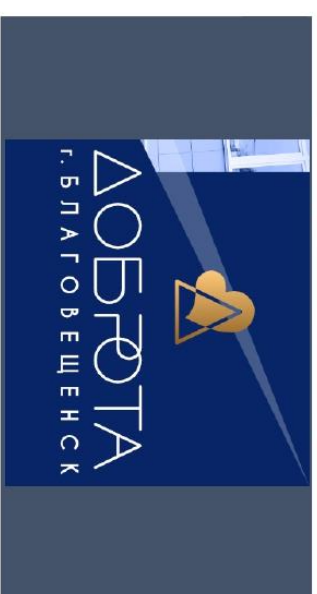
Целью школы ухода является помощь родителям, близким родственникам и людям осуществляющим уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами с помощью консультаций и обучения технике ухода за данными гражданами.

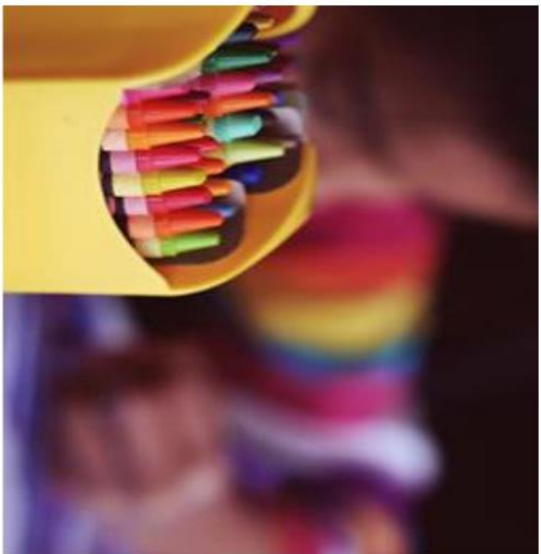
Почему нужно пройти обучение

Занятия в школе ухода в основном предназначены для людей, не имеющих специального медицинского образования, которым необходимо организовать уход за человеком, нуждающимся в посторонней помощи.

Какие навыки вы получите

- как организовать правильный уход;
- как правильно кормить, выполнять гигиенические процедуры;
- как научить пользоваться бытовой техникой;
- как предотвратить возникновение травм;
- какие средства ухода выбрать





О нас

Благовещенский КЦСОН «Доброта» предлагает родителям и близким родственникам ухаживающим за инвалидом пройти у нас курс обучения в школе ухода.



"Помогаю другим, мы помогаем себе".

Программа обучения

Программа обучения составлена так, чтобы ухаживающий:

- получил информацию об особенностях ухода в удобной для него форме;
- адаптировал помещение, где проживает человек, нуждающийся в уходе, под его потребности;
- получил информацию о пункте проката технических средств реабилитации.

ПРИЛОЖЕНИЕ Е График посещения



График посещения

Период/время

Кол-во человек по группам

1 группа -

2 группа -

3 группа -

Номер группы	1 неделя							2 неделя							3 неделя							4 неделя																													
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Пн2	Вт2	Ср2	Чт2	Пт2	Пн3	Вт3	Ср3	Чт3	Пт3	Пн4	Вт4	Ср4	Чт4	Пт4																															
1	■							■										■												■																					
2		■							■										■																	■															
3			■							■										■																	■														