

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
И.о. зав. кафедрой
_____ В.В. Ситникова
« ____ » _____ 2025 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями (на примере отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»)

Исполнитель
студент группы 161-об

(подпись, дата)

А.А. Сюмак

Руководитель
доцент, канд. социол. наук

(подпись, дата)

Н.Ю. Щека

Нормоконтроль
ассистент

(подпись, дата)

М.М. Саядян

Благовещенск 2025

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

УТВЕРЖДАЮ
И.о. зав. кафедрой
_____ В.В. Ситникова
«____» _____ 2025 г.

З А Д А Н И Е

К выпускной квалификационной работе студента 161-об группы Сюмак Ангелины Александровны.

1. Тема выпускной квалификационной работы: Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями (на примере отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»).

(утверждена приказом от 27.05.2025 г. № 1345-уч)

2. Срок сдачи студентом законченной работы (проекта) 17 июня 2025 г.

3. Исходные данные к выпускной квалификационной работе: Отдельный аспект социальной медицины, связанный с социально-трудовой реабилитацией, исследовал А. В. Мартыненко. Буянова М.О. провела исследование социально-трудовой реабилитации и адаптации инвалидов и лиц пожилого возраста. Социальную работу с лицами, страдающими психическими заболеваниями, проанализировали Соина А. В., Бадя Л. Т. Основные принципы и содержание мероприятий при разработке социального компонента индивидуальной программы реабилитации и абилитации систематизировала Э. Н. Демина. В своей работе Шмелева С. В. изучила аспекты медико-социальной реабилитации.

4. Содержание выпускной квалификационной работы (перечень подлежащих разработке вопросов): 1. Инвалиды с психическими заболеваниями как объект социально-трудовой реабилитации. 2. Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями. 3. Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

5. Перечень материалов приложения: (наличие чертежей, таблиц, графиков, схем, программных продуктов, иллюстративного материала и т.п.): 1 таблица, 10 рисунков.

6. Консультанты по выпускной квалификационной работе (с указанием относящихся к ним разделов) отсутствуют.

7. Дата выдачи задания 03 февраля 2025 г.

Руководитель выпускной квалификационной работы: Щека Наталья Юрьевна, доцент, кандидат социологических наук

(фамилия, имя, отчество, должность, ученая степень, ученое звание)

Задание принял к исполнению (дата): 03 февраля 2025 г.

(подпись студента)

РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 57 с., 7 рисунков, 5 приложений, 36 источников.

ИНВАЛИДЫ С ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, УСЛУГА, ГАУ СО АО «ДОМ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «УСАДЬБА», ВИДЫ ТРУДА, СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА, ОБЩЕСТВО, СТИГМАТИЗАЦИЯ, МЕТОДЫ, БЛАГОПОЛУЧИЕ, ОБЪЕКТ, ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ, СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Актуальность работы обусловлена ключевой ролью социально-трудовой реабилитации в жизни инвалидов с психическими заболеваниями. Это направление является одним из наиболее перспективных в социальной работе, требующих значительных усилий и глубокого анализа.

Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями – это комплекс медицинских, психологических, социальных и профессиональных мероприятий по восстановлению утраченных вследствие заболевания трудовых функций, социальной адаптации и интеграции в общество.

Несмотря на свою значимость, данная область остаётся недостаточно изученной, особенно в аспекте активного участия в трудовой деятельности. Это обстоятельство подчёркивает настоятельную необходимость всестороннего анализа и разработки эффективных инструментальных решений, что определяет высокую актуальность представленного исследования.

Цель работы: изучение социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

Данная тема была апробирована путем участия в научно-практической конференции. Опубликованы научные статьи и тезисы докладов по теме исследования в научных журналах.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	7
1 Инвалиды с психическими заболеваниями как объект социально-трудовой реабилитации	9
1.1 Общая характеристика инвалидов с психическими заболеваниями как объекта социально-трудовой реабилитации	9
1.2 Социальные проблемы инвалидов с психическими заболеваниями как объекта социально-трудовой реабилитации	13
2 Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями	20
2.1 Сущность и содержание социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями: сущность и содержание	20
2.2 Основные направления и методы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями	25
3 Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»	32
3.1 Анализ социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»	32
3.2 Предложения по оптимизации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»	47
Заключение	52
Библиографический список	54
Приложение А Программа исследования	58

Приложение Б	Анкета эксперта	69
Приложение В	Методические рекомендации по организации прогулок для инвалидов с психическими заболеваниями как элемент социально-трудовой реабилитации в селе Усть-Ивановка	82
Приложение Г	Информационный плакат для инвалидов с психическими заболеваниями, посвященный борьбе со стрессом	97
Приложение Д	Формирование навыков ухода за домашними животными через QR-код в рамках социально-трудовой реабилитации	98

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность выбранной темы бакалаврской работы заключается в том, что социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями является перспективным направлением социальной работы, требующим значительных усилий, поскольку эта группа крайне уязвима. Несмотря на это, данное направление остается недостаточно изученным, особенно в контексте активного участия в трудовой деятельности. Это подчёркивает необходимость глубокого анализа и разработки инструментальных решений, что и определяет возрастающую актуальность темы.

Степень научной разработанности. Отдельный аспект социальной медицины, связанный с социально-трудовой реабилитацией, исследовал А.В. Мартыненко, М.О. Буянова провела исследование социально-трудовой реабилитации и адаптации инвалидов и лиц пожилого возраста. Социальную работу с лицами, страдающими психическими заболеваниями, проанализировали Соина А.В., Бадя Л.Т. В своей работе Шмелева С.В. изучила аспекты медико-социальной реабилитации. Однако на примере региональных социальных служб социально-трудовая реабилитация недостаточно изучена.

Научная новизна заключается в анализе теоретических и практических основ социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, а также в проведении эмпирического исследования и разработке практических рекомендаций по социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.

Теоретическая значимость заключается в том, что данная тема способствует расширению знаний в трудовых, социальных, психологических аспектах. Исследование социально-трудовой реабилитации определяет развитие новых теоретических подходов к пониманию процесса социализации и интеграции данной категории граждан в трудовую деятельность, а также в общественную жизнь.

Практическая значимость заключается в возможности использования

результатов эмпирического исследования в написании научных статей и курсовых работ, а также в использовании полученных данных в разработке лекций и проведении практических занятий. Также автором разработаны практические рекомендации по оптимизации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.

Объект бакалаврской работы: инвалиды с психическими заболеваниями.

Предмет бакалаврской работы: социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями.

Цель работы: изучение социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

Задачи работы:

1. Дать общую характеристику инвалидов с психическими заболеваниями.
2. Описать социальные проблемы инвалидов с психическими заболеваниями.
3. Изучить сущность и содержание социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.
4. Рассмотреть основные направления и методы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.
5. Составить социальный портрет инвалидов с психическими заболеваниями.
6. Провести эмпирическое исследование, разработав предложения по оптимизации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

Методы исследования: Анализ документов, анализ статистических данных, обобщение, сравнение, классификация и систематизация, а также экспертный опрос и вторичный анализ результатов социологического исследования.

1 ИНВАЛИДЫ С ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КАК ОБЪЕКТ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

1.1 Общая характеристика инвалидов с психическими заболеваниями как объекта социально-трудовой реабилитации

Инвалид с психическими заболеваниями – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное психическими заболеваниями, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты [5].

Психические заболевания представляют собой одну из наиболее сложных и многогранных проблем современного общества. По данным Всемирной организации здравоохранения, более 450 миллионов людей по всему миру страдают от различных психических расстройств. Эти состояния не только влияют на личную жизнь индивидов, но и создают значительные социальные и экономические проблемы. Инвалиды с психическими заболеваниями часто сталкиваются с предвзятостью, стигматизацией и ограниченными возможностями для трудоустройства. Социально-трудовая реабилитация таких людей становится важной задачей, направленной на восстановление их прав, возможностей и интеграцию в общество.

На 1 марта 2025 года в России насчитывалось 11 648 218 инвалидов, из которых около 4 млн. имеют стойкие нарушения психических функций. По данным на 1 февраля 2025 года в Амурской области инвалидность установлена у 62 967 человек [10]. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации сообщает, что на конец 2024 года в России функционирует 687 психоневрологических интернатов, включая 576 для взрослых и 111 для детей, а также отдельные социальные дома-интернаты для граждан с такими заболеваниями [10]. Эти учреждения обеспечивают необходимую поддержку и уход, а также способствуют социальной интеграции их жителей. По статистике, среди взрослых, находящихся в таких интернатах, 72 % составляют мужчины, тогда как женщины составляют 28 % [16].

Разработка программ с учетом гендерных особенностей и потребностей различных групп населения имеет большое значение. Это особенно важно для молодежи, так как у них психические заболевания часто возникают впервые и требуют незамедлительной специализированной помощи. Крайне важно обеспечить соблюдение прав инвалидов с психическими заболеваниями, обращающихся за психиатрической помощью.

Права и условия лечения в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» регулируются *Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-1 (ред. от 22.07.2024)* Закон гарантирует добровольность психиатрической помощи, принудительные меры применяются только в случаях, предусмотренных законом.

Закон гарантирует соблюдение прав и свобод пациентов, включая уважение достоинства, врачебную тайну, право на информацию и лечение, а также доступность качественной помощи. Госпитализация может быть добровольной, принудительной по суду при опасности для себя или окружающих, либо при неспособности к самообеспечению, и экстренной. Инвалиды с психическими заболеваниями имеют право на информацию о своем состоянии и лечении, отказ от лечения, кроме случаев принудительной госпитализации, конфиденциальность, общение с близкими и представителями общественных организаций, и обжалование действий медицинского персонала.

Также *Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 26.12.2024)* регулирует предоставление социальных услуг всем гражданам, нуждающимся в поддержке, включая инвалидов с психическими заболеваниями. В нём определены виды социальных услуг, принципы их предоставления, категории получателей и механизмы организации социального обслуживания. Для инвалидов с психическими заболеваниями этот закон особенно важен, поскольку гарантирует им право на получение необходимой помощи и поддержки для адаптации и интеграции в общество.

Комплексная проблема соблюдения данных прав и создания условий для

полноценной жизни людей с психическими заболеваниями требует дальнейшего изучения и анализа с применением различных *теоретических подходов*.

– *медицинский подход*. Усовершенствование диагностики может объяснять выявление большего числа случаев психических заболеваний. Однако новые методы лечения инвалидов с психическими заболеваниями, улучшая прогноз, могут способствовать хронизации состояний и росту инвалидности.

– *социальный подход*. Экономическая нестабильность, безработица, социальная изоляция и дискриминация выступают триггерами развития заболеваний и барьерами для получения помощи и интеграции, влияя на инвалидизацию инвалидов с психическими заболеваниями.

– *психологический подход*. Анализирует влияние когнитивных стилей и стратегий совладания со стрессом на уязвимость к заболеваниям и способность к восстановлению у инвалидов с психическими заболеваниями, что связано с риском инвалидизации.

– *биопсихосоциальный подход*. Рассматривает комплексное взаимодействие биологических, психологических и социальных факторов, влияющих на инвалидизацию инвалидов с психическими заболеваниями.

– *культурологический подход*. Анализирует влияние культурных норм, ценностей и представлений о психическом здоровье на отношение к инвалидам с психическими заболеваниями, их самовосприятие, поведение и доступ к ресурсам, что может способствовать или препятствовать их интеграции в общество и влиять на уровень инвалидизации.

– *институциональный подход*. Анализирует влияние систем здравоохранения и социальной защиты (доступность и качество помощи, критерии оценки инвалидности, эффективность мер поддержки) на жизнь инвалидов с психическими заболеваниями и показатели инвалидности в этой группе [9].

От эффективности данных подходов напрямую зависит социальная интеграция и благополучие инвалидов с психическими заболеваниями.

Психические заболевания, такие как депрессия, шизофрения, биполярное расстройство и тревожные расстройства, могут оказывать значительное влия-

ние на трудоспособность и качество жизни человека. Они часто сопровождаются снижением когнитивных функций, изменениями в эмоциональной сфере и социальной изоляцией. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, психические заболевания становятся одной из основных причин инвалидности в мире. Это подчеркивает необходимость разработки эффективных программ социально-трудовой реабилитации, предназначенных *специально для инвалидов с психическими заболеваниями*, и направленных на восстановление их трудоспособности и социальную адаптацию [8].

Для инвалидов с психическими заболеваниями социально-трудовая реабилитация играет важную роль и направлена на достижение *следующих ключевых целей*.

- возвращение к активной трудовой деятельности.
- развитие коммуникативных навыков, повышение самооценки и налаживание социальных связей.
- улучшение общего состояния здоровья.
- поддержание физического и психологического благополучия.
- формирование толерантного отношения общества к людям с психическими заболеваниями.

Инвалидам с психическими заболеваниями социально-трудовая реабилитация крайне необходима, играя важную роль не только в их жизни, но и для всего общества. Она способствует экономической эффективности, ведь вовлечение таких инвалидов в трудовую деятельность снижает нагрузку на социальные службы и увеличивает экономическую активность общества. Кроме того, обеспечение равных возможностей для инвалидов с психическими заболеваниями помогает строить более инклюзивное общество, где каждый может раскрыть свой потенциал. Процесс социально-трудовой реабилитации также важна для распространения информации о психических заболеваниях, что, в свою очередь, снижает стигматизацию и предвзятость [6].

Таким образом, инвалиды с психическими заболеваниями нуждаются в комплексном подходе к социально-трудовой реабилитации, который учитывает

их индивидуальные потребности и особенности. Эффективные программы реабилитации способны не только восстановить трудоспособность инвалидов с психическими заболеваниями, но и значительно улучшить их качество жизни. Общество должно активно работать над созданием условий для интеграции инвалидов, обеспечивая им поддержку и возможности для самореализации. Социально-трудовая реабилитация становится важным инструментом не только для помощи отдельным людям, но и для построения более справедливого и инклюзивного общества.

1.1 Социальные проблемы инвалидов с психическими заболеваниями как объекта социально-трудовой реабилитации

Социальные проблемы инвалидов с психическими заболеваниями в современном обществе – это комплекс трудностей, с которыми сталкиваются люди с ограниченными возможностями здоровья, дающими им право на получение статуса инвалида [7].

Инвалиды с психическими заболеваниями испытывают особые сложности, существенно затрудняющие их жизнь и социальную адаптацию. Психические заболевания часто влияют на множество аспектов жизни человека, включая его способность к труду, общению, обучению и построению здоровых межличностных отношений. Они могут проявляться в снижении концентрации внимания и памяти, трудностях с принятием решений, эмоциональной лабильности, социальной изоляции и изменении поведения.

Социальные проблемы инвалидов с психическими заболеваниями, рассматриваемые в контексте социально-трудовой реабилитации, представляют собой сложный комплекс взаимосвязанных факторов, препятствующих их полноценной жизни и интеграции в общество. В результате люди с психическими заболеваниями зачастую сталкиваются с трудностями в повседневной жизни, испытывая значительные социальные и экономические трудности, а также имея ограниченный доступ к образованию, работе и трудовой деятельности. Поэтому социально-трудовая реабилитация играет важную роль в поддержке и восстановлении таких людей, хотя и сталкивается с рядом серьёзных проблем. Эти

проблемы можно разделить на несколько ключевых категорий:

1. Социальные проблемы, связанные с самим заболеванием.

– *когнитивные нарушения.* Снижение памяти, внимания и концентрации, а также трудности в планировании и принятии решений, негативно влияют на возможность обучения, работы и самостоятельной жизни. Эти нарушения могут быть обусловлены различными факторами, включая повреждение нейронных связей в головном мозге, недостаточную нейротрансмиссию или дисфункцию определённых областей мозга, ответственных за когнитивные функции. С точки зрения нейропсихологии, снижение памяти может быть связано с поражением гиппокампа, а нарушения внимания и концентрации – с дисфункцией лобных долей. Трудности в планировании и принятии решений часто свидетельствуют о проблемах в исполнительных функциях, зависящих от работы префронтальной коры [29].

В зависимости от тяжести и специфики когнитивных нарушений, для их коррекции могут применяться различные методы, включая когнитивную реабилитацию, медикаментозную терапию и психотерапию. Важно отметить, что когнитивные нарушения часто являются не изолированным явлением, а частью более обширной клинической картины психического заболевания, и их лечение должно быть комплексным и индивидуальным.

– *эмоциональные и поведенческие расстройства.* Депрессия, тревожность, агрессия, апатия и колебания настроения, существенно затрудняют общение, сотрудничество и социальную адаптацию. Эти расстройства имеют сложную этиологию, часто являясь результатом взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов. С биологической точки зрения, дисбаланс нейротрансмиттеров, таких как серотонин, дофамин и норадреналин, играет важную роль в развитии депрессии и тревожных расстройств. Психологические факторы, включая стресс, травматический опыт и когнитивные искажения, также могут способствовать возникновению и поддержанию этих расстройств [29].

Социальные факторы, такие как социальная изоляция, негативные жиз-

ненные события и недостаток социальной поддержки, могут усугублять симптоматику и затруднять процесс выздоровления. Агрессия и апатия могут быть связаны с дисфункцией различных областей головного мозга, а также с наличием сопутствующих психических расстройств. Изменение настроения часто наблюдается при биполярном расстройстве, обусловленном колебаниями активности нейронных систем, контролирующих эмоциональный тонус. Лечение эмоциональных и поведенческих расстройств обычно включает в себя комбинацию фармакотерапии (например, антидепрессанты, анксиолитики) и психотерапии (когнитивно-поведенческая терапия, межличностная терапия), направленных на коррекцию дисбаланса нейротрансмиттеров, изменение негативных мыслительных паттернов и улучшение навыков межличностного общения [29].

– *физические симптомы*. Некоторые психические заболевания сопровождаются соматическими проявлениями. Например, бессонница, боли, снижение иммунитета. Согласно теории соматизации, психические расстройства могут проявляться через физические симптомы, что подчеркивает взаимосвязь между психическим и физическим здоровьем. Также теория биопсихосоциальной модели утверждает, что здоровье человека зависит от взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов, что объясняет, почему психические заболевания могут вызывать физические симптомы и наоборот. Таким образом, важно рассматривать психическое здоровье в контексте общего состояния организма для более эффективного подхода к лечению и реабилитации [29].

2. Социальные проблемы, связанные с отношением общества.

– *стигматизация и дискриминация*. Предвзятости и негативные стереотипы в отношении людей с психическими заболеваниями приводят к социальной изоляции, отказу в трудоустройстве и доступе к услугам. Согласно теории социального контакта, предвзятости и стереотипы возникают из-за недостатка взаимодействия между группами, что подчеркивает важность общения и взаимопонимания для уменьшения стигмы. Теория социальной идентичности также объясняет, как принадлежность к определенной группе может влиять на вос-

приятие людей с психическими расстройствами, что приводит к их маргинализации и дискриминации [24].

– *недостаток информации и понимания.* Недостаток информации и понимания психических заболеваний у окружающих существенно усугубляет стигматизацию и затрудняет поддержку со стороны семьи, друзей и коллег. Это обусловлено несколькими факторами.

Во-первых, отсутствие достоверной информации и преобладание мифов и стереотипов о психических расстройствах приводят к формированию негативных установок и предвзятого отношения к людям, страдающим такими заболеваниями. Люди часто боятся того, чего не понимают, и это страх подпитывает стигматизацию.

Во-вторых, сложность самих психических расстройств, их вариабельность и отсутствие видимых физических признаков затрудняют понимание их сути. Это приводит к тому, что окружающие могут неправильно интерпретировать поведение человека с психическим заболеванием, приписывая его проявлениям слабости характера, недостатку воли или дефектам личности.

В-третьих, социальные нормы и культурные представления о психическом здоровье играют значительную роль. В некоторых культурах психические заболевания все еще воспринимаются как табу, что препятствует открытому обсуждению проблемы и созданию поддерживающей среды. В результате люди с психическими заболеваниями часто сталкиваются с непониманием, отвержением и изоляцией, что негативно влияет на их качество жизни и процесс реабилитации.

Просвещение населения, распространение достоверной информации о психических расстройствах и стимулирование открытого диалога являются важными шагами для преодоления стигматизации и создания инклюзивной среды, способствующей восстановлению и социальной интеграции людей с психическими заболеваниями [24].

3. Социальные проблемы, связанные с доступом к ресурсам.

– *ограниченный доступ к качественной медицинской помощи.* Нехватка

специалистов, в том числе психиатров, психологов и психотерапевтов, приводит к тому, что получатели социальных услуг вынуждены ждать длительное время, прежде чем получают необходимую помощь. Это затягивает процесс диагностики и лечения, что может привести к ухудшению состояния и развитию осложнений. Недостаточное финансирование психиатрической службы ограничивает возможности предоставления современных методов лечения, таких как психофармакотерапия, различные виды психотерапии и реабилитационные программы.

Ограниченный доступ к новейшим лекарственным препаратам и технологиям также негативно сказывается на эффективности лечения. Длительные очереди на прием у специалистов ведут к задержкам в получении своевременной помощи, что особенно критично при острых состояниях. Кроме того, ограниченный доступ к медицинской помощи может приводить к тому, что люди с психическими заболеваниями не получают необходимую поддержку и лечение, что способствует хронизации заболевания и снижению качества жизни [17, 30].

Для улучшения ситуации необходимо увеличить финансирование психиатрической службы, расширить штат специалистов, внедрить современные методы диагностики и лечения, а также оптимизировать систему предоставления медицинской помощи, сокращая время ожидания приема. Важно также развивать профилактические мероприятия, направленные на раннее выявление и лечение психических заболеваний [17].

– *трудоустройство*. Трудоустройство инвалидов с психическими заболеваниями сталкивается с серьезными проблемами, такими как предвзятость работодателей, ограниченные возможности из-за особенностей заболеваний и недостаток информации о правах и поддержке. Часто работодатели не готовы адаптировать рабочие условия, что также затрудняет трудоустройство. Существуют программы помощи, но они могут быть недостаточно распространены. Успешное трудоустройство способствует социальной интеграции и улучшению качества жизни людей с психическими заболеваниями, поэтому важно сотрудничество между государственными учреждениями, работодателями и организа-

циями поддержки для создания более инклюзивной среды на рынке труда [17].

– *Жилищные проблемы.* Трудности с получением доступного и адаптированного жилья, что часто приводит к ограничению мобильности и социальной изоляции инвалидов с психическими заболеваниями. Многие из них сталкиваются с нехваткой информации о доступных вариантах, а также с барьерами в виде высоких цен на жилье и недостатка специализированных услуг, что усугубляет их положение и затрудняет интеграцию в общество [17].

4. *Социальные проблемы, связанные с системой социально-трудовой реабилитации.*

– *недостаточная интеграция услуг.* Без координации между учреждениями, такими как медицинские, социальные и образовательные, создаются пробелы в помощи. Это может приводить к тому, что человек не получает комплексной поддержки, необходимой для успешной реабилитации [5].

– *недостаток индивидуального подхода.* Стандартные программы часто не учитывают уникальные обстоятельства и потребности каждого человека. Индивидуализированные планы реабилитации могут быть более эффективными и способствовать лучшему пониманию собственных возможностей и ограничений [5].

– *недостаточное внимание к психосоциальной реабилитации.* Психосоциальная поддержка, включая обучение социальным навыкам и помощь в интеграции в общество, является критически важной. Если акцент делается только на медицинские аспекты, это может привести к тому, что человек не сможет адаптироваться к жизни вне лечебного учреждения [5].

Подводя итоги вышесказанного, можно с уверенностью сказать, что в современном обществе инвалиды с психическими заболеваниями сталкиваются с целым рядом социальных проблем. Эти люди, имеющие официальный статус инвалида, испытывают особые трудности в социальной адаптации и повседневной жизни. Психические заболевания негативно влияют на многие сферы жизни: от трудоустройства и общения до обучения и построения отношений. Заболевания могут приводить к снижению концентрации, проблемам с памятью и

принятием решений, эмоциональной нестабильности, социальной изоляции и изменениям в поведении. Для решения этих проблем необходим комплексный подход: повышение качества медицинской помощи, формирование толерантного отношения в обществе, разработка программ реабилитации с учетом индивидуальных потребностей и взаимодействие между медицинскими, социальными и трудовыми службами.

В целом, можно с уверенностью сказать, что инвалиды с психическими заболеваниями являются объектом социально-трудовой реабилитации, так как они нуждаются в поддержке для восстановления трудоспособности и интеграции в общество, поскольку их расстройства могут снижать трудоспособность и вызывать социальную изоляцию. Социально-трудовая реабилитация помогает восстанавливать профессиональные навыки, налаживать социальные связи и преодолевать эмоциональные трудности. Программы обучения новым навыкам способствуют адаптации к рынку труда, улучшению качества жизни и повышению самооценки. Кроме того, социально-трудовая реабилитация снижает стигматизацию психических заболеваний, изменяя общественное мнение и уменьшая предвзятость. Она является важным направлением для интеграции и социализации инвалидов с психическими заболеваниями в общество и обеспечения равных возможностей.

2 СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

2.1 Сущность и содержание социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями

Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями – это комплекс мероприятий медицинского, психологического, социального и профессионального характера, направленных на восстановление нарушенных или утраченных вследствие психического заболевания способностей к выполнению трудовых функций, социальной адаптации и интеграции в общество [18].

Главная цель социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями состоит в организации их трудовой занятости и общественно полезной деятельности, в подготовке к профессиональному обучению и ремесленному труду.

Основные задачи социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями заключаются в осуществлении педагогической помощи получателю социальных услуг в допрофессиональной подготовке, подготовке к профессиональному обучению, формировании у него мотивации к трудовой деятельности, формировании трудовых умений и навыков [2].

Если говорить об особенностях социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями то, прежде всего, следует отметить целый ряд отличительных особенностей такой категории инвалидов от граждан, получивших инвалидность вследствие других заболеваний. Так, при наличии психических заболеваний у человека в той или иной степени страдает большинство психических функций, что влечет за собой *значительные ограничительные факторы* для инвалида с психическими заболеваниями в процессе его самообслуживания, трудовой деятельности, общения и выполнения иных социально значимых функций [1].

При разработке программы социально-трудовой реабилитации для инва-

лидов с психическими заболеваниями необходимо учитывать ряд *ограничительных факторов*.

1. *Ограничение способности инвалида к самообслуживанию* (неспособность выполнять повседневную бытовую деятельность, утрата навыков личной гигиены и т.д.).

2. *Ограничение способности самостоятельного передвижения* (неявно выраженная моторная заторможенность, замедленность движений, неподвижность).

3. *Ограничение способности к обучению* (неспособность выполнять задания учебного процесса, неспособность усваивать новые знания).

4. *Ограничение способности к ориентации* (неспособность ориентироваться в восприятии полного объема информации, неспособность ориентироваться во времени, неспособность ориентироваться в пространстве).

5. *Ограничение способности к общению* (сокращение объема потребляемой и обрабатываемой информации, сужение круга лиц, составляющих интерес для общения, неспособность общаться).

6. *Ограничение способности контролировать свое поведение* (некорректируемые отклонения поведения, неспособность управлять своим поведением) [1].

Ограничение способности контролировать свое поведение, проявляющееся в некорректируемых или труднокорректируемых отклонениях, является одним из существенных вызовов для социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, которая, тем не менее, играет важную роль как для самих людей, так и для общества в целом.

Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями способствует экономической эффективности, поскольку вовлечение инвалидов в трудовую деятельность снижает нагрузку на социальные службы и увеличивает экономическую активность общества. Кроме того, обеспечение равных возможностей для людей с психическими заболеваниями способствует созданию более инклюзивного общества, где каждый может реализовать свой

потенциал. Программы реабилитации также способствуют распространению информации о психических заболеваниях, что помогает снизить стигматизацию и предвзятость [6].

Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями направлена на достижение *нескольких важнейших результатов*.

В первую очередь, социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями стремится к восстановлению трудовой активности людей. Это подразумевает не только обучение профессиональным навыкам, но и содействие в трудоустройстве.

Кроме того, социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями способствует успешной социальной адаптации инвалидов, помогая им налаживать взаимоотношения с окружающими, развивать коммуникативные навыки и укреплять уверенность в себе.

Не менее важно, что социально-трудовая реабилитация ориентирована на комплексное оздоровление, включающее физическое и психологическое благополучие [8].

И наконец, социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями направлена на формирование толерантного общественного мнения о психических заболеваниях, борясь со стигматизацией и предвзятостью по отношению к инвалидам. Для достижения указанных целей используются разнообразные методы и подходы. Психологическая поддержка, как индивидуальные, так и групповые занятия с психологами, помогает людям справляться с эмоциональными проблемами, развивать уверенность в себе и улучшать навыки общения. Профессиональная подготовка, включая обучение новым профессиям или повышение квалификации, позволяет инвалидам адаптироваться к современным требованиям рынка труда. Трудовая терапия предоставляет возможность участвовать в трудовой деятельности в безопасной и поддерживающей среде, что помогает развивать профессиональные навыки и повышает уверенность в своих силах. Социальные программы, такие как организация досуга, культурных мероприятий и волонтерских проектов, способствуют социальной

интеграции и снижению чувства одиночества. Также вовлечение членов семьи в процесс реабилитации помогает создать поддерживающую среду для инвалида и улучшает взаимопонимание внутри семьи.

Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями играет важную роль не только для самих людей, но и для общества в целом. Она способствует экономической эффективности: вовлечение инвалидов в трудовую деятельность снижает нагрузку на социальные службы и увеличивает экономическую активность общества. Кроме того, обеспечение равных возможностей для людей с психическими заболеваниями способствует созданию более инклюзивного общества, где каждый может реализовать свой потенциал. Программы реабилитации также способствуют распространению информации о психических заболеваниях, что помогает снизить стигматизацию и предвзятость [6].

Инвалиды с психическими заболеваниями нуждаются в комплексном подходе к социально-трудовой реабилитации, который учитывает их индивидуальные потребности и особенности. Эффективные программы реабилитации способны не только восстановить трудоспособность инвалидов с психическими заболеваниями, но и значительно улучшить их качество жизни [20]. Успешная интеграция людей с инвалидностью, в том числе с психическими заболеваниями, и их самореализация требуют активного участия общества в создании условий, способствующих совершенствованию социально-трудовой реабилитации.

Совершенствование социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями – это сложный и многогранный процесс, направленный на улучшение качества их жизни и интеграцию в общество [19].

Для дальнейшего развития и совершенствования социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями необходим *комплексный подход*, включающий несколько ключевых направлений:

1. *Повышение доступности услуг.*

- *географическая доступность.* Необходимо расширение сети реабилитационных центров и служб в разных регионах, особенно в сельской местности,

где доступ к специализированной помощи ограничен. Это включает создание мобильных бригад специалистов и использование телемедицины для преодоления географических барьеров.

– *финансовая доступность*. Стоимость социально-трудовой реабилитации должна быть доступной для всех нуждающихся, вне зависимости от их финансового положения. Это может достигаться путем государственного субсидирования, страхового покрытия и создания системы льгот.

– *информационная доступность*. Инвалиды с психическими заболеваниями и их семьи должны иметь доступ к полной и понятной информации о доступных услугах, процедурах обращения и критериях предоставления помощи. Это включает создание информационных ресурсов, горячих линий и обучающих программ [7].

2. Развитие инновационных методик.

– *интегративный подход*. Социально-трудовая реабилитация должна быть комплексная и учитывать биопсихосоциальные аспекты психических заболеваний. Это подразумевает сочетание медикаментозной терапии, психотерапии, трудотерапии, арт-терапии, и других методов, адаптированных к индивидуальным потребностям человека.

– *технологические инновации*. Использование цифровых технологий, таких как приложения для мониторинга состояния, виртуальная реальность для проведения терапии и онлайн-платформы для обучения и поддержки, может значительно повысить эффективность и доступность социально-трудовой реабилитации.

– *научные исследования*. Необходимы постоянные научные исследования для разработки новых и улучшения существующих методов социально-трудовой реабилитации, а также для оценки их эффективности и безопасности [7].

3. Расширение социальной поддержки.

– *работа с общественным мнением*. Важно бороться со стигматизацией психических заболеваний путем проведения просветительских кампаний,

направленных на повышение осведомленности и понимания проблем людей с психическими расстройствами.

– *поддержка работодателей.* Необходимо создание программ и стимулов для работодателей, которые способствуют трудоустройству людей с психическими заболеваниями, включая адаптацию рабочих мест и предоставление необходимой поддержки на рабочем месте.

– *социальная интеграция.* Создание условий для активного участия людей с психическими заболеваниями в общественной жизни, включая доступ к образованию, культурным мероприятиям и досугу.

– *поддержка семей.* Семейная терапия и группы поддержки для родственников людей с психическими заболеваниями имеют решающее значение для улучшения качества жизни как самих пациентов, так и их семей [7].

Таким образом, социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями становится важным инструментом не только для помощи отдельным людям, но и для построения более справедливого и инклюзивного общества. Обеспечение равных возможностей для людей с психическими заболеваниями позволяет им реализовать свой потенциал, вносить свой вклад в общество и жить полноценной жизнью, что в конечном итоге укрепляет социальную стабильность и способствует общему благополучию. Дальнейшее развитие и совершенствование систем социально-трудовой реабилитации, включая повышение доступности услуг, развитие инновационных методик и расширение социальной поддержки, является необходимым условием для создания истинно инклюзивного общества, где каждый человек имеет возможность достичь своего полного потенциала, независимо от состояния своего здоровья.

2.2 Основные направления и методы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями

В современных условиях социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями особое внимание уделяется *нескольким ключевым направлениям.*

Первым направлением является индивидуальный подход. Индивидуаль-

ный подход предполагает тщательную диагностику для определения типа и степени тяжести заболевания, оценки когнитивных функций, социальных навыков и трудового потенциала. Разработка индивидуального плана социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями включает определение конкретных целей и задач, подбор методов и технологий, установление сроков и показателей эффективности. Учёт личных потребностей важен: программа должна соответствовать интересам и желаниям человека, учитывать его жизненную ситуацию и семейное положение. Регулярный мониторинг и корректировка программы необходимы для динамического наблюдения за прогрессом и своевременного внесения изменений [12].

Вторым важным направлением является интеграция инновационных технологий в процесс социально-трудовой реабилитации. Это включает использование специализированных программ, направленных на развитие трудовых навыков и эмоциональной устойчивости. Использование современных технологий повышает эффективность социально-трудовой реабилитации, делая процесс более интерактивным и доступным. Виртуальная реальность (VR) создает виртуальные рабочие среды для тренировки профессиональных навыков и адаптации к различным условиям труда. Дополненная реальность (AR) помогает в обучении новым навыкам и ориентации в рабочей среде. Мобильные приложения служат инструментами для самостоятельных занятий, отслеживания прогресса и получения обратной связи от специалистов. Онлайн-платформы организуют дистанционное обучение, консультирование и поддержку [12, 13].

Третьим направлением является создание благоприятной социальной среды, которая способствует включению инвалидов с психическими заболеваниями в общественную жизнь. Социальные предприятия и программы наставничества становятся важными инструментами для достижения этой цели. Социальные предприятия предоставляют рабочие места с адаптированными условиями труда, поддержкой наставников и возможностью интеграции в открытый рынок. Программы наставничества обеспечивают индивидуальное сопровождение

дение, помогая адаптироваться на рабочем месте и развивать профессиональные навыки. Информационные кампании борются со стигмой и дискриминацией, повышая уровень понимания и толерантности в обществе. Комплексное развитие всех трех направлений позволит достичь значимых результатов в социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями [12].

В рамках социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями применяется комплекс взаимодополняющих методов, адаптированных к индивидуальным особенностям и потребностям каждого человека.

К основным методам социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями относятся *трудовая терапия, информационно-реабилитационная беседа и метод направленного наблюдения* [32, 33].

Для инвалидов с психическими заболеваниями, проживающих в психоневрологических интернатах, эффективным инструментом и методом реабилитации является *трудовая терапия*, которая предоставляет уникальную возможность для изолированных от общества и близких инвалидов организовать совместную целевую деятельность, которая в перспективе позволит повысить эффективность социального взаимодействия между инвалидами, а также снизить уровень напряженности и беспокойства среди пациентов.

Материально-техническая база *трудовой терапии* инвалидов с психическими заболеваниями на сегодняшний день достаточно обширна. В большинстве психоневрологических интернатах оборудованы специальные лечебно-трудовые мастерские различных профилей. Помимо этого, высокую эффективность показало применение в процессе реабилитации рассматриваемой категории лиц подсобных хозяйств – садоводство, животноводство, пчеловодство [33].

Таким образом, *трудовая терапия*, направленная на вовлечение инвалида в трудовую деятельность с целью на психофизиологические функции его организма и их максимально возможное восстановление. Для получателей социальных услуг трудовая терапия выступает как лечебный фактор: способствует фи-

зическому и интеллектуальному развитию, коррекции двигательных функций, нормализации общих физиологических параметров организма, улучшению психологического состояния.

Кроме трудовой терапии используется *информационно-реабилитационная беседа* представляет собой эффективный метод социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, направленный на восстановление и развитие их социальных и трудовых навыков [9]. Данный подход основан на принципах активного участия, поддержки и уважения к личности каждого получателя социальных услуг.

Во время беседы специалист создает безопасную среду, способствующую откровенному диалогу. Это позволяет выявить потребности и проблемы пациента, а также его сильные стороны и ресурсы. Информация, получаемая в ходе беседы, служит основой для разработки индивидуальных реабилитационных программ, адаптированных к специфике психического состояния и социального контекста каждого человека [29].

Ключевым элементом этого метода является взаимодействие не только с самим инвалидом, но и с его семьей, что способствует более глубокому пониманию его потребностей и возможностей [9]. В результате такого комплексного подхода пациенты могут не только улучшить свои психологические и социальные навыки, но и существенно повысить свою трудоспособность, что, в свою очередь, сказывается на повышении их качества жизни и интеграции в общество.

Кроме вышеперечисленных методов социально-трудовой реабилитации используется также *метод направленного наблюдения* в социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями включает систематический контроль за состоянием здоровья. Он включает замеры температуры тела, артериального давления, пульса, частоты сердечных сокращений, дыхания, а также своевременное выявление изменений в состоянии здоровья по внешнему виду и самочувствию [13, 21].

В рамках наблюдения проводятся досуговые мероприятия. Они позволя-

ют оценить практическую эффективность программы, динамику развития подопечных, насколько сформированы их коммуникативные навыки, характер эмоционального отклика на происходящие события, определить степень самостоятельности участников программы [4].

Метод направленного наблюдения в социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями представляет собой систематический и целенаправленный сбор информации о поведении и функционировании человека в различных контекстах [21]. Он выходит за рамки простого наблюдения, являясь неотъемлемой частью комплексной оценки. Психодиагностика и обследование личности, являющиеся неотъемлемой частью метода направленного наблюдения, играют критическую роль в понимании индивидуальных особенностей психического состояния и личности инвалида [6].

Цель такого обследования – выявление и анализ факторов, влияющих на его способность к выполнению различных видов деятельности, включая профессиональную. В частности, внимание уделяется:

- *когнитивным функциям*. Оценивается уровень внимания, памяти, мышления, способности к абстрактному мышлению и решению проблем. Нарушения в этих областях могут существенно ограничивать возможности трудовой адаптации [17].

- *эмоционально-волевой сфере*. Анализируются эмоциональная стабильность, самоконтроль, мотивация, уровень тревожности и депрессии. Наличие выраженных эмоциональных расстройств может препятствовать эффективному взаимодействию с коллегами и выполнению задач.

- *социально-коммуникативным навыкам*. Оцениваются способности к общению, сотрудничеству, социальной адаптации, умение устанавливать и поддерживать межличностные отношения. Дефицит в этой сфере может стать причиной изоляции и трудностей в трудовой интеграции [21].

- *поведенческим особенностям*. Фиксируются поведенческие отклонения, например агрессия, избегание контактов, несоблюдение социальных норм. Такие особенности требуют разработки индивидуальных стратегий коррекции по-

ведения [17].

Полученные в ходе психодиагностики и наблюдения данные позволяют составить подробный профиль личности инвалида, определить его сильные и слабые стороны, оценить потенциал к реабилитации и разработать индивидуальную программу, направленную на максимально полную интеграцию в общество и достижение самореализации. Важно подчеркнуть, что *метод направленного наблюдения* должен осуществляться квалифицированными специалистами с учетом этических принципов и конфиденциальности. Результаты наблюдения должны использоваться исключительно для составления индивидуального плана реабилитации и не могут быть использованы для дискриминации [6].

В дополнение к перечисленным методам социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями применяется также *физиотерапия*.

Физиотерапия играет важную роль в социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, представляя собой комплекс процедур, направленных на улучшение их физического состояния и двигательной активности [33].

В рамках социально-трудовой реабилитации физиотерапевтические методы, такие как лечебная физкультура, массаж, электротерапия, гидротерапия и другие, подбираются индивидуально, учитывая особенности инвалида с психическими заболеваниями. Акцент делается на том, что улучшение физического состояния посредством физиотерапии напрямую способствует более эффективному участию инвалидов с психическими заболеваниями в социально-трудовой реабилитации. Снижение мышечного напряжения, улучшение координации, уменьшение боли и повышение общей выносливости помогают инвалидам с психическими заболеваниями быть более активными и вовлеченными в процесс социально-трудовой реабилитации, что в свою очередь положительно сказывается на их социальной адаптации и трудовой деятельности [21, 33].

Помимо этого, *физиотерапия* в контексте социально-трудовой реабили-

тации инвалидов с психическими заболеваниями способствует стабилизации психоэмоционального состояния, снижая тревожность и улучшая настроение, что также важно для успешной интеграции в общество [21].

Таким образом, социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями является многогранным процессом, включающим разнообразные направления и методы, направленные на восстановление их социальной активности и интеграцию в общество. Эффективная социально-трудовая реабилитация требует индивидуального подхода, учитывающего потребности каждого человека, а также взаимодействия различных специалистов – психологов, социальных работников, врачей и педагогов.

Подводя итоги вышесказанного, следует сказать, что социально-трудовая реабилитация играет ключевую роль в жизни инвалидов с психическими заболеваниями, способствуя их активному включению в общество. Этот многогранный процесс, основанный на индивидуальном подходе и междисциплинарном сотрудничестве, направлен на восстановление социальных навыков и трудового потенциала. Предоставляя индивидуальную поддержку и способствуя построению инклюзивного общества, социально-трудовая реабилитация помогает инвалидам с психическими заболеваниями реализовать свой потенциал и жить полноценной жизнью. Дальнейшее развитие систем социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, в частности повышение доступности услуг и внедрение инновационных методик, является необходимым условием для создания общества равных возможностей.

3 СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ С ПСИ-ХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ОТДЕЛЕ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И КУЛЬТУРНО-МАССОВОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В ГАУ СО «ДОМ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «УСАДЬБА»

3.1 Анализ социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

В России наблюдается сложная динамика в отношении психического здоровья населения. Хотя общее число лиц, признанных инвалидами вследствие психических заболеваний, за последнее десятилетие несколько снизилось и составило 3,9 млн человек в 2023 году (на 3 % меньше по сравнению с 2013 годом), в том же 2023 году зафиксировано 460,4 тыс. новых случаев. Это максимальный показатель с 2012 года, свидетельствующий о возможном росте числа людей, нуждающихся в поддержке и реабилитации [26].

Региональная статистика также неоднородна. Например, в Амурской области к 2025 году число инвалидов с психическими заболеваниями достигло 59 625 человек, что на 3,6 % и 11,6 % меньше, чем в 2022 и 2019 годах соответственно [26]. Важно отметить, что тяжесть психических заболеваний варьируется, и людям с такими заболеваниями требуется различный уровень поддержки – от амбулаторного лечения до постоянного ухода в специализированных учреждениях. Эти данные подчеркивают необходимость развития и совершенствования системы поддержки и реабилитации, в частности социально-трудовой, которая играет ключевую роль в социальной интеграции инвалидов с психическими заболеваниями.

В основном инвалидам с психическими заболеваниями требуется постоянный уход, который предоставляют специализированные учреждения, например, такого типа как ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» – учреждение социального обслуживания в Амурской области, предоставляющее стационарные услуги пожилым людям (мужчинам 60+ и женщинам 55+) и инвалидам 18+ с хроническими психическими заболеваниями, нуждающимся в постоянном уходе. Интернат был образован путем реорганизации Будундинского дома-интерната для инвалидов в 1973 году. Учреждение осуществляет социальное обслуживание в стационарной форме людям преклонного возраста, инвалидам с расстройствами психики и заболеваниями центральной нервной системы [27].

ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» расположен в селе Усть-Ивановка под Благовещенском. Территория огорожена, вход по пропускам, безопасность обеспечивает охранная организация. Имеются благоустроенные зоны отдыха. В учреждении есть отопление, водоснабжение и вентиляция. Жилые комнаты оборудованы современной мебелью, условия приближены к домашним. Подопечные обеспечены одеждой, обувью и средствами гигиены. Питание пятиразовое, для лежачих больных и с проблемами ЖКТ – лечебное [3, 27].

Цель ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания» – обеспечить соответствующие возрасту и состоянию здоровья условия жизнедеятельности и оказать комплекс социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам с психическими заболеваниями и нуждающимся в постоянном постороннем уходе.

Основная деятельность *ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»* направлена на решение *следующих задач*.

1. Осуществление комплекса мероприятий, направленных на восстановление здоровья, социальных навыков и трудоспособности.
2. Обеспечение круглосуточного ухода за подопечными, включающий в себя медицинское наблюдение, выполнение врачебных назначений, а также оказание необходимой медицинской помощи.
3. Проведение мероприятий, направленных на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и поддержание общего благополучия подопечных.

4. Создание условий для интересного и полезного проведения свободного времени подопечных, организация культурных и развлекательных мероприятий.

5. Обеспечение чистоты и порядка в учреждении, соблюдение санитарно-гигиенических норм, а также проведение мероприятий по профилактике и предотвращению распространения инфекционных заболеваний – особенно важные задачи, учитывая, что в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» проживает 287 получателей социальных услуг (инвалидов с психическими заболеваниями). Специфика работы с такой значительной группой, насчитывающей именно 287 инвалидов с психическими заболеваниями, наглядно представлена в схеме, которая находится на рисунке 1.

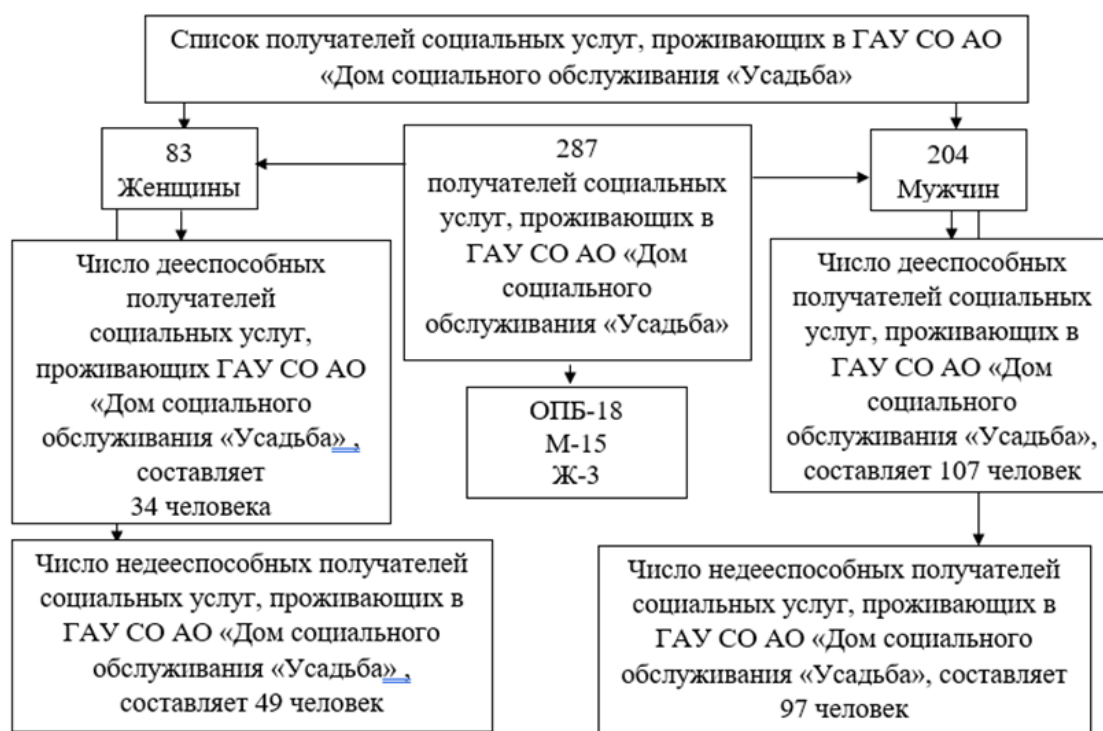


Рисунок 1 – Численность инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» проживает 287 инвалидов с психическими заболеваниями. Из них 205 – мужчины и 83 – женщины. Число дееспособных получателей социальных услуг составляет 105 человек, включая 33 человека, которые могут самостоятельно принимать реше-

ния. В то же время число недееспособных получателей социальных услуг в интернате составляет 97 человек, а также 49 человек, которые не имеют возможности самостоятельно управлять своей жизнью. Несмотря на наличие психических заболеваний, эти люди могут получить необходимую поддержку. Эффективность и комплексность такой реабилитационной работы во многом зависит от скоординированных усилий и четкого взаимодействия различных структур и специалистов.

Для реализации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба», проводится взаимодействие нескольких отделений, таких как:

- 1. Социально-медицинское отделение № 1.*
- 2. Социально-медицинское отделение № 2.*

В отделениях социально-медицинской реабилитации № 1 и социально-медицинской реабилитации № 2 находятся пациенты с интеллектуальными нарушениями, сочетающимися с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы. Инвалиды с психическими заболеваниями, утратившие навыки самообслуживания и гигиены и потому неспособные самостоятельно удовлетворять жизненные потребности, требуют постоянной стимуляции, контроля, коррекции поведения и организации деятельности [27].

- 3. Социально-медицинское отделение № 3.*
- 4. Социально-медицинское отделение № 4.*

В отделениях социально-медицинской реабилитации № 3 и социально-медицинской реабилитации № 4 размещаются пациенты с интеллектуальными дефектами и выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, нуждающиеся в постоянной поддержке и контроле. Они полностью или частично утратили санитарно-гигиенические навыки и способность к самообслуживанию, не могут самостоятельно обеспечивать основные жизненные потребности из-за заболевания [27].

- 5. Отделение «Пансионат» (отделение № 5).*

В этом отделении находятся наиболее сохранные пациенты, чей интеллектуальный дефект не препятствует овладению простыми трудовыми навыками. У них нет выраженных эмоциональных нарушений, они способны к полному бытовому самообслуживанию и владеют санитарно-гигиеническими навыками [27].

6. Отделение «Милосердие» (отделение № 6).

В отделении «Милосердие» для пациентов с тяжелыми расстройствами, глубоким слабоумием и неспособностью к самообслуживанию функционирует отдел социально-трудовой реабилитации «Усадьбы» [27]. Именно этот отдел призван обеспечить таким инвалидам с психическими заболеваниями необходимую поддержку и помощь в повседневной жизни.

В рамках темы бакалаврской работы исследуется деятельность отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

Отдел социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» – это структурное подразделение отвечает за комплекс мероприятий, направленных на восстановление и развитие социально-трудовых и культурных навыков проживающих в учреждении инвалидов с психическими расстройствами, их социальную адаптацию и повышение качества жизни.

Отдел организует социально-трудовую реабилитацию, трудовую терапию, культурно-досуговые мероприятия, обучение практическим навыкам самообслуживания, а также содействует в профессиональной ориентации и трудоустройстве, где это возможно.

Отдел социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» занимаются следующими задачами:

- организация трудовой занятости получателей социальных услуг с учётом их возможностей и потребностей, включая профориентацию, обучение и развитие трудовых навыков.

- проведение культурно-досуговых и просветительских мероприятий.
- оказание консультативной и психологической поддержки, сопровождение и поддержание психоэмоционального состояния.
- ведение документации по предоставлению социальных услуг на стационарном обслуживании.

Для обеспечения должного ухода и качества жизни этим инвалидам с психическими заболеваниями разработана комплексная система поддержки, включающая в себя специализированные программы и квалифицированный персонал. В рамках этой системы ключевую роль играет персонал отделения социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания, состав которого представлен в виде схемы на рисунке 2.

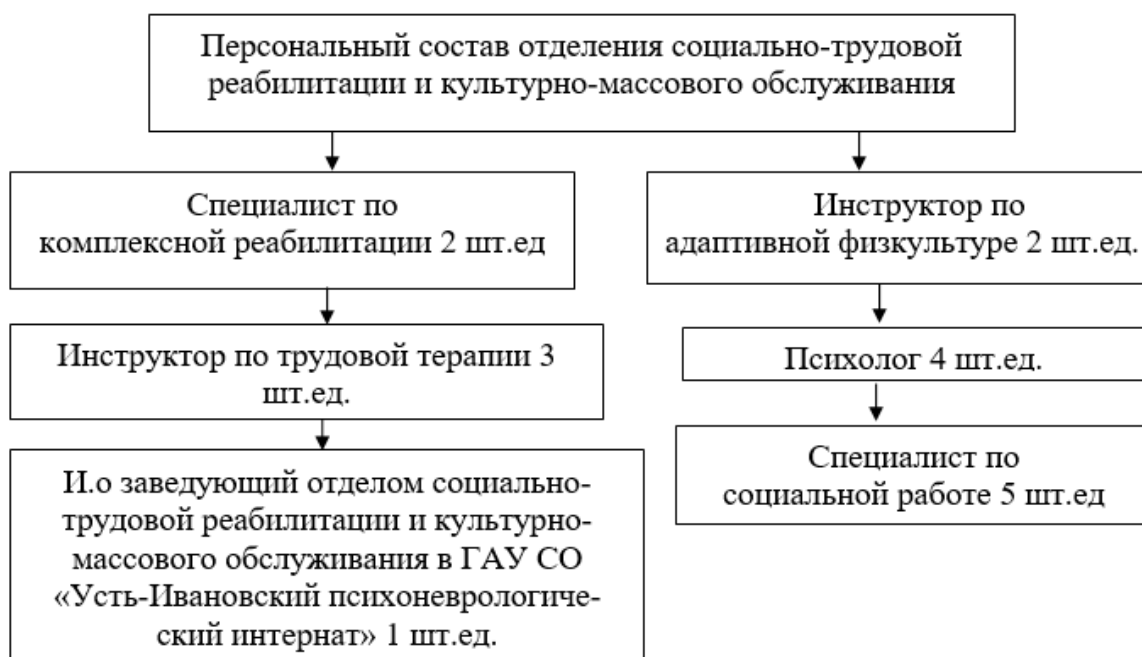


Рисунок 2 – Персональный состав отделения социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

Для изучения данной проблемы на эмпирическом уровне, автором был применён статистический анализ, так же проведено исследование в форме экспертного опроса специалистов отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслужи-

вания «Усадьба».

Для улучшения качества жизни и обеспечения социальной адаптации 287 инвалидов с психическими заболеваниями, проживающих в учреждении, крайне важно стимулировать их активность и вовлеченность. Именно поэтому работа отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания критически важна, а ее значимость для этих категорий проживающих можно увидеть на рисунке 3.

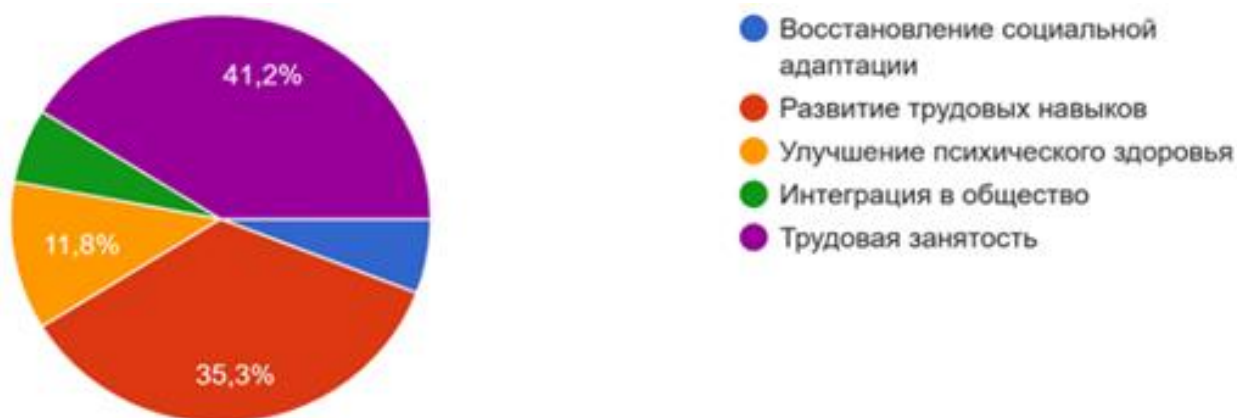


Рисунок 3 – Значимость социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

Согласно результатам опроса, представленным на круговой диаграмме, социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями рассматривается как важный инструмент, преследующий несколько ключевых целей, таких как трудоустройство, развитие социальных навыков и улучшение общего самочувствия.

Наиболее важной значимостью, по мнению опрошенных, является трудовая занятость (41,2 %), которая способствует не только финансовой независимости, но и повышению самооценки и социальной интеграции.

Развитие трудовых навыков также имеет высокий приоритет, составляя 35,3 %, поскольку позволяет инвалидам с психическими заболеваниями овладеть практическими умениями, необходимыми для успешной работы в различных сферах.

Улучшение психического здоровья респонденты отметили в 11,8 % случаев, подчеркивая благотворное влияние трудовой терапии на эмоциональное состояние и когнитивные функции.

Интеграция в общество (5,9 % опрошенных), хоть и не приоритетная, но важная цель социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями. Она предполагает активное участие в жизни общества, формирование социальных связей и преодоление изоляции, что способствует повышению качества жизни. Это может выражаться в участии в мероприятиях, волонтерстве и построении отношений.

Восстановление социальной адаптации (5,8 %) тесно связано с интеграцией и направлено на развитие необходимых социальных навыков инвалидов с психическими заболеваниями: ориентации в обществе, пользования транспортом, соблюдения социальных норм, эффективного общения и разрешения конфликтов. Это повышает уверенность, снижает тревожность и способствует самостоятельности, помогая стать полноправным членом общества.

Таким образом, социально-трудовая реабилитация направлена на комплексное восстановление личности и ее функций.

Вопрос о допуске к социально-трудовой реабилитации всегда решается индивидуально, и определяющими факторами являются не столько сам диагноз, сколько степень выраженности нарушений, стабильность состояния и реабилитационный потенциал человека.

Тем не менее, существует *ряд психических заболеваний*, при которых инвалиды с психическими заболеваниями чаще всего могут быть приняты в социально-трудовую реабилитацию, при условии, что их текущее состояние позволяет активное участие. Данные представлены на рисунке 4.

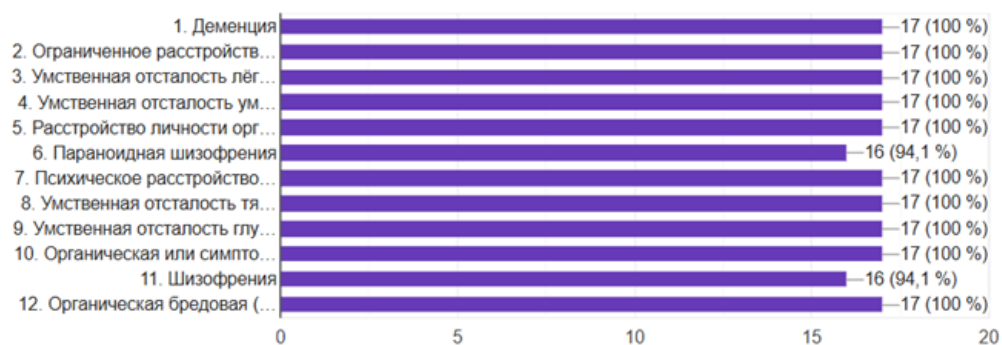


Рисунок 4 – Ряд психических заболеваний, при которых инвалиды с психическими заболеваниями, которые могут быть приняты в социально-трудовую реабилитацию

Анализ данных о приеме инвалидов с психическими заболеваниями в социально-трудовую реабилитацию демонстрирует высокий уровень инклюзивности. Исследование охватывает различные категории психических расстройств, показывая, что в подавляющем большинстве случаев (10 из 12 представленных категорий) наблюдается 100 % принятие.

В частности, инвалиды с деменцией, ограниченными расстройствами, легкой и умеренной умственной отсталостью, а также с органическими расстройствами личности, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, органическими или симптоматическими психическими расстройствами и органической бредовой (шизофрениформной) формой расстройства были приняты в социально-трудовую реабилитацию во всех 17 случаях из представленной выборки, что составляет 100 %. Это подчеркивает готовность системы работать с широким спектром когнитивных и поведенческих нарушений, а также с различной степенью тяжести интеллектуальных дефицитов, свидетельствуя о потенциале этих групп для активного участия в реабилитации при соответствующей поддержке. Общая категория «психическое расстройство» также показала 100 % принятие, что указывает на общую направленность на инклюзию.

Исключением из общего правила 100 % принятия являются различные формы шизофрении. Для параноидной шизофрении из 17 рассмотренных случаев было принято 16 (94,1 %). Аналогично, для общей категории шизофрении

показатель принятия также составил 16 случаев из 17 (94,1 %). Эти данные показывают, что, хотя шизофрения не является абсолютным противопоказанием для участия в социально-трудовой реабилитации, существует небольшой процент случаев, когда индивидуальное текущее состояние заболевания может препятствовать активному участию. Вероятно, это связано с необходимостью стабильного состояния для эффективного включения в реабилитационные мероприятия.

Независимо от конкретного диагноза, включая перечисленные (деменция, ограниченное расстройство личности и поведения, умственная отсталость лёгкой и умеренной степени, расстройство личности органической этиологии), *важнейшими критериями* для включения в социально-трудовой реабилитации являются:

- относительная стабилизация психического состояния: отсутствие острых симптомов.
- мотивация: желание самого человека участвовать и прилагать усилия.
- способность к обучению: минимальная способность усваивать новые навыки.
- отсутствие поведения, опасного для себя или окружающих.
- наличие рекомендаций в Индивидуальной программе реабилитации или абилитации (ИПРА).

Окончательное решение о включении в программу всегда принимает комиссия специалистов (психиатр, психолог, специалист по социальной работе, трудотерапевт) на основе комплексной оценки состояния человека, его потребностей и возможностей. Таким образом, даже если у человека есть диагноз из указанного списка, но он не соответствует общим критериям (например, находится в остром состоянии или не мотивирован), в участии в программе может быть отказано или оно будет отложено. И наоборот, человек с диагнозом, не входящим в типичный перечень, но обладающий высоким реабилитационным потенциалом и мотивацией, может быть включен в социально-трудовую реабилитацию. Успех социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими

заболеваниями напрямую зависит от доступности и качества предоставляемой поддержки-необходимых ресурсов и услуг.

Вопрос о необходимых ресурсах и услугах для социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями является крайне важным для обеспечения их успешной интеграции в общество. Поэтому критически важно выявить те конкретные ресурсы и услуги, которые демонстрируют наибольшую эффективность и востребованность в процессе такой реабилитации.

На рисунке 5 представлены именно те ресурсы и услуги, которые являются наиболее эффективными и востребованными для инвалидов с психическими заболеваниями.



Рисунок 5 – Услуги, которые являются наиболее полезными для инвалидов с психическими заболеваниями в процессе социально-трудовой реабилитации

Опрос выявил ключевые полезные услуги, необходимые для успешной социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями. Профессиональная подготовка и обучение, выбранные 88,2 % опрошенных, являются приоритетным направлением, поскольку открывают путь к трудоустройству и достижению финансовой независимости, что критически важно для повышения самооценки и интеграции в общество.

Развитие социальных навыков посредством специализированных тренингов (82,4 %) играет значительную роль в процессе социально-трудовой реабили-

литации инвалидов с психическими заболеваниями, способствуя успешной социальной адаптации, снижению уровня тревожности и, в конечном итоге, улучшению качества жизни.

Постоянный доступ к качественной медицинской помощи и лечению, отмеченный 82,4 % респондентов, является фундаментом для успешной социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями и, включая в себя как медикаментозную терапию для стабилизации состояния и предотвращения обострений, так и другие необходимые медицинские вмешательства.

Участие в группах поддержки и специализированных сообществах (82,4 %) предоставляет инвалидам с психическими заболеваниями возможность делиться своим опытом, получать эмоциональную поддержку от тех, кто сталкивается с похожими проблемами, и бороться с чувством одиночества и стигматизацией, что в свою очередь повышает мотивацию к восстановлению.

Психологическая поддержка, выбранная 64,7 % опрошенных, будь то индивидуальная или групповая терапия, необходима для более глубокого самопонимания, развития навыков саморегуляции, повышения самооценки и общего улучшения качества жизни.

В целом, результаты опроса подтверждают необходимость комплексного и индивидуализированного подхода к социально-трудовой реабилитации, учитывающего потребности инвалидов с психическими заболеваниями. Одним из важнейших аспектов такого подхода является правильный выбор профессиональной деятельности.

Определение подходящих видов трудовой деятельности для инвалидов с психическими заболеваниями – ключевой аспект их успешной социально-трудовой реабилитации и интеграции.

Рассмотрим на рисунке 6, какие виды и направления труда, по мнению самих инвалидов, проживающих в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба», наиболее соответствуют их потребностям и возможностям.

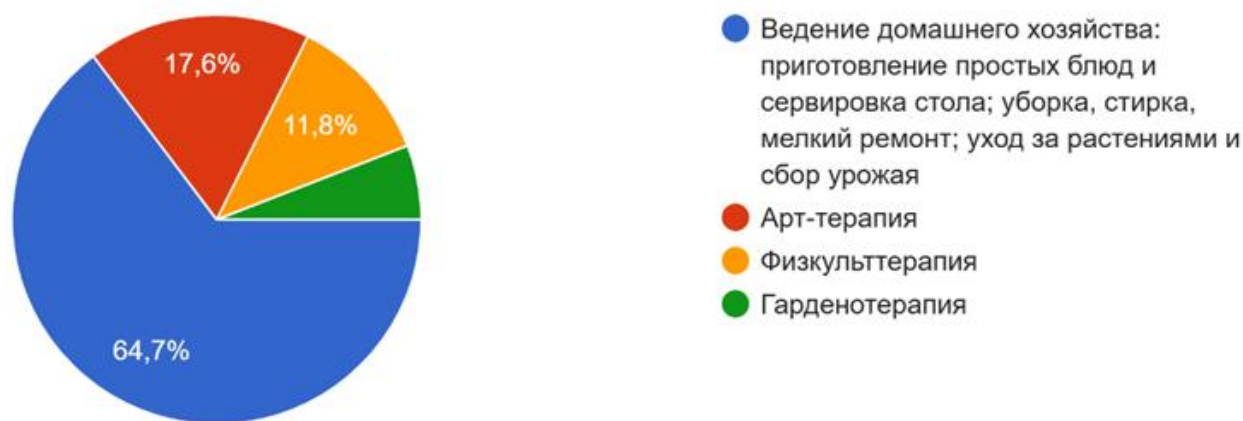


Рисунок 6 – Виды и направления трудовой деятельности, с точки зрения инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба», наиболее подходят для данной группы

Круговая диаграмма наглядно демонстрирует распределение наиболее подходящих видов социально-трудовой реабилитации для инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба». Большинство респондентов (64,7 %) считают ведение домашнего хозяйства наиболее эффективным методом. Это направление включает в себя широкий спектр занятий: от приготовления простых блюд и сервировки стола до уборки, стирки, мелкого ремонта, ухода за растениями и сбора урожая. Такие виды деятельности способствуют развитию навыков самообслуживания, повышению самостоятельности и формированию чувства ответственности.

На втором месте по популярности находится арт-терапия (17,6 %). Творческие занятия помогают выразить эмоции, снять стресс и развить креативность. Физкультуротерапия (11,8 %) занимает третье место, способствуя улучшению физического состояния, развитию координации и повышению общего тонуса организма.

Гарденотерапия, хоть и представлена меньшей долей, также является важным элементом реабилитационного процесса, позволяя проживающим взаимодействовать с природой, развивать трудовые навыки и получать удовлетворение от результатов своего труда. Каждый из представленных методов вносит свой вклад в комплексную реабилитацию инвалидов с психическими заболева-

ниями, способствуя их социальной адаптации и повышению качества жизни. Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями сталкивается с рядом трудностей, которые существенно ограничивают возможности их интеграции в общество, даже посредством видов и направлений трудовой деятельности. Для выявления наиболее острых проблем был проведен опрос, результаты которого представлены ниже на рисунке 7.

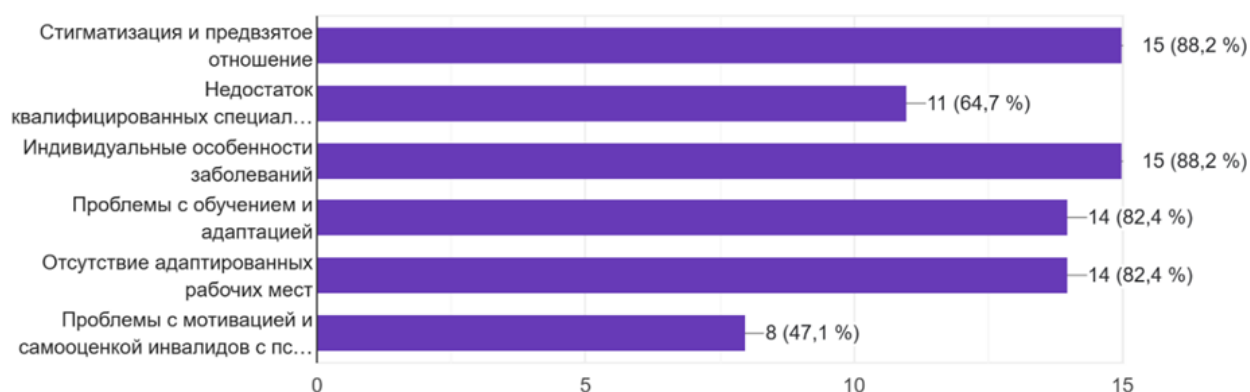


Рисунок 7 – Трудности, которые мешают социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями

Диаграмма наглядно демонстрирует основные препятствия на пути успешной социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями. Наиболее остро стоят проблемы стигматизации и предвзятого отношения общества, а также сложности с учетом индивидуальных особенностей заболеваний. Эти факторы получили одинаково высокий рейтинг – по 15 голосов (88,2 %), что свидетельствует о глубоком влиянии общественных стереотипов и необходимости разработки персонализированных программ реабилитации.

Следующим по значимости барьером являются трудности с обучением и адаптацией к рабочему процессу, а также отсутствие адаптированных рабочих мест. Эти проблемы набрали по 14 голосов (82,4 %), подчеркивая важность создания специальных условий труда и разработки программ профессиональной подготовки, учитывающих специфику психических заболеваний.

Недостаток квалифицированных специалистов, способных эффективно

работать с этой категорией граждан, также представляет серьезную проблему. 11 респондентов (64,7 %) отметили этот фактор, указывая на необходимость подготовки и повышения квалификации кадров в области психиатрии и социальной работы.

Наконец, проблемы с мотивацией и самооценкой у самих инвалидов с психическими заболеваниями, отмеченные 8 респондентами (47,1 %), являются внутренним барьером, требующим особого внимания. Работа с мотивацией и повышение самооценки должны стать неотъемлемой частью реабилитационного процесса.

В целом, представленные данные свидетельствуют о сложности и многогранности проблемы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями и необходимости комплексного подхода к ее решению, учитывающего как внешние социальные факторы, так и внутренние психологические особенности инвалидов с психическими заболеваниями.

Преодоление стигматизации, создание адаптированных рабочих мест, обучение персонала и работа с мотивацией самих инвалидов с психическими заболеваниями – все эти аспекты важны для достижения конечной цели: успешной интеграции в общество. Именно поэтому так важно рассматривать трудоустройство не просто как поиск работы, а как многоэтапный процесс.

Трудоустройство инвалидов с психическими заболеваниями – это комплексный процесс, направленный на их социальную интеграцию, экономическую независимость и реализацию права на труд.

Для успешной реализации этого процесса ключевое значение имеет создание подходящих условий и поддерживающей среды, способствующей адаптации таких людей к трудовой деятельности.

В ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» были трудоустроены 12 человек: четыре человека на должности уборщиц помещений и восемь человек на должности разнорабочих (выполняющих вспомогательные функции, которых также неофициально называют «помогайками»).

Такой положительный опыт стал возможен благодаря тщательному под-

ходу к организации рабочих мест и учёту возможностей будущих сотрудников.

При трудоустройстве инвалидов с психическими заболеваниями учитываются их особенности, ограничения и рекомендации специалистов. Процесс включает оценку функциональных возможностей, подбор подходящих вакансий, адаптацию рабочего места, сопровождение и поддержку, сотрудничество с работодателями, мотивацию, психологическую и юридическую помощь. Цель – успешная интеграция в трудовую деятельность и повышение качества жизни.

Таким образом, анализ социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» показал, что, несмотря на имеющиеся трудности, такие как стигматизация, нехватка адаптированных рабочих мест и квалифицированных специалистов, социально-трудовая реабилитация играет важнейшую роль в улучшении качества жизни данной категории граждан. Комплексный подход, включающий в себя разнообразные виды деятельности, от ведения домашнего хозяйства до арт-терапии и физкультуры, с учетом индивидуальных особенностей и потребностей каждого проживающего, способствует развитию трудовых навыков, повышению самооценки, социальной адаптации и интеграции в общество. Дальнейшее развитие программ реабилитации, борьба с предубеждениями в обществе и повышение квалификации специалистов позволят достичь более высоких результатов в социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями и обеспечить им достойное место в жизни.

3.2 Предложения по оптимизации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

1. Методические рекомендации по организации прогулок для инвалидов с психическими заболеваниями как элемент социально-трудовой реабилитации в селе Усть-Ивановка (приложение В).

Для повышения эффективности социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в селе Усть-Ивановка нами разработаны

методические рекомендации по организации прогулок. Данные рекомендации, ориентированные на специалистов отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания, призваны оптимизировать именно процесс социально-трудовой реабилитации этой категории граждан через чёткую структуризацию организации прогулок.

Рекомендации детализируют все этапы социально-трудовой реабилитации посредством прогулок: от предварительной подготовки (изучение индивидуальных особенностей проживающих, разработка маршрутов, подбор инвентаря) до анализа эффективности и корректировки планов будущих прогулок.

Акцент сделан на ключевых аспектах, непосредственно влияющих на успех социально-трудовой реабилитации: оценка состояния проживающих перед прогулкой, обеспечение безопасности, адаптация программы к погодным условиям и индивидуальным потребностям, а также подготовка персонала для работы в рамках социально-трудовой реабилитации данной категории граждан.

Внедрение методических рекомендаций позволит существенно улучшить условия для социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями и повысить качество их жизни. Ожидается, что систематизированный подход к организации прогулок положительно повлияет на психоэмоциональное состояние проживающих, способствуя снижению уровня тревожности и апатии, а также стимулируя социальную адаптацию и развитие коммуникативных навыков.

Более того, регулярные прогулки на свежем воздухе в сочетании с продуманной программой социально-трудовой реабилитации будут способствовать физическому оздоровлению инвалидов с психическими заболеваниями, укреплению их иммунитета и общего тонуса организма.

В конечном итоге, реализация данных рекомендаций призвана создать более эффективную и комфортную среду для социально-трудовой реабилитации, максимально раскрывая потенциал каждого инвалида с психическими заболеваниями и интегрируя его в социальную жизнь.

Также нами был разработан *информационный плакат по борьбе со*

стрессом как часть социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями (приложение Г).

2. Информационный плакат по борьбе со стрессом как часть социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями (приложение Г).

В рамках усиления программы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» будут размещены информационные плакаты, посвященные борьбе со стрессом и адаптированные для восприятия данной категории граждан.

Данные плакаты, являющиеся важным элементом социально-трудовой реабилитации, предоставляют информацию о техниках релаксации, методах управления гневом и тревогой, развитии позитивного мышления и поиске социальной поддержки, направленные на повышение эффективности социально-трудовой реабилитации.

Размещение информационных материалов является частью комплексного подхода к социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями и призвано способствовать их психологическому благополучию, стрессоустойчивости и успешной социальной интеграции в рамках социально-трудовой реабилитации.

В рамках социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, получающих социальные услуги в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба», разработан QR-код (приложение Д) с информацией о правилах ухода за домашними животными. Формирование этих навыков с помощью QR-кода является дополнительным инструментом социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.

3. QR-код (приложение Д), содержащий информацию о формировании навыков ухода за домашними животными.

В рамках программы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в «Усадьбе» внедрен инновационный инструмент

– QR-код (приложение Д), содержащий информацию о формировании навыков ухода за домашними животными. Этот QR-код предоставляет доступ к инструкциям по уходу (кормление, гигиена, дрессировка), разработанным с учетом безопасности инвалидов с психическими заболеваниями и направленным на их социально-трудовую реабилитацию. Взаимодействие с животными и освоение навыков ухода за ними является важной частью терапевтической программы, способствующей социальной адаптации и повышению качества жизни инвалидов с психическими заболеваниями в процессе социально-трудовой реабилитации.

Данный QR-код позволяет развивать ответственность, эмпатию и коммуникативные навыки, что в целом положительно влияет на эффективность социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.

Таким образом, в целях оптимизации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» разработан комплекс мер. Он включает методические рекомендации по организации прогулок, информационные плакаты по борьбе со стрессом и QR-код с информацией об уходе за животными. Данный комплекс направлен на улучшение психоэмоционального и физического состояния проживающих, развитие их социальных навыков и повышение качества жизни. В частности, инновационный подход с использованием QR-кода для обучения уходу за животными способствует развитию ответственности, эмпатии и коммуникативных навыков, положительно влияя на социальную интеграцию.

Подводя итоги вышесказанного, следует сказать, что анализ социально-трудовой реабилитации в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» показал её важную роль в улучшении качества жизни инвалидов с психическими заболеваниями. Комплексный подход, учитывающий индивидуальные особенности инвалидов с психическими заболеваниями, способствует развитию трудовых навыков, повышению самооценки и социальной интеграции. Для оптимизации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания

«Усадьба» разработан комплекс мер, включающий методические рекомендации по организации прогулок, информацию по борьбе со стрессом и инновационный подход с QR-кодом для обучения уходу за животными, что способствует развитию ответственности и эмпатии. Дальнейшее развитие программ, борьба со стигматизацией и повышение квалификации специалистов помогут обеспечить инвалидам с психическими заболеваниями достойное место в жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе работы были сделаны следующие выводы.

Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями – это многогранный процесс, включающий разнообразные направления и методы, направленные на восстановление их социальной активности и интеграцию в общество.

Эффективная социально-трудовая реабилитация предполагает индивидуальный подход, учитывающий специфические потребности каждого человека, а также междисциплинарное взаимодействие специалистов (психологов, специалистов по социальной работе, заведующий отделом социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба», инструкторы по адаптивной физической культуре, культорганизаторы, специалисты по реабилитационной работе). Анализ показал необходимость комплексного подхода к решению социальных проблем, с которыми сталкиваются инвалиды с психическими заболеваниями. Изучение сущности и содержания социально-трудовой реабилитации позволило определить основные направления и методы работы с этой категорией получателей социальных услуг.

Исследование, проведенное в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба», подтвердило необходимость комплексного подхода с учетом социальных проблем данной категории граждан. Анализ работы отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания выявил важность поддержки коллег, адаптированных условий труда и соблюдения прав инвалидов.

В целях оптимизации социально-трудовой реабилитации были предложены следующие меры: разработка методических рекомендаций по организации прогулок, способствующих социальной адаптации и улучшению качества жизни получателей социальных услуг, создание информационного плаката по

борьбе со стрессом, а также размещение QR-кода, содержащего информацию о правилах ухода за домашними животными.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Афонькина, Ю. А. Повышение ресурсности социальных сред для обеспечения независимой жизни людей с инвалидностью : моногр. / Ю. А. Афонькина. – М. : ЮНИТИ, 2019. – 159 с.
- 2 Алмазов, Б. Н. Психологические основы педагогической реабилитации : учебник для вузов / Б. Н. Алмазов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 223 с.
- 3 Белинская, А. Б. Основы социальной работы : учебное пособие для вузов / А. Б. Белинская. – 2-е изд. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 199 с.
- 4 Вишнякова, Ю. А. Инклюзивное искусство : учебное пособие для вузов / Ю. А. Вишнякова. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 138 с.
- 5 Воронцова, М. В. Социальная защита и социальное обслуживание населения : учебник для среднего профессионального образования / М. В. Воронцова, В. Е. Макаров ; под ред. М. В. Воронцовой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 332 с.
- 6 Григорьева, И. А. Теория и методика социальной работы : учебник для среднего профессионального образования / И. А. Григорьева, В. Н. Келасьева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 254 с.
- 7 Дмитриева, Т. Б. Этнокультуральная психиатрия : учебное пособие для вузов / Т. Б. Дмитриева, Б. С. Положий. – 2-е изд. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 424 с.
- 8 Изель, Т. Н. Дифференциальный диагноз. Трудности в клинической практике и алгоритмы их решения : учебное пособие / Т. Н. Изель. – М. : Медицинское Информационное Агентство (МИА), 2023. – 858 с.
- 9 Ильина, И. В. Медицинская реабилитация : учебник для среднего профессионального образования / И. В. Ильина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 333 с.
- 10 Колесник, Н. Т. Нейро- и патопсихология. Патопсихологическая диагностика : учебник для академического бакалавриата / Н. Т. Колесник, Е. А.

Орлова, Г. И. Ефремова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. – 3-е изд. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 217 с.

11 Колесникова, Г. И. Медико-социальная экспертиза : учебное пособие для вузов / Г. И. Колесникова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 182 с.

12 Колесникова, Г. И. Правовые основы медико-социальной экспертизы : учебное пособие для среднего профессионального образования / Г. И. Колесникова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 182 с.

13 Козырева, О. А. Современные проблемы науки и специального (дефектологического) образования : учебник для вузов / О. А. Козырева. – 2-е изд. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 211 с.

14 Либин, А. В. Дифференциальная психология : учебник для вузов / А. В. Либин. – 6-е изд., испр. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 442 с.

15 Мартыненко, А. В. Основы социальной медицины : учебник для среднего профессионального образования / А. В. Мартыненко [и др.] ; под редакцией А. В. Мартыненко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 375 с.

16 Мартыненко, А. В. Социальная медицина : учебник для вузов / А. В. Мартыненко [и др.] ; под редакцией А. В. Мартыненко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 375 с.

17 Медико-биологические основы дефектологии : учебное пособие для вузов / Р. И. Айзман, М. В. Иашвили, А. В. Лебедев, Н. И. Айзман ; ответственный редактор Р. И. Айзман. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 224 с.

18 Мисюк, М. Н. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учебник и практикум для вузов / М. Н. Мисюк. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 379 с.

19 Мищенко, Л. В. Психическая травма. Социально-психологическое сопровождение и предотвращение рецидивов : учебное пособие для вузов / Л. В. Мищенко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 225 с.

20 Мищенко, Л. В. Психотравма. Предотвращение рецидивов. Технологии социально-психологического сопровождения : практическое пособие / Л. В. Мищенко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 225 с.

21 Наместникова, И. В. Методы исследования в социальной работе : учебник для бакалавров / И. В. Наместникова. – М. : Издательство Юрайт, 2022. – 430 с.

22 Невеличко, Л. Г. Социальная интеграция как значимый фактор реабилитации инвалидов в условиях психоневрологического интерната / Л. Г. Невеличко // Мир науки. Социология, филология, культурология. – 2020. – № 2. – С. 33-38.

23 Орлова, Е. А. Патопсихология : учебник и практикум для вузов / Е. А. Орлова [и др.]. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 334 с.

24 Панина, С. В. Профессиональная ориентация : учебник и практикум для среднего профессионального образования / С. В. Панина, Т. А. Макаренко. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 363 с.

25 Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для вузов / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 381 с.

26 Положение инвалидов // Росстат : офиц. сайт. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>. – 14.05.2025.

27 Правовая информация // ГАУ СО «Усть-Ивановский психоневрологический интернат» : офиц. сайт. – 2023. – Режим доступа: <https://u-ivanovka.ru/>. – 20.05.2025.

28 Сережко, Т. А. Психология социальной работы : учебное пособие для вузов / Т. А. Сережко [и др.]. – 2-е изд. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 271 с.

29 Соина, А. В. Социальная работа с лицами, страдающими психическими заболеваниями: основы, концепции, методы : учебное пособие / А. В. Соина, Л. Т. Бадя. – М. : Русское издание, 2023. – 243 с.

30 Солдаткова, Т. Н. Мониторинг результативности социальной работы в психоневрологическом интернате: базовые принципы, подходы и методы / Т. Н. Солдаткова, Н. Ю. Щека // Международный научно-исследовательский журнал. – 2024. – № 3 (141). – С. 113-116.

31 Сотская, М. Н. Зоопсихология и сравнительная психология : учебник и практикум для вузов / М. Н. Сотская. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 721 с.

32 Социальная реабилитация : учебник для вузов / М. В. Воронцова [и др.]. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 317 с.

33 Социально-трудовая реабилитация и адаптация инвалидов и лиц пожилого возраста : учебное пособие / М. О. Буянова [и др.]. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 133 с.

34 Фирсов, М. В. Психология социальной работы : учебник и практикум для среднего профессионального образования / М. В. Фирсов, Б. Ю. Шапиро. – 6-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 386 с.

35 Холостова, Е. И. Технология социальной работы : учебное пособие / Е. И. Холостова, Л. И. Кононова Л. И. – М. : Дашков и К, 2024. – 478 с.

36 Чистобаев, А. И. Медицинский и оздоровительный туризм : учебник для вузов / А. И. Чистобаев, З. А. Семенова, Н. А. Грудцын. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 237 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Программа исследования

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

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

ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

на тему: Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями (на примере отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»)

Исполнитель
студент группы 161-об

(подпись, дата)

А.А. Сюмак

Руководитель
доцент, канд. соц. наук

(подпись, дата)

Н.Ю. Щека

Благовещенск 2025

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

СОДЕРЖАНИЕ

I	Методологическая часть программы	3
1.1	Формулировка проблемы, определение объекта и предмета исследования	3
1.2	Цели и задачи исследования	3
1.3	Уточнение и интерпретация основных понятий	4
1.4	Предварительный системный анализ объекта исследования	7
1.5	Развертывание рабочих гипотез	8
II	Процедурная часть программы	9
1.6	Принципиальный план исследования	9
1.7	Обоснование системы выборки единиц наблюдения	10
1.8	Набросок основных процедур сбора и анализа исходных данных	11

I МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ПРОГРАММЫ

1.1 Формулировка проблемы, определения объекта и предмета исследования

Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями представляет собой одно из новых и перспективных направлений социальной работы, требующих значительных усилий. Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями остается недостаточно изученной, что подчеркивает важность анализа этого процесса через призму активного участия в трудовой деятельности.

Данное направление требует глубокого анализа и инструментальных решений. Особое внимание стоит уделить тому, что именно эти инвалиды с психическими заболеваниями становятся объектом нашего исследования. Они представляют собой одну из уязвимых групп в сфере реабилитации. В связи с этим возрастает актуальность социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.

Объект исследования – специалисты отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»).

Предмет исследования – социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

1.2 Цели и задачи исследования

Цель исследования – проанализировать социально-трудовую реабилитацию инвалидов с психическими заболеваниями, осуществляемую отделом социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания, в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

Задачи исследования:

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

1. Описать социально-трудовую реабилитацию инвалидов с психическими заболеваниями как социальную проблему на примере деятельности отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

2. Проанализировать основные причины, препятствующие социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, проводимой отделом социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания, в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

3. Выявить факторы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, осуществляемой отделом социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания, в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

4. Определить особенности социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, реализуемой отделом социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания, в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

5. Выявить мотивации к участию в социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, организуемой отделом социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания, в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

1.3 Уточнение и интерпретация основных понятий

Адаптация – это процесс активного приспособления человека к новым для него социальным условиям жизнедеятельности.

Анкета – объединенная единым исследовательским замыслом система вопросов, направленных на выявление количественно-качественных характеристик предмета исследования.

Веб-сайт – совокупность веб-страниц, объединённых под общим доменом и связанных ссылками, тематикой и дизайнерским оформлением.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Инвалиды с психическими заболеваниями – это лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

Компенсации – это денежные выплаты, установленные в целях возмещения работникам затрат, связанных с исполнением ими трудовых или иных обязанностей, предусмотренных настоящим Кодексом и другими федеральными законами.

Общество – это совокупность людей, объединённых общими ценностями, нормами, культурой и институтами, которые взаимодействуют друг с другом в рамках определённых социальных структур и организаций.

Профессиональный риск – это вероятность причинения вреда жизни и (или) здоровью работника в результате воздействия на него вредного и (или) опасного производственного фактора при исполнении им своей трудовой функции с учетом возможной тяжести повреждения здоровья.

Социализация – процесс интеграции индивида в социальную систему, вхождение в социальную среду через овладение её социальными нормами, правилами и ценностями, знаниями, навыками, позволяющими ему успешно функционировать в обществе.

Социальная защита – система законодательных, социально-экономических и морально-психологических гарантий, средств и мер, благодаря которым создаются равные для членов общества условия, препятствующие неблагоприятным воздействиям среды на человека, обеспечивающие достойное и социально приемлемое качество жизни.

Социальная поддержка – система мер, адресуемая экономически активному населению по созданию условий, позволяющих наемным работникам обеспечить их социальную защищенность.

Социальная политика – стратегическое социально-экономическое

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

направление, выбранное правительством страны для всестороннего развития граждан, обеспечивающее достойный уровень и условия их жизни и труда, социальную защищенность.

Социальная помощь – это меры, относящиеся ко всему населению по оказанию помощи кратковременного характера, людям, попавшим в экстремальные жизненные ситуации, которые требуют дополнительных расходов.

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

Социальное партнерство – способ регулирования социально-трудовых отношений и согласования интересов наемных работников и работодателей посредством заключения коллективных договоров и соглашений.

Социально-трудовая реабилитация – это процесс восстановления или формирования трудовых навыков у человека.

Социальный статус – социальное положение, занимаемое социальными индивидами или социальной группой в обществе или отдельной социальной подсистеме общества.

Социальные проблемы – условия жизни, ведущие к социальным реакциям, которые нарушают некоторые человеческие ценности, социальное благополучие человека.

Труд – процесс сознательной целесообразной деятельности людей, с помощью которой они видоизменяют предметы природы и приспособляют их для удовлетворения своих потребностей.

Уровень жизни – это комплексный социально-экономический показатель, отражающий степень удовлетворенности потребностей населения и качество жизни в обществе, который включает такие аспекты, как доходы, доступ к товарам и услугам, уровень образования, здравоохранения, жилищные условия,

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

занятость, безопасность и экологическую обстановку.

Удовлетворенность уровнем жизни – это способ, которым люди показывают свои эмоции, чувства, а также мера благополучия, оцениваемая с точки зрения настроения, удовлетворенности отношениями, достигнутыми целями, концепциями и способностью справляться с повседневными проблемами. Удовлетворенность жизнью предполагает благоприятное отношение к своей жизни, а не оценку текущих чувств.

Опрос – метод исследования, основанный на устном или письменном обращении к определенной группе людей с вопросами, содержание которых представляет проблему исследования на эмпирическом уровне.

Эмпирическое исследование – это методологический подход в науке, основанный на сборе и анализе данных через наблюдение, эксперимент или опыт, что позволяет проверять гипотезы и теории, выявлять закономерности и формулировать рекомендации, используя различные методы сбора данных, такие как опросы и эксперименты, с целью получения объективной информации о реальном мире.

1.4. Предварительный системный анализ объекта исследования

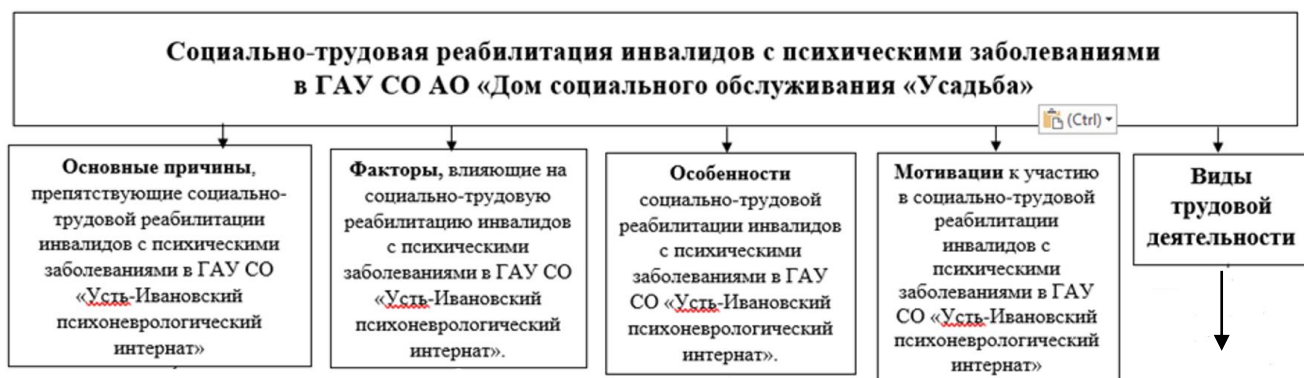
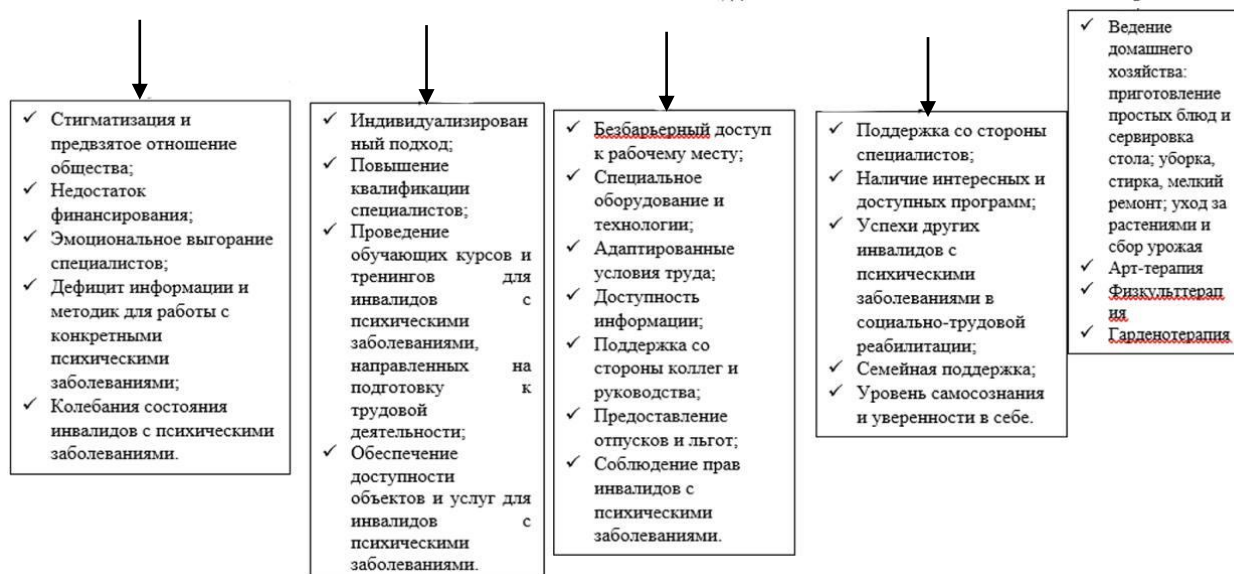


Рисунок А.1 – Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»



1.5 Развёртывание рабочих гипотез

Рабочая гипотеза исследования – эффективная работа специалистов отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» способствует успешной реализации социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

2 ПРОЦЕДУРНАЯ ЧАСТЬ ПРОГРАММЫ

1.6 Принципиальный план исследования

Таблица А.1 – План исследования

Этап	Содержание	Сроки выполнения	Ответственный
Подготовительный	Определение темы;	03.03.2025 – 20.04.2025	Сюмак А.А.
	Обоснование проблемы;		
	Выявление объекта, предмета, цели, задач;		
	Интерпретация основных понятий;		
	Составление операционализации;		
	Формулировка гипотез;		
	Обоснование системы выборки;		
	Набросок основных процедур сбора данных.		
Основной	Проведение анкетирования;	21.04.2025 – 16.05.2025	Сюмак А.А.
	Сбор документов;		
	Систематизация выборки единиц наблюдения.		
Аналитический	Сбор данных;	17.05.2025 – 23.06.2025	Сюмак А.А.
	Анализ собранных данных;		
	Подтверждение или опровержение гипотез;		
	Вывод собранных данных;		
	Разработка рекомендаций		
	Разработка рекомендаций.		

1.7 Обоснование системы выборки единиц наблюдения

В рамках исследования социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» был проведен экспертный опрос в форме анкетирования для специалистов данной организации, в количестве 17 человек:

1. Заведующий отделом социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба».

2. Специалисты по социальной работе.

3. Психологи.

4. Инструкторы по адаптивной физической культуры.

5. Культурные организаторы.

6. Специалисты по реабилитационной работе.

Критерии, по которым выбирались специалисты для опроса:

1. Опыт работы в данной области: опрашиваемый специалист должен иметь достаточный опыт работы, чтобы иметь представление о теме опроса.

2. Квалификация: специалист должен иметь соответствующую квалификацию и образование в данной области.

3. Репутация: опрашиваемый специалист должен быть известен в своей области и иметь хорошую репутацию.

4. Актуальность знаний: специалист должен быть в курсе последних разработок и трендов в своей области.

5. Доступность: опрашиваемый специалист должен быть доступен для проведения опроса в удобное для исследователей время.

6. Объективность: специалист должен быть объективным и не иметь предвзятых взглядов на тему опроса.

7. Коммуникабельность: опрашиваемый специалист должен быть готов к диалогу и общению с исследователями, а также уметь ясно и четко выражать

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

свои мысли.

1.8 набросок основных процедур сбора и анализа исходных данных

Данное исследование предполагает провести метод экспертного опроса.

В данном исследовании будет использован один из методов сбора первичной информации – опрос в форме анкетирования. В связи небольшого количества респондентов целесообразно проводить сплошной анкетный опрос.

Данный метод содержит в себе следующие характеристики:

1. Привлечение к исследованию значительное количество людей, особенно при минимальном влиянии на респондента;
2. Быстрота сбора данных, независимо от их количества;
3. Простота и экономичность;
4. Возможность осуществления компьютерной обработки информации;
5. Проведение вторичного и сравнительного анализа результатов;
6. Анонимность, позволяющая получить большее количество достоверных и открытых высказываний.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Анкета эксперта

Уважаемый респондент! Данное исследование осуществляется в целях изучения социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба». Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы, внимательно читая инструкцию к каждому из них. Постарайтесь не пропускать вопросы и отвечать на них наиболее искренне. Конфиденциальность Ваших ответов гарантируется.

Блок 1. Социально-трудовая реабилитация инвалидов с психическими заболеваниями как социальная проблема в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

1) Как вы оцениваете актуальность проблемы социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»?

1. Очень высокая;
2. Высокая;
3. Умеренная;
4. Низкая;
5. Очень низкая.

2) Заполните таблицу, проранжировав проблемы инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба». Поставьте «5» понятию, который занимает первое место по значимости; «4» — второе и т.д.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

ПРОБЛЕМЫ	СТЕПЕНЬ ЗНАЧИМОСТИ
1. Стигматизация и предвзятое отношение общества	
2. Недостаток финансирования	
3. Эмоциональное выгорание специалистов	
4. Дефицит информации и методик для работы с конкретными психическими заболеваниями	
5. Колебания состояния инвалидов с психическими заболеваниями	

3) Какие трудности мешают социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями? (Выберите все подходящие варианты):

1. Стигматизация и предвзятое отношение;
2. Недостаток квалифицированных специалистов;
3. Индивидуальные особенности заболеваний;
4. Проблемы с обучением и адаптацией;
5. Отсутствие адаптированных рабочих мест;
6. Проблемы с мотивацией и самооценкой инвалидов с психическими заболеваниями;
7. Другое (напишите)_____

4) Какие виды и направления трудовой деятельности, с точки зрения инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социально-го обслуживания «Усадьба», наиболее подходят для данной группы?

1. Ведение домашнего хозяйства: приготовление простых блюд и сервировка стола; уборка, стирка, мелкий ремонт; уход за растениями и сбор урожая
2. Арт-терапия
3. Физкультура
4. Гарденотерапия
5. Другое (напишите)_____

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

5) Какие ресурсы или услуги вы считаете наиболее полезными для инвалидов с психическими заболеваниями в процессе социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты):

1. Психологическая поддержка;
2. Профессиональная подготовка и обучение;
3. Социальные навыки и тренинги;
4. Медицинская помощь и лечение;
5. Группы поддержки и сообщества;
6. Другое (напишите)_____

Блок 2. Факторы, влияющие на социально-трудовую реабилитацию инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО «Усть-Ивановский психоневрологический интернат»

6) В чем заключается (Выберите все подходящие варианты):

1. Восстановление социальной адаптации;
2. Развитие трудовых навыков;
3. Улучшение психического здоровья;
4. Интеграция в общество;
5. Трудовая занятость;
6. Другое (напишите)_____

7) Какие преимущества приносит постоянный процесс социально-трудовой реабилитации для инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»?

8) Какие меры могут быть предприняты для улучшения социально-трудовой реабилитации для инвалидов с психическими заболеваниями?

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

(Выберите все подходящие варианты)

1. Индивидуализированный подход;
2. Повышение квалификации специалистов;
3. Проведение обучающих курсов и тренингов для инвалидов с психическими заболеваниями, направленных на подготовку к трудовой деятельности;
4. Обеспечение доступности объектов и услуг для инвалидов с психическими заболеваниями;
5. Другое (напишите)_____

9) Какие программы необходимо внести для улучшения социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями, чтобы обеспечить им достойные условия для интеграции в общество (Выберите все подходящие варианты):

1. Программы ранней диагностики и вмешательства;
2. Образовательные программы;
3. Программы наставничества;
4. Программы по развитию жизненных навыков;
5. Другое (напишите)_____

10) Какие дополнительные рекомендации можно предложить для улучшения социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»? (Выберите все подходящие варианты)

1. Обеспечение комфортных условий для трудовой деятельности;
2. Сотрудничество с некоммерческими организациями;
3. Создание систем мониторинга прогресса социально-трудовой реабилитации;
4. Формирование сообществ и сетей поддержки;
5. Организация тренингов по развитию социальных и коммуникационных

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

навыков;

6. Другое (напишите) _____

Блок 3. Особенности социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

11) Как вы оцениваете уровень осведомленности сотрудников интерната о методах социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями?

1. Очень высокая;
2. Высокая;
3. Умеренная;
4. Низкая;
5. Очень низкая.

12) Какие из следующих методов вы используете в своем отделе в рамках социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты)

1. Индивидуальные планы социально-трудовой реабилитации;
2. Групповые занятия по социально-трудовой реабилитации;
3. Психологическая поддержка в процессе социально-трудовой реабилитации;
4. Обучение социальным навыкам для социально-трудовой реабилитации;
5. Трудовая терапия как часть социально-трудовой реабилитации;
6. Другие (напишите): _____

13) Какие профессиональные навыки и умения необходимы специалисту в отделе социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

для социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями? (Выберите все подходящие варианты):

1. Коммуникативные навыки: умение эффективно общаться с коллегами, руководством, клиентами и партнерами.
2. Компьютерные навыки: знание основных программ и приложений, необходимых для работы в конкретной трудовой деятельности.
3. Организационные навыки: умение планировать свою работу, управлять своим временем и ресурсами.
4. Адаптивность: способность быстро приспосабливаться к изменяющимся условиям работы.
5. Креативность: способность находить нестандартные решения задач и предлагать новые идеи.
6. Умение работать в команде: способность сотрудничать с коллегами и достигать общих целей.
7. Профессиональная квалификация: знание и умение применять специальные знания и навыки, связанные с конкретной трудовой деятельностью.
8. Ответственность: готовность нести ответственность за свою работу и принимать решения в сложных ситуациях.
9. Другое (напишите) _____

14) Какие условия труда необходимы специалисту отдела социально-трудовой реабилитации и культурно-массового обслуживания для социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания»? (Выберите все подходящие варианты)

1. Безбарьерный доступ к рабочему месту;
2. Специальное оборудование и технологии;
3. Адаптированные условия труда;
4. Доступность информации;

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

5. Поддержка со стороны коллег и руководства;
6. Предоставление отпусков и льгот;
7. Соблюдение прав инвалидов с психическими заболеваниями.

15) Каким образом осуществляется трудоустройство инвалидов с психическими заболеваниями?

16) Инвалиды с какими психическими диагнозами могут быть приняты в программу социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты)

1. Деменция
2. Ограниченное расстройство личности и поведения
3. Умственная отсталость лёгкой степени
4. Умственная отсталость умеренная
5. Расстройство личности органической этиологии
6. Параноидная шизофрения
7. Психическое расстройство, обусловленное поврежденным головным мозгом
8. Умственная отсталость тяжёлая
9. Умственная отсталость глубокая
10. Органическая или симптоматическое психическое расстройство не уточнённое
11. Шизофрения
12. Органическая бредовая (шизофреноподобное) расстройство
13. Другое (напишите) _____

17) Какие условия необходимо выполнить для участия в программе социально-трудовой реабилитации?

18) Какова продолжительность социально-трудовой реабилитации в день (в часах)?

1. 1,5 часа.

2. 2 часа.

3. 3 часа.

4. 4 часа.

5. Другое (напишите)_____

19) Какова роль социально-трудовой реабилитации в подготовке инвалидов к профессиональной деятельности?

20) Способствует ли социально-трудовая реабилитация получению инвалидами с психическими заболеваниями профессиональных навыков и дальнейшему трудоустройству?

1. Да.

2. Нет.

3. Частично, в зависимости от индивидуальных возможностей.

4. Другое (напишите)_____

21) Как социально-трудовая реабилитация помогает инвалидам адаптироваться к условиям труда?

22) В чем состоят требования к специалистам, которые проводят социально-трудовую реабилитацию в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» для инвалидов с психическими заболеваниями? (Выберите все подходящие варианты)

1. Обеспечение безбарьерного доступа к рабочему месту;

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

2. Обеспечение специального оборудования и технологий, если это необходимо для выполнения работы;
3. Адаптация рабочего места под индивидуальные потребности инвалида с психическими заболеваниями;
4. Обеспечение доступности информации для инвалида с психическими заболеваниями в соответствующем формате;
5. Поддержка со стороны коллег и руководства;
6. Предоставление дополнительных отпусков и льгот для специалистов в этой области;
7. Соблюдение прав инвалидов с психическими заболеваниями и законодательства в области защиты их прав.

23) Какие основные трудности вы наблюдаете у инвалидов с психическими заболеваниями в процессе социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты)

1. Низкая мотивация к социально-трудовой реабилитации;
2. Проблемы с коммуникацией в процессе социально-трудовой реабилитации;
3. Ограниченные навыки трудовой деятельности для социально-трудовой реабилитации;
4. Сложности в социальной адаптации в рамках социально-трудовой реабилитации;
5. Другое (напишите) _____

24) Задатки, необходимые инвалиду с психическими заболеваниями в социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты)

1. Умение работать с компьютером и программным обеспечением;
2. Коммуникабельность и умение работать в коллективе;
3. Организационные способности;
4. Творческий подход к решению задач;

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

5. Высокая мотивация и настойчивость.

25) В чем заключаются препятствия социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»? (Выберите все подходящие варианты)

1. Физические барьеры;
2. Коммуникативные барьеры;
3. Негативные стереотипы и дискриминация;
4. Недостаточное доступность информации;
5. Ограниченный доступ к здравоохранению;
6. Ограниченный доступ к образованию;
7. Ограниченный доступ к культурным мероприятиям;
8. Другое (напишите)_____

Блок 4. Мотивации к участию в социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

26) Как вы оцениваете уровень мотивации инвалидов с психическими заболеваниями к участию в социально-трудовой реабилитации?

1. Очень высокий;
2. Высокий;
3. Средний;
4. Низкий;
5. Очень низкий;

27) Какие меры могут быть приняты для повышения осведомленности инвалидов с психическими заболеваниями к участию в социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты)

1. Организация информационных мероприятий, включая семинары, ма-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

стер-классы и лекции, направленные на разъяснение преимуществ социально-трудовой реабилитации

2. Разработка брошюр, буклетов и видеоматериалов, которые объясняют процесс социально-трудовой реабилитации, доступные услуги и успехи других инвалидов с психическими заболеваниями, прошедших через этот процесс.;

3. Использование социальных сетей и онлайн-платформ;

4. Другое (напишите)_____

28) Какие факторы влияют на мотивацию инвалидов с психическими заболеваниями к социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты)

1. Поддержка со стороны специалистов;

2. Наличие интересных и доступных программ;

3. Успехи других инвалидов с психическими заболеваниями в социально-трудовой реабилитации;

4. Семейная поддержка;

5. Уровень самосознания и уверенности в себе;

6. Другое (напишите)_____

29) Какие внешние обстоятельства наиболее сильно влияют на мотивацию инвалидов к социально-трудовой реабилитации? (Выберите все подходящие варианты)

1. Нехватка доступных ресурсов (транспорт, жилье и т.д.);

2. Социальные стереотипы и предвзятости;

3. Экономические условия (уровень безработицы, финансовая поддержка);

4. Доступность медицинских и психологических услуг;

5. Другое (напишите)_____

30) Какие меры необходимо предпринять для оптимизации и повы-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

шения эффективности социально-трудовой реабилитации инвалидов с психическими заболеваниями?

Блок 5. Паспортичка

31) Ваш пол;

1. Мужской;
2. Женский.

32) Ваш возраст;

1. От 18 до 29 лет;
2. От 30 до 39 лет;
3. От 40 до 50 лет;
4. От 51 до 90 лет для женщин/ 90 лет мужчин.

33) Ваша руководящая должность;

1. Психолог;
2. Специалист по социальной работе;
3. Инструктор по адаптивной физкультуре;
4. Инструктор по трудовой терапии
5. Другое (напишите)_____

34) Ваше семейное положение

1. Не замужем (холост);
2. Замужем (женат);
3. В разводе;
4. Вдова.

35) Имеется ли в вашей семье инвалид с психическими заболеваниями?

1. Да;

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

2. Нет.

Благодарим Вас за участие в исследовании!

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Методические рекомендации по организации прогулок для инвалидов с психическими заболеваниями как элемент социально-трудовой реабилитации в селе

Усть-Ивановка

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

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

«Организации прогулок для инвалидов с психическими заболеваниями в селе
Усть-Ивановка Благовещенского района»

Исполнитель
студент группы 161-об

(подпись, дата)

А.А. Сюмак

Руководитель
доцент, канд. соц. наук

(подпись, дата)

Н.Ю. Щека

Благовещенск 2025

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пре-прогулочный этап	3
2	Этап проведения прогулки	6
3	Пост-прогулочный этап	8
4	Описание маршрута для самостоятельных и сопровождаемых прогулок	10
5	Библиографический список	15

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

1 ПРЕ-ПРОГУЛОЧНЫЙ ЭТАП

Пре-прогулочный этап – это комплекс действий, проводимых до начала терапевтической прогулки с инвалидами с психическими заболеваниями, с целью обеспечения безопасности, эффективности и комфорта данного мероприятия.

Он включает в себя несколько ключевых компонентов:

1. Оценка психофизиологического статуса:

Этот этап является основополагающим и направлен на получение всесторонней информации о состоянии каждого участника прогулки. Он включает:

– *медицинская оценка.* Определяется наличие или отсутствие обострения психического заболевания, хронических соматических заболеваний, которые могут повлиять на переносимость физической нагрузки или вызвать осложнения во время прогулки. Анализируются данные медицинской карты, проводится беседа с лечащим врачом при необходимости.

– *оценка физической активности и выносливости.* Определяется уровень физической подготовки участника, его способность к ходьбе на различные дистанции, наличие двигательных нарушений, проблем с координацией, сердечно-сосудистой и дыхательной системами. Это позволяет адаптировать маршрут и темп прогулки к индивидуальным возможностям, предотвращая переутомление и возможные осложнения.

– *психологическая оценка.* Оценивается эмоциональное состояние участника: преобладающий фон настроения, наличие тревоги, апатии, раздражительности, агрессивности, повышенной чувствительности к внешним стимулам. Выявляются индивидуальные особенности аффективной сферы, когнитивных функций, коммуникативных навыков. Эта информация необходима для создания комфортной психологической атмосферы во время прогулки и предотвращения возможных конфликтных ситуаций.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

– *учет индивидуальных потребностей.* учитываются индивидуальные особенности каждого участника, такие как наличие аллергий, фобий, интеллектуальные особенности, коммуникативные навыки, предпочтения относительно маршрута и видов деятельности, религиозные и культурные убеждения. Это позволяет максимально персонализировать прогулку и сделать ее более эффективной и приятной.

2. Пре-прогулочное информирование:

Инвалидам с психическими заболеваниями предоставляется подробная информация о предстоящей прогулке:

– *маршрут.* Подробно описывается маршрут прогулки, его протяженность, особенности рельефа, наличие мест для отдыха. Используются наглядные материалы: карты, фотографии, схемы.

– *продолжительность.* Сообщается предполагаемая продолжительность прогулки, время начала и окончания.

– *правила поведения.* Объясняются правила поведения во время прогулки, меры безопасности, способы коммуникации с сопровождающим.

– *ожидаемые впечатления.* Создаётся позитивный настрой, рассказывается об интересных местах, которые участники посетят, ожидаемых впечатлениях.

3. Подбор экипировки:

Участникам помогают подобрать одежду и обувь, соответствующие погодным условиям и обеспечивающие комфорт во время прогулки. Учитываются индивидуальные особенности и предпочтения.

4. Комплектация необходимых средств:

Готовится набор необходимых принадлежностей:

а. *Питьевая вода.* Обеспечивается достаточное количество питьевой воды.

б. *Медикаменты.* При необходимости подготавливаются индивидуальные

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

медикаменты участников.

в. *Средства связи.* Обеспечивается наличие мобильной связи для экстренных ситуаций.

г. *Аптечка.* Комплектуется аптечка первой медицинской помощи.

д. *Защита от непогоды.* Подготавливаются средства защиты от солнца, дождя, ветра.

Таким образом, тщательная пре-прогулочная подготовка позволяет минимизировать риски, обеспечить безопасность и комфорт участников, а также повысить эффективность терапевтического воздействия прогулки.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

2 ЭТАП ПРОВЕДЕНИЯ ПРОГУЛКИ

Этап проведения прогулки – это сам процесс прогулки, организованный таким образом, чтобы быть максимально терапевтичным и безопасным для инвалидов с психическими заболеваниями.

Он включает в себя следующие ключевые аспекты:

Комфортный темп. Скорость движения группы подбирается с учетом физических возможностей всех инвалидов с психическими заболеваниями. Важно избегать слишком быстрого темпа, который может вызвать усталость и дискомфорт. Регулярные перерывы на отдых позволяют участникам восстановить силы и предотвращают переутомление. Продолжительность самой прогулки также должна соответствовать возможностям участников и не быть чрезмерно длительной.

Позитивная коммуникация. Сопровождающий специалист по социальной работе создает доброжелательную и поддерживающую атмосферу. Важно общаться с участниками, интересоваться их самочувствием, отвечать на вопросы и поддерживать позитивный настрой. Это способствует снижению тревожности и повышению удовлетворенности от прогулки.

Наблюдение за состоянием. Сопровождающий внимательно следит за физическим и психическим состоянием каждого инвалида с психическими заболеваниями. Важно обращать внимание на любые изменения в поведении, настроении, мимике, речи, а также на физиологические показатели (цвет кожи, дыхание, пульс). Это позволяет своевременно реагировать на возможные проблемы и предотвращать обострения заболеваний.

Обеспечение безопасности. Безопасность инвалидов с психическими заболеваниями – приоритетная задача на этапе проведения прогулки. Сопровождающий должен предвидеть и предотвращать возможные риски, связанные с особенностями маршрута (неровности, препятствия, движение транспорта), по-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

годными условиями, а также с особенностями поведения людей с психическими заболеваниями.

Стимулирование активности. В пределах допустимого и с учетом индивидуальных возможностей, сопровождающий поощряет активность и самостоятельность инвалидов с психическими заболеваниями. Это может проявляться в предоставлении выбора темпа движения (в определенных рамках), возможности самостоятельно выбирать некоторые элементы маршрута (например, привал в том или ином месте), а также в предложении различных видов деятельности на прогулке (например, сбор листьев, фотографирование). Это способствует повышению мотивации, самооценки и социализации участников.

3 ПОСТ-ПРОГУЛОЧНЫЙ ЭТАП

Пост-прогулочный этап – это завершающая часть терапевтической прогулки, которая так же важна, как и подготовка к ней, и сама прогулка. Он включает в себя ряд мероприятий, направленных на закрепление положительного эффекта от прогулки, оценку её эффективности и планирование будущих мероприятий.

Вот основные компоненты пост-прогулочного этапа:

Обсуждение впечатлений. Сопровождающий организует беседу с участниками, предлагая им поделиться своими впечатлениями, эмоциями и наблюдениями. Это помогает участникам осознать и проговорить свой опыт, улучшает коммуникативные навыки и способствует эмоциональной разгрузке. Важно создать доверительную атмосферу, где каждый может свободно высказаться.

Оценка эффективности прогулки. Сопровождающий анализирует изменения в состоянии участников после прогулки. Оценивается настроение, уровень активности, проявление симптомов заболевания. Эта информация помогает понять, насколько прогулка достигла своих терапевтических целей, и какие корректировки необходимо внести в будущем. Оценка может быть как субъективной (на основе наблюдений), так и объективной (с использованием специальных шкал и опросников).

Обратная связь от участников. Сопровождающий собирает обратную связь от участников о том, что им понравилось, что вызвало затруднения, что можно улучшить в организации будущих прогулок. Это позволяет учесть индивидуальные потребности и предпочтения участников, сделать прогулки более комфортными и эффективными.

Документирование. Сопровождающий фиксирует информацию о проведенной прогулке, включая состояние участников до и после прогулки, особенности маршрута, возникшие сложности и достигнутые результаты. Эта инфор-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

мация важна для дальнейшего планирования и анализа эффективности терапевтических мероприятий.

Планирование будущих прогулок. На основе полученного опыта сопровождающий корректирует план будущих прогулок. Учитываются предложения участников, результаты оценки эффективности, а также погодные условия и другие факторы.

Уход за экипировкой. После прогулки необходимо обеспечить уход за используемой экипировкой (например, чистка и сушка обуви), чтобы она была готова к следующему использованию. Это важный аспект обеспечения комфорта и гигиены участников.

В целом, пост-прогулочный этап играет важную роль в закреплении терапевтического эффекта от прогулок и позволяет постоянно совершенствовать процесс их организации.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

4 ОПИСАНИЕ МАРШРУТА ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ И СОПРОВОЖДАЕМЫХ ПРОГУЛОК

С 1 мая 2025 года для получателей социальных услуг Дома социального обслуживания «Усадьба» открываются новые возможности для прогулок и знакомства с достопримечательностями Усть-Ивановки! Прогулки, продолжительностью 2-3 часа, будут проводиться до обеда либо после обеда, в зависимости от погодных условий и состояния участников. Как с сопровождением специалиста по социальной работе, так и самостоятельно, люди с психическими заболеваниями смогут наслаждаться прогулками по селу. В связи с этим разработан специальный круговой маршрут, который поможет лучше узнать Усть-Ивановку и провести время с пользой и удовольствием.

1. ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» (ул. Больничная, 2)



Рисунок В.1 – ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба»

Отсюда начинается и здесь же заканчивается наша экскурсия. ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» – это не только дом для проживающих инвалидов с психическими заболеваниями, но и отправная точка для

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

увлекательного путешествия по истории и культуре Усть-Ивановки.

2. Будундинский Успеновский монастырь (ул. Зеленая, 11).



Рисунок В.2 – Будундинский Успеновский монастырь

Первая остановка – Будундинский Успеновский монастырь. Это место с особой атмосферой, где можно увидеть церковь Успения Пресвятой Богородицы. Прогулка по территории монастыря, рассчитанная на определенное время в рамках общей продолжительности экскурсии (2-3 часа), позволит погрузиться в историю и насладиться спокойствием.

3. Здание детского сада №2 (ул. Ленина, 69).



Рисунок В3 – Здание детского сада №2

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Следующий пункт – здание детского сада № 2. Это место, напоминающее о детстве и важности образования. Пребывание здесь также ограничено временными рамками экскурсии.

4. Мемориальный камень в честь 60-летия Победы (между улицами Ленина и Гагарина).



Рисунок В.4 – Мемориальный камень в честь 60-летия Победы

Продолжаем путь к мемориальному камню в честь 60-летия Победы в Великой Отечественной войне. Этот памятник – напоминание о героизме защитников Родины.

5. Обелиск в память погибшим в годы ВОВ.



Рисунок В.5 – Обелиск в память погибшим в годы ВОВ

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Рядом с мемориальным камнем находится обелиск в память погибшим в годы ВОВ – место памяти, посвященное местным жителям, участвовавшим в войне.

6. Здание Администрации Усть-Ивановского сельсовета (ул. Ленина, 75/1).



Рисунок В.6 – Здание Администрации Усть-Ивановского сельсовета

Предпоследний пункт нашего маршрута – здание Администрации Усть-Ивановского сельсовета.

7. Возвращение в ГАУ СО АО «Дом социального обслуживания «Усадьба» (ул. Больничная, 2)

После знакомства с Администрацией сельсовета мы возвращаемся в интернат, завершая нашу прогулку, общая продолжительность которой составляет 2-3 часа. Этот маршрут позволяет получателям социальных услуг лучше узнать историю и культуру Усть-Ивановки, насладиться свежим воздухом и приятно провести время.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

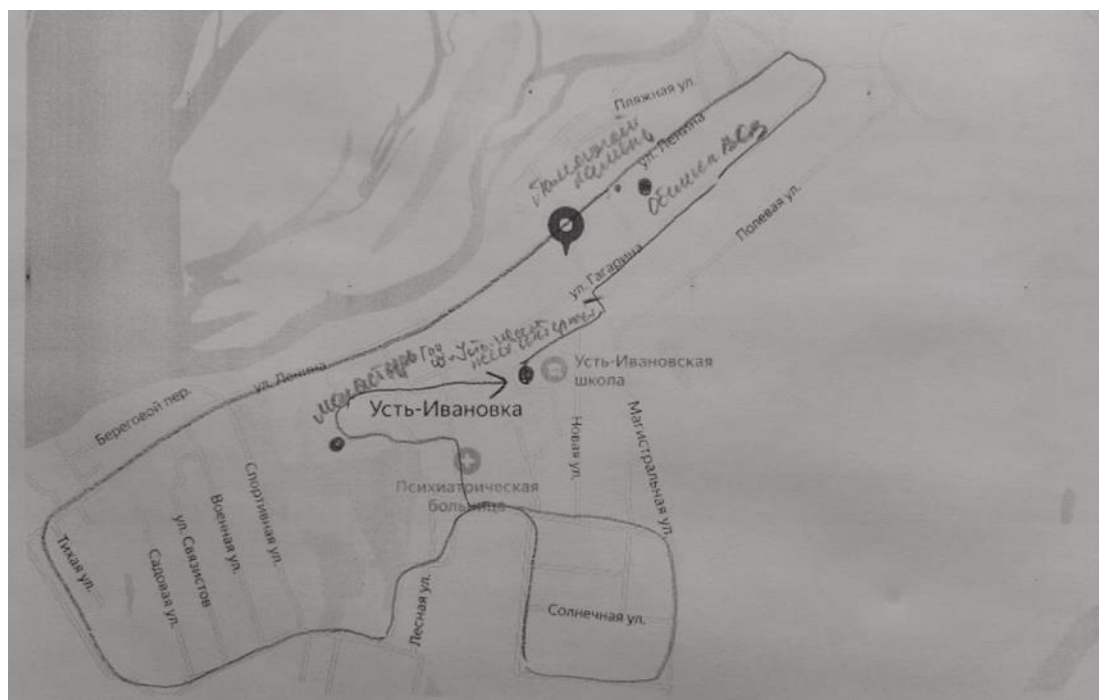


Рисунок В.7 – Маршрут для самостоятельных и сопровождаемых прогулок для инвалидов с психическими заболеваниями

Таким образом, маршрут не только знакомит получателей социальных услуг с историей и культурой их родного края, но и способствует социализации и укреплению духа общности среди участников. Каждая остановка наполнена смыслом и возможностью для размышлений о прошлом и настоящем. Время пребывания на каждой точке маршрута регулируется в рамках общей продолжительности прогулки (2-3 часа).

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1 Панина, С. В. Профессиональная ориентация : учебник и практикум для среднего профессионального образования / С. В. Панина, Т. А. Макаренко. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2024. – 363 с.

2 Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для вузов / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2024. — 381 с.

3 Положение инвалидов // Росстат : офиц. сайт. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>. – 24.05.2025.

4 Правовая информация // ГАУ СО «Усть-Ивановский психоневрологический интернат» : офиц. сайт. – 2023. – Режим доступа: <https://u-ivanovka.ru/>. – 24.05.2025.

5 Сережко, Т. А. Психология социальной работы : учебное пособие для вузов / Т. А. Сережко, Т. З. Васильченко, Н. М. Волобуева. – 2-е изд. – М. : Издательство Юрайт, 2024. – 271 с.

6 Соина, А. В. Социальная работа с лицами, страдающими психическими заболеваниями: основы, концепции, методы : учебное пособие / А. В. Соина, Л. Т. Бадя. – М. : Русское издание, 2023. – 243 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Информационный плакат для инвалидов с психическими заболеваниями, посвященный борьбе со стрессом



Рисунок Г.1 – Информационный плакат для инвалидов с психическими заболеваниями, посвященный борьбе со стрессом

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Формирование навыков ухода за домашними животными через QR-код в рамках социально-трудовой реабилитации



Рисунок Д.1 – QR-код, содержащий информацию о правилах ухода за домашними животными