

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 СР
_____ В.В. Ситникова
« ____ » _____ 2024 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Социальная работа с молодыми инвалидами (на примере ГАУ АО
«Благовещенский КЦСОН» «Доброта»)

Исполнитель
студент группы 061-об

(подпись, дата)

В.А. Смирнова

Руководитель
доцент, канд. мед. наук

(подпись, дата)

Л.З. Гостева

Нормоконтроль
ассистент

(подпись, дата)

М.М. Саядян

Благовещенск 2024

РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 56 с., 17 рисунков, 8 приложений, 38 источников.

МОЛОДЫЕ ИНВАЛИДЫ, СУЩНОСТЬ ПОНЯТИЯ «ИНВАЛИД», СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ, ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С МОЛОДЫМИ ИНВАЛИДАМИ

Бакалаврская работа посвящена актуальной теме – социальной работе с молодыми инвалидами, а также проведению социологического исследования с целью исследования организации социальной работы с молодыми инвалидами на базе ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

Цель работы – изучить реализацию социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

Основу методологии исследований составляют теоретические подходы теоретиков социальной работы, а также авторские подходы и концепции по затронутой проблематике.

В работе использованы общенаучные и эмпирические методы исследования.

Данная тема была апробирована путем участия в международных и всероссийских научно-практических конференциях. Опубликованы научные статьи и тезисы докладов по теме исследования в журналах из перечня изданий, рекомендованных ВАК РФ и входящих в РИНЦ, а также выигран конкурс студенческих грантов АмГУ.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1 Молодые инвалиды как особая социально-демографическая группа	7
1.1 Сущность понятия «инвалид» в его историческом развитии	7
1.2 Социальные проблемы молодых инвалидов	12
2 Теоретико-технологические основы социальной работы с молодыми инвалидами	19
2.1 Социальная работа с молодыми инвалидами: сущность и содержание	19
2.2 Основные технологии социальной работы с молодыми инвалидами	25
3 Реализация социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	32
3.1 Содержание социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	32
3.2 Предложения по оптимизации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	46
Заключение	49
Библиографический список	51
Приложение А Программа исследования «Исследование реализации социальной работы с молодыми инвалидами, на примере ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»»	57
Приложение Б Программа исследования «Исследование организации социальной работы с молодыми инвалидами, на примере ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»»	64
Приложение В Анкета эксперта	71
Приложение Г Мастер-класс «Нейросети как инструмент творчества»	76
Приложение Д Заявка на грант	84
Приложение Е Программа предпрофильной подготовки инвалидов	

	«Амурская Молодежная Сыроварня»	91
Приложение Ж	Соглашение о межведомственном взаимодействии с центром «Доброшкола»	94
Приложение З	Новая вкладка «Родителям» на сайте Благовещенского КЦСОН «Доброта»	97

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Проблема организации социальной работы с молодыми инвалидами одна из наиболее важных социальных проблем в России. Молодые инвалиды сталкиваются с особыми вызовами в переходном периоде от детства к взрослой жизни, и правильно организованная социальная работа может помочь им преодолеть эти трудности и реализовать свой потенциал. Также важно продвигать инклюзивные подходы в образовании и трудовой сфере, чтобы обеспечить равные возможности для молодых инвалидов и способствовать их социальной интеграции. Отсюда исходит актуальность развития специализированных программ и подходов в социальной работе, направленных на создание для них условий для самореализации, равных возможностей; разработку и внедрение различных способов и мер, позволяющих им реабилитироваться и адаптироваться в обществе.

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

Степень научной разработанности. Проблемы инвалидности и ее основных аспектов насчитывает достаточно большое количество исследований. Так, в отечественной социологии и антропологии проблемы инвалидов изучали Е. Ярская-Смирнова, Э. Наберушкина, М. Муравьева, А. Клепикова, И. Утехин, П. Романов и ряд других. Однако исследований, объектом которых являются непосредственно молодые инвалиды, насчитывается мало. Среди российских авторов, занимающихся рассмотрением основных технологий социальной работы с молодыми инвалидами, можно выделить И. Ф. Албегову, Ф. Г. Албегова, И. С. Корешкову, О. М. Румянцеву, Т. Г. Ковкову, Ю. Н. Рюмину.

Научная новизна состоит в проведении исследования организации социальной работы с молодыми инвалидами на базе ГАУ АО «Благовещенский

КЦСОН» «Доброта» и предложении рекомендаций по ее совершенствованию.

Практическая значимость. Результаты бакалаврской работы могут быть использованы в учебной работе при подготовке докладов и выступлений на практических занятиях, конференциях, форумах; а также в практической и научной деятельности специалистов по социальной работе с молодыми инвалидами.

Объект бакалаврской работы – молодые инвалиды как особая социально-демографическая группа.

Предмет бакалаврской работы – теоретико-технологические основы социальной работы с молодыми инвалидами.

Цель бакалаврской работы – изучить реализацию социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

Задачи курсовой работы:

- 1 описать сущность понятия «инвалид» в его историческом развитии;
- 2 охарактеризовать социальные проблемы молодых инвалидов;
- 3 осветить социальную работу с молодыми инвалидами: ее сущность и содержание;
- 4 представить основные технологии социальной работы с молодыми инвалидами;
- 5 изучить содержание социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»;
- 6 предложить рекомендации по оптимизации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

Основными методами бакалаврской работы являются обобщение, статистический анализ, анализ литературы отечественных и зарубежных авторов, эмпирический метод, а также экспертный опрос специалистов ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта».

1 МОЛОДЫЕ ИНВАЛИДЫ КАК ОСОБАЯ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ГРУППА

1.1 Сущность понятия «инвалид» в его историческом развитии

В истории отношение общества к людям с нарушениями развития было неодинаковым. В средневековье господствовало представление о физических дефектах как наказании за грехи или знаке причастности к злым духам. Это отношение часто вело к тому, что людей с физическими недостатками избегали и боялись, или расценивали инвалидов как "больных", причем наиболее приемлемым образом жизни больных были их заточение, изоляция, а не участие в работе и нормальной жизни общества. Вместе с тем, те или иные формы социальной помощи, защиты и заботы существовали во все времена и у всех народов, отражаясь в верованиях, мировоззрении или идеологии [38].

Во времена Петра I понятие «инвалид» употреблялось в значении, соответствующем современному понятию «военный инвалид». Содержание отставных офицеров и солдат, не пригодных к службе по причине увечья или старости, «военных инвалидов», Петр I возлагал на монастыри и богадельни с выдачей им пожизненного содержания по гарнизонным окладам. Позже, в 1762 году при Екатерине II появляется инвалидно-поселенное призрение, ставшее прообразом классификации инвалидности.

Со второй половины XIX века инвалидами стали называть рабочих, которые по причине производственной травмы или профессионального заболевания полностью либо частично потеряли трудоспособность, что вызывало необходимость их социальной поддержки со стороны государства [16].

Однако в рамках социальной политики идея социальной интеграции инвалидов начала широко реализовываться только в двадцатом столетии и прежде всего через защиту равных с другими прав для отдельных слоев общества. Инвалиды оказались последними в ряду тех, кто обрел на Западе равные со всеми права. Общество не сразу осознало, что нет смысла в демократии, если существует социальная изоляция инвалидов. Этому осознанию способствовали

общественные движения, выступления ученых и активистов из числа инвалидов.

Целая волна исследований об условиях и последствиях заболеваний, о функционировании мозга прошла на Западе в период после Первой мировой войны. Благодаря новому знанию изменилось отношение общества к инвалидам, укорененное ранее в непонимании и невежестве. Произошли изменения и в социальной политике, заключающиеся прежде всего в создании системы услуг. Ветераны Второй мировой войны, ставшие инвалидами в результате ранений, также способствовали популяризации идеи человеческого достоинства, и многие двери открылись тем, кто раньше находился в изоляции.

Примерно с конца 1960-х – начала 1970-х гг. в развитых странах правительства под влиянием общественных движений инвалидов и проведенных исследований начали проводить в стране политику «деинституциализации». Речь шла о том, чтобы люди, содержащиеся до того в закрытых учреждениях-институциях (интернатах, колониях, психиатрических госпиталях, детских домах), могли жить, получать лечение, проходить реабилитационные, коррекционные и образовательные программы в более мягких условиях. Такие условия могли представить приемные семьи, диспансеры, службы социально-психологической поддержки, добровольческие программы помощи и так называемые групповые дома. В то время утверждались принципы защиты прав клиента и уважения человеческого достоинства, согласно которым людям следует жить и получать необходимые услуги (медицинские, образовательные, социальные) [30].

Современные социальные представления об инвалидности условно делятся на две группы – медицинскую и социальную. Медицинская модель определяет инвалидность как нарушение здоровья и делает акцент на диагнозе органической патологии или дисфункции, приписывая инвалидам статус больных, отклоняющихся (девиантов), и приходит к выводу о необходимости медико-социальной реабилитации [28], исправления или изоляции.

Социальная модель инвалидности отсчитывает свое начало с 1970-х годов

с публикаций британских ученых – активистов организаций инвалидов, а также американских исследований социальных движений. В тот период авторы выступали против содержания инвалидов в интернатах и доказывали несостоятельность традиционных патерналистских установок, свойственных социальной политике [38]. Социальная модель рассматривает инвалидность как эволюционирующее понятие, как результат взаимодействия, которое происходит между людьми, имеющими нарушения здоровья, и барьерами среды.

В современном обществе существует множество подходов к определению понятия «инвалид». Согласно Федеральному закону РФ «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24 ноября 1995 г. № 181 (ред. от 29.11.2021) «Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствием травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты».

Этим же законом функция определения инвалидности возлагается на Государственную службу медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом регламентируются Постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

Декларация о правах инвалидов гласит, что «инвалид» – это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических или умственных возможностей [11].

Коростелева Е. В. как приверженка медицинской модели понимания инвалидности, рассматривает физические и психические отличия между людьми в терминах патологических отклонений и дефектов, иными словами, инвалидность – это недуг, заболевание, дефект.

В свою очередь, представитель социологической школы профессор Е. Р. Ярская-Смирнова считает, что суть инвалидности прослеживается в определен-

ных смысловых структурах. На людей с ограниченными возможностями наклеивается, так называемый, «ярлык», что влечет за собой негативную оценку, что приводит к причислению их к «особой» группе людей, которая отличается от других. Культура, а, именно, социокультурные предупреждения, могут приводить к эксклюзии инвалидов в обществе, их дискриминации [38].

Социально- демографические особенности молодых инвалидов и критерии их выделения как особой социальной группы позволяют аргументированно обозначить их в качестве объекта современной социальной работы. Это в полной мере соответствует государственной стратегии в области социальной политики в интересах инвалидов, в том числе молодых, и тактике их социальной поддержки в регионах [33].

Современная социальная работа отличается многообразием своих субъектов или носителей данного вида деятельности, а также объектов, которые имеют схожие социально- демографические характеристики и проблемы. Все молодые инвалиды обладают, прежде всего, общими характеристиками и потребностями, связанными с их возрастными особенностями. Среди них потребности в общении со здоровыми сверстниками и друг с другом, в обучении и занятости, освоении информационно- коммуникационных технологий и их использовании в повседневной жизни [1].

В современном российском обществе молодые инвалиды составляют особую социальную группу. Для ее выделения в социальной структуре используются такие критерии, как возраст, тип и тяжесть хронических заболеваний, уровень материальной обеспеченности, особые права, своеобразный социальный портрет и особенности личности молодого инвалида. Все это позволяет аргументированно и закономерно определить молодых инвалидов как объект современной социальной работы, требующий особых методов, форм и технологий их адаптации, реабилитации и интеграции в современный социум. Дальнейшее исследование молодых инвалидов как социальной группы и объектов социальной работы является не только теоретически значимым, но и практически востребованным. Принципиальным становится изучение социаль-

но- демографического портрета молодых инвалидов, выявление их потребностей, анализ коммуникаций и технологий их установления, поддержания и развития.

Итак, молодые инвалиды – это совокупность инвалидов, имеющих ту или иную группу инвалидности, в возрасте от 18 до 35 лет. В России насчитывается примерно 13 млн. инвалидов, молодых инвалидов – около 1 млн человек. Возрастной критерий молодых инвалидов – это 18-35 лет: нижняя граница обусловлена тем, что до 18 лет человек попадает в категорию «ребенок-инвалид», верхняя граница обусловлена законодательством РФ, согласно которому молодежью считается возраст до 30 лет, а в составе молодых семей – до 35 лет. Возрастной промежуток от 30 до 35 лет статистикой не учитывается. В настоящее время активно обсуждаются вопросы повышения возраста молодежи до 40 лет. Таким образом, исходя из данных государственной статистики, достаточно сложно оценить точное число молодых инвалидов и решать проблемы этой социальной группы.

И. Албегова подчеркивает, что «особым критерием выделения группы молодых инвалидов является наличие у молодого человека статуса инвалида, который определяется различными видами болезней» [2]. Существует несколько групп инвалидности, которые обычно определяются на основе степени ограничения трудоспособности у человека. В разных странах могут применяться различные классификации, но обычно выделяют следующие группы инвалидности:

1 первая группа инвалидности – лица, утратившие способность к трудовой деятельности или самообслуживанию.

2 вторая группа инвалидности – лица, у которых снижена трудоспособность более чем на 2/3.

3 третья группа инвалидности – лица, у которых снижена трудоспособность менее чем на 2/3.

Важным моментом при определении группы инвалидности является причина, по которой человек утратил трудоспособность. Опираясь на статистиче-

ские данные можно сделать вывод, что 20% населения в настоящее время имеют те или иные отклонения, благодаря врожденным заболеваниям – родовые травмы, экология, наследственность. 20% становятся инвалидами после перенесения не инфекционных заболеваний – сердечно-сосудистые, психические, нарушение обмена веществ. 16% – последствия всевозможных происшествий и травматизм. Большой процент занимают в этом списке, инфекционные заболевания, старость и другое. Много людей страдают из-за нарушения сенсорной функции – проблемы со слухом и зрением.

Для данных категорий людей созданы различные социальные программы. Инвалиды первой группы имеют возможность в бесплатном санаторно-курортном лечении, один раз в три года, а также в проезде туда и обратно. Они безвозмездно лечат зубы, получают лекарства в аптеках и пользуются наземным транспортом. Молодые люди имеют преференции при поступлении в Высшие и средние учебные заведения, у них более высокая стипендия на дневной форме обучения. Такие же льготы имеют инвалиды второй группы. Люди, имеющие третью группу инвалидности, могут рассчитывать на скидку 50%, в аптеках, при покупке ортопедической обуви, междугороднем транспорте [31].

Таким образом, инвалидность как термин, прошел в своем историческом развитии большой путь. Инвалидность – это есть результат взаимодействия состояния здоровья, личных факторов и факторов окружающей среды, это сложный феномен, который должен рассматриваться как на уровне здоровья человека, так и на социальном уровне и представлять собой синтез медицинской и социальной модели инвалидности [32]. Очевидно, что инвалидность – это проблема не одного человека, а всего общества в целом.

1.2 Социальные проблемы молодых инвалидов

С 2006 года Организация Объединенных Наций относит инвалидов молодого возраста к уязвимым группам населения. К факторам уязвимости этой категории населения можно отнести объективные жизненные обстоятельства, биологические или физиологические параметры, которые человеку не дано изменить. Одним из факторов является уровень здоровья. У инвалидов молодого

возраста он ниже, чем у населения в целом. В зависимости от конкретных условий инвалиды могут оказаться более уязвимы перед возрастными заболеваниями. Некоторые исследования также показывают, что среди инвалидов молодого возраста выше показатели рискованного поведения, например, курения, неправильного рациона питания и малоподвижного образа жизни. Кроме того, у молодежи, имеющей инвалидность выше риск подвергнуться насилию. Неудовлетворение потребностей инвалидов молодого возраста в реабилитации (включая потребность во вспомогательных устройствах) может привести к неудовлетворительным исходам, включая общее ухудшение состояния здоровья, ограничения в действиях и ухудшение качества жизни [10].

Спектр проблем, с которыми сталкиваются молодые инвалиды достаточно широк: материальные, жилищные, бытовые, психологические, педагогические, социальные, медицинские. Также к ним можно отнести следующие специфические проблемы: отсутствие полноценной безбарьерной среды, неприятие обществом данной категории лиц, возможность самореализации, наличие группы общения сверстников, обеспечении трудовой занятости, возможность получать образование в адаптированных к особенностям здоровья условиях, доступность медицинских услуг и лекарств и т.д..

Далее подробно рассмотрим некоторые из проблем.

1 материальные проблемы. Материальные проблемы семьи с появлением инвалида увеличиваются. А.И. Антонов подчеркивает тот факт, что услуги для ребенка с ограниченными возможностями в таких семьях преимущественно платные (лечение, дорогостоящие лекарства, медицинские процедуры, массаж, путевки санаторного типа, необходимые приспособления и аппараты, обучение, оперативные вмешательства, ортопедическая обувь, очки, слуховые аппараты, инвалидные кресла, кровати и т.д.) .

2 социально-бытовые проблемы. Эта проблема заключается в трудностях, связанных с формированием навыков самообслуживания, передвижения, пользования вспомогательными техническими средствами, общественным транспортом, развитием самостоятельности, организацией досуга и игровой деятель-

ности инвалида, способствующих развитию или компенсации нарушенных функций, гармоническому развитию личности, приобретением и установкой дома специального оборудования для тренировки бытовых навыков, развития нарушенных моторных функций, навыков ходьбы, а также приобретение технических средств высокого качества [7]. Ю.В. Василькова пишет, что жилье обычно не приспособлено для инвалида, редко имеются отдельная комната или специальные приспособления. В таких семьях возникают проблемы, связанные с приобретением продуктов питания, одежды и обуви, самой простой мебели, предметов бытовой техники: холодильника, телевизора. Семьи не имеют крайне необходимого для ухода за инвалидом: транспорта, дач, садовых участков, телефона.

3 социально-педагогические проблемы – это проблемы образования молодого инвалида, которые включают трудности, связанные с отсутствием обустроенной среды и специальных образовательных программ в учебных заведениях – это, во-первых. Во-вторых, неподготовленность педагогических кадров. В-третьих, зачастую предвзятое отношение к студентам инвалидам, не гарантирующее равные возможности получения образования по сравнению со всеми учащимися [8].

Е. Р. Ярская-Смирнова и П. В. Романов в материалах исследовательского проекта «Доступность высшего образования для инвалидов» пришли к выводу, что, несмотря на действующее федеральное законодательство, гарантирующее льготы для абитуриентов с инвалидностью, ряд факторов делает поступление инвалидов в вуз проблематичным. Большинство университетов России не обеспечены даже минимальными условиями, необходимыми для обучения в них инвалидов с серьезным поражением систем и функций организма. Учреждения высшего образования не имеют возможности реконструировать свои помещения, внебюджетные средства расходуются на базовые нужды вузов, при этом нет возможности организовывать перепланировку, учитывать особые потребности инвалидов при ремонте и реконструкции помещений. Начиная от транспортировки к месту учебы и заканчивая возможностью выдерживать текущий

режим занятий – все эти сложности определяют отказ молодых инвалидов от получения профессионального образования [21].

4 психологические проблемы. Психологический климат в семье молодого инвалида зависит от межличностных отношений, морально-психологических ресурсов родителей и родственников, а также от материальных и жилищных условий семьи, что определяет условия воспитания, обучения и медико-социальную реабилитацию.

Также психологические проблемы молодого инвалида могут быть связаны с ощущением изоляции и непонимания со стороны окружающих, низкой самооценкой, чувством беспомощности, а также стрессом и депрессией из-за изменений в жизни, вызванных инвалидностью. Молодой инвалид может столкнуться с проблемами адаптации к новым условиям жизни, ограничениям в общении и активностях, а также социальной изоляцией. Такие психологические проблемы могут привести к ухудшению психического состояния, а иногда и к развитию серьезных психологических расстройств, таких как депрессия или тревожные расстройства. Важно предоставлять молодым инвалидам психологическую поддержку, помощь в адаптации к новым условиям и развитие стратегий преодоления трудностей [34].

5 медико-социальные проблемы. Общеизвестно, что медико-социальная реабилитация молодых инвалидов должна быть ранней, этапной, длительной, комплексной, включать медицинские, психолого-педагогические, профессиональные, социально-бытовые, правовые и другие программы с учетом индивидуального подхода к каждому инвалиду. Главное – научить двигательным и социальным навыкам, чтобы в последующем человек смог получить образование и самостоятельно работать.

Практика показывает, что отсутствует координация в деятельности различных организаций, связанных с медико-социальным обеспечением таких людей. Стоит отметить, что вся современная практика реабилитации, как и социальная работа в целом ориентирована на инвалида в большей степени и почти не учитывает особенности семей, в то время как участие семьи в медико-

социальной работе является решающим наряду со специализированным лечением. Очень часто родители даже не знают с чего начать лечение или не имеют для этого достаточно возможностей, и они мало информированы о том, что им полагается. Нелегко порой, родителям добиться даже минимума для своих детей (осмотр специалистов на должном уровне, своевременная постановка диагноза, массаж, ЛФК, обеспечение специальными средствами реабилитации и др.) [29].

6 проблема доступности объектов социальной инфраструктуры. Различные болезни накладывают те или иные ограничения на жизнедеятельность молодых людей, на их взаимодействие с окружающей средой. Наиболее трудное взаимодействие с городской средой будет осуществляться у молодых людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха и с умственными нарушениями. Трудности возникают в преодолении барьеров, с которыми сталкиваются люди с указанными видами нарушений в повседневной жизни, как физическими, так и психологическими.

Так, если для инвалидов, передвигающихся на кресле-коляске, необходимо устранение только физических барьеров, то для инвалидов с нарушением зрения необходимо устранить физические и информационные барьеры на пути движения, предоставление информации в доступном виде. Это будет успешным шагом на пути взаимодействия инвалидов с окружающей средой. Работа в этом направлении ведется, но пока далека от того момента, когда мы можем сказать, что хотя бы 80 % от общей численности данных категорий инвалидов могут свободно выйти из дома и посетить любое учреждение [19].

7 проблема доступности лекарств и медицинских услуг – состоит в отсутствии возможности приобретения необходимых лекарств. Происходят многочисленные жалобы на отсутствие необходимых лекарств в аптеке, и невозможность их покупки. Действительно, для инвалидов эта проблема остается актуальной, несмотря на повешение уровня жизни и логистики. Многие лекарства сложно найти в аптеках. К таким относятся лекарства, необходимые для пациентов с редкими орфанными болезнями. Их стоимость доходит до нескольких

миллионов рублей за единицу, причем терапия чаще всего нужна в течение всей жизни человека. Конечно, среднестатистическая российская семья не может себе позволить такого лечения.

Проблема оказания медицинских услуг для инвалидов заключается в недостаточной доступности к медицинским учреждениям, адаптированной среде и специализированным услугам. Инвалиды могут столкнуться с проблемами в получении качественного медицинского обслуживания из-за отсутствия специализированного оборудования и персонала. Также важными аспектами являются доступность информации о заболеваниях и методах лечения для инвалидов, а также обеспечение транспортной доступности к медицинским учреждениям [13].

8 проблема трудоустройства. Специалисты совместно с инвалидами посещают различные ярмарки вакансий, осуществляют взаимодействие с районной службой занятости, помогают инвалидам трудоустроиться. Однако, спустя некоторое время (как правило, 1–2 месяца), инвалиды увольняются и возвращаются на социальное обслуживание в центр. Причинами подобного социального поведения являются как недостаточная работа по мотивации клиентов со стороны сотрудников, так и отсутствие условий для комфортной работы на местах, несовпадение ожиданий с реальностью. Таким образом, уровень занятости и экономической активности инвалидов остается на крайне низком уровне [14].

9 одно из важных современных проблем является *проблема социальной интеграции молодых инвалидов в современную жизнь общества*. Социум не готов воспринимать лиц с ограниченными возможностями здоровья как равных. Успешность социальной интеграции инвалидов во многом зависит от их желания выйти из ситуации социального исключения. Инвалиды должны учиться и работать совместно со здоровыми людьми. Вместе с тем трудоустройство значительно способствует их социальной интеграции, положительно сказывается на их социальном самочувствии и дает возможность преодолеть эксклюзию.

В проведенном исследовании Шаповаловой М. Е. инвалиды назвали ряд факторов, которые, по их мнению, препятствуют их успешной социальной ин-

теграции: негативные социальные установки и стереотипы в отношении инвалидов; физические барьеры окружающей среды и городской инфраструктуры слабую доступность полноценной социальной и медицинской реабилитации; отношение окружающих к людям с инвалидностью, сложности в отстаивании своих прав в отдельных сферах жизнедеятельности [36].

Нерешенными по-прежнему остаются многие проблемы, в том числе неудовлетворительное оснащение медицинских учреждений современной диагностической аппаратурой, недостаточно развитой сетью учреждений восстановительного лечения, «слабыми» службами медико-психолого-социальной работы и медико-социальной экспертизы инвалидов; существуют сложности в получении профессии и трудоустройстве инвалидов; значительной проблемой является отсутствие массового производства технических средств для обучения, бытового самообслуживания в домашней обстановке [18].

Таким образом, основными проблемами молодых инвалидов являются психологические, материальные проблемы, медицинские, образовательные и психологические. Все это обуславливает необходимость совершенствования мер социальной поддержки данной категории со стороны различных структур, среди которых – государственные учреждения социальной защиты населения, коммерческие организации, реализующие в своей деятельности принципы социальной ответственности [19].

РАБОТЫ С МОЛОДЫМИ ИНВАЛИДАМИ

2.1 Социальная работа с молодыми инвалидами: сущность и содержание

Современное социально-экономическое состояние российского общества, нарастание внутренних и внешних угроз, продолжение политики санкций в отношении России ухудшили материальное положение большинства социально-демографических групп и актуализировали социальную работу с ними. В том числе и с молодыми инвалидами, выделение которых в особую группу и определение их социально-правового статуса в обществе теоретически значимо и практически востребовано.

Социальная работа с молодыми инвалидами – это профессиональная деятельность, которая направлена на процесс интеграции, инклюзии в социум, разрушение стереотипов в отношении инвалидности, расширение возможности их образовательного и профессионального выбора, а также их реабилитацию, адаптацию и абилитацию [17].

В основе ее функционирования лежат принципы адресности, своевременности, заявительности и выявительности. К основным ее формам относят: законодательно определенные социальные гарантии и их удовлетворение на основе базовых стандартов и программ; регулирование доходов и расходов; социальное страхование; социальное вспомоществование; социальные услуги; целевые социальные программы разного уровня: от национальных до региональных и местных (муниципальных) [27].

У социальной работы с данной категорией населения существуют следующие функции:

1 психосоциальная поддержка: социальные работники помогают инвалидам справляться с эмоциональными и психологическими трудностями, связанными с их состоянием.

2 реабилитация: помощь в организации реабилитационных программ, направленных на восстановление или улучшение навыков и возможностей ин-

валидов.

3 информационная поддержка: предоставление информации о доступных ресурсах, программах и услугах для инвалидов.

4 трудоустройство: помощь в поиске работы, адаптации на рабочем месте и защите прав инвалидов на рынке труда.

5 содействие в получении социальных льгот и прав: помощь в оформлении документов на инвалидность, получении пособий и других социальных выплат.

6 содействие в создании доступной среды: работа над устранением барьеров и созданием условий для полноценного участия инвалидов в обществе.

7 проведение обучающих и тренинговых мероприятий: Обучение навыкам самообслуживания, адаптации к изменениям в жизни, развитие социальных навыков и т.д.

8 содействие в получении медицинской помощи: Помощь в организации доступа к медицинским услугам, посещении врачей и получении необходимого лечения [6].

9 помощь в обеспечении жильем: Поддержка в поиске доступного и безопасного жилья, адаптация жилищных условий к потребностям инвалидов.

10 содействие в обучении и развитии: Организация доступа к образовательным программам, курсам повышения квалификации и другим формам обучения.

11 проведение работы по профилактике и противодействию дискриминации: Борьба со стереотипами и предвзятыми мнениями по отношению к инвалидам, защита их прав на равное обращение.

12 содействие в развитии самоопределения и самоуважения: Помощь инвалидам в поиске и развитии своего потенциала, укреплении самооценки и уверенности в себе.

13 содействие в развитии социальных связей и сетей поддержки: Помощь в установлении контактов с другими людьми, формирование социальных связей и поддерживающих отношений.

14 содействие в решении жизненных кризисов: Помощь в преодолении трудностей, связанных со здоровьем, семьей, финансами и другими аспектами жизни.

15 содействие в доступе к культурным и досуговым мероприятиям: Организация возможностей для участия в культурной жизни, спорте, хобби и других формах досуга.

16 работа с семьей и окружающими: Помощь семьям инвалидов в преодолении трудностей, связанных с уходом за инвалидом, а также в обеспечении поддержки и понимания.

17 содействие в создании индивидуальных планов поддержки: Разработка индивидуальных программ и стратегий, направленных на улучшение качества жизни и самореализацию инвалидов.

Основным субъектом социальной работы с инвалидами в социальной практике является государство [15]. Оно руководствуется федеральными законами и постановлениями правительства: Федеральным законом № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 (ред. от 10.07.2023), постановлением Правительства РФ № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20.02.2006, Федеральным законом № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 (ред. от 25.12.2023) и др. При этом российское государство решило предоставить инвалидам дополнительные гарантии и приняло Федеральный закон от 01.12.2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», вступивший в силу 1 января 2016 г.

Содержание данных законов определяет основные стратегические направления социальной работы в целом с инвалидами, а значит, и с молодыми инвалидами, оно же способствует разработке программ социальной помощи и поддержки данной социальной группы на региональном уровне. В соответствии с ними молодые инвалиды получают пенсии и социальные надбавки; право на

получение санаторно-курортного лечения; средства реабилитации и лекарственное обеспечение; льготы на транспорт, жилищно-коммунальные услуги; преимущественное право при поступлении в учебное заведение. Более того, государством разрабатываются и внедряются программы трудоустройства молодых инвалидов, создается для них безбарьерная среда. Основные направления социальной работы с молодыми инвалидами определяются федеральными и региональными законами, касающимися основных вопросов жизнедеятельности инвалидов. При этом реализация данных нормативных актов в отдельных регионах и областях напрямую зависит от наличия в них необходимых ресурсов [4].

В настоящее время важным направлением социальной работы остается социальная поддержка молодых инвалидов, предусматривающая гуманизацию всех сфер жизни этих людей и создание для них условий жизнедеятельности, адекватных их возможностям. Никто из них не должен ощущать себя «лишним» человеком, обременяющим членов своей семьи и общество в целом. Необходимо создавать условия для участия молодых инвалидов в социально-экономическом, политическом и культурном развитии общества, они должны пользоваться всеми общественными благами и по возможности их приумножать, т. е. быть одним из потенциальных ресурсов развития. Ведущая роль в решении основных проблем молодых инвалидов принадлежит социальному обслуживанию и пенсионному обеспечению, которые осуществляются государственными исполнительными органами и организациями. Например, современные центры социального обслуживания населения предоставляют молодым инвалидам достаточно большое количество социальных услуг на безвозмездных условиях, развивают культурно-досуговые формы занятости, проводят выездные развивающие мероприятия [27].

Рассмотри следующее направление – социальное обслуживание. Оно представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведе-

нию социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Социальное обслуживание инвалидов включает совокупность социальных услуг: уход, организация питания, содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической и натуральной видов помощи, помощи в профессиональной подготовке, трудоустройстве, организации досуга, содействие в организации ритуальных услуг и другие, которые предоставляются гражданам из числа инвалидов на дому или в учреждениях социального обслуживания независимо от форм собственности [13].

Особую роль в социальной поддержке молодых инвалидов играют инновационные субъекты социальной политики: фонды, ассоциации, общественные организации и объединения. Например, в Амурской области есть Амурская областная организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов», которая осуществляет собственные и совместные с другими структурами и организациями программы по медицинской, профессиональной и социальной реабилитации инвалидов, а также благотворительные программы. Амурская областная общественная организация социальной поддержки детей-инвалидов и их родителей «Источник» проводит реабилитационные мероприятия: медико-оздоровительные, психолого-педагогические, социально-трудовые, нравственно-эстетические, правовые, физкультурно-спортивные, которые обеспечивают оптимальную адаптацию и интеграцию детей и подростков с ограниченными возможностями в общество. Амурская областная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых» осуществляет реабилитацию инвалидов по зрению, социальную поддержку, содействует в удовлетворении материальных и духовных потребностей, приобщает к труду, занятиям физической культурой и спортом.

Одним из главных направлений социальной работы с молодыми инвалидами является предоставление льгот и пенсии. Условия назначения пенсии регулируются в двух федеральных законах: № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях РФ»

от 17.12.2001 года и N 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» от 15.12.2001 (ред. от 25.12.2023), а также Законом РФ N 117-ФЗ «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей» от 21.07.98 г. [17].

Сегодня инвалиды имеют право на некоторые льготы:

- 1 выполнение государством реабилитационных программ;
- 2 субсидии на оплату ЖКХ;
- 3 обеспечение бесплатным жильем инвалидов и их семей, а также улучшение жилищных условий (косметический или капитальный ремонт);
- 4 предоставление специальных санаторных путевок проезд до места лечения и обратно;
- 5 бесплатный проезд на городском, пригородном транспорте;
- 6 льгота на образование, получение некоторых лекарств и продуктов питания [26].

В социальную работу с молодыми инвалидами входит бытовое приспособление и средовое ориентирование. В первом направлении часто используются:

- 1 проведение консультаций и донесение различной информации до инвалида и его семьи;
- 2 обучение приспособляемости;
- 3 развитие в инвалиде способностей для самообслуживания;
- 4 приспособление жилья для комфортного существования в нем.

Второе направление включает в себя:

- 1 психодиагностика, выделение особенностей личности;
- 2 оказание психологической помощи (в том числе и на расстоянии с помощью телефонов доверия);
- 3 вовлечение молодых инвалидов в клубы общения [10].

Таким образом, социальная работа с молодыми инвалидами – это практическая деятельность специалистов, ориентированная на создание инвалидам

условий для преодоления, замещения ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. Социальная работа с данной категорией населения включает в себя различные направления: социальная поддержка, социальное обслуживание, пенсионное обеспечение, предоставление льгот и пенсий. Успешная интеграция молодых инвалидов в современное общество возможна при осуществлении комплексного сопровождения и поддержки – создание «доступной среды», увеличение возможностей для получения профессионального образования и трудоустройства, предоставление возможностей для проведения полноценного досуга и общения, участие волонтеров в работе с молодежью с ограниченными возможностями здоровья и многое другое.

2.2 Основные технологии социальной работы с молодыми инвалидами

Технологии социальной работы с молодыми инвалидами предполагают последовательность действий специалиста по социальной работе, основанных на его профессиональном мастерстве, индивидуальной технике, направленных на активизацию личностных ресурсов человека с ограниченными возможностями и достижение его выхода из трудной жизненной ситуации.

Все технологии с данной категорией населения существенно различаются по своему содержанию. Существуют общие технологии, которые достаточно часто применяются в практической деятельности специалиста по социальной работе: технологии социальной диагностики, социальной реабилитации, социальной адаптации, социальной терапии, социального сопровождения и др [26].

Важную роль в формировании и развитии общих технологий социальной работы с молодыми инвалидами играет технология социальной диагностики. Она является методическим инструментом, дающим специалисту по социальной работе необходимые знания, на основании которых ставится социальный диагноз проблемы молодого инвалида, выбираются технологии социальной работы, позволяющие разрешить имеющиеся трудности в жизнедеятельности молодого человека с ограниченными возможностями.

Технология социальной адаптации молодого инвалида представляет собой последовательность действий и способов взаимодействия специалиста по социальной работе и молодого человека с ограниченными возможностями здоровья с помощью индивидуальных и групповых форм социальной работы (игры, социальные тренинги и др.), способствующих развитию умений и навыков адаптации к среде жизнедеятельности.

Среди общих технологий социальной работы с инвалидами особое значение имеет технология социальной терапии. Она представляет собой совокупность приемов и техник социального, изобразительного, музыкального творчества, обеспечивающих включение молодого человека с ограниченными возможностями в социум. Активное участие инвалида в различных видах творческой деятельности позволяет развить либо компенсировать его способности, выровнять или повысить социальный статус [5].

Социальное сопровождение инвалидов молодого возраста, как общая технология социальной работы, предполагает оказание содействия молодым гражданам, в том числе их родителям, нуждающимся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия. Оно обеспечивает повышение психолого-педагогической компетентности родителей и самих молодых инвалидов, социальное и психологическое оздоровление семьи, сохранение нравственного и физического здоровья, их занятости и трудоустройства.

Содержание социального сопровождения, необходимые формы и методы социальной работы с молодыми инвалидами определяются индивидуальной, а также региональной программами социального сопровождения инвалидов молодого возраста.

Социальная реабилитация молодых инвалидов как технология включает комплекс мер, направленных на восстановление способностей молодого человека к жизнедеятельности в социальной среде. Она состоит из нескольких направлений: социально-бытовая адаптация, социально-средовая ориентация,

социокультурная, социально-педагогическая, социально-психологическая реабилитация, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт.

Источником, определяющим выбор технологий социальной работы с молодым инвалидом, является его индивидуальная программа реабилитации. Она представляет собой комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию способностей молодого инвалида к выполнению определенных видов деятельности [9].

Все эти и другие базовые технологии широко используются как в России, так и за рубежом. Кроме того, анализируя практический опыт других регионов, можно сказать, что появились различные новые, современные технологии устойчивого развития, которые реализуются посредством таких инструментов как программы и проекты. Например, для социальной адаптации и физической реабилитации молодых инвалидов в Московской области Благотворительный Фонд «Подари Любовь Миру» реализует партнерский проект «Сказочные паруса или невидимые крылья в действии», в рамках которого было создано межрегиональное общественное движение «Инклюзивные паруса России», направленное на развитие инклюзивной культуры и создание инклюзивных парусных сообществ в регионах России [35].

Это единственный в России проект, в котором люди с инвалидностью в инклюзивном экипаже самостоятельно управляют парусным катамараном, участвуют в инклюзивных парусных регатах на всероссийском уровне и являются резервистами паралимпийской сборной по парусному спорту.

В рамках данного движения проходят ознакомительные мастер-классы по управлению парусным катамараном, тренировочные и туристические походы на парусных катамаранах; проводятся региональные, межрегиональные и всероссийские инклюзивные парусные регаты и фестивали; а после успешного прохождения практики хождения под парусом можно сдать экзамен по теории в Федерации Парусного спорта и получить удостоверение яхтенного рулевого.

Стало быть, создан новый формат реабилитации и социальной адаптации через занятия инклюзивным парусным спортом.

Активный образ жизни у молодых инвалидов формируется с помощью трудовой терапии. Она как обязательный компонент должна входить в комплекс социально-терапевтических мероприятий. Трудовая терапия способствует восстановлению трудовых навыков клиентов, они включаются специалистами в процесс самообслуживания. Для молодых инвалидов в условиях учреждений социального обслуживания населения организуются общественные работы в мастерских, подсобном сельском хозяйстве, на производственных участках. Во время индивидуальных и групповых занятий с применением трудовой терапии граждане с ограниченными возможностями здоровья выполняют различные упражнения, многократно воспроизводят действия, тренируются в применении усвоенного материала на практике и таким образом углубляют свои знания, вырабатывают соответствующие умения и навыки трудовой деятельности, развивают творческие способности [12].

Учреждения социального обслуживания населения организуют трудовую терапию молодых инвалидов в мастерских: швейных, столярных, гончарных и т.д. Здесь гражданин с ограниченными возможностями здоровья принимает участие в трудовой деятельности по своему желанию, добровольно.

Например, для помощи в профессиональном самоопределении и мотивации к труду подросткам-сиротам с ОВЗ в Республике Татарстан реализуется программа предпрофильной подготовки детей «Детская сыроварня». Она направлена на расширение профессиональных перспектив подростков-сирот, воспитанников специализированных интернатных учреждений, в том числе с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в возрасте от 14 до 18 лет в целях содействия их социализации и трудового воспитания [3].

Создание практико-ориентированной образовательной площадки «Детская сыроварня» позволяет расширить круг профессиональных компетенций будущих выпускников, приобщить подростков к высокотехнологичному аграрному труду, повысить их конкурентоспособность на рынке труда. Также про-

грамма позволяет ознакомиться со всеми технологическими процессами, необходимыми при производстве сыров (основы молочного животноводства, техника безопасности, эксплуатация оборудования по производству, хранению и упаковке сыров, реализация готовой продукции), получить сопровождение наставников и экспертную поддержку для оценки рентабельности производства.

Собственно говоря, это первая в России детская лаборатория – мини-сыроварня, на которой реализуется практико-ориентированная модель предпрофильной подготовки детей-сирот с ОВЗ.

Важной частной технологией для молодых инвалидов является туризм. Во время экскурсионных туров происходит общение между туристами, возникает возможность установления социальных контактов, апробации социальных ролей, происходит получение поддержки, интеграция в общество молодого человека с ограниченными возможностями здоровья. Большой интерес у молодых людей вызывают занятия социальным туризмом. Это любой вид туризма, расходы на который полностью или частично оплачиваются молодому инвалиду из финансовых источников, предназначенных на социальные нужды [37].

Особой популярностью пользуется паломнический туризм, познавательный туризм; для молодых инвалидов, которые занимаются спортом, есть спортивный туризм; также не менее ценным является экологический туризм [20].

Так, в Волоколамском крае создан инклюзивный проект «Эмоциональный код», для помощи незрячим людям, который можно рассматривать как элемент социокультурной реабилитации.

Практика «Эмоциональный код» – программа адаптации инвалидов 1 и 2 группы по зрению через полисенсорное восприятие, основанное на ярких впечатлениях органов чувств (звук, вкус, запах, тактильные ощущения), реализующаяся в сопровождении обученных волонтеров. Волонтеры изучают объекты своего муниципалитета на предмет соответствия и возможности посещения инвалидами по зрению, анализируют готовности объектов гостеприимства, а также выявляют перспективные объекты для экскурсионного посещения. Проект

разработан и реализуется АНО «Лаборатория развития территорий городской среды» [25].

В программу «Эмоциональный код» входят авторские маршруты, на которых познание всей информации идет через полисенсорное восприятие – это восприятие при помощи ряда сохранных анализаторных систем (слуха, осязания, обоняния):

1 тактильные ощущения: контактные фермы (общение с лошадьми, собаками и оленями, приученными к постоянному присутствию человека), экспонаты интерактивного музея 28 героев-панфиловцев (демонстрационное оружие, предметов военного быта времен ВОВ), тактильная скульптура А. С. Пушкина и Н. Н. Гончаровой;

2 звук: шум водопада в с. Ярополец (ГЭС), колокольный перезвон в Иосифо-Волоцком монастыре, аудио-сопровождение гида на маршруте;

3 вкус, запах: дегустация местной фермерской гастрономической продукции (сыроварни, пекарни, мясо-молочная гастрономия, мёд, пастила, варенье) [4].

В процессе прохождения программы участники поэтапно погружаются в историю края, знакомятся с основными достопримечательностями. Индивидуальная книжка участника подтверждает прохождение каждого элемента программы.

«Эмоциональный код» одновременно пропагандирует тифлологические знания среди местного населения и воспитание у них чуткого и тактичного отношения к инвалидам.

В общем, практика предлагает новый подход к развитию и адаптации территорий для людей с ограниченными возможностями здоровья, она способствует развитию инклюзивного туризма в России, поскольку легко масштабируется в других регионах [24].

Таким образом, социальная работа с молодыми инвалидами включает в себя различные технологии, которые на современном этапе реализуются посредством таких инструментов как проекты и программы, направленные на

поддержку социальной адаптации и развития. Она также позволяет создать поддерживающую среду, где они могут получить необходимые ресурсы и обучение для участия в общественной жизни. Важные аспекты этой работы включают в себя помощь в интеграции в общество, обеспечение доступа к образованию, трудоустройству и развлекательным мероприятиям.

Основные технологии социальной работы с молодыми инвалидами способствуют развитию навыков самостоятельности, повышению самооценки, адаптации к среде жизнедеятельности, включению в социум и восстановлению способностей в социальной среде [22].

Специалисты по социальной работе могут помочь молодым инвалидам развить свой потенциал, найти равные возможности в обществе и справиться с жизненными трудностями. В целом, социальная работа с молодыми инвалидами способствует формированию более справедливого и инклюзивного общества.

3 РЕАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С МОЛОДЫМИ ИНВАЛИДАМИ В ГАУ АО «БЛАГОВЕЩЕНСКИЙ КЦСОН» «ДОБРОТА»

3.1 Содержание социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»

С целью изучения реализации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» нами были проанализированы документы за последние 4 года (2020-2023 г.) следующего характера:

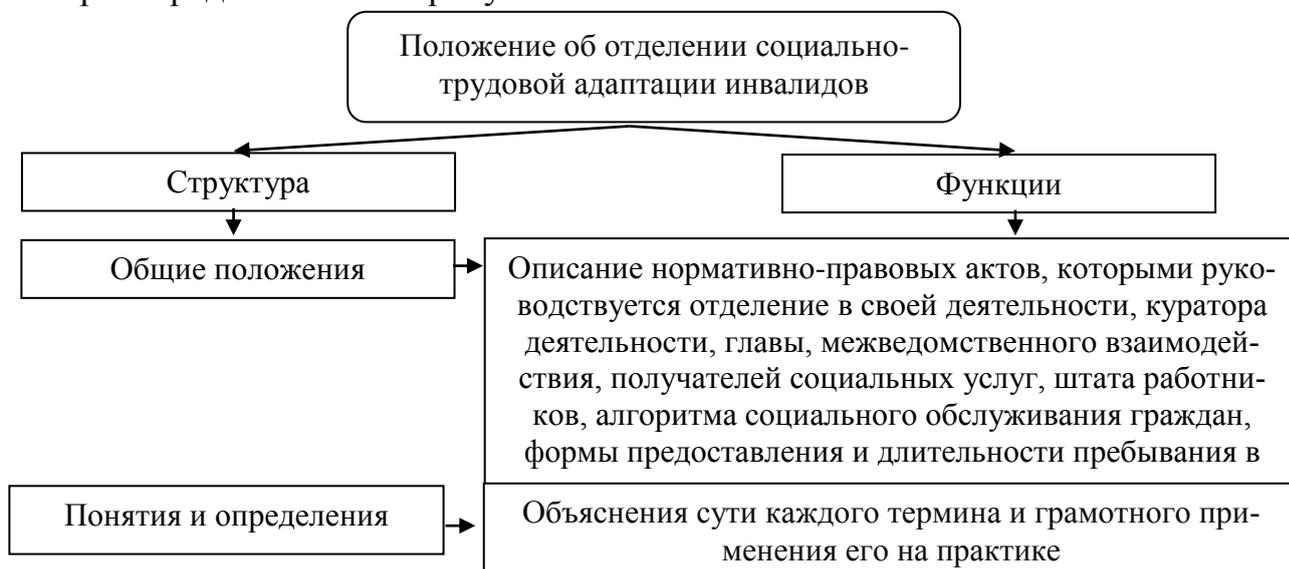
– положение об отделении социально-трудовой адаптации инвалидов от 26.10.2023 г. № 363-д [23];

– рабочая программа «Смогу жить самостоятельно» по социально-бытовой адаптации для молодых инвалидов с ментальными нарушениями;

– годовые отчеты за 2020, 2021, 2022, 2023 года.

Для того чтобы проанализировать документы, была создана программа социологического исследования (Приложение А).

Исходя из анализа документов, можно отметить, что основным документом, координирующим деятельность специалистов отделения учебно-тренировочной квартиры, регламентирующий основные функции, цели и задачи деятельности отделения, основы управления и организации его работы, а также иные вопросы функционирования является «Положение об отделении социально-трудовой адаптации инвалидов». В положении имеется 6 разделов, которые представлены на рисунке 1.



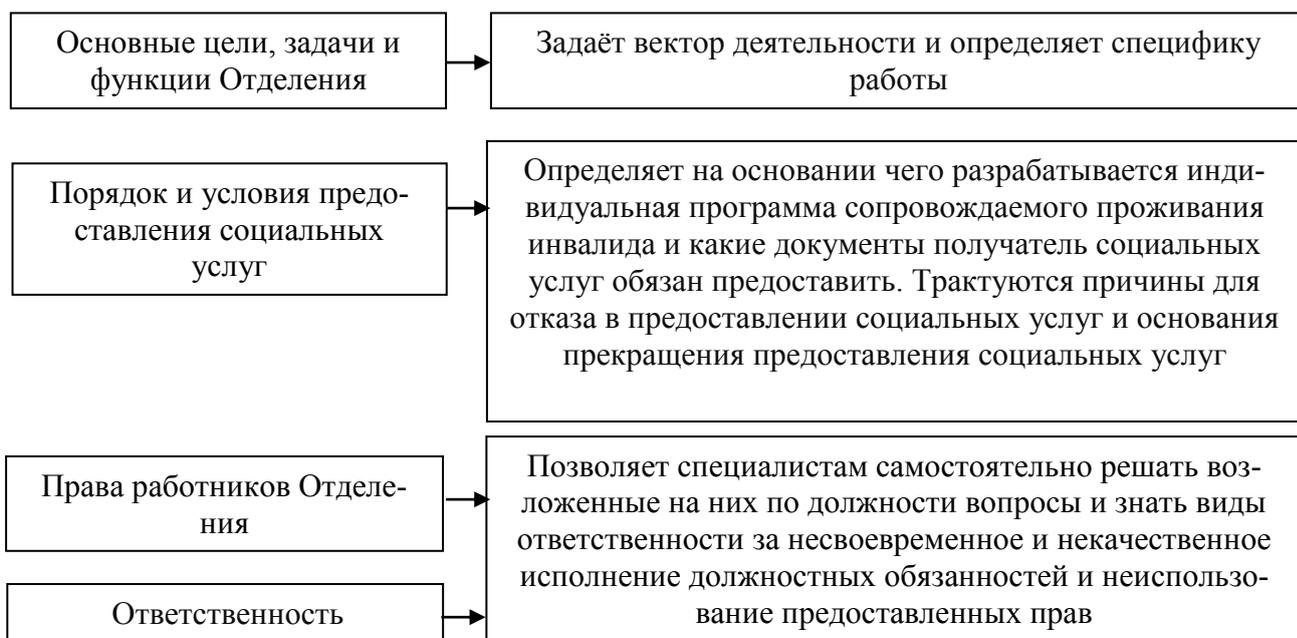


Рисунок 1 – Структурно-функциональная модель Положения об отделении

Далее нами была изучена рабочая программа, которая представлена на рисунке 2.



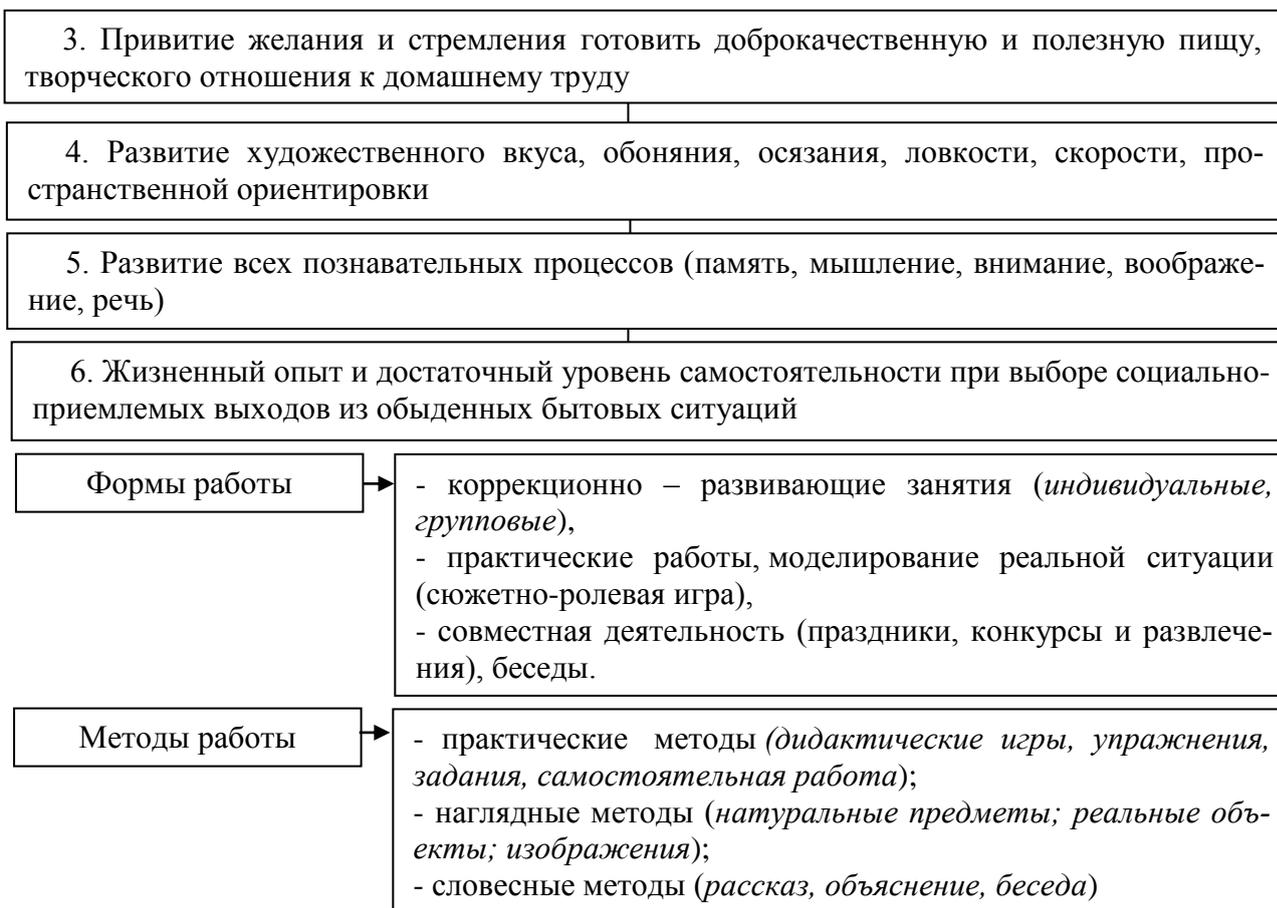


Рисунок 2 – Содержание Рабочей программы «Смогу жить самостоятельно»

В соответствии с этими локальными документами специалисты осуществляют социальную работу в учебно-тренировочной квартире.

В целях повышения эффективности своей работы Отделение осуществляет межведомственное взаимодействие, которое представлено на рисунке 3.

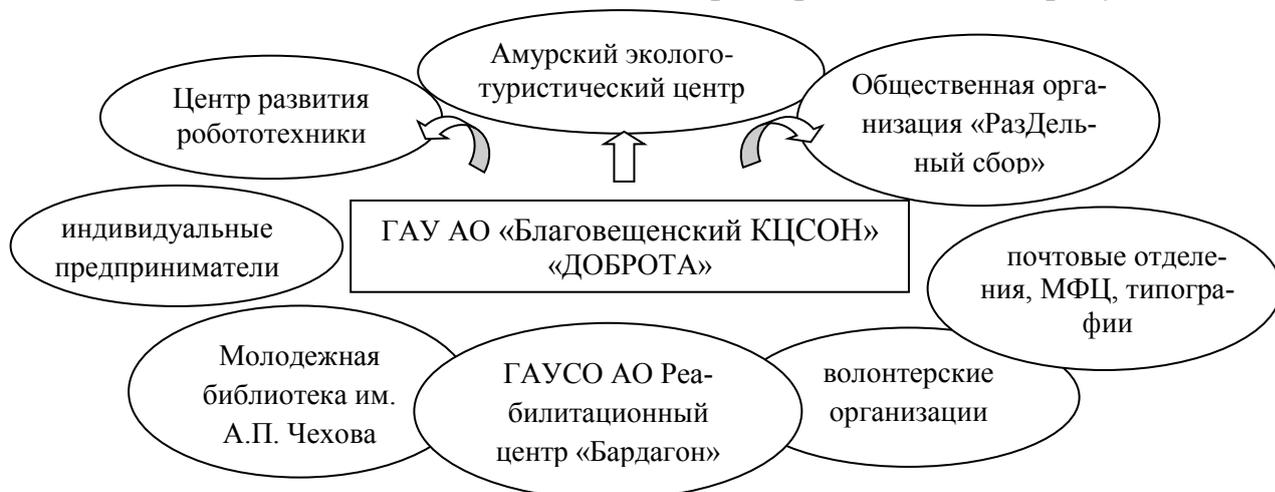


Рисунок 3 – Межведомственное взаимодействие

Далее нами были проанализированы годовые отчеты за 2020-2023 год, в которых содержатся перечни услуг и мероприятий, осуществляемых с инвалидами в рассматриваемом отделении. Статистика ежегодного социального обслуживания граждан представлена на рисунке 4.

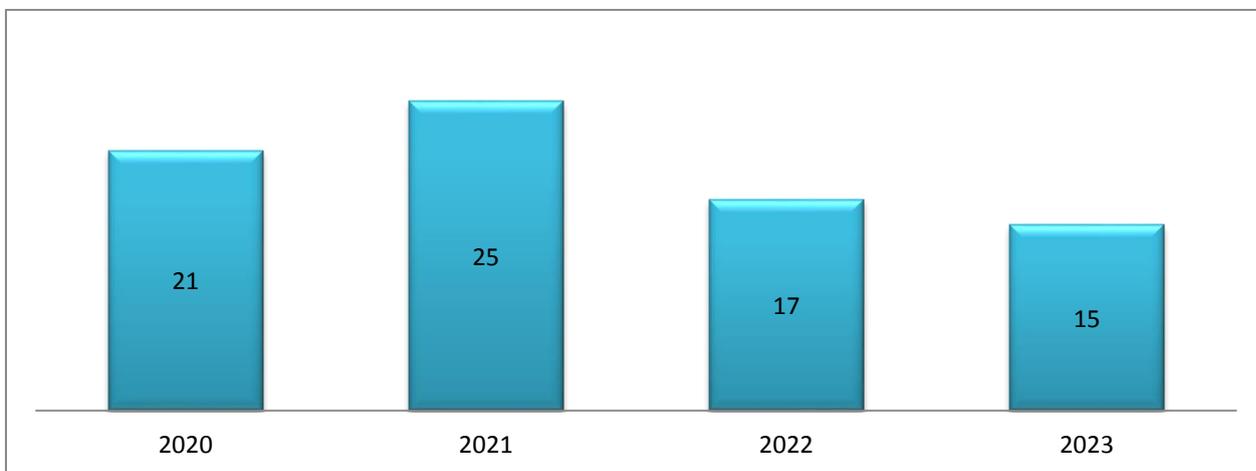


Рисунок 4 – Численность граждан, получивших услуги с 2020 по 2023 год

Более того, в Отделении получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей *предоставляются следующие виды социальных услуг:*

1 социально-бытовые услуги: предоставление площади жилых помещений, помещений для бытового и культурного обслуживания; предоставление в пользование мебели.

2 социально-медицинские услуги: проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни; проведение занятий с инвалидами по адаптивной физической культуре.

3 социально-психологические услуги: социально-психологическое консультирование.

4 социально-педагогические услуги: организация помощи родителям в обучении детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности; социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование; организация досуга (праздники, экскурсии и др. культурные мероприятия).

5 социально-трудовые услуги: оказание помощи в получении профобра-

зования, трудоустройстве и трудовой адаптации.

б услуги в целях повышения коммуникативного потенциала: обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации; обучение навыкам поведения в быту и общественных местах. Количество предоставленных услуг за несколько лет представлено на рисунке 5.

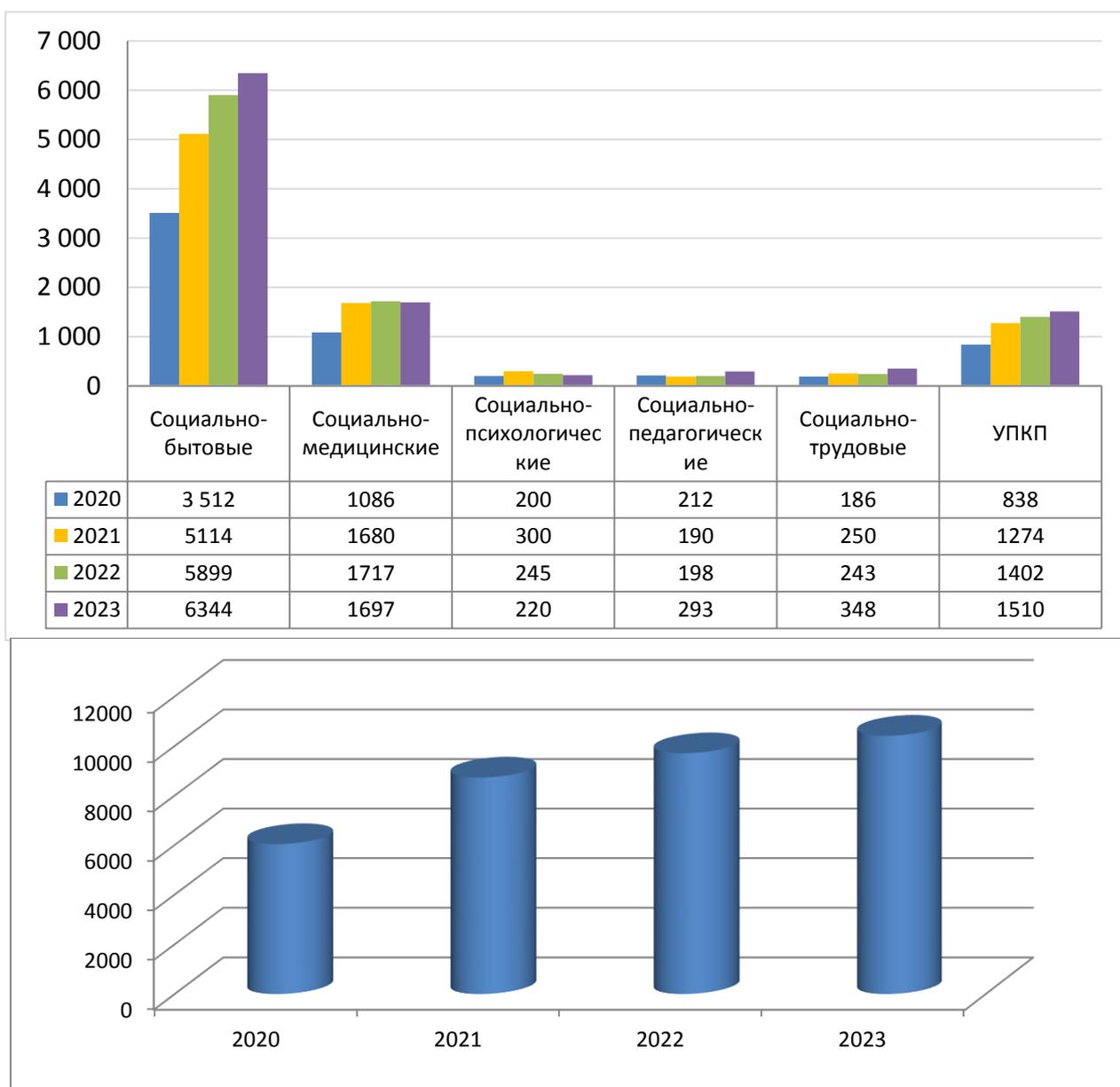


Рисунок 5 – Количество предоставленных услуг с 2020 по 2023 год

Необходимо отметить, что мероприятия, организованные работниками отделения имеют разноплановый характер: в учебно-тренировочной квартире и вне ее.

В квартире специалисты осуществляют организацию структуры дня, ежедневных и недельных занятий, обеспечивающих формирование у клиентов навыков и умений, необходимых для максимально возможного уровня независимости в быту и самостоятельной жизни в социуме. Занятия затрагивают такие темы как: гигиена тела и здоровье, культура поведения, уход за одеждой и обувью, уборка помещений, правила пользования бытовой техникой, медицинская помощь и т.д. Динамика мероприятий изображена на рисунке 6.

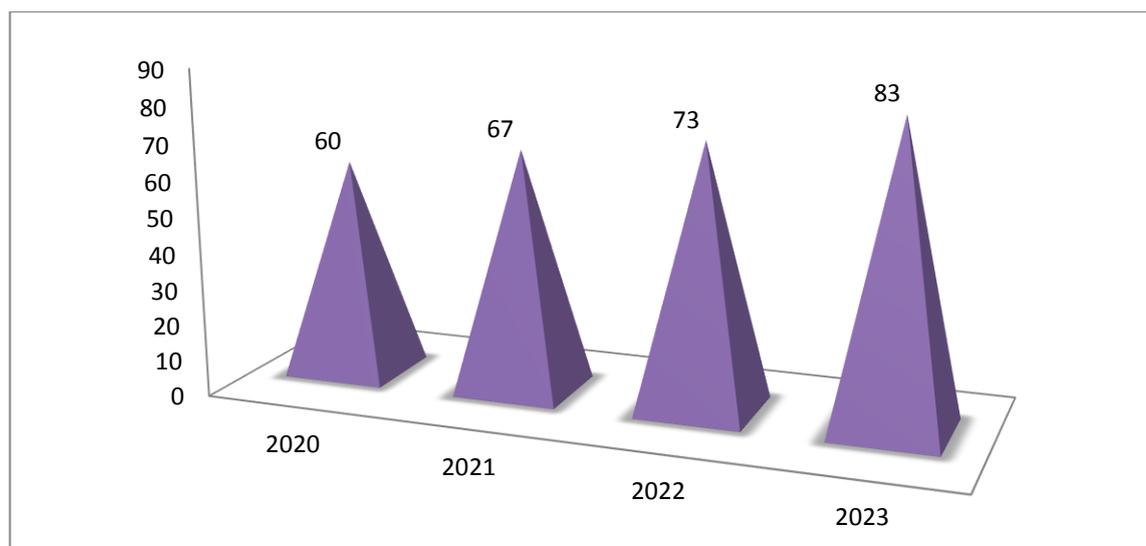


Рисунок 6 – Мероприятия, организованные в учебно-тренировочной квартире с 2020 по 2023 год

Мероприятия, организованные *вне учебно-тренировочной квартиры* составляют основу разнообразного досуга молодых инвалидов данного отделения. Они участвуют в культурно-массовых и спортивных мероприятиях. Например, Отделение сотрудничает с Молодежной библиотекой им. А.П. Чехова. Проводятся тематические мероприятия и креативные мастер-классы.

Для сотрудничества с организациями и индивидуальными предпринимателями по вопросам социально - трудовой адаптации инвалидов специалисты отделения организуют профориентационные экскурсии в различные учреждения: швейные мастерские, типографские агентства, обувные мастерские, парикмахерские. Обзорные экскурсии в «Салон-ателье», в «Ремонт обуви и чемоданов». Данные экскурсии позволяют на практике ознакомиться с тонкостями разных профессий, выявить свою предрасположенность к какой-либо рабо-

чей специальности с учётом имеющихся навыков, знаний, талантов и предпочтений. В свою очередь, данные о количестве мероприятий, проведенных вне учебно-тренировочной квартиры представлены на рисунке 7.

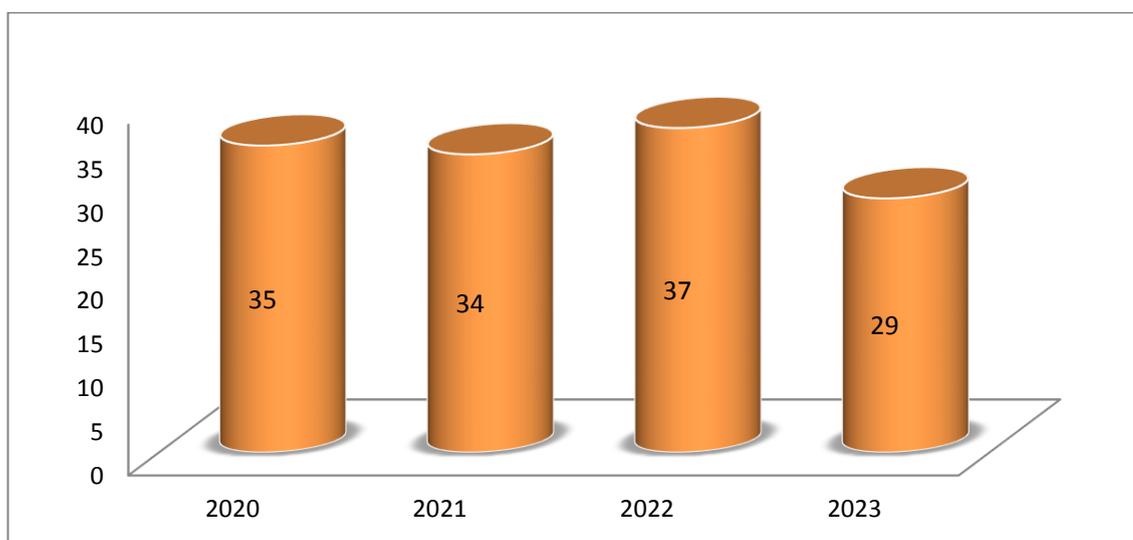


Рисунок 7 – Мероприятия, организованные вне учебно-тренировочной квартиры с 2020 по 2023 год

В целях освещения и популяризации деятельности отделения публикуются статьи на сайтах Министерства социальной защиты населения; разрабатываются и распространяются буклеты, памятки; совершаются съемки видеорепортажей местных телекомпаний об организации сопровождаемого проживания в отделении и работы трудовых мастерских (рисунок 8).

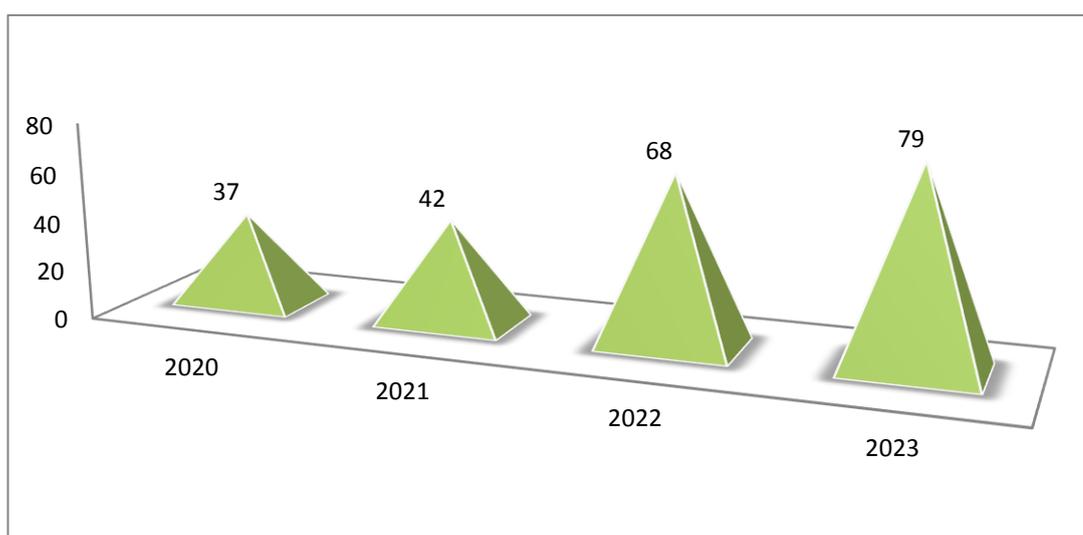


Рисунок 8 – Количество размещенных статей о мероприятиях с 2020 по 2023 год

Также проводятся разно-форматные консультации по вопросам:

- доступные льготы и пособия для инвалидов;
- оформление документов на государственную помощь;
- социальный патронаж инвалидов на дому;
- оказание психологической помощи.

Надо отметить, что Отделение стремится информировать о доступных вакансиях для инвалидов, об адаптированных транспортных средствах, о правах и возможностях инвалидов. На консультациях доводится информация: о создании доступной среды для инвалидов в общественных местах, об организации встреч инвалидов с работодателями и специалистами по трудоустройству, об инклюзивном образовании для детей-инвалидов, об организации досуга и культурных мероприятий для инвалидов и т.д. Количество проведенных консультаций представлено на рисунке 9.

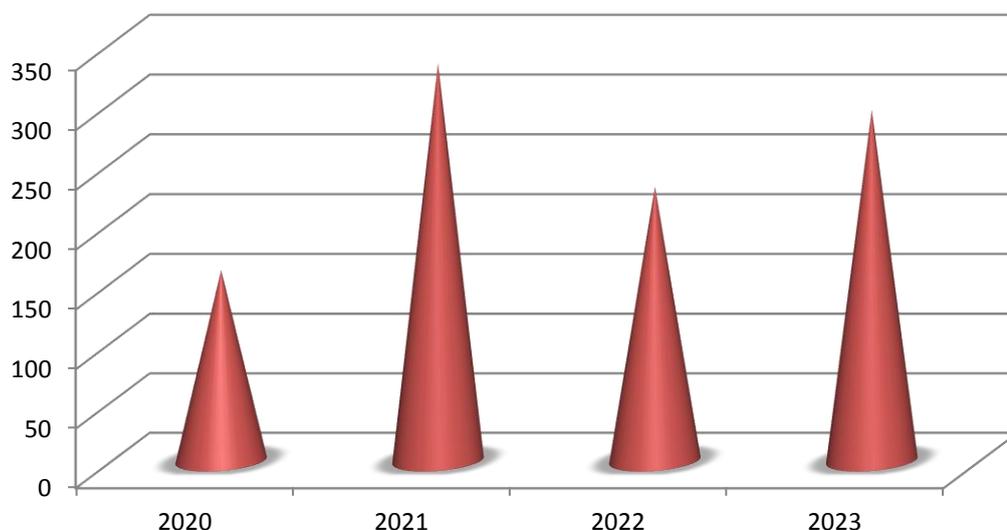


Рисунок 9 – Консультирование граждан по вопросам, входящим в компетенцию отделения с 2020 по 2023 год

Сотрудники Отделения участвуют во Всероссийских, международных, региональных конференциях, посвященных социальной работе с инвалидами, проходят курсы повышения квалификации и профессиональной переподготовки. Изучают такие аспекты как: «Система долговременного ухода», «Психологическое сопровождение», «Инклюзивное образование», «Система комплекс-

ной реабилитации и абилитации инвалидов» и т.д. Количество обучающих мероприятий для специалистов представлено на рисунке 10.

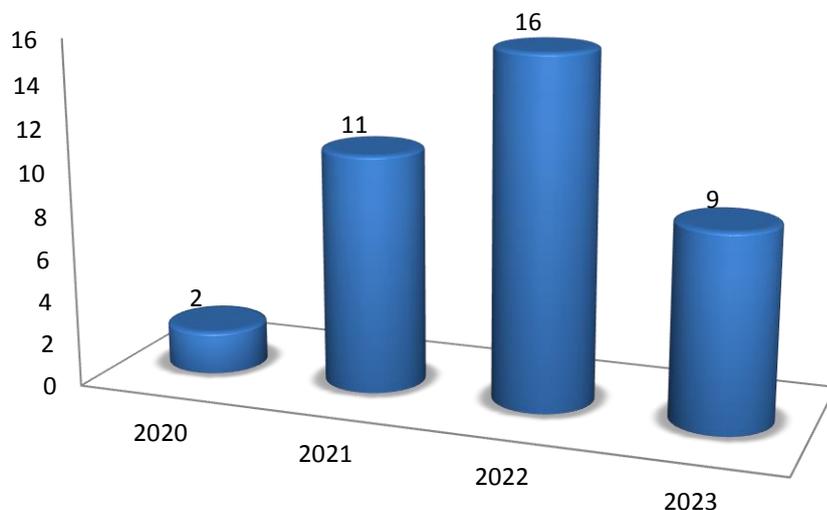


Рисунок 10 – Количество проведенных обучающих занятий для специалистов отделения с 2020 по 2023 год

При изучении документов нами было выявлено, что были сделаны неоднократные попытки трудоустройства молодых инвалидов после прохождения курса программы «Смогу жить самостоятельно». В 2021 году на летний период были трудоустроены 2 инвалида с ментальными нарушениями: в контактный зоопарк - помощником по уходу за животными и разнорабочим на пилораму. Однако необходимо учитывать специфику нозологий молодых инвалидов и осознавать, что конечной целью трудоустройства является не стабильная работа, а попытка интегрировать инвалидов в общество, и необходимо рассматривать рабочую деятельность как элемент реабилитации.

На цифровой платформе «Смартека» Агентства стратегических инициатив Отделение внедряет свою практику: Проект «Хочу жить самостоятельно».

Таким образом, деятельность в рамках социальной работы с молодыми инвалидами отделения социально-трудовой адаптации инвалидов ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» имеет многогранную направленность и стремится к практико-ориентированной составляющей. Специалисты данного отделения работают в тесном взаимодействии с другими организациями, помогают получате-

лям социальных услуг приобрести жизненный опыт, занимаясь разнообразными видами деятельности.

Однако необходимо отметить, что существует поле для совершенствования данной деятельности. Так, можно отметить, что используется традиционный формат мероприятий, что тормозит развитие у молодых инвалидов приобретение способностей, навыков, умений в процессе трудовой деятельности.

В рамках написания бакалаврской работы нами было проведено исследование, с целью изучения организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» (Приложение Б).

Объектом исследования выступили: Эксперты – сотрудники отделения социально-трудовой адаптации инвалидов, осуществляющие организацию социальной работы с молодыми инвалидами.

Предмет исследования: Мнение экспертов об организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

Цель исследования: Изучить мнение экспертов – сотрудников об организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

В ходе проведения исследования был использован метод опроса в форме анкетирования. Выборка сплошная. 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 и имеют высшее образование.

Все респонденты женского пола, 40 % из них в возрасте от 50 до 60 лет, 20 процентов в возрасте от 30 до 40 лет, такой же процент возраста от 20 до 30 лет, также оставшиеся 20 % имеют возраст старше 60.

На вопрос «Сталкиваетесь ли Вы с трудностями при взаимодействии с клиентами?» 40 % опрошенных ответило положительно. При этом, основными трудностями по мнению специалистов являются неумение клиента правильно выражать свои мысли (60%) и отсутствие заинтересованности клиента во взаи-

модействии (60%). Вариант ответа «агрессивность инвалида по отношению к специалисту» выбрали 40 % в соответствии с рисунком 11.



Рисунок 11 – Трудности, возникающие у специалистов ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» при взаимодействии с клиентами

В ходе опроса удалось выяснить, что большинство специалистов всегда используют инновационные методы, приемы и технологии при организации социальной работы с молодыми инвалидами. Их оказалось 60 %. Однако, существуют и специалисты, которые редко используют инновационные технологии при работе с молодыми инвалидами. Таких специалистов насчитывается 40 %.

При организации социальной работы с молодыми инвалидами наиболее распространённой технологией является социальная адаптация, поскольку 100 % опрошенных отметили данный факт. Однако 40% специалистов ответили, что не менее распространёнными технологиями при работе с молодыми инвалидами также считаются социальная терапия и реабилитация. 20 % опрошенных утверждают, что наиболее распространённой технологией, используемой специалистами ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» при организации социальной работы с данной категории населения, является социальное консультирование в соответствии с рисунком 12.

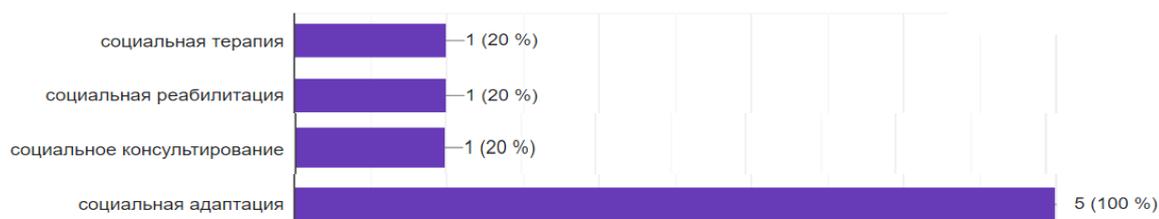


Рисунок 12 – Распространённые технологии при работе с молодыми инвалидами

По мнению 100 % экспертов, молодые инвалиды, обратившиеся в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» всегда остаются довольны результатом организованной с ними социальной работой.

На вопрос об организации межведомственного взаимодействия специалисты ответили, что они очень часто сотрудничают с культурными организациями (музеями, театрами, библиотеками), общественными, образовательными учреждениями и волонтерскими организациями (рисунок 13).

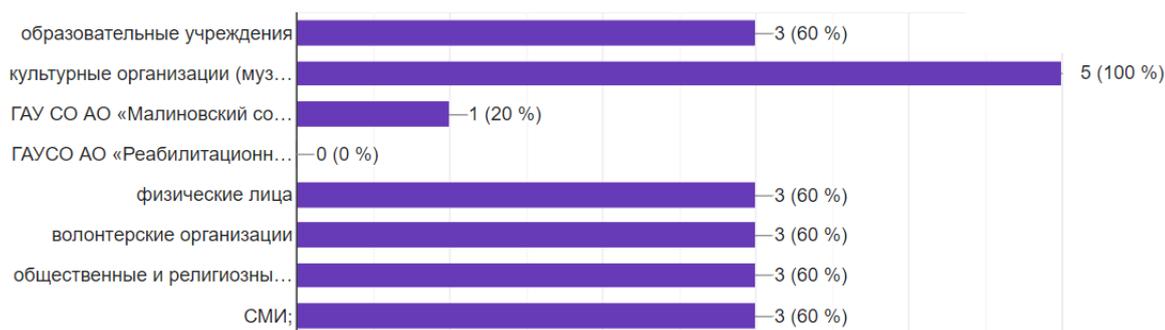


Рисунок 13 – Межведомственное взаимодействие

80 % экспертов ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта» периодически пополняют свои знания и применяют их на практике. Однако 20 % ответили, что одной из трудностей для этого является – нехватка времени.

В следующем вопросе специалисты оценили по 5-ти бальной шкале актуальность специфических проблем молодых инвалидов в современном обществе (рисунок 14).

(где 1-не актуально, 5 - очень актуально)

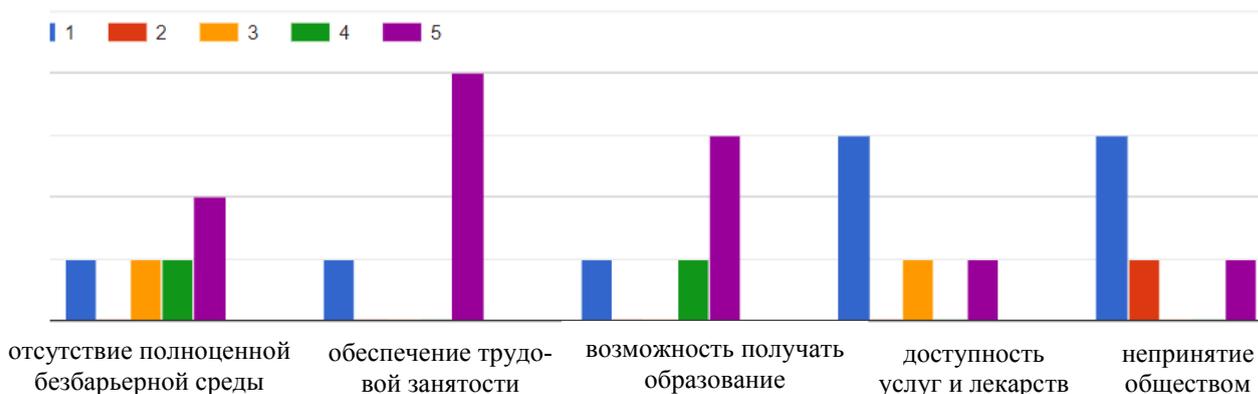


Рисунок 14 – Актуальность проблем молодых инвалидов

Для успешной организации социальной работы с молодыми инвалидами необходимо использование новых современных технологий. Вот как специалисты ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта» оценивают эффективность некоторых из них: (рисунок 15).

Оцените по 3-х бальной шкале эффективность новых современных технологий (где 1 - низко эффективна, 3 - очень эффективна)

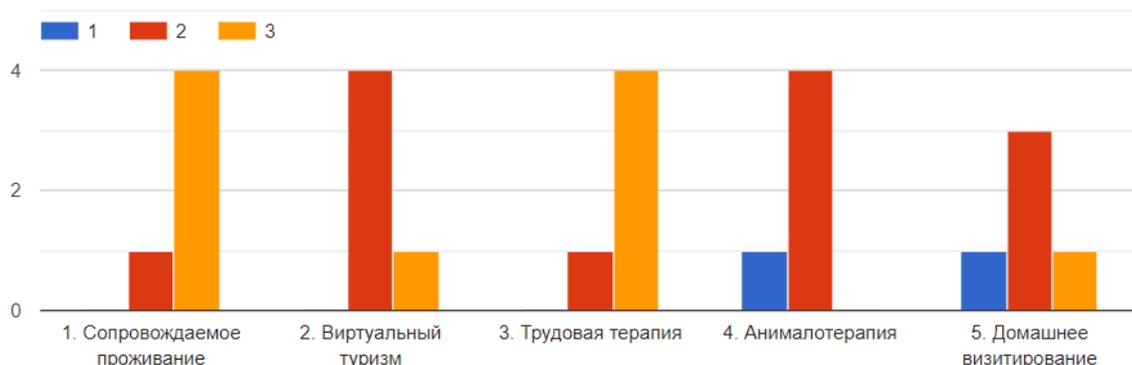


Рисунок 15 – Оценка эффективности новых современных технологий

В ходе исследования, также удалось выяснить, какие факторы препятствуют реализации социальной работы с молодыми инвалидами (рисунок 16).

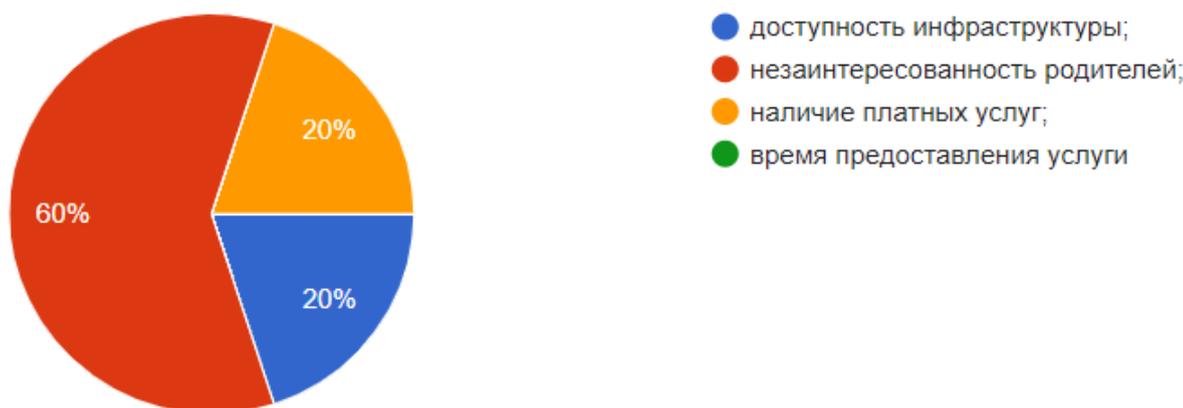


Рисунок 16 – Факторы, препятствующие социальной работе с инвалидами

На вопрос «Существуют ли проблемы взаимодействия с родителями?» 20 % опрошиваемых ответило, что проблем нет. Впрочем, 40 % отметили существование проблемы преемственности социальной работы в учебно-тренировочной квартире и дома. Такой же процент отметил проблему низкой заинтересованности и вовлеченности родителей в процесс социальной работы с

молодыми инвалидами. Результаты представлены на рисунке 17.

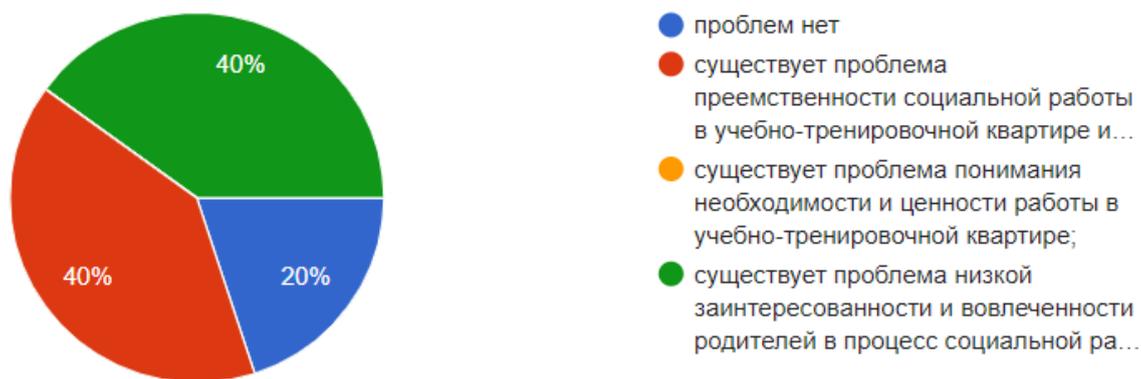


Рисунок 17 – Проблемы взаимодействия с родителями

Далее, в ходе исследования выяснилось, что 60 % респондентов хорошо знакомы с технологиями работы других специалистов отделения. Тем не менее, 20 % частично знакомы с технологиями работы других специалистов отделения и 20 % заняты только своими проработанными методами и технологиями.

Все 100 % убеждены в том, что существует трудность при трудоустройстве молодых инвалидов и состоит она, в: поиске вакансии исходя из их состояния здоровья, ограничений по инвалидности и трудовых рекомендаций медико-социальной экспертизы.

И наконец, 100 % участников опроса ответили, что отделение социально-трудовой адаптации инвалидов имеет опыт написания и получения грантовой поддержки, причем положительный.

Таким, образом, организация социальной работы с молодыми инвалидами в данном учреждении носит системный, постоянный и функционально-целенаправленный характер. Однако, основываясь на данных, полученных в ходе проведенного исследования на базе Благовещенского КЦСОН «Доброта», были выделены основные проблемы:

1 объем информации на просветительских мероприятиях не адаптирован под возможности молодых инвалидов, так как существуют сложности с запоминанием материала в силу наличия у данной категории людей ментальных нарушений;

2 количество трудовых мастерских по овладению инвалидов трудовыми

навыками требует расширения;

3 форма подачи материала также не в полной мере учитывает особенности людей с ментальными нарушениями, что требует доработки этого вопроса;

4 низкая заинтересованность и вовлеченность родителей в процесс социальной работы с молодыми инвалидами в учебно-тренировочной квартире.

3.2 Предложения по оптимизации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»

С целью устранения выявленных проблем нами разработан комплекс рекомендаций, способствующий повышению эффективности социальной работы с данной категорией населения:

1 для корректировки объема информации необходимо проводить информационные и просветительские мероприятия молодым инвалидам в игровой и интерактивной формах (например, мастер-класс по нейросетям Приложение Г).

Мастер-класс – это творческий метод обучения, в виде разового занятия, по совершенствованию или получению какого-либо навыка, проводимое профессионалом в своем деле.

Мастер-классы предоставляют возможность развиваться в разных сферах и оттачивать свои творческие навыки. Такие мероприятия – это отличный способ получить новые знания и навыки, отработать их на практике и получить удовольствие от процесса.

Мастер-класс по нейросетям – это обучающее занятие, которое научит пользоваться программами, основанных на нейронных сетях и способных решить различные задачи, как простые, так и сложные.

Нейросети как новый творческий инструмент могут ускорять процесс создания, помогать с нахождением идей и новых форм, давать большую свободу в экспериментах. С их помощью молодые инвалиды научатся создавать новые фотографии и открытки в различных стилях и тематиках. Например, сгенерировать открытки для своих родных к 8 июля – на Всероссийский день семьи, любви и верности. Или поздравить мам с днем матери праздничным концертом, написанным нейросетью. Данные программы помогут смонтировать видеоро-

лик на Международный фестиваль социальной рекламы или создать *сайт для продажи деревянных изделий*.

2 для расширения количества трудовых мастерских по овладению инвалидов трудовыми навыками необходимо развивать направление грантовой поддержки от государства, в том числе на развитие новых трудовых мастерских: «Техника росписи по ткани», «Столяр мебельщик» и т.д. (Приложение Д).

Грант – это безвозмездная субсидия предприятиям, организациям и физическим лицам в денежной или натуральной форме на проведение научных или других исследований, опытно-конструкторских работ, на обучение и другие цели с последующим отчетом о её использовании.

Обычно предоставляется в конкурсном порядке и является безвозвратной.

Новая трудовая мастерская «Столяр мебельщик» позволит обрести молодым инвалидам новые умения и навыки в сфере изготовления изделий из дерева или на деревянной основе. Они смогут изготовить различные деревянные настенные полочки и этажерки. Готовые изделия можно использовать по назначению в учебно-тренировочной квартире, либо выставить на продажу.

3. Для внедрения новых форм подачи материала с учетом особенностей людей с ментальными нарушениями рекомендуем:

3.1. заимствовать различные методики и практико-ориентированные площадки у других регионов России или за рубежом (например, Программу предпрофильной подготовки инвалидов «Амурская Молодежная сыроварня» Приложение Е).

Данная программа предпрофильной подготовки под названием «Детская сыроварня» реализуется в республике Татарстан. Имеется возможность заимствовать практику данного региона и по аналогии на Амурской сыроварне Агриппины внедрить подобную практико-ориентированную площадку.

Создание практико-ориентированной образовательной площадки «Амурская Молодежная сыроварня» позволяет расширить круг профессиональных компетенций будущих выпускников, приобщить подростков к высокотехнологичному аграрному труду, повысить их конкурентоспособность на рынке труда.

Молодые инвалиды смогут обучиться технологическим процессам сыроделия и самостоятельно изготовить экологически чистую продукцию — сыры из высококачественного фермерского молока, йогурты и другую молочнокислую продукцию.

3.2. применять профориентационные программы совместно с центрами «Доброшкола по направлениям: «Картонажно-переплетное дело», «Обувное дело», «Полиграфия», «Лабораторная диагностика», «Зубной техник», «Пекарское дело», «Кулинарное дело», «Сельскохозяйственный труд», «Швейное дело», что в дальнейшем будет способствовать межведомственному взаимодействию (Приложение Ж).

Целью центров «Доброшкола» является - совершенствование методов обучения детей с инвалидностью. У них имеется мебель, необходимые методики и материалы для работы с детьми с ограниченными возможностями. Кабинеты для трудовых мастерских полностью укомплектованы необходимым оборудованием.

Профориентационные программы «Доброшколы» вырабатывают сознательное отношение к труду, профессиональное самоопределение в соответствии со своими возможностями, способностями и учётом рынка труда.

4 для повышения заинтересованности и вовлеченности родителей в процесс социальной работы с молодыми инвалидами в учебно-тренировочной квартире предложено создание новой информационной вкладки «Родителям» на сайте ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» для создания понимания необходимости социальной работы в учебно-тренировочной квартире (Приложение 3).

Таким образом, было охарактеризовано содержание социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта», проводимой отделением социально-трудовой адаптации инвалидов. После проведенного исследования, был выявлен ряд проблем и, следовательно, разработаны предложения по оптимизации, которые могут улучшить эффективность существующей социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе написания бакалаврской работы была достигнута цель, заключающаяся в исследовании реализации социальной работы с молодыми инвалидами (на примере ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»). Также была проанализирована нормативно-правовая база, закрепляющая данный вид деятельности и проведено социологическое исследование, с целью изучения реализации и организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта». Таким образом, на основании данной бакалаврской работы были сделаны следующие выводы.

1 инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Молодые инвалиды – это совокупность инвалидов, имеющих ту или иную группу инвалидности, в возрасте от 18 до 35 лет.

2 основными проблемами молодых инвалидов являются психологические, материальные, медицинские, социально-бытовые, социально-педагогические, образовательные и психологические.

Также к ним можно отнести следующие специфические проблемы: отсутствие полноценной безбарьерной среды, неприятие обществом данной категории лиц, возможность самореализации, наличие группы общения сверстников, обеспечении трудовой занятости, возможность получать образование в адаптированных к особенностям здоровья условиях, доступность медицинских услуг и лекарств и т.д..

3 социальная работа с молодыми инвалидами – это практическая деятельность специалистов, ориентированная на создание инвалидам условий для преодоления, замещения ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

4 социальная работа с молодыми инвалидами включает в себя различные технологии, которые достаточно часто применяются в практической деятельности специалиста по социальной работе: технологии социальной диагностики, социальной реабилитации, социальной адаптации, социальной терапии, социального сопровождения и др.

Все эти и другие базовые технологии широко используются как в России, так и за рубежом. Кроме того, анализируя практический опыт других регионов, можно сказать, что появились различные новые, современные технологии устойчивого развития, которые реализуются посредством таких инструментов как программы и проекты, направленные на поддержку социальной адаптации и развития.

5 проведенное исследование показало, что специалисты в отделении социально-трудовой адаптации инвалидов в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» осуществляют социальную реабилитацию и социально-трудовую адаптацию граждан, также повышают качество жизни молодых людей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей, через развитие навыков самообслуживания и самостоятельного проживания. Однако, существуют проблемы в реализации социальной работы с данной категорией населения, но и поле для ее оптимизации.

6 разработанные в рамках данной бакалаврской работы предложения по оптимизации позволят решить основные проблемы, встречающиеся при осуществлении социальной работы с молодыми инвалидами, организовать практико-ориентированные занятия, а также привлечь внимание родителей к необходимости и ценности работы в учебно-тренировочной квартире.

Проанализировав выше сказанное, можно сделать вывод, что социальная работа с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» представляет собой систему комплексных мероприятий, направленных на укрепление здоровья инвалидов, включая меры, принимаемые в семье, медицинскими учреждениями, общественными организациями и, наконец, государством и правительством.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1 Албегова, И. Ф. Молодые инвалиды как социальная группа и объект социальной работы / И. Ф. Албегова, И. С. Корешкова // Социальные и гуманитарные знания. – 2019. – № 2. – С. 50-54.

2 Албегова, И. Ф. Социальная работа с молодыми инвалидами: основные направления, формы, методы и технологии / И. Ф. Албегова, И. С. Корешкова // Вестник социально-политических наук. – 2020. – № 15. – С. 23-26.

3 Антипова, Ж. В. Воспитание детей с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзии / Ж. В. Антипова // Мир образования – образование в мире. – 2022. – № 2(86). – С. 83-89.

4 Балханова, Е. А. Инновационные технологии социальной работы с инвалидами / Е. А. Балханова, А. С. Бушеева // Актуальные вопросы социальной работы с различными категориями населения : сборник статей IV межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, Киров, 31 марта 2017 года. – Киров: Кировский государственный медицинский университет, 2020. – С. 117-120.

5 Бархатова, Т. С. Государственная политика в сфере социальной защиты населения по реабилитации и абилитации детей-инвалидов / Т. С. Бархатова, В. З. Григорьева // Современные проблемы развития экономики России и Китая: Материалы международной научно-практической конференции, Благовещенск, 25–26 ноября 2021 года. Том Часть 1. – Благовещенск: Амурский государственный университет. – 2022. – С. 67-72.

6 Басов, Н.Ф. Социальная работа с различными группами населения: учебное пособие / Н.Ф. Басов [и др.]; под ред. Н.Ф. Басова. – М.: КНОРУС, 2018. – 265 с.

7 Богатырева, Д. М. Социальные проблемы семей, воспитывающих инвалидов / Д. М. Богатырева // Научные исследования: теория, методика и практика. – 2019. – С. 141-143.

8 Большакова, Н. Л. Социальная работа в решении основных проблем мо-

лодежи / Н. Л. Большакова // Студент и наука (гуманитарный цикл). – 2020. – С. 931-937.

9 Веревкин, И. А. Многообразие форм социальной работы с молодыми инвалидами на примере Санкт-Петербургского государственного автономного стационарного учреждения социального обслуживания «Психоневрологический интернат № 10» имени ВГ Горденчука / И. А. Веревкин, В. В. Калинина // Сборник материалов XII студенческой научно-практической конференции, г. Пермь, 8 июня 2020 г. – С. 21-27.

10 Веричева, О. Н. Технологии социальной работы с инвалидами молодого возраста / О. Н. Веричева, Н. И. Мамонтова // Стратегии социальной мобильности молодежи с ограниченными возможностями и инвалидностью в сферах образования, здравоохранения, культуры, занятости и трудоустройства: материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, Кострома, 28 апреля 2021 года. – Кострома: Костромской государственный университет. – 2021. – С. 15-25.

11 Декларация о правах инвалидов (утв. Резолюцией тринадцатой сессии Генеральной Ассамблеи ООН 3447(XXX) от 9 декабря 1975 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://constitution.garant.ru/act/right/megdunar/2560820/>. – 20.04.2024.

12 Деточенко, Л. С. Трудовая интеграция молодых людей с инвалидностью в контексте возрастных переходов / Л. С. Деточенко, Е. Г. Костырин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2022. – № 1. – С. 44-49.

13 Долинская, В.В. Право на здоровье: проблемы реализации и защиты Вестник Московского городского педагогического университета. / В. В. Долинская // Серия: Юридические науки. – 2016. – С. 66-72.

14 Кубинцева, А. Н. Помощь в трудоустройстве молодых инвалидов на базе комплексного центра социального обслуживания / А. Н. Кубинцева // Экономические исследования и разработки 2020: сборник статей IV Международного научно-исследовательского конкурса, Пенза: «Наука и Просвещение» (ИП

Гуляев Г.Ю.) . – 2020. – С. 9-12.

15 Лешуков, Д. С. социальная работа с молодыми инвалидами / Д. С. Лешуков // Актуальные проблемы теории и практики психологии и социологии: Тезисы III Всероссийской студенческой научно-практической конференции, Москва, 06–07 декабря 2017 года. – Москва: Издательство «Перо». – 2019. – С. 210-212.

16 Литнарович, Н. Е. Особенности жизненных планов молодых инвалидов / Н. Е. Литнарович, В. П. Кузьмин // Межведомственное взаимодействие по вопросам сопровождения инклюзивного образования, профориентации и трудоустройства лиц с ОВЗ и инвалидностью в системе здравоохранения: сборник научных трудов по материалам Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Курск: Курский государственный медицинский университет. – 2021. – С. 133-139.

17 Макеева, Т. В. Направления социальной работы с молодыми инвалидами / Т. В. Макеева // Технологии социальной работы с молодежью: материалы II межрегиональной научно-практической интернет-конференции с международным участием, Кострома: Костромской государственный университет им. Н.А. Некрасова, 20–25 октября. – 2014. – С. 213-217.

18 Михайлов, А. И. Современные проблемы молодых инвалидов / А. И. Михайлов // Пути, тенденции и направления развития социальной сферы: материалы II Международной научно-практической конференции, Витебск: Витебский государственный университет им. П.М. Машерова. – 2019. – С. 193-195.

19 Новожилова, О. А. Проблемы молодых инвалидов в Санкт-Петербурге: социологический анализ / О. А. Новожилова // Социальные и гуманитарные знания. – 2021. – № 2 – С. 76-87.

20 Пискарева, О. Е. Социальные инновации социокультурной реабилитации молодых инвалидов в учреждениях социального обслуживания населения / О. Е. Пискарева // Стратегии социальной мобильности молодежи с ограниченными возможностями и инвалидностью в сферах образования, здравоохране-

ния, культуры, занятости и трудоустройства: материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, Кострома, 28 апреля 2021 года. – Кострома: Костромской государственной университет. – 2021. – С. 110-112.

21 Плющ, И. В. Социально-психологические потребности и проблемы молодых инвалидов в системе образования / И. В. Плющ // VII Всероссийская научно-практическая интернет-конференция «Теория и практика дистанционного обучения учащихся и молодежи с ограниченными возможностями здоровья»: Сборник материалов, Кемерово: Государственное общеобразовательное учреждение "Кузбасский центр образования". – 2021. – С. 200-204.

22 Познякова, Е. А. Технологии оказания реабилитационной помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями на дому / Е. А. Познякова // Реабилитация - XXI век: традиции и инновации : Материалы V Национального конгресса с международным участием, Санкт-Петербург, 12–13 сентября 2022 года / Глав. редактор Г.Н. Пономаренко, редколлегия: В.Г. Помников [и др.]. – Санкт-Петербург: Общество с ограниченной ответственностью "ЦИАЦАН", 2022. – С. 80-86.

23 Положение об отделении социально-трудовой адаптации инвалидов ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» от 26.10.2023. № 363-д.

24 Ремель, В. В. Понятие социальной адаптации молодых инвалидов / В. В. Ремель // Теория и практика социальной работы: история и современность / Отв. за выпуск Ю.А. Калинина, С.Г. Чудова. – Барнаул: Алтайский государственный университет. – 2019. – С. 130-133.

25 Руданов, И. А. Социокультурная реабилитация как технология социальной работы с молодыми инвалидами / И. А. Руданов // Технологии социальной работы с молодежью : Материалы VI межрегиональной научно-практической интернет-конференции с международным участием, Кострома, 22–23 октября 2018 года / Под научной редакцией Н.Ф. Басова. – Кострома: Костромской государственной университет, 2021. – С. 153-157.

26 Серова, Н. А. Технологии социальной работы с молодыми инвалидами

/ Н. А. Серова // Технологии социальной работы с молодежью : материалы III межрегиональной научно-практической интернет-конференции с международным участием, Кострома, 22–27 октября 2015 года / Составитель О. Н. Веричева, научный редактор Н. Ф. Басов. – Кострома: Костромской государственный университет им. Н.А. Некрасова, 2015. – С. 248-250.

27 Соловьева, Н. А. Социальная поддержка молодых инвалидов как одно из направлений современной социальной политики / Н. А. Соловьева, И. С. Корешкова // Вестник социально-политических наук. – 2015. – № 14. – С. 70-74.

28 Софронова, Т. В. Инвалидность как правовая категория: история эволюции понимания термина / Т. В. Софронова // Современное право. – 2022. – № 3. – С. 160-164.

29 Тубеева, Ф. К. Психологическая готовность родителей к воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья / Ф. К. Тубеева, Н. К. Заоева, С. Т. Цгоев // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 2. – С. 88-92.

30 Фрилинг, Т. Г. Комплексный подход к организации реабилитационных мероприятий для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в условиях перманентного сопровождения / Т. Г. Фрилинг, С. А. Рязанцева, О. Е. Игнатенко // Физическая и реабилитационная медицина. – 2021. – С. 42-47.

31 Хазюрова, А. Е. Причины инвалидности и инновационные разработки при организации рабочего места на производстве / А. Е. Хазюрова // Научный форум: Филология, искусствоведение и культурология: Сборник статей по материалам XIV международной научно-практической конференции. Том 3(14) : Общество с ограниченной ответственностью "Международный центр науки и образования". – 2019. – С. 31-35.

32 Ходырева, А. В. Молодые инвалиды как объект социальной работы / А. В. Ходырева // Студенческий вестник. – 2020. – С. 49-52.

33 Церковникова, Е. А. Специфика работы социального работника с семьей, воспитывающей детей с ОВЗ / Е. А. Церковникова, А. С. Чепунова //

Экономические, историко-правовые, социально-философские дискуссии: материалы XXII Всероссийской научно-практической конференции, Рязань, 28 ноября 2022 года. – Рязань: Общество с ограниченной ответственностью "Издательство "Концепция", 2022. – С. 62-64.

34 Черничкина, В. А. Социально-психологические проблемы инвалидов и основные стратегии их разрешения: диссертация канд. психол. наук / В. А. Черничкина; Вуз – Ярославль, – 2020. – 4 С.

35 Шамшаева, Н. А. Социальная адаптация и физическая реабилитация молодых инвалидов в условиях центра социального обслуживания населения / Н. А. Шамшаева, Е. В. Быков, А. В. Чипышев // Актуальные проблемы спортивной подготовки, оздоровительной физической культуры, рекреации и туризма. Адаптивная физическая культура и медицинская реабилитация: инновации и перспективы развития: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 50-летию УралГУФК, Челябинск, 27–28 октября 2020 года. Том Часть 2. – Челябинск: Уральский государственный университет физической культуры. – 2020. – С. 386-390.

36 Шаповалова, М. Е. Исследование проблем социальной интеграции инвалидов в российском обществе / М. Е. Шаповалова // Гуманитарный научный журнал. – 2023. – № 2 – С. 65-68.

37 Шестакова, Е. В. Инновационные цифровые технологии в социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов и членов их семей / Е. В. Шестакова, Т. В. Рогачева // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: Сборник статей по материалам V Международной научно-практической конференции, Ялта, 20–22 мая 2021 года. – Симферополь: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Типография «Ариал» . – 2021. – С. 207-211.

38 Ярская-Смирнова Е. Р., Наберушкина Э. К. Социальная работа с инвалидами //СПб.: Питер. – 2004. – С. 316.

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 СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

на тему: Исследование реализации социальной работы с молодыми инвалидами, на примере ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»

Исполнитель
студент группы 061-об

В. А. Смирнова

Руководитель
Доцент, канд. мед. наук

Л. З. Гостева

Приложение ПРИЛОЖЕНИЯ А

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 молодым 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 технологии 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 «Благовещенский КЦСОН» «Доброта», который работает с различными категориями населения по многим направлениям. В связи с этим социальная работа с молодыми инвалидами очень актуальна.

2. Объект исследования

Документация ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта», отражающая реализацию социальной работы с молодыми инвалидами.

3. Предмет исследования

Реализация социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

4. Цель исследования

Проанализировать документацию в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

«Доброта», характеризующую реализацию социальной работы, проводимую с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

5. Задачи исследования

1. Рассмотреть нормативно-правовую базу реализации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

2. Изучить перечень услуг, предоставленных в 2023-2024 молодым инвалидам в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»;

3. Рассмотреть перечень специалистов, осуществляющих деятельность по реализации социальной работе с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский 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

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

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, 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;

Приложение ПРИЛОЖЕНИЯ А

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

7. Операционализация предмета и объекта исследования



Рисунок А.1 – Структурная операционализация

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Таблица А.1 – Факторная операционализация

Реализация социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	
Объективные факторы	Субъективные факторы
1. Социальная политика государства по отношению к молодым инвалидам; 2. Наличие программ по реализации социальной работы с молодыми инвалидами.	1. Количество оказываемых услуг; 2. Количество молодых инвалидов, обращающихся за помощью в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

8. Принципиальный (стратегический) план исследования

Таблица А.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.	19.05.2024 г. – 30.05.2024 г.
Основной	Анализ документов	01.06.2024 г. – 10.06.2024 г.
Завершающий	Обработка, анализ, подтверждение или опровержение гипотезы.	11.06.2024 г. – 15.06.2024 г.

9. Гипотеза

Реализация социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» охватывает все стороны жизнедеятельности данной категории и постоянно расширяется, появляются новые услуги и технологии.

10. Выборка

В рамках исследования реализации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» необходимо проанализировать 6 нормативно-правовых документов, а также официальный сайт и страничку в социальных сетях.

11. Методики и методы исследования:

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

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

12. База исследования: ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

ПРИЛОЖЕНИЕ Б 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 СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

на тему: Исследование организации социальной работы с молодыми инвалидами, на примере ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»

Исполнитель
студент группы 061-об

(подпись, дата)

В.А. Смирнова

Руководитель
доцент, канд. мед. наук

(подпись, дата)

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 молодым 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 технологии 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 «Благовещенский КЦСОН» «Доброта», который работает с различными категориями населения по многим направлениям. В связи с этим социальная работа с молодыми инвалидами очень актуальна.

5. Объект исследования

Эксперты – сотрудники ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» отделения социально-трудовой адаптации инвалидов, осуществляющие организацию социальной работы молодыми инвалидами.

6. Предмет исследования

Мнение экспертов об организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта».

7. Цель исследования

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

Изучить мнение экспертов – сотрудников об организации социальной работы с молодыми инвалидами в Благовещенском КЦСОН «Доброта».

5. Задачи исследования

1. Изучить организацию социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»;
2. Изучить основные формы, методы и технологии организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»;
3. Выявить проблемы, с которыми сталкиваются специалисты при организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»;
4. Исследовать межведомственное взаимодействие с другими учреждениями при организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский 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.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

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, 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

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

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

7. Структурная операционализация



Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

Технологии социальной работы с данной категорией в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»:

- социальная реабилитация
- социальное консультирование
- социальная терапия и т.д.

Рисунок Б.1 – Структурная операционализация

8. Факторная операционализация

Таблица Б.1 – Факторная операционализация

Организация социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»	
Объективные факторы	Субъективные факторы
1. Социальная политика государства по отношению к молодым инвалидам; 2. Наличие программ по организации социальной работы с молодыми инвалидами; 3. Наличие общественных организаций, решающих проблемы молодых инвалидов.	1. Наличие специалистов и наличие у них соответствующего уровня квалификации; 2. Пол; 3. Стаж работы; 4. Возраст; 5. Должность.

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	07.05.2024 – 11.05.2024.

	обоснование системы выборки, набросок основных процедур сбора данных.	
Основной	Опрос в форме анкетирования.	12.06.2024 – 28.06.2024.
Завершающий	Обработка, анализ, подтверждение или опровержение гипотезы.	01.06.2024 – 15.06.2024.

10. Гипотеза

Организация социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» будет эффективной, если будут использоваться разнообразные формы и методы.

11. Обоснование системы выборки единиц наблюдения.

Выборка: сплошная.

В рамках исследования организации социальной работы с молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» были опрошены специалисты отдела социально-трудовой адаптации инвалидов, которые осуществляют все основные направления социальной работы, в количестве человек:

1. Специалист по социальной работе – 3;
2. Психолог – 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 эксперта

Экспертный опрос

Уважаемые сотрудники отделения социально-трудовой адаптации инвалидов ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»!

Прошу вас принять участие в опросе «Организация социальной работа молодыми инвалидами в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта». Отвечать на вопрос анкеты просто – внимательно прочитайте вопрос, найдите наиболее подходящий вариант ответа и обведите кружком цифру около него. Фамилии своей указывать не нужно – данные опроса будут использоваться только в обобщенном виде.

Спасибо за участие!

Блок 1 – О себе

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 _____

5. Ваша должность _____

Блок 2 – Общий

6. Возникали ли у Вас трудности во взаимопонимании с молодыми

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

инвалидами при организации социальной работы с ними? (В случае положительного ответа перейдите к вопросу № 7)

- а) да, всегда
- б) нет, никогда

7. С какими трудностями Вы сталкиваетесь при взаимодействии с клиентами?

- а) информационный барьер: неумение клиента правильно выражать свои мысли;
- б) мотивационный барьер: отсутствие заинтересованности клиента во взаимодействии;
- в) эмоциональный барьер: агрессивность инвалида по отношению к специалисту;
- г) другое _____

8. Как часто Вы используете инновационные методы, приемы и технологии при организации социальной работы с молодыми инвалидами?

- а) всегда использую, поскольку новые технологии интересны и наиболее эффективны;
- б) редко использую, в основном, пользуюсь стандартными методами, проверенные годами;
- в) не использую, т.к. считаю, что старые методы более эффективны в работе.

9. Какие из предложенных технологий пользуются наибольшим спросом при организации Вами социальной работы с молодыми инвалидами?

- а) социальная терапия
- б) социальная реабилитация
- в) социальное консультирование
- г) социальная адаптация

10. По Вашему мнению, остаются ли довольны молодые инвалиды, организованной Вами социальной работой с ними?

- а) да, они всегда остаются довольными результатом
- б) не всегда довольны

в) зачастую остаются недовольны организованной с ними работой
Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

11. С какими из перечисленных организаций осуществляется межведомственное взаимодействие? (возможно несколько вариантов ответов)

- а) образовательные учреждения;
- б) культурные организации (музеи, театры);
- в) ГАУ СО АО «Малиновский социально-реабилитационный центр»;
- г) физические лица;
- д) ГАУСО АО «Реабилитационный центр «Бардагон»;
- ж) волонтерские организации;
- з) общественные и религиозные организации;
- и) СМИ;
- к) другое _____

12. Что мешает Вам периодически пополнять свои знания и применять на практике новые формы, технологии и методы организации социальной работы с молодыми инвалидами?

- а) нехватка времени;
- б) недостаточное финансирование;
- в) отсутствие специалистов активного обучения в нашей области;
- г) ничего не мешает, я периодически пополняю свои знания и применяю их на практике.

Блок 3

13. Оцените по 5-х бальной шкале, какие специфические проблемы в современном обществе наиболее актуальны для молодых инвалидов: (где 1-не актуально, 5 - очень актуально)

Проблемы/ балл	1	2	3	4	5
1. отсутствие полноценной безбарьерной среды					
2. обеспечении трудовой занятости					
3. возможность получать образование в адаптированных к особенностям здоровья условиях					
4. доступность медицинских услуг и лекарств					
5. неприятие обществом данной категории					

лиц					
-----	--	--	--	--	--

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

14. Оцените по 3-х бальной шкале эффективность новых современных технологий: (где 1 - низко эффективна, 3 - очень эффективна)

Показатель/ балл	1	2	3
1. Сопровождаемое проживание			
2. Виртуальный туризм			
3. Трудовая терапия			
4. Анималотерапия			
5. Домашнее визитирование			

15. Какие факторы препятствуют реализации социальной работы с молодыми инвалидами?

- а) доступность инфраструктуры;
- б) незаинтересованность родителей;
- в) наличие платных услуг;
- г) время предоставления услуги;
- д) другое _____

16. Существуют ли проблемы взаимодействия с родителями?

- а) проблем нет
- б) существует проблема преемственности социальной работы в учебно-тренировочной квартире и дома;
- в) существует проблема понимания необходимости и ценности работы в учебно-тренировочной квартире;
- г) существует проблема низкой заинтересованности и вовлеченности родителей в процесс социальной работы с молодыми инвалидами;
- д) другое _____

17. Существует ли проблема информационного голода между сотрудниками в отношении реализуемых технологий в учебно-тренировочной квартире?

- а) я хорошо знакома с технологиями работы других специалистов отделения;
- б) я частично знакома с технологиями работы других специалистов отделения;
- в) я занята только своими проработанными методами и технологиями;
- г) другое _____

18. Существуют ли трудности при трудоустройстве молодых инвалидов?

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

- а) трудностей нет;
- б) наличие образования;
- в) существует трудность при поиске вакансии исходя их состояния здоровья, ограничений по инвалидности и трудовых рекомендаций медико-социальной экспертизы;
- г) требуется специально оборудованное рабочее место;
- д) отношение окружающих;
- е) имеются трудности с передвижением до работы и обратно.

19. Имеет ли отделение социально-трудовой адаптации инвалидов опыт написания и получения грантовой поддержки?

- а) да, опыт был положительный;
- б) нет, никогда не писали;
- в) есть сложности в написании и получении данного вида поддержки;
- г) другое _____

ПРИЛОЖЕНИЕ Г Мастер-класс

Название: «Нейросети как инструмент творчества»

Автор: Смирнова Виктория Андреевна

Направленность: творческая

Цель: формирование у обучающихся первоначальных навыков использования нейросетей в процессе создания открыток и фотографий

Задачи:

- сформировать у обучающихся представление о нейросетях;
- сформировать у обучающихся представление о классификации нейросетей;
- сформировать навыки создания открыток и фотографий;
- дать основные навыки работы с инструментарием нейросетей для последующего применения в творческой практике.
- сформировать навыки работы в команде;
- развить логическое, творческое мышление, навыки публичного выступления.

Артефакт: собственная поздравительная открытка.

Краткое описание: В течение мастер-класса обучающиеся смогут представить себя в роли дизайнера, получить опыт создания открыток и фотографий с помощью нейросети, а также продемонстрировать свои творческие способности.

ПАСПОРТ ПРАКТИКИ	УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ		
	Время	Форма	Методы
	1 час 20 минут	1. Общая групповая работа 2. Работа в малых группах 3. Индивидуальная работа	интерактивные методы, иллюстративно-демонстрационный метод, беседа, рассказ, приёмы дизайн-мышления
	КАТЕГОРИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ		
	Возраст	Особенности	Кол-во участников в рабочей группе
	18-26 лет	«Адаптирована для молодых инвалидов»	7 человек
	РЕСУРСЫ		
	Оборудование и материалы	Базовые знания из других областей	Уровень сложности и место в структуре курса
	• телефон инвалида + проектор для специалиста;	Базовые знания в области информатики: знать	Вводный, автономный

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

<ul style="list-style-type: none"> • интернет 	<p>основы работы с телефоном, иметь навыки запуска браузера и работы с клавиатурой</p>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ		
Предметные навыки	Метапредметные навыки	Личностные навыки
<ul style="list-style-type: none"> • знание и понимание основных понятий: нейросети, их классификации; • элементарные пользовательские навыки работы с интерфейсом на базе телефона; • навыки создания открыток и фотографий. 	<ul style="list-style-type: none"> -развитие пространственного мышления -умение четко формулировать цель -умение комбинировать и видоизменять идеи 	<ul style="list-style-type: none"> - формирование коммуникативной компетентности в общении и сотрудничестве со сверстниками, взрослыми в процессе образовательной, проектной деятельности.
ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ		
Инструкции для специалиста	Открытая информация о результатах	Участие в конкурсах
Презентация	отсутствует	отсутствует

Этап 1. ПОСТАНОВКА ЦЕЛИ

Рекомендованное время: 30 мин

Задание/активность:

№ шага	Вид деятельности	Время (мин)
1.1	Организационный момент	5
1.2	Вводная интерактивная лекция	10
1.3	Выполнение заданий с помощью нейросети Turbotext	15

1.1 Организационный момент:

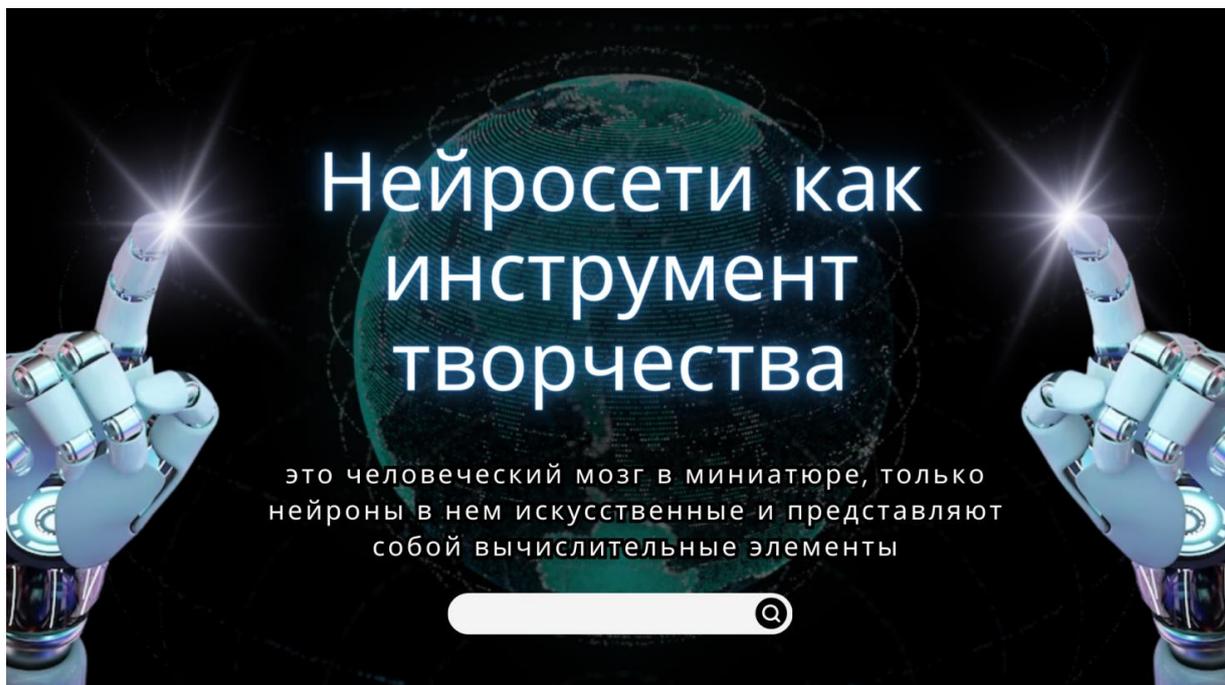
Специалист приветствует участников мастер-класса, знакомится с ними.

1.2 Вводная интерактивная лекция.

Нейросеть — это программа для обработки данных с помощью математической модели, которая имитирует нейронные связи человеческого мозга.

Если просто, то это человеческий мозг в миниатюре, только нейроны в нем искусственные и представляют собой вычислительные элементы, созданные по образу и подобию биологических нейронов.

Слайд 1



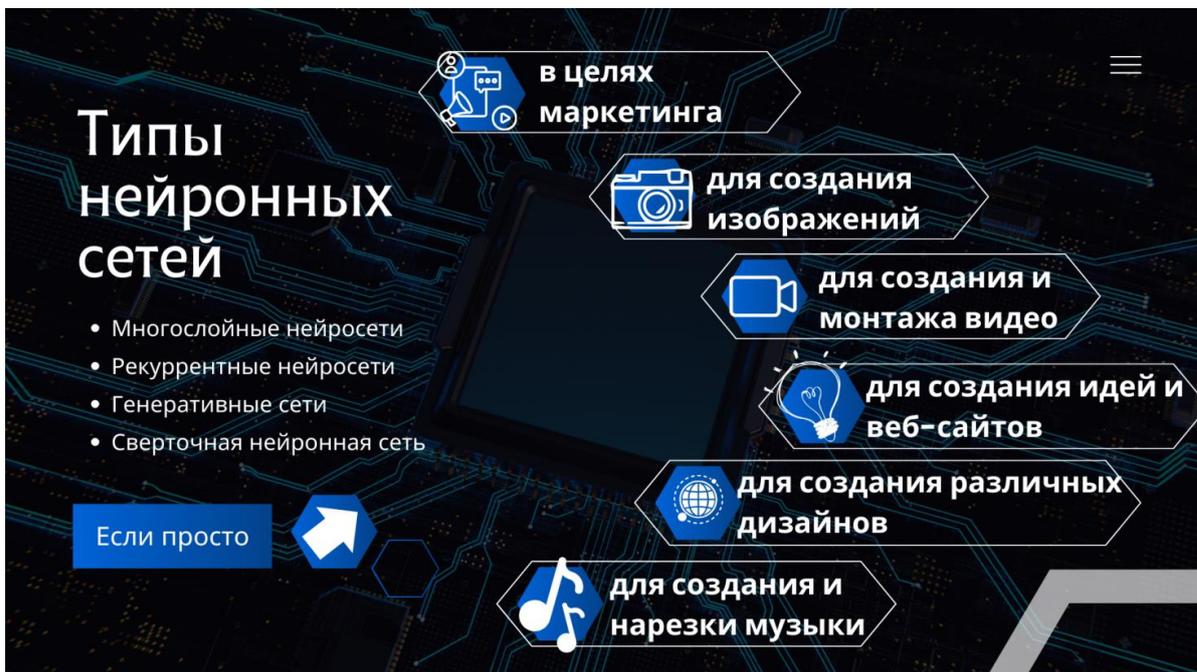
Типы нейронных сетей:

- **Многослойные нейросети**, они для обработки большого количества числовых данных.
- **Рекуррентные нейросети** собирают и обрабатывают любую информацию. Они мониторят интернет или онлайн базы данных для сбора актуальной информации, которая может меняться в течение времени.
- **Генеративные сети** создают контент: изображения, инфографики, тексты, видеоролики. В этом им помогает анализ готовых креативных материалов, созданных человеком.
- **Сверточная нейронная сеть**, которая распознает объекты изображения. Такие сети применяются для передачи конкретных объектов с картинок, сжатия изображений и их классификации.

Простыми словами они разделяются по цели:

- Идеи.
- Веб-сайты.
- Изображение.
- Дизайн.
- Видео
- Музыка.
- Маркетинг.

Слайд 2



Зачем нужны нейросети?

С их помощью мы можем создать тексты и изображения в стиле различных писателей и художников (исключительно в целях развлечения), смонтировать видеоролик, написать сценарий праздника или мероприятия, соединить элементы разных вещей в одну фотографию, найти музыку, раскрасить старые черно-белые фото, написать пост, создать бизнес план и много другое.

1.3 Выполнение заданий с помощью нейросети

Выполним задание с помощью нейросети Turbotext:

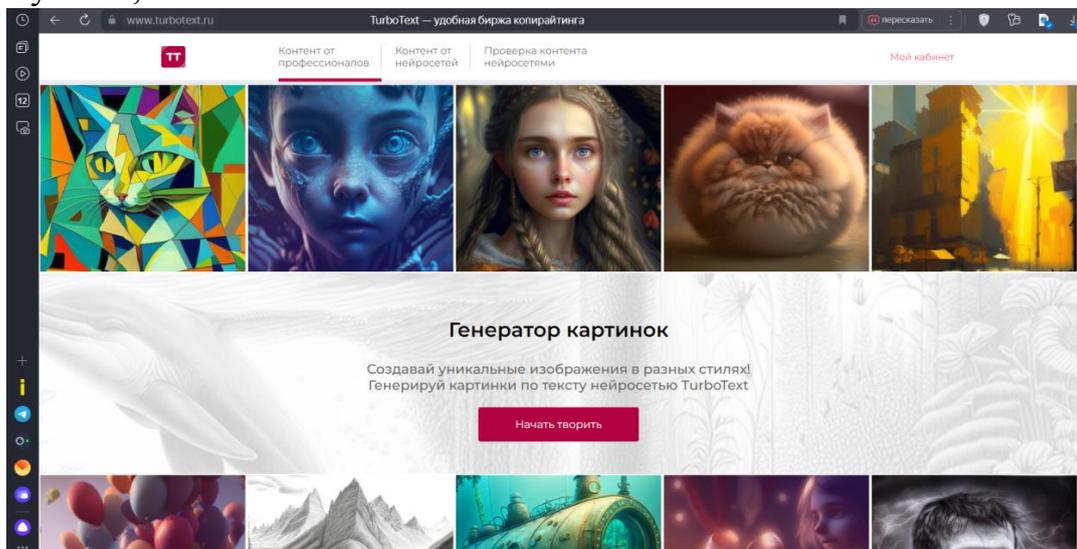
- Что может сделать эта нейросеть?
- Какое изменение на вашей фотографии вы бы хотели получить?
- Назовите функцию, которая предполагает создание новой фотографии путем соединения двух предложенных.
- Посмотрите и скачайте изображение, сгенерированное нейросетью.

Порядок выполнения:

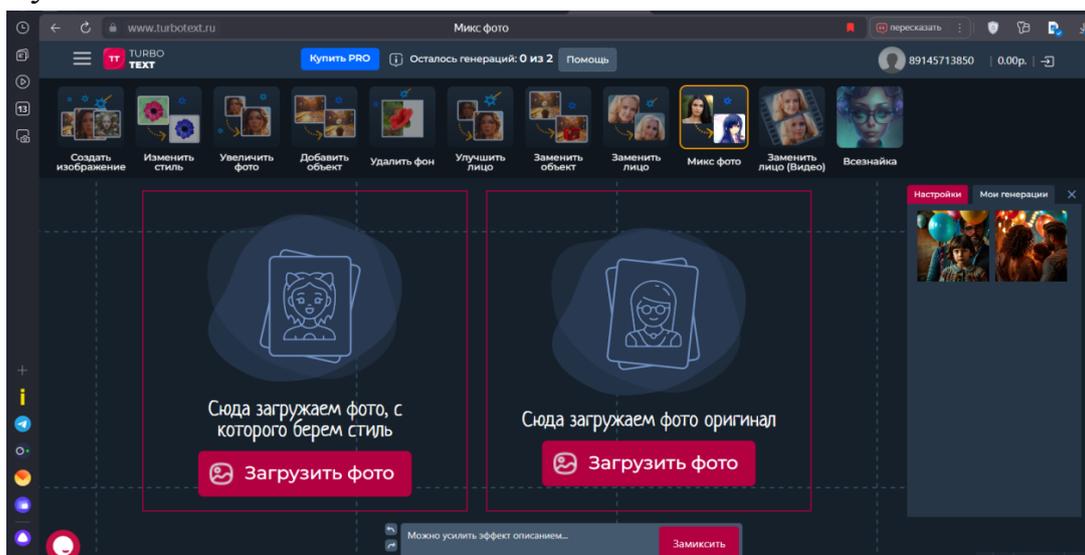
1. Открываем нейросеть на сайте https://www.turbotext.ru/photo_ai/create/generate_text2image
2. Нажимаем «Начать творить».
3. Из предложенных функций ищем «Микс фото».
4. В два появившихся окна загружаем две своих фотографии, одна из которых предполагает стиль, а вторая наша личная.
5. Далее нажимаем кнопку «Замиксить».
6. После генерации можем наслаждаться новой фотографией, которая совмещает в себе элементы двух предыдущих.
7. С помощью кнопки «скачать» загружаем фотографию к себе в галерею.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

Пункт 1, 2



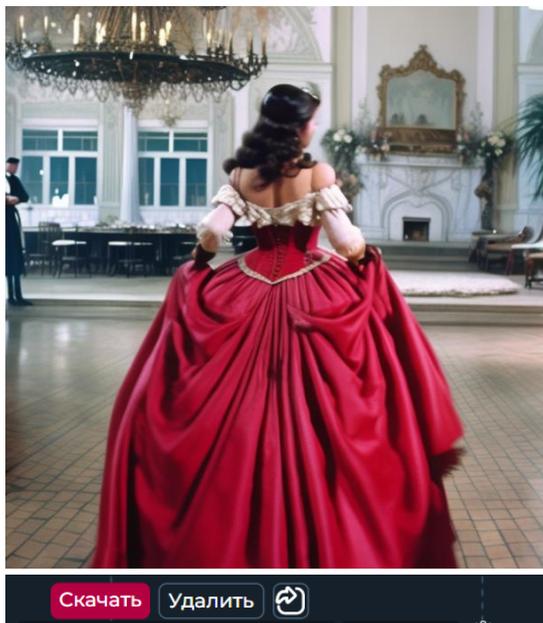
Пункт 3



Пункт 4,5



Пункт 6, 7



Этап 2: ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

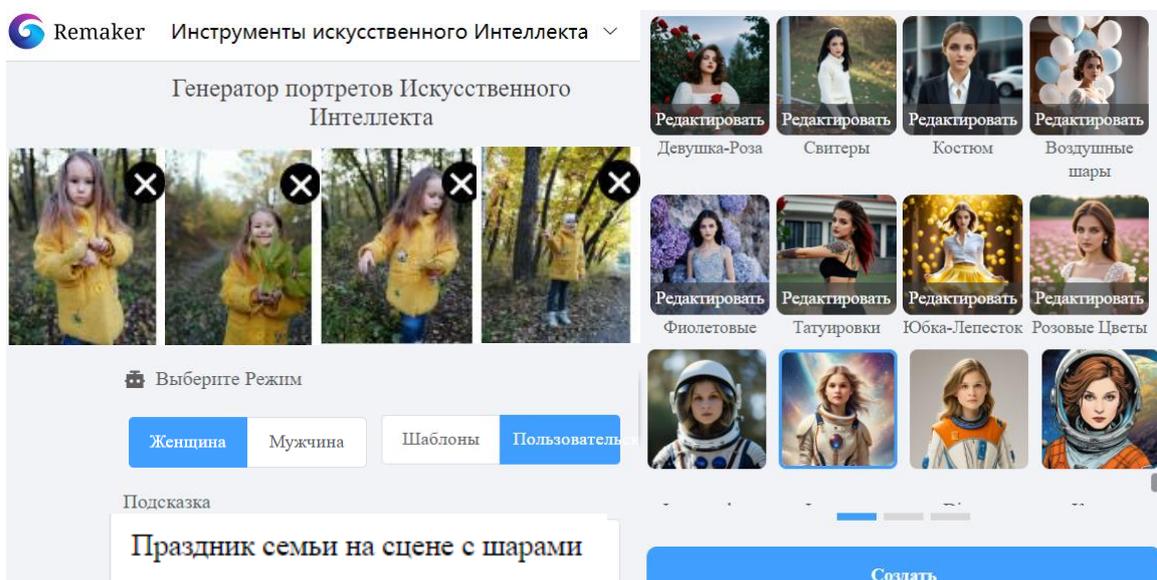
Рекомендованное время: 30

Задание/активность:

№ шага	Вид деятельности	Время (мин)
2.1	Знакомство с нейросетью Remaker	5
2.2	Работа в программе Remaker	10
2.3	Создание собственной открытки	15

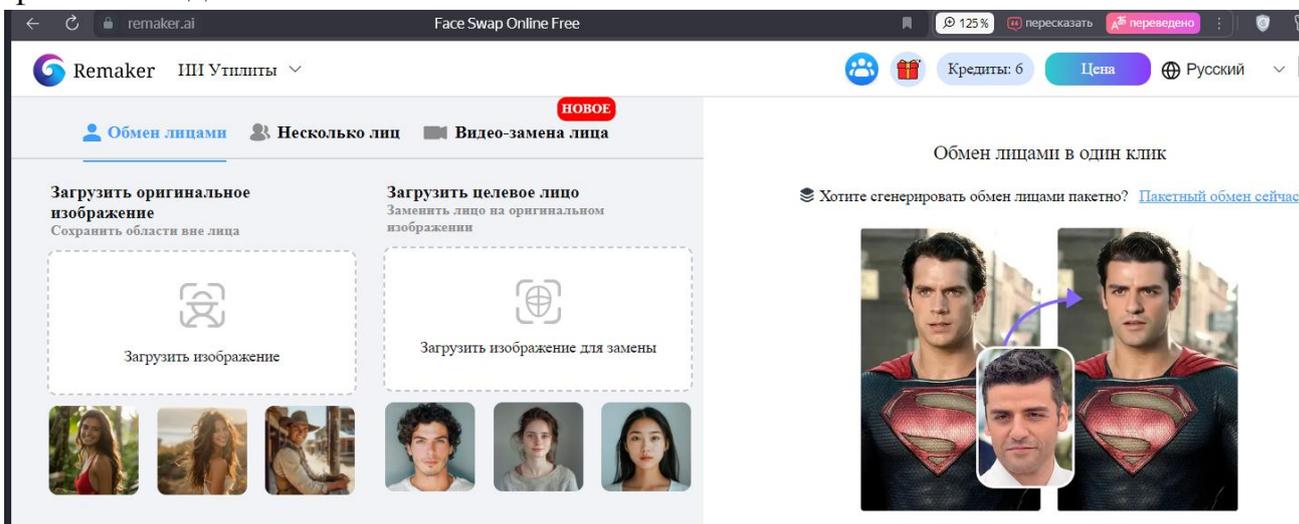
2.1 Знакомство с нейросетью Remaker.

Веб-сайт является творческим инструментом для преобразования текста и изображение на базе искусственного интеллекта, просто введите любые слова и получите единственное в своем роде изображение за считанные секунды.



2.2 Работа в программе Remaker.

В игровой форме здесь можно не только создать открытку со своим лицом и придуманным фоном, но и заменить лицо или даже несколько лиц на фотографии или видео.

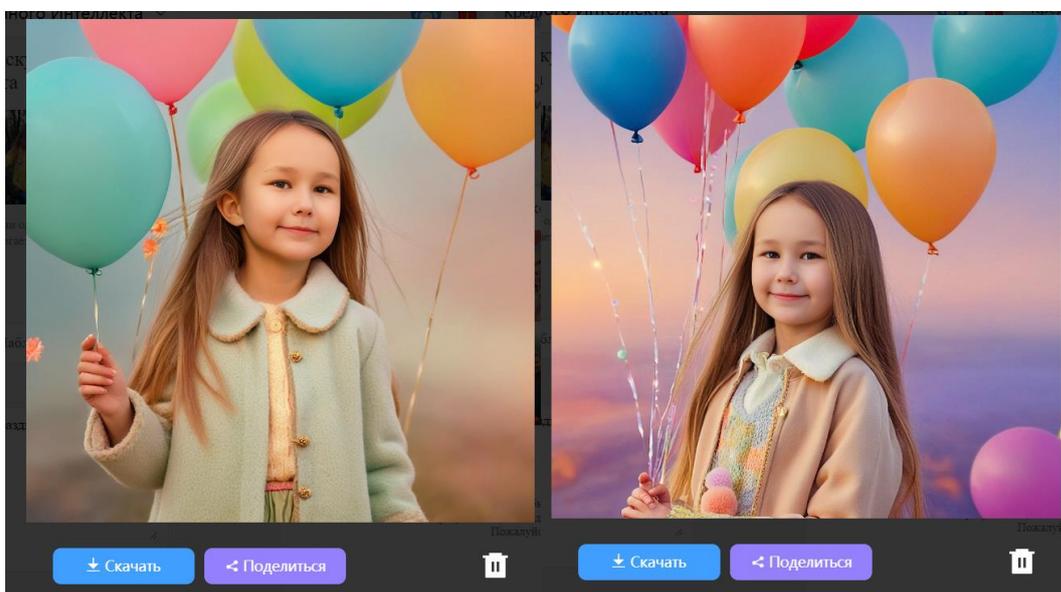


2.3 Создание собственной открытки в Remaker.

Специалист предлагает обучающимся выбрать, на тему какого праздника будет создаваться открытка. Например, праздники: 8 июля – День семьи, любви и верности; 30 июля – День дружбы; 20 августа – День рождения Чебурашки; 1 сентября – День знаний и т.д.

Специалист знакомит инвалидов с интерактивной программой и ее возможностями. Участники делятся на команды и обсуждают выбор праздника, затем загружают фотографию себя или своей семьи, выбирают фон, добавляют описание, тем самым создают индивидуальную открытку.

Специалист консультирует обучающихся по мере необходимости.



Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

Этап 3: РЕФЛЕКСИЯ/ИТОГИ

Рекомендованное время: 20 минут

Задание/активность:

№ шага	Вид деятельности	Время (мин)
3.1	Мини презентации открыток	15
3.2	Рефлексия	5

3.1 Мини презентации открыток.

Открытка каждой команды выводится на экран, участники рассказывают о личностях, изображенных на ней и тематику праздника. Разработанную открытку можно распечатать, подписать и подарить близким.

3.2 Рефлексия.

Вариант 1.

Для подведения итогов мастер-класса используется упражнение «Плюс-минус-интересно», выполняется устно. Предлагается заполнить таблицу.

В графу «П» - «плюс» записывается все, что понравилось на занятии, информация и формы работы, которые вызвали положительные эмоции.

В графу «М» - «минус» записывается все, что не понравилось на занятии, показалось скучным, вызвало неприязнь, осталось непонятным, или информация, которая по мнению инвалида, оказалась для него не нужной, бесполезной с точки зрения решения жизненных ситуаций.

В графу «И» - «интересно» вписываются все любопытные факты, о которых узнали на мастер-классе и что бы еще хотелось узнать по данной проблеме, вопросы.

Вариант 2.

Упражнение «Чемодан, корзина, мясорубка»

В конце мастер-класса участникам предлагаются три больших листа, на одном из которых нарисован огромный чемодан, на втором – мусорная корзина и на третьем – мясорубка.

На первом обучающийся пишет самое важное впечатление, которое он получил после участия в мастер-классе - это то, что он готов забрать с собой и использовать в своей деятельности.

На втором участники мастер-класса пишут то, что оказалось ненужным, бесполезным и что можно отправить в «мусорную корзину», т.е. прикрепить ко второму плакату.

На третьем пишут то, что оказалось интересным, но пока не готовым к применению. Таким образом, то, что нужно еще додумать, доработать, отправляется к плакату «мясорубка». Листочки пишутся анонимно и по мере готовности приклеиваются участниками самостоятельно.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д Заявка на грант

ЗАЯВКА

на участие в конкурсе на предоставление грантов Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества

1. О проекте

1. Грантовое направление, которому преимущественно соответствует планируемая деятельность по проекту	социальное обслуживание, социальная поддержка и защита граждан
2. Название проекта, на реализацию которого запрашивается грант	Мастерская Столяр мебельщик
3. Краткое описание проекта (деятельности в рамках проекта)	Направлен на социальную интеграцию инвалидов трудоспособного возраста в общество посредством вовлечения их в трудовую деятельность и выработки мотивации к трудоустройству. Овладение базовыми трудовыми навыками позволит молодым инвалидам получить инструмент для самореализации, частичной или полной материальной независимости и, как следствие, обрести чувство уверенности в себе и собственной значимости в социуме. Полученные навыки могут применяться не только в профессиональной деятельности, но и в повседневной жизни в быту
3.1. Полное описание, презентация проекта	Раздел «Материалы»
4. География проекта	Г. Благовещенск, обл. Амурская
5. Дата начала реализации проекта	1..0.2024
6. Дата окончания реализации проекта	1.12.2024
7. Целевые группы проекта	молодые инвалиды в возрасте от 18 до 35 лет, проживающие на территории города Благовещенска
8. Описание проблемы целевой группы, обоснование социальной значимости проекта	Профессиональное самоопределение – сложный выбор для любого человека, тем более для человека, имеющего особенности в развитии. Инвалидность вносит свои коррективы как в усвоение трудового опыта, так и в процесс организации профориентационной работы, осложненной низкой мотивацией к труду. Более того, многие инвалиды молодого возраста не имеют информации об

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

образовательных учреждениях, где возможно осуществить переобучение, испытывают трудности при сборе необходимых документов, у них отсутствует навык поиска работы с использованием различных источников и т.д.

Государственные учреждения, осуществляющие социальную поддержку, организуют помощь в данном направлении в контексте социально-реабилитационного процесса, в частности социально-трудовой адаптации.

В сентябре 2024 г. на базе отделения социально-трудовой адаптации инвалидов ГАУ АО Благовещенский Комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта» (далее – Учреждение) был открыт сектор для молодых инвалидов, где учреждение получило возможность предоставлять инвалидам, поступающим в отделение, широкий спектр социальных услуг в рамках социально-реабилитационного процесса. Приоритетным направлением деятельности в секторе для молодых инвалидов является социально-трудовая адаптация, в рамках которой специалисты учреждения помогают в выборе профессии с учетом природных способностей и склонностей, психологи снимают психоэмоциональное напряжение, повышают самооценку, формируют нужную мотивацию к трудовой деятельности и др.

Реализация Программы позволит создать специализированное пространство для успешного формирования потребности у инвалидов молодого возраста к профессиональному самоопределению, первичного ознакомления с рядом профессий, а также осуществить целенаправленное социально-психологическое сопровождение, повысить мотивацию к труду

9. Цель проекта

Формирование устойчивой мотивации к трудовой деятельности и профессиональное самоопределение посредством социально-трудовой адаптации инвалидов молодого возраста

10. Ожидаемые результаты проекта

Целевые группы	Количественные результаты		Качественные результаты
	Наименование показателя	Кол-во	
молодые инвалиды в возрасте от 18 до 35 лет, проживающие на территории	Количество молодых инвалидов, принимающих участие в реализации проекта	15	1. Создание условий для получения необходимых первоначальных знаний, умений и навыков, способствующих решению проблем

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

города Благове- щенска			трудоустройственной и социальной адаптации инвалидов молодого возраста
	Количество материалов, из которых будут собираться изделия	250	2. Содействие инвалидам молодого возраста в получении профессионального образования и квалификации в соответствии с их способностями
	Количество готовых изделий, выставленных на продажу	30	3. Оказание помощи инвалидам молодого возраста в трудоустройстве

11. Задачи проекта

1. Выявить инвалидов молодого возраста, нуждающихся в социально-трудоустройственной реабилитации
2. Провести диагностику по определению социально-трудоустройственного уровня инвалидов молодого возраста, определить направление и объем профориентационных мероприятий
3. Провести социально-трудоустройственную реабилитацию инвалидов молодого возраста
4. Осуществить социально-психологическое сопровождение
5. Осуществить мониторинг эффективности и результативности Программы

12. Партнеры проекта

Партнер	Вид поддержки
Торгово-производственная компания Виста	материальный
Veles Prime Мебель	материальный

13. Как будет организовано информационное сопровождение проекта

Статьи и посты в Telegram – <https://t.me/minsotsamur>
 На сайтах: <https://szn.amurobl.ru/>,
vk.com/minsotsamur28
<https://dobrotablag.ru/>
<https://ampravda.ru/>

14. Дальнейшее развитие проекта

Продажа готовых деревянных изделий и их автономное использование отделением социально-трудоустройственной адаптации для развития материально-технического оснащения

15. Источники ресурсного обеспечения проекта в дальнейшем

Кадровые ресурсы учреждения:
 - директор учреждения – контроль и координация за реализацией Программы;
 - заместитель директора – осуществление промежуточного

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

контроля, анализ и управление реализацией Программы;

- заведующий отделением – координация деятельности специалистов отделения в рамках Программы;
- специалист по комплексной реабилитации инвалидов (2 шт. ед.) – осуществление реабилитационных мероприятий в рамках реализации данной Программы;
- специалист по социальной работе (2 шт. ед.) – организация и проведение работы по реализации данной Программы;
- психолог (1 шт. ед.) – осуществление реабилитационных мероприятий в рамках реализации данной Программы;

Материально-технические ресурсы:

- помещение и оборудование отделения социально-трудовой адаптации инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет, находящихся на балансе учреждения

Материалы



Название проекта: Мастерская Столяр мебельщик

Вид социальной услуги: социально-трудовая (создание рабочих мест)

Цель:

Формирование устойчивой мотивации к трудовой деятельности и профессиональное самоопределение посредством социально-трудовой адаптации инвалидов молодого возраста

Задачи:

1. Выявить инвалидов молодого возраста, нуждающихся в социально-трудовой реабилитации.
2. Провести диагностику по определению социально-трудового уровня инвалидов молодого возраста, определить направление и объем профориентационных мероприятий.
3. Провести социально-трудовую реабилитацию инвалидов молодого возраста.
4. Осуществить социально-психологическое сопровождение.
5. Осуществить мониторинг эффективности и результативности Программы.

География: Г. Благовещенск, обл. Амурская



Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д



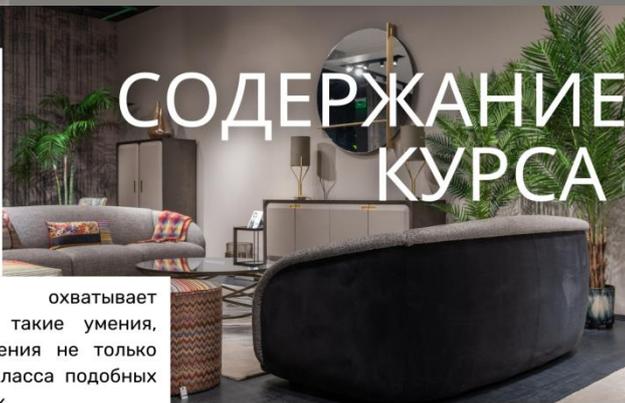
ОБОСНОВАНИЕ ПРОЕКТА

Профессиональное самоопределение – сложный выбор для любого человека, тем более для человека, имеющего особенности в развитии. Инвалидность вносит свои коррективы как в усвоение трудового опыта, так и в процесс организации профориентационной работы, осложненной низкой мотивацией к труду. Более того, многие инвалиды молодого возраста не имеют информации об образовательных учреждениях, где возможно осуществить переобучение, испытывают трудности при сборе необходимых документов, у них отсутствует навык поиска работы с использованием различных источников и т.д.

Государственные учреждения, осуществляющие социальную поддержку, организуют помощь в данном направлении в контексте социально-реабилитационного процесса, в частности социально-трудовой адаптации

Курс «Столяр мебельщик» имеет как теоретическую, так и практическую составляющую

Предметное содержание охватывает базовые понятия по деревообработке и изготовление мебели из дерева



СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

Метапредметное содержание охватывает метапредметные умения, т. е. такие умения, которые используются для решения не только конкретной узкой задачи, но и класса подобных задач, решаемых в других условиях.



Темы изучаются отдельно. Продолжительность обучения составляет 2 часа. Тематический план состоит из 3 модулей, а именно:

- 1) Современное понимание профессии столяр мебельщик;
- 2) Основы деревообработки;
- 3) Практика

Замысел

основной идеей Проекта является вовлечение молодых инвалидов в деятельность по освоению прикладных знаний в области изготовления изделий из дерева, расширению профессиональных перспектив, содействие профессиональному самоопределению, формированию мотивации к высокотехнологичному прикладному труду, повышению конкурентоспособности на рынке труда

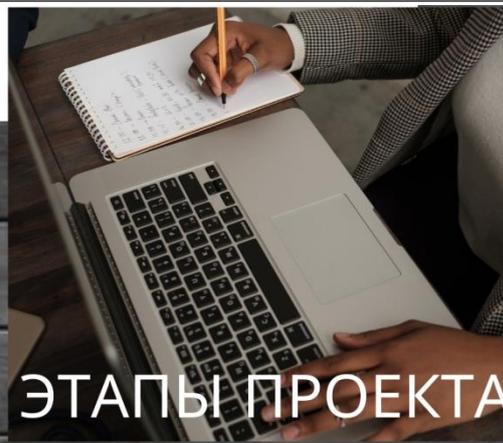


Реализация

во время очного цикла обучающих занятий молодые инвалиды, взаимодействуя с деревянными материалами, приобщаются к миру современных прикладных профессий, также у них формируются прикладные знания в области изготовления мебели

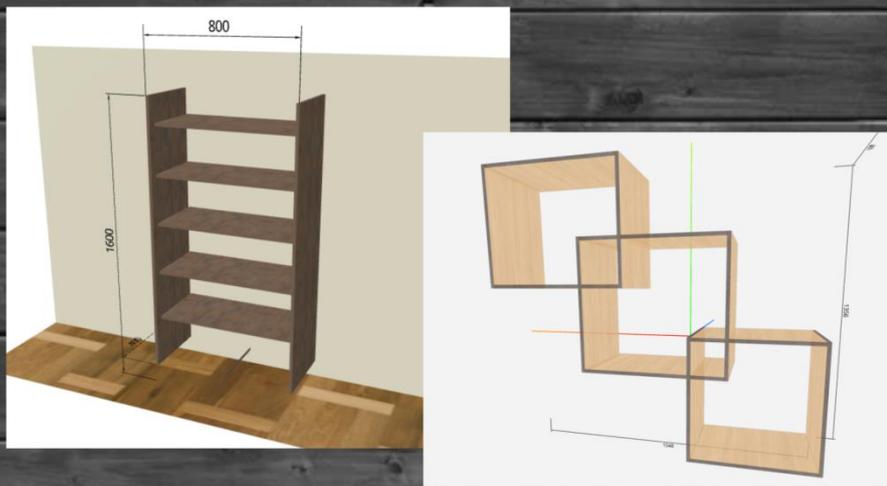
Внедрение

участие в ярмарках позволяет повысить самооценку и конкурентоспособность произведенного товара на местном рынке



ЭТАПЫ ПРОЕКТА

ЧЕРТЕЖИ ИЗДЕЛИЙ



ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Количественные результаты

Количество молодых инвалидов, принимающих участие в реализации проекта **15**
Количество материалов, из которых будут собираться изделия **250**
Количество готовых изделий, выставленных на продажу **30**

Качественные результаты

1. Создание условий для получения необходимых первоначальных знаний, умений и навыков, способствующих решению проблем трудовой и социальной адаптации инвалидов молодого возраста.
2. Содействие инвалидам молодого возраста в получении профессионального образования и квалификации в соответствии с их способностями.
3. Оказание помощи инвалидам молодого возраста в трудоустройстве



ГОТОВЫЕ ИЗДЕЛИЯ



Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

ПАРТНЕРЫ



Торгово-
производственная
компания Виста



Veles Prime Мебель

Вид поддержки: материальный



ПРИЛОЖЕНИЕ Е Программа предпрофильной подготовки инвалидов «Амурская Молодежная сыроварня»



 Образование / Профориентация
**Программа предпрофильной подготовки инвалидов
«Амурская Молодежная сыроварня»**

Участник

Инклюзивный отбор
Инклюзивное образование



Амурская область
Регион — автор

**ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН»
«Доброта»**
Организация

Цель

Расширение профессиональных перспектив молодых инвалидов учебно-тренировочной квартиры отделения социально-трудовой адаптации

Задачи

- Содействие освоению прикладных знаний в области агроэкономики и агробизнеса, в частности молокопереработки и производства сыра.
- Содействие профессиональному самоопределению, формированию у молодых инвалидов мотивации к высокотехнологичному аграрному труду, как престижному и востребованному в современном обществе.
- Повышение конкурентоспособности молодых инвалидов на рынке труда

Целевая аудитория

Молодые инвалиды учебно-тренировочной квартиры отделения социально-трудовой адаптации

ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Программа предпрофильной подготовки молодых инвалидов «Амурская Молодежная сыроварня» - практика направлена на расширение профессиональных перспектив молодых инвалидов, в возрасте от 18 до 35 лет в целях содействия их социализации и трудового воспитания.

Это будет мини-сыроварня, на которой будет реализовываться практико-ориентированная модель предпрофильной подготовки молодых инвалидов.

Создание практико-ориентированной образовательной площадки «Амурская Молодежная сыроварня» позволяет расширить круг профессиональных компетенций инвалидов, приобщить их к высокотехнологичному аграрному труду. Ориентация инвалидов на профессии в отраслях сельского хозяйства и пищевой промышленности Амурской области, испытывающих дефицит в квалифицированных рабочих кадрах, будет способствовать их стабильному трудоустройству в будущем.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Е

ПРОБЛЕМАТИКА

По данным Амурстата в Амурской области проживают 64,107 инвалидов. Одной из основных проблем, с которой сталкиваются молодые инвалиды - трудоустройство. В связи с этим важным аспектом их социализации является профессиональная ориентация и подготовленность к выбору профессии и труду. На сегодняшний день актуальным становится использование практико-ориентированных форматов обучения для построения образовательной, профессиональной и карьерной траектории инвалидов.

ИННОВАЦИОННОСТЬ ПРОЕКТА

Инновационность проекта заключается в использовании модульно-компетентностного подхода в практико-ориентированном обучении молодых инвалидов, что позволяет ознакомиться со всеми технологическими процессами, необходимыми при производстве сыров (основы молочного животноводства, техника безопасности, эксплуатация оборудования по производству, хранению и упаковке сыров, реализация готовой продукции), получить сопровождение наставников и экспертную поддержку для оценки рентабельности производства.

МЕХАНИКА РЕАЛИЗАЦИИ

Обучающий курс состоит из 4 модулей:

1. Современные направления агробизнеса: социальное предпринимательство, основы создания и развития фермерского хозяйства, бизнес-идеи, правовые основы и меры поддержки.
2. Основы сыроделия: молоковедение, история возникновения сыроделия, виды сыров, факторы, влияющие на качество молочнокислой продукции;
3. Креативный лидер: бренд, маркетинг бренда, создание атрибутов бренда;
4. Практикум: приготовление различных сортов сыра.

Для проведения занятий проведено инфраструктурное оснащение кухни:

- совместно с партнерами на территории кухни учебно-тренировочной квартиры отделения социально-трудовой адаптации приобретено профессиональное оборудование для сыроварения;
- технологами - сыроделами проведено обучение специалистов отделения;
- разработаны адаптивные видео уроки и мастер-классы для молодых инвалидов по производству сыров и йогуртов.

Продолжительность обучения - 47 часов (в течение учебного года):

- адаптивный курс - 12 часов: в период летних каникул – организация профильной смены для молодых инвалидов;
- в течение года осуществляется участие в областных ярмарках-выставках с презентацией и организацией дегустации изготавливаемой продукции.

ОСНАЩЕНИЕ ПЛОЩАДКИ

Площадь производства составляет 6 м², объем сыроварни-пастеризатора рассчитан на 5 л. молока. Лаборатория как учебно-производственный комбинат функционирует круглогодично, где инвалиды обучаются технологическим процессам сыроделия и самостоятельно изготавливают экологически чистую продукцию — сыры из высококачественного фермерского молока, йогурты и другую молочнокислую продукцию.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Е

- Учебно-производственная и материально-техническая база отделения достаточна для проведения обучения первичным практическим навыкам сельскохозяйственного труда.

Эффекты реализации:

- В рамках практических занятий ребята изготавливают в месяц около 5 кг сыра 4 сортов: адыгейский, моцарелла, рикотта, фета.
- Дополнительно в период летних каникул обучаются сыроварению молодые инвалиды из других учреждений.

Результаты

Главный результат:

- 10 молодых инвалидов прошли полный цикл обучения.
- 5 молодых инвалидов прошли адаптивное обучение по производству сыров и йогуртов в летний период.

Внедрение

Этапы реализации

1. Заключение соглашения о сотрудничестве с профильным министерством, курирующим комплексные центры социального обслуживания населения, в рамках профориентации молодых инвалидов
2. Заключение соглашения о совместной реализации проекта с учреждением для молодых инвалидов
3. Определение площадки для функционирования лаборатории, согласованной с Роспотребнадзором
4. Заключение соглашений о сотрудничестве с профильными предприятиями, занимающимися производством сыров
5. Выстраивание партнерских отношений с фермерами для приобретения молока
6. Прохождение обучения сыроварению специалистов отделения
7. Разработка программы обучения молодых инвалидов
8. Приобретение оборудования

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж Соглашение о межведомственном взаимодействии с центром «Доброшкола»

Соглашение о межведомственном взаимодействии

« 1 » августа 2024г.

Центр «Доброшкола» на базе Государственного автономного общеобразовательного учреждения Амурской области «Специальной (коррекционной) общеобразовательной школы № 7, г. Благовещенск» именуемое в дальнейшем «Центр», в лице директора Булыгиной Т. А., действующего на основании Устава, с одной стороны, и

Государственное автономное учреждение Амурской области «Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта» именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице директора Подкорытовой О.В. действующего на основании Устава _____ с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Сотрудничество учреждения с центром по вопросам организации трудовой деятельности инвалидов трудоспособного возраста с целью выработки мотивации к трудоустройству и их социальной интеграции в общество.

1.2. Учреждение поручает, а Центр «Доброшкола» на базе ГАОУ школы №7 обязуется оказать социально-трудовые услуги.

1.3. Учреждению предоставляются Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг в Амурской области, утвержденным постановлением Правительства Амурской области от 01.02.2024 N 53 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Амурской области».

2. Права и обязанности сторон

2.1 Центр «Доброшкола» обязан:

а) предоставить получателю социальных услуг (Учреждению) - услуги в соответствии с порядком их предоставления;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Учреждению информацию о видах Услуг, которые оказываются получателям социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Учреждения либо о возможности получения их бесплатно;

в) использовать информацию, предоставленную Учреждением в соответствии с Установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

ж) вести учет Услуг, оказанных получателям социальных услуг;

з) исполнять иные обязанности в соответствии с нормами действующего законодательства.

Центр «Доброшкола» имеет право:

а) отказать в предоставлении Услуг Учреждению в случае нарушения им условий настоящего Соглашения.

б) требовать от Учреждения соблюдения условий настоящего Соглашения, а также соблюдения правил внутреннего распорядка для получателей социальных услуг;

в) получать от Учреждения информацию (сведения, документы), необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему соглашению. В случае непредставления, либо неполного предоставления Учреждением такой информации (сведений, документов),

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

Центр «Доброшкола» вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Соглашению до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

Центр «Доброшкола» обязан:

- а) соблюдать сроки и условия настоящего Соглашения;
- б) представлять сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг
- д) информировать в письменной форме ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Соглашения;
- е) уведомлять в письменной форме ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта» об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Соглашением;
- ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, а также правила внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, установленных ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН» «Доброта»;
- з) сообщать ГАУ АО Благовещенскому КЦСОН «Доброта» о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг.

Учреждение имеет право:

- а) на уважительное и гуманное отношение;
- б) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны получателям социальных услуг, сроках, порядке и условиях их предоставления,
- в) на отказ от предоставления Услуг;
- г) на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством РФ.

3. Порядок информационного обмена.

В соответствии с Постановлением правительства Амурской области от 31.10. 2014 года N 658 «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти Амурской области в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания»:

3.1 Должностные лица органов, организаций и учреждений при выявлении нуждаемости в предоставлении социальных услуг или социального сопровождения в 3-х дневный срок извещают об этом.

3.2. Межведомственное информационное взаимодействие осуществляется путем обмена документации и (или) информацией, необходимыми для предоставления социальных услуг гражданам и осуществления социального сопровождения, которые находятся в органах, организациях или учреждениях.

3.3. При обращении граждан за предоставлением социальных услуг и (или) социального сопровождения, учреждение социального обслуживания, в случае, если документы и (или) информация не представлена гражданином по собственной инициативе, принимает решение о формировании и направлении межведомственного запроса.

В целях получения документов и (или) информации, организация социального обслуживания направляют межведомственный запрос в органы, организации и учреждения на бумажном носителе или в форме электронного документа с соблюдением требований ФЗ от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

3.4. Предоставление органами, организациями, учреждениями документов и (или) информации осуществляется на бумажном носителе или в форме электронного документа.

3.5. Учреждение социального обслуживания направляет межведомственный запрос в

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

органы, организации, учреждения, не позднее одного рабочего дня, следующего за днем обращения гражданина за социальным обслуживанием и (или) социальным сопровождением.

3.6. Срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос о предоставлении документов и (или) информации запрашиваемых организацией социального обслуживания в рамках межведомственного взаимодействия не может превышать пяти рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ, если иные сроки не установлены законодательством либо соглашением о взаимодействии.

3.7. После поступления ответа из органа организации или учреждения на межведомственный запрос, организация социального обслуживания регистрирует полученный ответ.

3.8. Предоставление документов и (или) информации в рамках межведомственного взаимодействия может осуществляться также на основании соглашений о межведомственном взаимодействии.

4. Ответственность сторон

4.1 Стороны несут ответственность за жизнь и здоровье инвалидов трудоспособного возраста и их родителей (лиц их замещающих) во время мероприятий.

4.2 Стороны несут ответственность за нераспространение сведений, полученных в ходе выполнения обязательств по настоящему договору.

5. Срок действия договора

5.1 Настоящее Соглашение вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Соглашении) и действует до _____.

6. Заключительная часть

6.1 Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

7. Реквизиты сторон

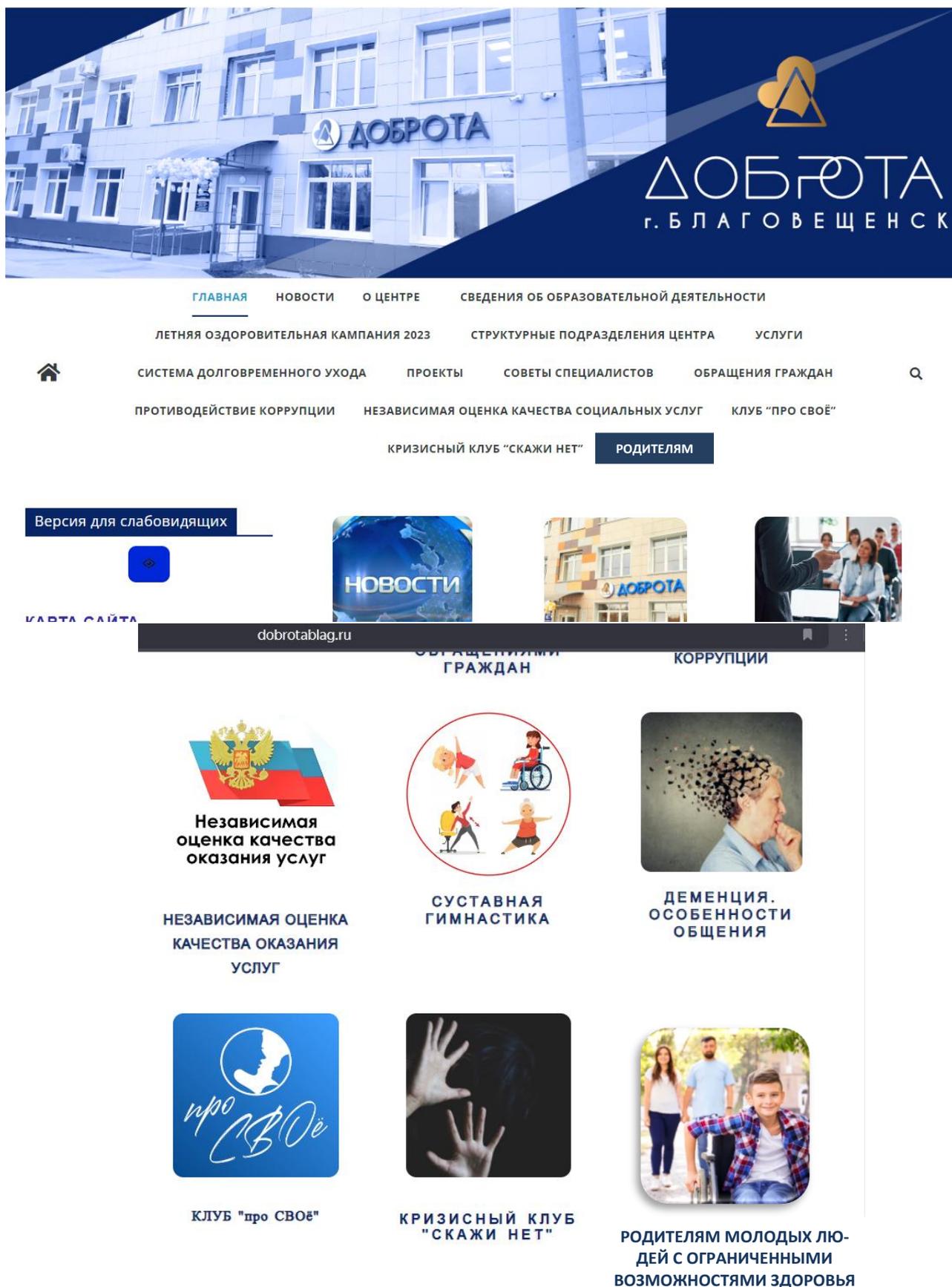
Государственное автономное учреждение Амурской области «Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения «Доброта»
ул. Политехническая 82/2
г. Благовещенск,
Амурская область, 675016
тел. (4162) 770848, факс (4162) 770848
e-mail: kcsn_dobrota@amurszn.ru

Государственное автономное общеобразовательное учреждение Амурской области «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа № 7, г. Благовещенск
ул. Загородная, 54 г. Благовещенск, Амурская область, 675007
тел. 8 (4162) 77-25-65
e-mail: blag_school_7@obramur.ru

М.п

М.п

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 Новая вкладка «Родителям» на сайте Благовещенского КЦСОН «Доброта»



Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ 3

dobrotablag.ru dobrotablag.ru

ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ КЛУБ "ПРО СВОЁ"

КРИЗИСНЫЙ КЛУБ "СКАЖИ НЕТ" **РОДИТЕЛЯМ**

Версия для слабовидящих



КАРТА САЙТА

- Новости
- О центре
- Сведения об образовательной деятельности
- Летняя оздоровительная кампания 2023
- Услуги
- Система долговременного ухода
- Проекты
- Советы специалистов
- Обращения граждан
- Противодействие коррупции
- Независимая оценка качества предоставления социальных услуг
- Часто задаваемые вопросы
- Клуб "Про СВОЁ"

 Семья — микросоциум, в котором не только протекает жизнь ребенка, но и формируются его нравственные качества, отношение к людям. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость особенностей развития ребенка от семейного фактора: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка.

Семья рассматривается как системообразующая детерминанта в социально-культурном статусе ребенка, предопределяющая его дальнейшее психофизическое и социальное развитие.



Под специальной коррекционно-развивающей средой в семье понимаются внутрисемейные условия, которые создаются родителями и обеспечивают оптимальное развитие ребенка. При этом особое внимание уделяется положительному влиянию близких на ребенка, созданию адекватных условий для его обучения не только в специальном учреждении, но и в образовательной организации общего профиля, **а также и дома.**



Включение родителей в коррекционно-педагогический процесс является важнейшим фактором успешного обучения и воспитания ребенка с особыми образовательными потребностями, развития его коммуникативных возможностей, способствует адаптации и интеграции ребенка в общество.

Поэтому необходимо **продолжать в домашних условиях** развитие умений и навыков, способствующих социально-бытовой и психологической адаптации и интеграции в общество.

