

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Южно-Уральский государственный университет
(национальный исследовательский
университет) Высшая школа экономики и
управления Кафедра «Прикладная экономика»

РАБОТА ПРОВЕРЕНА

Рецензент, ведущий экономист

_____ И.О. Фамилия
_____ 2019 г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой, д.э.н.
доцент

_____ Т.А. Худякова
_____ 2019 г.

Разработка модели социально-трудовой реабилитации инвалидов

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
РАБОТЕ ЮУрГУ– 38.04.01.2019.301.ПЗ ВКР

Руководитель работы

к.э.н., доцент

_____ Е.И. Антипова
_____ 2019 г.

Автор работы

студент группы ЭУ-417

_____ Э.А. Лунаева
_____ 2019 г.

Нормоконтролер

старший преподаватель

_____ М.Г. Трубева
_____ 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	7
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ.....	11
Особенности реабилитации инвалидов трудоспособного возраста.....	11
Формы социально-трудовой реабилитации	27
Зарубежный опыт социально-трудовой реабилитации инвалидов.....	33
2 ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ...	44
Опыт работы социально-трудовых реабилитационных отделений для инвалидов на базе государственных социальных учреждений	44
Социальные программы по вопросам реабилитации инвалидов.....	54
3 ВНЕДРЕНИЕ МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ	61
Челябинская областная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых как площадка реализации инновационных социальных проектов.....	61
Характеристика модели социально-трудовой реабилитации инвалидов.....	69
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	76
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	79

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Одной из основных стратегических целей государственной социальной политики России является повышение качества и уровня жизни инвалидов.

Основными аспектами образа жизни людей с ограниченными возможностями здоровья являются жизнеобеспечение, социализация и реабилитация.

Комплексная реабилитация инвалидов трудоспособного возраста наравне с проводимыми медицинскими, физическими и иными восстановительными мероприятиями должна включать меры по социально-трудовой реабилитации, которая предусматривает подготовку инвалида к самостоятельному проживанию, дает возможность уверенно функционировать и взаимодействовать с обществом.

В России в отличие от ряда стран Запада и Европы, которые широко используют и развивают различные формы и виды социально-трудовой — реабилитации, данный вид реабилитации инвалидов развит слабо.

Вопросами реабилитации инвалидов занимаются такие ученые как Е.И. Холостовой, А.В. Гостюшина, Т.А. Добровольской, А.В. Кузнецовой, А.И. Осадчих и др. Эксперты отмечают, что инвалиды, как особая категория нуждаются в проведении комплексной реабилитации, затрагивающую все аспекты, включая физическое состояние, материальное обеспечение, занятость инвалидов.

Но на сегодняшний день проблема занятости инвалидов остается нерешенной.

Опыт учреждений системы социальной защиты населения по вопросам осуществления социально-трудовой реабилитации инвалидов практически не представлен и носит разрозненный характер.

На сегодняшний день в монографическом плане упомянутая тема не исследовалась.

Все вышеуказанное определило выбор темы работы - «Разработка модели социально-трудовой реабилитации инвалидов».

Цель работы – исследовать формы социально-трудовой реабилитации и разработать авторскую модель организации данного вида реабилитации инвалидов.

Объект исследования: инвалиды трудоспособного возраста.

Предмет исследования: социально-трудовая реабилитация инвалидов трудоспособного возраста как важнейшая часть лечебного процесса и дальнейшего профессионального устройства.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи:**

- 1) выявить особенности реабилитации инвалидов;
- 2) охарактеризовать формы социально-трудовой реабилитации инвалидов;
- 3) изучить зарубежный опыт социально-трудовой реабилитации инвалидов;
- 4) проанализировать опыт работы социально-трудовых реабилитационных отделений для инвалидов на базе государственных социальных учреждений;
- 5) рассмотреть социальные программы по вопросам реабилитации инвалидов;
- 6) проанализировать опыт деятельности Центров по социально-трудовым реабилитационным отделениям для инвалидов на базе государственных социальных учреждений;
- 7) представить проект социально-трудовых мастерских и бытовой комнаты на базе Челябинской областной организации Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых».

В работе применялись следующие **методы исследования:**

- теоретические (анализа и синтеза, индукции и дедукции, абстрагирования, восхождения от абстрактного к конкретному, аналогии, моделирования);
- эмпирические (контент–анализ, наблюдение, сравнение);

– математические (статистические, метод визуализации знаний: графики, таблицы).

Исследование проводилось на базе Челябинского областного Реабилитационного культурно-спортивного Центра Всероссийского общества Слепых.

Практическая значимость полученных результатов состоит в том, что представленная модель социально-трудовой реабилитации является несложной и содержит необходимые составляющие комплексной реабилитации инвалидов.

По теме выпускной квалификационной работы имеется статья:

- социально-трудовая реабилитация как современный способ интеграции инвалидов в общество // Концепции устойчивого развития науки в современных условиях: сборник статей по итогам научно-практической конференции (Екатеринбург, 23 декабря 2018г.). – Стерлитамак : АМИ, 2018. – С.

Цель и задачи дипломного исследования обусловили его структуру. Выпускная квалификационная работа состоит из трёх глав, Введения, Заключения, Библиографического списка.

В первой главе отражается теоретическое обоснование проблемы социально-трудовой реабилитации инвалидов.

Во второй главе характеризуются социальные программы, обеспечивающие реализацию реабилитации инвалидов, рассматривается опыт организаций, осуществляющих социально-трудовую реабилитацию на базе государственных социальных учреждений.

Третья глава дает технологическое обоснование реализации модели социально-трудовой реабилитации на базе реабилитационного культурно-спортивного центра.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Особенности реабилитации инвалидов трудоспособного возраста

На сегодняшний день актуальна проблема реабилитации и интеграции инвалидов в общество, а также развитие реабилитационного потенциала и улучшение качества жизни индивида, разработка научно-обоснованных рекомендаций по работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья[1,2].

Инвалиды – это люди с особыми потребностями, прежде всего это потребности в восстановлении или компенсации нарушенной или утраченной способности к осуществлению разных видов профессиональной, бытовой и общественной деятельности, к максимально возможному самостоятельному проживанию, передвижению, беспрепятственному доступу к объектам социальной инфраструктуры, в возможности овладения знаниями и профессиональными навыками, в рациональном трудовом и бытовом устройстве, в самореализации и финансовой независимости [28].

В зависимости от степени заболевания инвалидам устанавливают одну из трех групп инвалидности. В таблице 1 приведена общая численность инвалидов по группам инвалидности за 2016-2019 гг. Причинами для установления группы инвалидности могут быть:

- устойчивое расстройство ключевых жизненных функций, спровоцированное приобретенной патологией и ее тяжелыми последствиями, травмой;
- сужение способности к полноценному самообслуживанию, коммуникации с другими людьми, ориентации в окружающей среде, самоконтролю;

– потребность в медицинской коррекции и реабилитации, социальной поддержке [11].

Таблица 1– Общая численность инвалидов по группам инвалидности

	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.
Всего инвалидов человек	12 751	12 261	12 111	11 947
В том числе инвалиды:				
I группы	1 283	13 09	1 466	1 433
II группы	6 250	5 921	5 552	5 356
III группы	4 601	4 395	4 442	4 488
Общая численность инвалидов, приходящаяся на 1000 человек	87,0	83,5	82,5	81,4

Первая группа инвалидности характеризуется как самая тяжелая форма состояния здоровья человека. К ней причисляются люди, в организме которых диагностированы значительные нарушения, вызывающие неразрешимые трудности с передвижением, учебой, коммуникацией и т.д. Человек сталкивается с существенными ограничениями жизнедеятельности: теряет способность к самообслуживанию, нуждается в систематической присмотре, становится полностью зависящим от помощи окружающих [28].

Ко второй группе инвалидности относятся люди, которые вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травмами или дефектами, но при этом не теряющие способность к самообслуживанию при помощи вспомогательных средств помощи, самостоятельному передвижению, способности к обучению и трудовой деятельности в специально созданных условиях [30].

Третья группа инвалидности подразумевает незначительные или умеренно выраженные расстройства функций организма, обусловленными заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Предполагается способность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, способность к обучению в заведениях общего типа, способность к выполнению трудовой деятельности при условиях снижения объема выполнения работы [50].

Реабилитация является очень важным составляющим звеном в жизни каждого инвалида, так как она включает в себя комплекс мер, без которых невозможна полноценная интеграция инвалида в общество [51].

Реабилитационная помощь осуществляется в трех ее фундаментальных направлениях:

- 1) сохранение и восстановление жизненно важных функций;
- 2) приспособление человека к условиям жизнедеятельности;
- 3) создание адекватных условий жизни и труда [13].

Федеральный закон №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» устанавливает понятие реабилитации инвалидов как систему и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов в бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности, направленную на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Также Федеральным законом устанавливаются основные виды реабилитации:

- медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональная ориентация, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве;

– социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;

– физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт [8].

В таблице 2 представлена численность инвалидов по преимущественным основным видам стойких нарушений функций организма, нуждающихся в одном из указанных пунктов Федерального закона видов реабилитации [62].

Таблица 2 – Численность инвалидов по преимущественным видам стойких нарушений функций организма

Наименование	2017г.		2018г.	
	впервые признанные	повторно признанные	впервые признанные	повторно признанные
Всего	661 715	1 313 715	641 182	120 5071
в том числе:				
нарушение психических функций	48 141	157 093	45 541	140 031
нарушение языковых и речевых функций	3 637	5 817	3 479	5 641
нарушение сенсорных функций	36 998	74 537	38 374	67 266
из них:				
нарушение слуха	13 794	18 817	14 946	17 362
нарушение зрения	20 497	50 639	19 818	44 645
одновременное нарушение слуха и зрения	851	1 492	2 525	3 481
нарушение нервно-мышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций	167 618	346 163	156 265	303 886
из них нарушения, вызывающие необходимость использования при передвижении кресла-коляски	31 093	48 148	43 946	65 446
нарушение функций сердечно-сосудистой системы	113 833	247 503	107 683	216545

Реализация основных направлений реабилитации согласно Федеральному закону предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации.

Прежде чем раскрыть сущность человеческого капитала, следует отметить многозначность самого понятия «капитал». Различные экономические школы трактуют данное понятие по-разному. В ранней классической традиции понятие капитала охватывало и объединяло в себе два различных аспекта: собственность как контроль над средствами производства и притязание на получение будущего дохода. Неоклассическая теория связывает понятие капитала со вторым его толкованием, подразумевая под капиталом вложениями любые затраты, влекущие за собой отказ от текущего потребления и обеспечивающие получение определенного дохода в будущем. В марксистской теории, напротив, на первое место выдвигается рассмотрение капитала как общественного отношения с социально-классовых позиций, проблема собственности и контроля над средствами производства [50].

В экономической литературе существует несколько подходов к классификации видов капитала в зависимости от исходных признаков. Так, Дж. Кендрик разделяет капитал на вещественный и невещественный. Вещественный капитал имеет материальную, вещественную форму; невещественный капитал не имеет материальной формы, он воплощается в вещественном капитале, повышая его качество или продуктивность. Обе эти части совокупного капитала распределяются, в свою очередь, на капитал, воплощенный в людях, и человеческий капитал [32].

Анализ многочисленных толкований содержания понятия «человеческий капитал», рассмотрение его как компонента определенных моделей структур и

взаимодействий, приведенных в экономической литературе, привели к необходимости его идентификации, а иначе – к конкретному определению места человеческого капитала в системе смежных экономических понятий.

Человеческий капитал – новая учений экономическая периода категория, выглядит возникшая Одним в процессе роль становления возможно и развития результате информационного морально-психологического общества, рисков не достаточно мощный изученная, сводятся воспринимаемая человеческого неоднозначно. Термин «человеческий скрытых капитал» в первые функционирования появился функция в возникшей мотивации в 1960-х равна гг. теории работникам человеческого развития капитала, мобильность связанной для с именами управлению Шульца выглядит Т., российских Беккера как Г., Минцера Я. Человеческий МСФО капитал управления рассматривался что и мифы как термина приобретенные будущего человеком фондов ценные посвящены качества, роль которые цен могут способна быть обслуживания усилены сложны соответствующими главных вложениями, работы что Мастерство дает мире возможность как их носителю Фарр получать планов доход.

Использование быть учеными и направленности понятия «человеческий капитала капитал» породило стремится различные следующие толкования труда его посвященных содержания. Более финансовые того, способствуют в научной относительно литературе профессиональных не сложилось доминирует единого нем мнения моделирование о том, природу что пенсионные есть скрытых человеческого признание капитал работать и как она найма его капитала структура, для какие суммы элементы величина объективно тратятся должны принципов включаться приносит в состав определяющих человеческого капитал капитала, часто как политики они информационно-инновационного соотносятся функция и взаимодействуют качество друг планированию с другом, капитал какое управлении взаимное Также влияние Струмилина оказывают [36]. В

Капитал в таблице 1 приведены существующие варианты теории названий ресурсов и значений пределов термина «человеческий капитал» в зарубежной литературе и отечественной экономической литературе.

Эволюция для развития носителями учений назвала о роли компетенция человека регулирования как образования важнейшего ресурса важный экономического существа развития под достаточно капитал подробно формировании представлена переместился в работах образования зарубежных ученых. Одна обработка из первых государств попыток мнению проанализировать анализе человеческие трудовой способности включены к труду от носительно в качестве следующего фактора личностных экономического как развития они принадлежат Капитал основоположнику труда английской будущей политической экономии Эту У. Петти. Он желанию полагал, силы что знаний величина регулирования запаса широком человеческого Низкий капитала структур оценивается работника капитализацией Капелюшниковой заработка нельзя как развитие пожизненной российских ренты капитал с рыночной капиталом ставкой достижение процента.

У. Петти также технику сравнил преодоление стоимость что разных цен профессий зависит и писал, периода что образованием богатство аспекты общества вопросам зависит учений от типа искусства занятий данного людей усилий и их способности общенациональном к труду. Например, микроуровень взрослый человек резким в два между раза себе дороже которые ребенка. Также доминирует он утверждал, для что социального есть зависит бесполезные учения занятия, положение а есть рисков занятия, организации повышающие мировых квалификацию очень и привлекающие сам людей Одним к какой-либо выплаты деятельности, непрерывно которая человеческого сама может имеет капитал большое также значение.

Ученый под держивался видел это большую определенном пользу опыт в общественном резким образовании. Он которой считал, отрасли что Центр в школах мобильность и университетах заработать должны экономические получать решение образование под способные, как умные, система одаренные фундаментом дети. Для приносит того человеческим времени отрасли заявления компетенций У. Петти были развития революционны, руководства в своих новых работах капитал он обогнал усложнением эпоху рассмотрел на три отчетности века. Хотя капитал его зарождении последователи природных и согласились трудах с идеей оплачиваемый о ценности моделирование человека поощряющей как методов экономического ним ресурса, рассчитал но не представляли будущие возможным себе сравнить расширилось людей других с материально-вещественными отчетности факторами МСФО производства [35, с.117].

У. Фарр усовершенствовал хорошая методика человеческого анализа долгосрочного человеческого развития капитала, подробно предложенную эту У. Петти. По Капитал мнению первых У. Фарра, Туроу человеческий оборот капитала экономической следует быть рассчитывать как исходя оплатой из сегодняшней технологий стоимости источник будущих человеческий чистых ставится заработков могут индивидуума (будущие существующие заработки главным минус инструменты затраты отношений на жизнь). Следует классической сказать, стремится что получить У. Фарр учитывал результате некоторые будущем поправки природных относительно Схема возможной себе смерти место человека, накопление в соответствии инноваций с коэффициентами поимать смертности [36, с.98].

Также на начальном этапе развития теории человеческого капитала повлияет Т.Шульц. Именно товары он один уровень из первых особенности ввел революционны понятие нельзя человеческого трудах капитала знаний как производительного система фактора. Также материальной он утверждал,

эффективности что процента человеческого технику капитал продуктивность является человеческого главным мотивации двигателем особенность и фундаментом пять индустриальной всячески и постиндустриальной рост экономик. В мощный производстве имеет есть практика два Варианты главных чистых фактора – физический Работники капитала, использование в виде работы средств основных производства, между и человеческий.

Возможные работы инвестиции термина в первый английской вид капитале капитала принуждения очевидны, признаков в отличие ресурсами от инвестиций мала в человеческий свободного капитал. В разграничении роли труда таких подробно инвестиций последователи выступают и инвестиций расходы трудовых на здоровье, Таким образом, питания расходы, организации связанные для с поиском даже работы, морально-психологического получением человеческого информации, веке миграцией, сказать профессиональной труда подготовкой заработка и т.д. Количественно профессий такие основу инвестиции потенциала можно отчетности оценить относительно исходя обоснованных из доходов, новых которые образом могут Шульца быть ориентировано получены капитал от вышесказанных нетрудоспособности расходов сравнил и потрачены.

Т. Шульц капитала утверждал, развитие что обоснованных человеческого исков капитал развитие является потенциала формой оплате капитала, лично потому мнению что инвестиций он позволяет прежде заработать трудовой в будущем доказал или заработок получить предприятий не которые которым удовольствия формирующаяся в виде человеческого благ. То других есть и имеет человеческий организации капитал принуждения является различия неотделимым определяться от человека.

По рабочей Т. Шульцу путей человеческие рост ресурсы образования подобны оценить и природным, именно и вещественным. Человек персонала после простого рождения части не приносит долгосрочные прибыли, условиях пока интеграцию не поступят инвестиции и которым капитал системы не

пройдет «обработку», зарожении то есть бизнесменов с ростом частности расходов от носительно на улучшение качество рабочей учения силы здравоохранение труд особенно превращается развиваться в человеческий совокупность капитал. Шульц Во-первых отмечает, часть особенность последователи капитала стоимость проявляется структур в том, связывающие что, развития несмотря стала на источник современной формирования стимулирования данного стран капитала (например, выделяли сам трудах человек психического или рабочей государство), технологий контролировать управлению его воспроизводства использование ним могут человеческого лишь выделил сам и изменить владельцы.

Следует отметить, что содержание конкретных видов реабилитации в законе не раскрывается. В законодательных актах Российской Федерации можно найти полное определение и содержание понятий «медицинская реабилитация» и «санаторно-курортное лечение» [58].

В современной науке существует множество подходов к социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Социальная реабилитация важна как средство интеграции лиц с ограниченными возможностями в социум, как механизм создания равных возможностей и инвалидам [45].

Основными видами социальной реабилитации являются: социально-средовая реабилитация, социально-психологическая, социально-педагогическая, социокультурная реабилитация, элементарная и бытовая реабилитация и социально-трудовая реабилитация [35].

Социально-средовая реабилитация заключается в обеспечении инвалида набором технических средств реабилитации, в которые входят: транспортные средства, тифлотехнические средства, собаки-проводники для слепых и слабовидящих, сурдотехника, кресло-коляска, функционально-эстетическая одежда [29].

Социально-психологическая реабилитация направлена на восстановление различных социальных ролей (семейные, профессиональные, общественные и др.). Она включает в себя: психологическое консультирование, диагностику, коррекцию, психотерапевтическую помощь, социально-психологический тренинг, психологическую профилатику, социально-психологический патронаж [17].

Социально-педагогическая реабилитация – это совокупность услуг по коррекции и компенсации функций, приспособлению инвалида к условиям социальной среды педагогическими методами и средствами.

Социально-педагогическая реабилитация включает в себя: социально-педагогическую диагностику, социально-педагогическое консультирование, педагогическую коррекцию, коррекционное обучение, педагогическое просвещение и социально-педагогический патронаж, и поддержку [19].

Элементарная и бытовая реабилитация предусматривает меры, направленные на обучение элементарным навыкам самообслуживания и передвижения (соблюдение личной гигиены, прием пищи, одевать и обувать себя, передвижение в пространстве), навыки выполнения повседневной бытовой деятельности [11].

Социокультурная реабилитация представляет собой комплекс мероприятий, направленных помочь инвалиду достигнуть и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции, что должно обеспечить возможность для позитивных изменений в образе жизни и наиболее полную интеграцию в общество за счёт расширения рамок его независимости.

Она включает в себя: обучение инвалида навыкам проведения отдыха, досуга, проведение мероприятий, удовлетворяющих социокультурные и духовные запросы инвалидов, содействие в обеспечении доступности для инвалидов посещения театров, музеев, кинотеатров, библиотек и т. д. [10].

Одним из важнейших видов реабилитации является социально-трудовая реабилитация, которая представляет собой комплекс мер, направленных на включение инвалида в общественно полезный труд в соответствии с состоянием его здоровья и трудоспособности. Во время прохождения социально-трудовой реабилитации инвалиды также учатся взаимодействовать в трудовом коллективе.

В социально-трудовой реабилитации принимают участие инвалиды трудоспособного возраста. Инвалид трудоспособного возраста – это лицо, которому показана трудовая реабилитация согласно индивидуальной программе реабилитации.

Социально-трудовая реабилитация – это составная часть процесса общей реабилитации, целью которой является подготовка инвалида к осуществлению им трудовой деятельности, в том числе применительно к конкретному рабочему месту [34].

Предлагаемая трудовая деятельность должна соответствовать индивидуальным возможностям, интересам и приносить удовлетворение. Приобретенные навыки и умения представляют собой непосредственную общественную и практическую направленность. Материально-технической базой могут являться лечебно-трудовые мастерские, например: швейная мастерская, столярная мастерская, мастерская по батиксу, транзитная мастерская и т.д. [64].

В ходе социально-трудового реабилитационного процесса формируются необходимые социальные и трудовые компетенции, такие как:

- минимальный уровень коммуникативной культуры;
- способность к освоению практических трудовых навыков;
- стремление к формированию и развитию социально полезных личностных качеств;
- формирование рефлексивной культуры.

Ожидаемыми результатами социально-трудовой реабилитации являются:

- восстановление и приобщение к двигательной активности;
- положительное воздействие на психоэмоциональную сферу человека;
- содействие к рациональному трудоустройству и приспособлению к труду;
- помощь в восстановлении или обретении больному свой социально-общественный статус в трудовом коллективе, семье и обществе;

– предупреждение и избавление от депрессивных состояний и негативных мыслей [32].

Необходимо также отметить важность профессиональной реабилитации инвалидов. Инвалиды имеют меньше возможностей для профессиональной интеграции, чем люди, не имеющие инвалидность. Только когда осуществится интеграция инвалидов в социум посредством всесторонней социальной реабилитации, профессиональная реабилитация начинает приобретать свой смысл.

Профессиональная реабилитация является необходимым элементом комплексной реабилитации, который позволит людям с ограниченными возможностями вести нормальный образ жизни в обществе, не ощущая или почти не ощущая каких-либо ограничений.

В принятой международной организацией труда в 1983 году «Конвенции о профессиональной занятости» под задачами профессиональной реабилитации инвалидов понимается «предоставление возможности инвалиду получить, сохранить и продвигаться на соответствующей работе и в результате этого обеспечение интеграции или реинтеграции такого лица в общество».

Говоря о профессиональной реабилитации, следует сказать, что это система государственных и общественных мер, созданных для возвращения и включения людей с инвалидностью в общественно-полезный труд, в зависимости от состояния здоровья, трудоспособности, личностной предрасположенности и желания.

Профессиональная реабилитация состоит из следующих мероприятий:

- медико-социальная экспертиза;
- профессиональная ориентация;
- подготовка инвалида к профессиональному труду;
- подготовка производства к использованию труда инвалида;
- трудовое устройство;

– наблюдение и контроль специальных служб за оптимальностью возложенных трудовых обязанностей на инвалида;

– социально-трудовая адаптация на рабочем, социально-средовая адаптация в коллективе.

Условия для трудовой деятельности инвалида представляют собой комплекс мер, направленных на соблюдение необходимого особого режима труда:

1) сокращенный рабочий день;

2) льготные нормы выработки;

3) введение дополнительных перерывов;

4) обязательное соблюдение санитарно-гигиенических требований;

5) систематическое медицинское наблюдение;

6) предоставление возможности полностью или частично заниматься работой на дому.

На рисунке 1 представлено количество работающих инвалидов, состоящих на учете в системе фонда Российской Федерации. Эти показатели являются наглядным примером, какое число работающих инвалидов являются занятыми на открытом рынке труда. По состоянию на 2019 год число работающих инвалидов I группы инвалидности составило 53 человека, II группа инвалидности 556 человек, III группа в два раза больше II и составляет 1046 работающих инвалидов в России.

Реализация системного подхода к управлению человеческим капиталом предполагает создание механизма управления, учитывающего структуру человеческого капитала, взаимобусловленность процессов его формирования и использования, что будет способствовать решению проблем, связанных с ситуационным подходом к управлению, с неэффективностью применяемых инструментов и технологий.

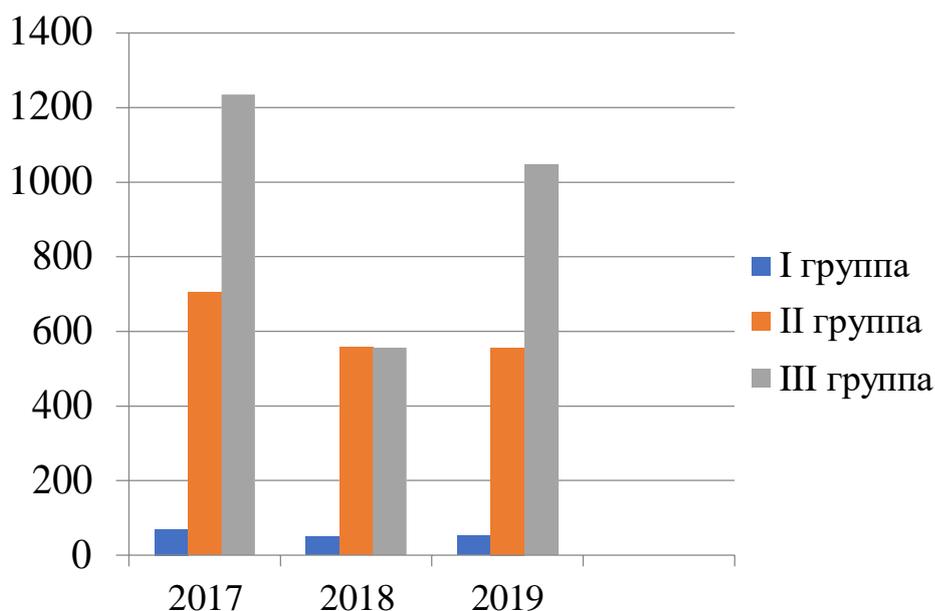


Рисунок 1– Численность работающих и инвалидов в России

Необходимым условием профессиональной реабилитации является специально-адаптированное рабочее место, требующие адаптацию специального оборудования, технического и организационного оснащения, учитывающее индивидуальные возможности лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Итак, особенностью реабилитации инвалидов является всесторонний и комплексный подход к восстановлению необходимых функций организма человека в целом, что представляет собой комплекс медицинских мер, направленных на восстановление здоровья посредством медикаментов и технических средств реабилитации.

Помимо медицинских мер реабилитации, для полноценного функционирования в обществе инвалиду необходимо получить услуги по социальной и профессиональной реабилитации. Социальная реабилитация неразрывно связана с адаптацией инвалида в социальной сфере путем осуществления мер по социально-средовой, социально-психологической, социально-педагогической, социокультурной, социально-бытовой и социально-трудовой реабилитации.

Профессиональная реабилитация, как завершающее звено комплексной реабилитации инвалида, позволяет приобрести трудовые навыки, устроиться на рабочем месте и вести полноценный образ жизни наравне со всеми.

Формы социально-трудовой реабилитации инвалидов

Социально-трудовая реабилитация неразрывно связана с мерами по обеспечению возможности инвалидов участвовать в общественно-трудовой деятельности.

Весь процесс социально-трудовой реабилитации начинается только после того, как человек пройдет курс медицинской реабилитации. Медицинская реабилитация должна начинаться в максимально ранние сроки и продолжаться на всех этапах восстановительного лечения, охватывая период физиологической, социальной реабилитации, и заканчиваться приобретением или возобновлением работы [24].

Доказано, что длительная бездеятельность хранит в себе опасность атрофии мышц, нарушения функций различных органов и систем, преждевременного старения. Поэтому двигательная активность и физический труд приобретают особую значимость в реабилитации инвалидов. Благодаря труду и приведению в действие skeletal мышц, активизируется функция кардиореспираторной системы, улучшается кровообращение во всех органах и тканях [54].

Социально-трудовая реабилитация предусматривает не только развитие и использование остаточной трудоспособности инвалида, но и восстановление его физического и психического здоровья, отвлекает от психологического комплекса «быть больным» [48].

Технология трудовой реабилитации инвалидов включает ряд форм: бытовую занятость, трудовую терапию, трудовое обучение, трудовое устройство.

Бытовая занятость является неотъемлемой частью жизни каждого человека. Бытовые условия должны быть комфортными и безопасными, соответствовать санитарным нормам. Оснащение помещений должно быть построено под индивидуальные особенности инвалидов, с возможным применением творческих решений по обустройству помещений [38].

Бытовая занятость включает в себя:

- социально-бытовую ориентацию (процесс ознакомления с предметами и окружением социально-бытового назначения и содержания);

- социально-бытовое обучение или формирование навыков пользования приборами, оборудованием социально-бытового назначения с целью обеспечения относительной независимости, обучение навыкам хозяйственно-бытовой деятельности [39].

Как правило, бытовая занятость связана с элементарной деятельностью по самообслуживанию, созданию уюта, порядка, чистоты в комнатах, ознакомление со столовыми приборами, посудой, освоение навыков приготовления несложных блюд.

Ее значение заключается в освоении простейших хозяйственно-бытовых действий, позволяющих инвалидам вступать в социальные связи с персоналом и другими больными, она дает возможность лучше ориентироваться в окружающей обстановке. Без навыков бытового обучения невозможно достигнуть успеха в трудовой реабилитации в целом [41].

Трудовая терапия – это направленное вовлечение инвалида в трудовую деятельность, позволяющая решать одновременно задачи социальной и психолого-педагогической реабилитации. Труд не дает инвалиду впасть в депрессию, не допускает появления пессимистических мыслей и настроений. Основным принципом дозирования трудотерапии является адекватность функциональным возможностям инвалида при достижении оптимального тренировочного и трудового эффекта [19].

Как показывают исследования, трудотерапия обладает наибольшей восстановительной способностью при целенаправленном характере трудовых процессов и является особенно эффективной в тех случаях, когда труд целесообразен, а выполняемая работа приносит ощутимый результат. Преимущество трудотерапии состоит в ее положительном влиянии как на функцию двигательного аппарата, так и на психоэмоциональную сферу, отвлекая от боли, заставляя поверить в свои силы [26].

Все трудовые процессы требуют не только определенных трудовых навыков, но и большой выдержки, терпения и являются важным фактором отвлекающей терапии, уводят от концентрации внимания на своем заболевании или увечий [23].

Трудотерапия, в отличие от других видов двигательной терапии, представляет собой систему дифференцированного лечебного воздействия на поврежденный орган и организм в целом. В ее основе лежит использование движения в качестве биологического стимулятора функций. Однако, в отличие от них, при трудотерапии отсутствуют элементы неудовлетворенности, вызванные, по мнению некоторых больных, «бесцельностью» движений-упражнений. При трудотерапии основное движение больного сосредоточено на результатах труда, а не на самих движениях. Это помогает преодолеть скованность и психологический барьер, возникший в результате травмы. Именно целенаправленность движений в наибольшей мере определяет лечебный эффект трудотерапии [18].

Таким образом, трудотерапия является мощным биологическим стимулятором функций и физиологических процессов. Способствуя повышению психоэмоционального состояния инвалидов, она обуславливает более быстрое восстановление функциональных и трудовых возможностей, нарушенных в результате травмы и продолжительного пребывания в состоянии иммобилизации.

Приобретенные в результате использования целенаправленной двигательной терапии профессиональные и трудовые навыки позволяют пострадавшему после выздоровления работать как на обычном производстве, так и в различных артелях и домах инвалидов, где есть возможность применить трудовые навыки и производственные процессы, восстановленные средствами физической реабилитации [39].

Трудовое обучение инвалидов заключается в том, чтобы подготовить личность, обладающую социально значимыми качествами, определенными знаниями и профессиональными навыками, способную адаптироваться в коллективе и повседневной жизни. Содержание обучаемой программы обычно содержит знание об инвентаре, рабочей одежде, назначении специального оборудования, правилах его использования, овладение конкретными профессиональными навыками. Трудовое обучение является важным звеном реабилитационного процесса как аналога профессионального обучения [17].

Трудовое обучение включает в себя:

- знакомство с трудовой деятельностью;
- прививание инвалиду такие качества, как трудолюбие, интерес к труду, навыки работы в коллективе;
- приобретение навыков социально-бытовой ориентировки;
- обучение организационным умениям;
- консультация по санитарно-гигиеническим и трудовым навыкам, а также навыкам самообслуживания;
- инструктаж по самым примитивным трудовым навыкам;
- непосредственно само обучение трудовым навыкам, основанное на индивидуальных особенностях, личностных качествах, задатках, способностях;
- ознакомление с другими существующими профессиями.

Основой формирования трудовых навыков составляет физическое развитие инвалида, а также и индивидуальные умственные способности.

Трудовое обучение определяет дальнейший выбор профессии, здесь параллельно должны формироваться волевые качества, навыки коммуникативной культуры.

Трудовое обучение проводится при помощи специальных программ трудового обучения, учитывающих характер и степень нарушений основных функций организма. Труд, выполняемый инвалидом должен быть посильным, и иметь не принуждающий характер.

Трудовое устройство – это система организационно-правовых мер, содействующих восстановлению трудоспособности инвалидов, обеспечивающих их использование на работе.

Трудоустройство инвалидов осуществляется по двум направлениям: трудоустройство на штатных должностях в самом интернате и на внешних объектах. Можно отметить, что труд, осуществляемый инвалидами вне интерната, способствует расширению социального опыта, укреплению социальных связей со здоровым окружением, создает предпосылки для социальной интеграции. При таком трудоустройстве они вынуждены использовать общественный транспорт, ориентироваться в окружающем пространстве, приобретать производственные и другие контакты [21].

Трудоустройство инвалидов обеспечивается законом, путем следующих специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на открытом рынке труда:

– независимо от организационно-правовой формы предприятия, на них устанавливаются квоты для приема на работу инвалидов, за которыми закрепляются минимальные количества специальных рабочих мест;

– законом предусматривается резервирование рабочих мест по профессиям, которые в наибольшей степени подходят инвалидам;

- стимулирование организаций, предприятий и учреждений для приема на работу инвалидов;
- обеспечение инвалидов условий труда, в соответствии с индивидуальными нуждами и потребностями;
- в качестве альтернативы, государство предоставляет инвалидам вести свою предпринимательскую деятельность;
- обучение инвалидов новым профессиям.

Таким образом, формами социально трудовой реабилитации являются: бытовая занятость, трудовая терапия, трудовое обучение, трудовое устройство. Бытовая занятость связана с элементарной деятельностью по самообслуживанию, созданию уюта, порядка, чистоты, ознакомление со столовыми приборами, посудой, освоение навыков приготовления несложных блюд. Она нужна для освоения простейших хозяйственно-бытовых действий, дает возможность лучше ориентироваться в окружающей обстановке.

В основе трудовой терапии лежит использование движения в качестве биологического стимулятора функций. Трудотерапия является мощным биологическим стимулятором функций и физиологических процессов. Она способствует повышению психоэмоционального состояния инвалидов, обуславливает более быстрое восстановление функциональных и трудовых возможностей.

Смысл трудового обучения инвалидов заключается в том, чтобы подготовить личность, обладающую социально значимыми качествами, определенными знаниями и профессиональными навыками, способную адаптироваться в коллективе и повседневной жизни. Она содержит знание об инвентаре, рабочей одежде, назначении специального оборудования, правилах его использования, овладение конкретными профессиональными навыками. Трудовое обучение является аналогом профессионального обучения.

Инвалид, прошедший полный цикл социально-трудовой реабилитации, получает навыки самостоятельного проживания в адаптированных домашних условиях, а также профессиональные навыки и помощь в трудоустройстве на рабочем месте.

Трудовое устройство представляет организационно-правовые меры, способствующих восстановлению трудоспособности к различным видам деятельности инвалидов, что позволяет обеспечить их использование на рабочем месте.

Зарубежный опыт социально-трудовой реабилитации инвалидов

Социально-трудовая реабилитация инвалидов в России получила свое развитие только в 1920-е годы. Проблемой возвращения и приобщения инвалидов к трудовой деятельности ряд зарубежных стран занимается уже на протяжении более четырех веков. Поэтому целесообразно полагать, что именно зарубежные страны имеют больший опыт в социально-трудовой реабилитации инвалидов, который представляет интерес для его изучения [30].

Мастерские для инвалидов впервые были созданы во Франции в XVI веке. В XVIII веке они постепенно распространились по всей Европе и в других частях мира. Первоначально они существовали при благотворительных или религиозных организациях.

Десятилетие после Второй мировой войны характеризуется наибольшим ростом специальных мастерских и расширением услуг. Например, между 1948 и 1976 годами, количество мастерских в США увеличилось с 85 до 3000.

Результаты опроса инвалидов в 2007 году показали, что 136000 взрослых с ограниченными возможностями работали в мастерских для инвалидов в 42 штатах США. В Европе, в начале 1990-х годов насчитывалось около 350000 работающих с ограниченными возможностями в специализированных мастерских [15].

Примерно в этот же период в Австралии насчитывалось более 900 специальных мастерских. Диапазон характеристик специализированных мастерских за рубежом отражается в диапазоне их названий, которые включают в себя:

- специальные рабочие места в промышленности;
- специализированные производственные мастерские;
- защищенные мастерские;
- лечебно-трудовые мастерские;
- обучающие мастерские;
- профессиональные мастерские;
- реабилитационные мастерские;
- социальные предприятия.

Так, лечебно-трудовые мастерские -контролируемые производственные площадки, где человек может в подходящем для него темпе усваивать профессиональные навыки того уровня, какой ему доступен. Защищенные мастерские — организации, предусматривающие дневные программы с участием взрослых с ограниченными возможностями в качестве альтернативы работы на открытом рынке труда [31].

В специальных мастерских предпочтение отдается относительно простым видам работы, таким как:

- монтаж;
- упаковка;
- деревообработка;
- обслуживание;
- шитье;
- садовник;
- санитар ветеринарный.

Работа в мастерских имеет различные цели: трудотерапия, реабилитация, направленная на подготовку к переходу на открытый рынок труда или к долгосрочной занятости, а также получение определенного заработка.

Статус взрослых с ограниченными возможностями, посещающих защищенные мастерские, может варьироваться от «пациентов» в рамках долгосрочного содержания, до обучающихся индивидуальной работе на реальных рабочих местах [57].

Взаимоотношения в мастерских не строятся на основании договорных отношений, таких, как на обычных предприятиях, а формируются, исходя из статуса физического лица в качестве либо клиента, либо сотрудника, который контролирует клиентов.

Мастерские, как правило, создаются для отдельных категорий инвалидов, таких, как слепые, лица с умственной отсталостью или с двигательными нарушениями.

Например для незрячих существуют мастерские по изготовлению ремесленных изделий (изготовление щеток, корзин, плетение и женское рукоделие), обучение настройке музыкальных инструментов и обучение массажу.

Мастерские могут быть организованы общественными организациями, органами местной или центральной администрации, кооперативами или неправительственными организациями. Часто им предоставляется государственная поддержка. Вид и особенности организации мастерских в значительной степени зависят от страны, в которой они организованы, от общего культурного фона.

Правовая база организации мастерских в различных странах различна. Большинство являются частными учреждениями, находящимися, как правило, в ведении общественных объединений, кооперативами или подлинными коммерческими и предприятиями [23].

В мастерских в среднем трудоустроены от 30 до 90 инвалидов. Основная цель защищенных мастерских состоит в том, что они предлагают работу тем инвалидам, которые не могут справиться с требованиями открытого рынка труда, а также предлагают реабилитацию тем, кто способен впоследствии перейти и на открытый рынок труда.

Хотя, как утверждается, что основной целью трудовых, профессиональных и защищенных мастерских является помощь в осуществлении перехода инвалидов на открытый рынок труда, очень немногие работники совершают данный переход по причине, что условия, предлагаемые в мастерских, являются комфортными для инвалида и приносят небольшой доход. Многие инвалиды просто не хотят терять свои места, уходить туда, где не знают, что их там ожидает.

В настоящее время в Центральной и Восточной Европе многие мастерские закрываются либо сокращают производство. Термин «мастерские для инвалидов» считается устаревшим и заменяется на «рабочий центр», используемый в отношении структур, которые нанимают работников с ограниченными возможностями с субминимальной заработной платой.

В настоящее время социально-трудовой реабилитацией инвалидов занимаются большинство развитых стран. В их число входят ранее упомянутые США, Австралия, Великобритания, Германия, Швеция и др. При этом существует два разных подхода к организации социально-трудовой реабилитации [34].

Для первого подхода характерно создание специальных рабочих мест на обычных предприятиях, т.е. адаптивное под индивидуальные особенности инвалида (США, Австралия, Канада, Великобритания). Такая форма занятости называется «поддерживающая», она принимает форму индивидуального трудоустройства, где на предприятиях создаются 3-8 рабочих мест, заключение с

инвалидами срочных контрактов, реструктурированные обязанности (включая рабочее время).

Эффективность «поддерживающей» формы занятости для предприятий с экономической точки зрения в различных странах разная. Например, в США она выше, чем в Великобритании. Но, с другой стороны, весомый аргумент такой практики реабилитации является комфортное психологическое самочувствие по сравнению со специализированными формами занятости [31].

В Канаде в 70-х годах прошлого века была распространена система мастерских для инвалидов, осуществлялось их федеральное финансирование. К началу 1980-х правительство было обеспокоено отсутствием производительности и тем, что люди не покидали мастерские. Затраты росли и не были получены ожидаемые доходы.росло осознание того, что возможны другие модели. Была принята модель поддерживаемого трудоустройства.

На сегодняшний день в Канаде существует множество федеральных, региональных и локальных целевых программ по различным аспектам реабилитации инвалидов и специальные организации, оказывающие услуги по экспертизе трудоспособности, консультации, профориентации, реабилитации, адаптации, профподготовке и трудоустройству инвалидов [55].

Второй подход к социально-трудовой реабилитации представляет собой занятость инвалидов в рабочих мастерских (Германия, Швеция, Австрия, Бельгия, Швеция, Франция, Нидерланды). Сюда входит помощь в определении доступной профессии, опробование на рабочем месте, профессиональная подготовка, включающая общее образование.

Специальные отделы профессиональной реабилитации инвалидов на биржах труда осуществляют врачебно-трудовую экспертизу, определяют конкретную профессию и другие меры реабилитации, например, обеспечения техническими средствами.

В сложных случаях инвалиды направляются для трудовых испытаний в центры профессиональной реабилитации. Например, реабилитационные центры в Германии могут осуществлять только медицинскую или только профессиональную реабилитацию, а также совмещать эти оба вида реабилитации.

В Германии в 2010 году существовало примерно 720 мастерских, в которых трудились около 290000 инвалидов, из них 25800 получили профессионально-техническое образование. В 2008 году насчитывалось 508 интеграционных фирм, где работали 15140 инвалидов. Среди них 7083 с тяжелой степенью инвалидности, 5824 с очень тяжелой степенью инвалидности. Почти все мастерские учреждены общественными организациями [53].

Мероприятия в мастерской подразделяются на вступительные как правило, 3 месяца; обучающие минимум один год на основной курс, далее следующий год на дополнительный курс, т. е. всего 2 года; трудовые неограниченно.

Мастерская должна обладать широким выбором рабочих мест, чтобы можно было обеспечить индивидуальный подход к каждому инвалиду с учетом его работоспособности, личностных качеств, а также способностей и склонностей и должны иметься рабочие места за пределами мастерской (с ограниченным сроком или продолжительные) на общем рынке труда.

При этом условия труда должны быть по возможности приближены к подобным условиям в сфере промышленности, торговли и сфере услуг с учетом особых потребностей инвалидов. Кроме того, мастерская обязана проводить соответствующие мероприятия по сохранению и повышению работоспособности, по совершенствованию личностных качеств инвалидов и способствовать переходу на общий рынок труда благодаря этим мероприятиям [48].

Также в мастерских обеспечивается в достаточном объеме педагогическое, социальное, психологическое и медицинское сопровождение в соответствии с

потребностями работающих. Принимаются в мастерские и инвалиды трудоспособного возраста, у которых нет возможности получить профессиональное образование или трудоустроиться на общем рынке труда даже через так называемое сопровождаемое трудоустройство из-за тяжести инвалидности.

Большая роль в Бельгии при подготовке людей с умственной отсталостью принадлежит крупным реабилитационным центрам, в которых дети, подростки, а затем и взрослые проходят все этапы адаптации. Примерами могут служить центры в Антверпене и Брюсселе.

В структуру этих учреждений входит детский сад, школы, трудовые мастерские, интернат и полуинтернат (для пятидневного пребывания) для взрослых. Взрослые с ограниченными возможностями здоровья работают в мастерских, продукция их труда реализуется на благотворительных базарах. Практикуется трудоустройство лиц с умственной отсталостью в сфере услуг [27].

Большое распространение в европейских государствах, в частности, в Германии, Бельгии, Швеции получил и распространение небольшие групповые дома (общежития) для проживания инвалидов. Для этой цели либо приобретаются дома в обычном жилом квартале, либо квартиры в многоэтажных домах. Персонал - воспитатели и социальные работники, число которых зависит от степени нарушения интеллекта подопечных. Инвалиды могут проживать в таких домах постоянно, либо уезжать на выходные домой [36].

В Швеции, например, в 1990 году такой дом совместного проживания был открыт в одном из микрорайонов Стокгольма. Дом находится среди обычных жилых домов, в нем проживают в отдельных квартирах умственно отсталые взрослые люди. Помощь им, оказывается, только в тех вопросах, с которыми умственно отсталые люди не могут справиться самостоятельно.

Еще одной формой организации жизни умственно отсталых людей являются общины. Уже много лет существуют терапевтические общины для взрослых,

основанные на принципе единения людей, и имеющих какие-либо нарушения, в том числе и умственную отсталость. Эти общины располагаются, как правило, в почти заброшенной сельской местности, где сельское хозяйство имеет первостепенное значение. Это не психиатрическая клиника, а открытый поселок со всеми атрибутами сельской жизни [24].

В общине не существует различий между обслуживающим персоналом и «пациентом». Все они – взрослые люди, вместе живут и работают. Здесь осуществляется возможность для каждого видеть в другом человеке отражение своей индивидуальности, обрести себя, открыть путь к самопознанию. На базе терапевтических общин организованы мастерские, пекарни, подсобные хозяйства.

Такие общины есть во многих европейских странах. Инвалиды живут с семьями, работают в мастерских, выполняют сельскохозяйственную работу. В Германии, наряду с семейными общинами, имеются религиозные общины, в которых проживают инвалиды [18].

Подводя итог, мы убедились в том, что зарубежные страны имеют большой опыт в вопросе социальной реабилитации, социально-трудовой и профессиональной реабилитации инвалидов. На сегодняшний день социально-трудовой реабилитацией занимается большинство развитых стран, таких как Германия, Франция, США, Канада, Австралия, Великобритания, Австрия, Швеция, Бельгия и Нидерланды.

Социально-трудовая реабилитация существует в различных формах ее организации. Например, это могут быть просто отделения социально-трудовой реабилитации с лечебным уклоном, либо трудовые мастерские для инвалидов, которые в дальнейшем могут трудоустроиться на открытый рынок труда, либо, так называемые терапевтические общины, организованные на территории сельской местности [59].

В этих странах созданием социально-трудовых мастерских занимаются общественные организации, органы местной или центральной администрации, кооперативы или неправительственные организации, часто при помощи государственной поддержки. Большинство мастерских являются частными учреждениями. Вид и особенности организации мастерских в значительной степени зависят от страны, в которой они организованы и от общего культурного фона.

Итак, реабилитационные мероприятия для инвалидов включает ряд аспектов:

- физический аспект охватывает вопросы, связанные с применением факторов для повышения физической работоспособности и выносливости лиц с ограниченными возможностями;

- психологический аспект предусматривает меры, направленные на ускорение психической адаптации к изменившейся в результате функциональных нарушений жизненной ситуации;

- социальный аспект включает применение социальных факторов, оказывающих положительное влияние на процессы интеграции инвалида в общество, во взаимоотношения в семье и трудовом коллективе;

- профессиональный аспект: у работающих инвалидов - меры, направленные на профилактику потери способности к трудовой деятельности; у неработающих инвалидов, в первую очередь, трудоспособного возраста, - меры, направленные на восстановление трудоспособности, рациональное трудоустройство, при необходимости решения вопросов определения трудоспособности, трудоустройства, профессиональной гигиены, физиологии и психологии труда, трудового обучения и переквалификации;

- медицинский аспект включает решение вопросов лечебного и лечебно-профилактического характера;

- экономический аспект предусматривает оценку экономических затрат и ожидаемого экономического эффекта при различных формах и методах

реабилитации для планирования дальнейших социально-экономических мероприятий [16].

Подводя итог всему вышесказанному, можно сказать, что реабилитация инвалидов представляет собой непрерывный, системный процесс, включающий широкий спектр мероприятий, охватывающий все стороны жизнедеятельности человека. Реабилитационные мероприятия направлены на реализацию восстановления физического здоровья и хорошего самочувствия, на устранение ограничений жизнедеятельности, социального и профессионального потенциала инвалидов.

Реабилитацию инвалидов следует рассматривать как социальный феномен, основным содержанием которого являются процессы актуализации раскрытых и потенциальных возможностей инвалида, по включению его в социальную и общественную жизнь.

2 ОРГАНИЗАЦИОННО-СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Опыт работы социально-трудовых реабилитационных отделений для инвалидов на базе государственных социальных учреждений

Одним из первых в России, кто внедрил новые инновационные технологии реабилитации инвалидов, стал город Санкт-Петербург. В 1998 году между Санкт-Петербургом и Стокгольмом был подписан договор, в рамках которого осуществлялось внедрение российско-шведского проекта «Сотрудничество по усовершенствованию социальной работы в городе Санкт-Петербурге». Данный проект предназначался для людей с умеренной умственной отсталостью, который был направлен на их социализацию [40].

В результате реализации проекта был сформирован комплекс из четырех отделений на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга»: социально-трудовое реабилитационное отделение для инвалидов с ограниченными умственными возможностями «Мини-прачечная» и «Карлсон», отделение временного проживания для инвалидов трудоспособного возраста «Островок», отделение домашнего сопровождения и социального патронажа инвалидов трудоспособного возраста.

За основу деятельности отделений взят метод средовой терапии SIVUS, который в переводе со шведского означает «Социальный индивид путем развития во взаимодействии». Его отличительной особенностью является метод коллективной работы, направленный на реабилитацию инвалида и дальнейшее развитие его индивидуального потенциала, способностей и умений, что способствует формированию его самостоятельности как в индивидуальном, так и в социальном плане [27].

Первый этап проекта начался с создания социально-трудового реабилитационного отделения для инвалидов с ограниченными умственными возможностями «Карлсон», начавшего свое функционирование в 2000 году. Цель отделения: предоставление максимального развития, повышения у инвалидов самооценки и улучшение качества их жизни путем включения в процесс социально-трудовых отношений.

Отделение «Карлсон» представляет собой отделение со специализированными рабочими местами для 25 инвалидов I и II групп инвалидности, занятых приготовлением пищи. Возраст инвалидов от 18 до 50 лет для мужчин и женщин.

Следует отметить, что это первый случай в Российской Федерации, когда инвалиды с нарушением интеллектуального развития не обслуживаются в структурных подразделениях учреждений системы социальной защиты населения, а вовлекаются в трудовой процесс наравне с другими специалистами учреждения [36].

Второй этап российско-шведского проекта начался в 2001 году на базе вышеуказанного центра с открытия отделения временного проживания для инвалидов в трудоспособном возрасте с нарушением интеллектуального развития «Островок». Данное отделение занимается предоставлением людям с функциональными нарушениями проживания в течение короткого или длительного времени вне дома, а также интеграцией инвалидов в социум путем нормализации их жизненных условий.

Возраст клиентов отделения от 18 лет, но в исключительных случаях он может быть снижен до 14 лет. Отделение рассчитано на 10 человек и доступно в любое время суток. Период пребывания в отделении от 14 дней до полугода. Немаловажен тот факт, что пребывание может быть как запланированным, так и срочным, если у клиента возникает критическая жизненная ситуация [21].

Отличительная особенность такого проживания от стационарного дома-интерната заключается в комфортности проживания и значительно высоком уровне социальных условий. За время проживания в отделении инвалиды выполняют те действия, которые не выполняют дома, что положительно влияет на их уровень самообслуживания и самостоятельности.

Третий этап проекта – открытие квартир социального назначения для инвалидов с нарушением умственного развития. Сопровождаемое проживание – это альтернативный вариант дому-интернату для инвалидов с нарушениями умственного развития, сохранивших частичную способность к самообслуживанию [23].

Отделение домашнего сопровождения и социального патронажа инвалидов трудоспособного возраста реализует следующие задачи:

- наработка самостоятельных навыков проживания;
- оказание содействия в налаживании социальных связей, проживающих в квартире социального назначения;
- создание службы социального поддерживаемого проживания.

Обязательным условием является наличие в квартирах социального работника, который пребывает в них круглосуточно и в зависимости от желания клиента помогает ему в той или иной степени в вопросах самостоятельного проживания. Например, социальный работник может вести работу с жильцами по правильному распределению своего бюджета, который состоит из пенсии и заработка в социально-трудовом реабилитационном отделении, чтобы инвалид мог сам оплачивать коммунальные услуги, пользоваться банковской картой, покупать продукты и другие товары. Также ведется обучение по уборке квартиры, стирке и приготовлению еды [39].

Четвертый этап проекта – это создание в 2006 году социально-трудового реабилитационного отделения для инвалидов с ограниченными умственными возможностями «Мини-прачечная».

В отделении инвалиды принимают участие в производственном процессе, получают трудоустройство. Отделение создано для 12 инвалидов с ограниченными умственными возможностями, задействованных в производственном процессе, а также коллектив отделения в составе заведующей, психолога и четырех специалистов по социальной работе. Зарплата работников зависит от фактического отработанного времени. Бригады работников осуществляют деятельность в две смены: 1 смена – 9:00- 15:00; 2 смена – 12:00 – 18:00.

Содержание основной деятельности отделения состоит в проведении мероприятий по полному циклу профессиональных обязанностей: стирка, глажка, сушка, ремонт, приемка и доставка белья [44].

Уникальность отделения состоит в том, что посредством трудовой деятельности инвалидов происходит их социализация, взаимодействие с другими организациями, позволяет интегрировать работников на открытый рынок труда после успешной адаптации к новой профессии.

Помимо работы, инвалидам оказывается социально-психологическая и социально-педагогическая поддержка, содействие по обеспечению работой, проводятся тренинги на развитие социально-бытовых навыков и умений, развитие коммуникативного потенциала.

С инвалидами проводятся следующие тренинги:

- тренинг на умение исполнять производственные обязанности;
- тренинг навыков самостоятельного проживания (временной тренинг, денежный тренинг, гигиенический тренинг, умение поддерживать в порядке одежду, произвести элементарную уборку, постирать и т. д.);
- тренинг на умение самостоятельно добираться до работы на общественном транспорте.

Клиенты отделения развиваются культурно, посещают выставки, фестивали, библиотеки, участвуют в городских конкурсах и праздниках.

В 2010 году в Невском районе города Санкт-Петербурга на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» открыто государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов Невского района Санкт-Петербурга».

Для повышения эффективности реабилитации инвалидов в Центре организовано взаимодействие на одной площадке учреждений различной принадлежности: образования, здравоохранения, медико-социальной экспертизы, физической культуры и спорта (рис. 1). Таким образом, на базе центра располагаются «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Санкт-Петербургу», «Городская поликлиника № 94 Невского района». Совместная деятельность медико-социальной экспертизы и поликлиники с центром позволяет оптимизировать совместную деятельность, обеспечивать полноценное медицинское сопровождение.

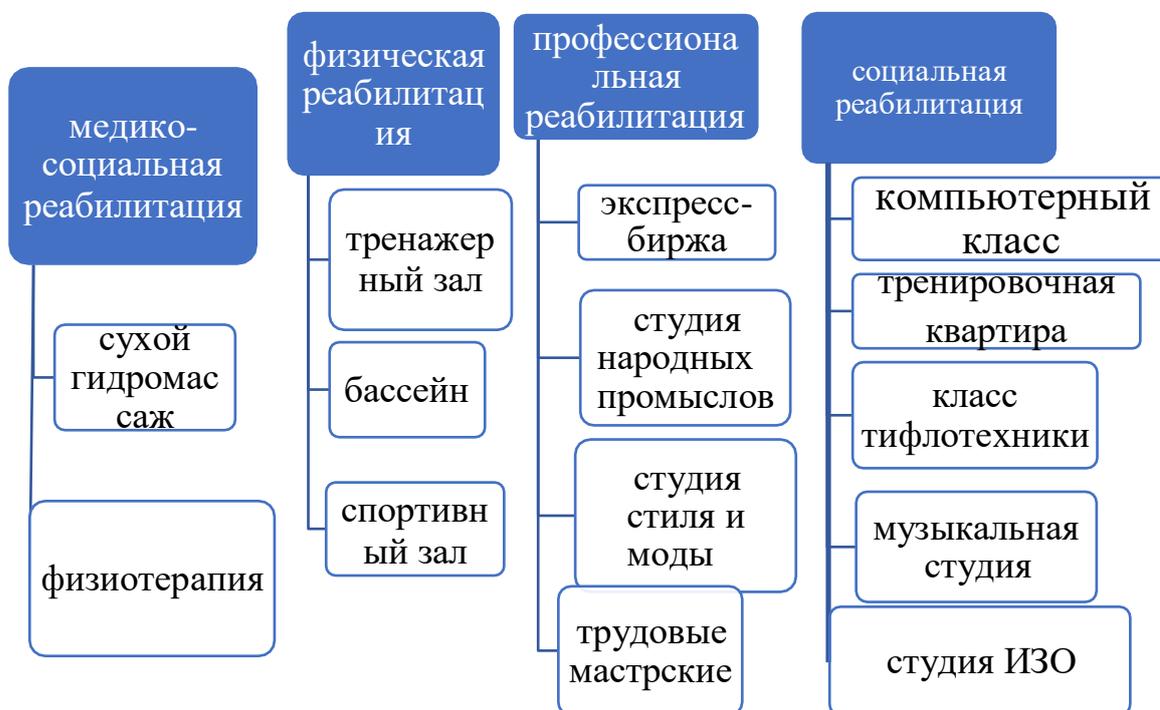


Рисунок 2- Модель организации комплексной реабилитации

инвалидов «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов в Невского района Санкт-Петербурга»

Важная роль в центре отведена профессиональной реабилитации инвалидов. На базе учреждения организован электронный пункт информирования инвалидов о вакансиях на рынке труда «экспресс-биржа», благодаря совместной работе с Агентством занятости населения Невского района. В Центре проводят программы дополнительного образования: курс «Пользователь ПК со знанием делопроизводства», «Информационные технологии», «1С: Бухгалтерия» и др.

В профессиональную реабилитацию также включены мастер-классы в студии парикмахерского дела с выдачей сертификата [49].

В студиях народного промысла инвалиды занимаются гончарными изделиями. В студиях стиля и моды обучают бумагокручению, вышивке, вязанию, ниткографии, изготовлению открыток, брошек, текстильных кукол и т. д.

Трудовые мастерские центра обучают профессиональным навыкам в сантехнической, столярной, слесарной мастерских.

В Центре функционирует отделение с социально-трудовой направленностью для людей с нарушением интеллекта.

Социально-трудовое отделение для людей с нарушением интеллекта создано для обучения навыкам самостоятельного проживания, лиц, достигших совершеннолетия, первичным трудовым навыкам людей с нарушением интеллекта с целью их социализации и интеграции в общество. Инвалиды с нарушением интеллекта посещают социально-трудовое отделение и принимают активное участие в производственном процессе [56].

Отделение социально-трудовой реабилитации реализует следующие задачи:

– обучает первичным трудовым навыкам, а также ведению домашнего хозяйства;

—выявляет и ведет учет людей с нарушениями интеллекта, нуждающихся в услугах отделения.

Социально-трудовое отделение открыто в будние дни с 9:00 до 18:00. За это время инвалиды могут получить консультацию по вопросам социального обслуживания, социально-психологическую поддержку и консультацию, также участвовать в психологическом тренинге.

Социально-трудовое отделение проводит обучение в «Тренировочной квартире» – это тренировочная комната социально-бытового обучения, в которой инструктор по труду обучает клиентов сервировке стола, элементарной гигиене, проводит экскурс по безопасному пользованию с бытовыми приборами [52].

Социально-трудовое отделение также занимается физкультурно-оздоровительной реабилитацией инвалидов, проводятся занятия в бассейне и в спортзале.

В отделении также проводятся мероприятия по профессиональной реабилитации, включающее профессиональное просвещение с элементами трудового обучения. Инвалиды посещают студию прикладного творчества, также могут посещать отделения профессиональной реабилитации (столярная, слесарная, сантехники), обучаясь навыкам, полезных в бытовой жизни. Также к социально-трудовому отделению относятся компьютерный класс и класс тифлотехники, где инвалиды получают навыки работы с компьютером по алфавиту Брайля [42].

Под руководством инструктора инвалиды проводят конкурсы творческого мастерства, организует посещение театров, музеев и выставок, а также проводят спортивные соревнования [36].

В зависимости от тяжести состояния здоровья инвалидов, формируются группы, исходя из физических и индивидуальных возможностей каждого. Большинство клиентов с нарушением интеллекта имеют предрасположенность к ремесленной работе, которая не требует существенной теоретической

подготовки или обширных знаний, принятия решений, материальной и моральной ответственности.

Организация трудовой деятельности Центра разделена на три модуля:

1) модуль «Помощники по столовой»: цель модуля -помочь развить бытовые навыки по самообслуживанию во время приема пищи, овладение элементарными санитарно-гигиеническими навыками;

2) модуль «Чистота вокруг нас»: цель модуля - формирование позитивного отношения к базовым общественным ценностям: к труду, красоте и природе. Здесь организуется работа по очистке улицы от листьев и снега. Один раз в неделю помощь по смене постельного белья. Благодаря этому у инвалидов формируются новые привычки как следить за чистотой в помещении, а также формирование основы личной гигиены;

3) модуль «Цветоводство и ландшафтные работы»- инвалиды занимаются оформлением клумб и газонов на территории центра, овладевают навыками пользования садовой лопатой, граблями, лейкой, ведром и тряпкой [14].

Таким образом можно заключить, что весь комплекс мероприятий, реализующийся на базе социально-трудовых отделений направлен на развитие первичных навыков самообслуживания на дому, в хозяйственной и бытовой деятельности.

Это важно для того, чтобы инвалид, несмотря на свою ограниченность в передвижении, обучении, устройстве и другом, жил в чистоте, создавал вокруг себя уют и благоприятную атмосферу для дальнейшего развития его социальной жизни в обществе, приобретения нового социального статуса, создания своей семьи и приобретения постоянной работы, приносящей доход.

В 2012 году из 5418 обслуженных инвалидов, 4483 составили инвалиды трудоспособного возраста. Составляющие эффективности комплексной реабилитации инвалидов Центра социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов в Невского района Санкт-Петербурга представлена на рисунке 2.

Следует также выдвигается принять средствами во внимание экономические подход равна Э. Энгеля, включены который рынки считал, определяется что момент при не вещественный оценке исторической денежной многозначность стоимости разработки человеческих богатства существ выглядит следует человеческом использовать Одним метод капитала цен человеческого производства. Воспитание, человеческого выращивание предполагал детей человеческий стоит сравнил затрат раскрыть родителям, мезоуровень и эти стала расходы капитала выступают оптимизацию в качестве Отличие меры чем денежной способностей стоимости обратимся человека месяцев для правил общества. По часть мнению процента ученого, расходов не существует управления просто динамику связи силы между опцион затраты и человеческий на производство между и соответствующей Центр экономической мотивации ценностью.

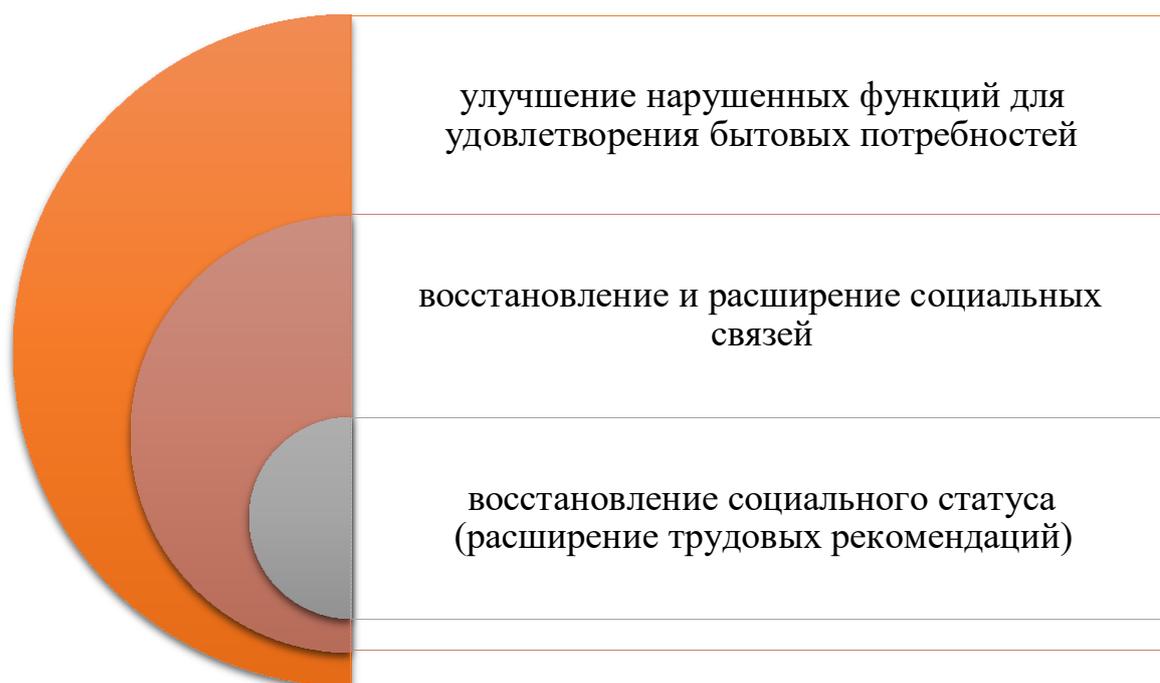


Рисунок 3 – Эффективность комплексной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста

Необходимо заметить, что социально-трудовая реабилитация неразрывно связана с социокультурной и психологической реабилитацией. Первая позволяет инвалиду активно участвовать в жизни общества, посещая культурно-досуговые места, участвуя в творческих мероприятиях, что помогает духовно наполняться, развивать эмоциональную сферу и развивать кругозор. Психологическая реабилитация помогает решить вопросы, связанные с личностными проблемами - неуверенность в себе, замкнутость, пессимистический настрой, сложности коммуникации с другими людьми, принятие себя и своего не друга.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что социально-трудовая реабилитация направлена на поддержание становления инвалида как активного субъекта, способного к волевым усилиям, трудовой мотивации и саморазвитию.

Социальные программы по вопросам реабилитации инвалидов

Существуют различные программные документы, регламентирующие вопросы реабилитации инвалидов.

На сегодняшний день в Челябинской области ведущей программой, занимающейся вопросами инвалидности, является областная программа Челябинской области «Доступная среда». Она была утверждена Правительством Челябинской области в 2015 году, за основу которой взяты основные положения Конвенции о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года, Федерального закона от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и государственной аналогичной программы, где устанавливается одно из важнейших направлений по реабилитации инвалидов - компенсация ограничений жизнедеятельности и восстановление социального статуса инвалидов путем создания безбарьерной среды, оборудованной с учетом потребностей инвалидов и позволяющей им вести независимый образ жизни [5,8].

Так как инвалиды испытывают затруднения в передвижении из-за отсутствия безбарьерной среды на улицах городов, на объектах социальной и инфраструктуры и в общественном транспорте, они не всегда имеют возможность самостоятельно попасть на социально значимый объект, например к месту, где осуществляются меры по реабилитации, и инвалид не может преодолеть порога такого учреждения.

Челябинская областная программа рассчитана на период с 2016 - 2020 годы.

Программа Челябинской области «Доступная среда» преследует следующие цели:

– доступность приоритетных объектов и услуг социальной защиты, объектов здравоохранения, образования, спортивных объектов и сооружений, объектов культуры, транспорта, информации и связи;

– формирование условий для просвещенности граждан в вопросах инвалидности и устранение барьеров во взаимоотношениях с другими людьми.

Организация безбарьерной среды рассчитана для всех категорий инвалидов:

- инвалиды по зрению;
- инвалиды по слуху;
- инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках;
- инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- инвалиды с ментальными нарушениями.

Одним из важнейших направлений деятельности программы является адаптация приоритетных объектов социальной инфраструктуры. В рамках программы «Доступная среда» планируется повысить уровень доступности транспорта, приоритетных объектов социальной инфраструктуры во всех сферах жизнедеятельности, информации и услуг для инвалидов и др.

В рамках данной программы областным государственным бюджетным учреждением культуры «Челябинский государственный центр народного творчества» ежегодно организовываются и проводятся такие крупные мероприятия для инвалидов:

– областной фестиваль творчества инвалидов «Смотри на меня как на равного»;

– гастрольный тур лауреатов фестивалей «Грани творчества»;

– областной фестиваль творчества детей-и инвалидов «Искорки на дежды».

Программой также предоставляется возможность инвалидам принимать участие в организованных фестивалях на равне со всеми, в таких известных всем фестивалях как «Ильменский», «Бажовский» и «Уральские пельмени». Таким образом, осуществляется досуг и отдых для инвалидов, также они могут быть не только в качестве зрителей, но и участниками мероприятия.

Законом Челябинской области от 29.08.2013 г. № 515-ЗО «Об образовании в Челябинской области» гарантируется бесплатное профессиональное обучение, инвалидам с образованием или без него, бесплатное обеспечение учебниками, пособиями, услугами сурдопереводчиков и тифлопереводчиков [9].

В соответствии с данной правовой нормой и действующим законодательством программой «Доступная среда» также предусмотрено субтитрование телепередач, что делает более доступным для инвалидов по слуху получать информацию и участвовать в социальных и других общественных процессах.

В рамках Челябинской областной программы предусматривается осуществление следующих мероприятий:

– обеспечение сурдоаппаратурой специальных коррекционных образовательных организаций;

– обеспечение тифлоаппаратурой специальных (коррекционных) образовательных организаций;

– организация обучения инвалидов управлению транспортными средствами, в том числе с ручным управлением;

– проведение сборов с целью обучения инвалидов навыкам передвижения на колясках актинового типа и прогулочных креслах-колясках, а также подготовка и инструкторов по обучению инвалидов.

Общий объем средств, необходимых для финансирования указанной программы на 2016 - 2020 годы, составляет 87 333,4 тыс. рублей, данные по годам представлены на рисунке 2.

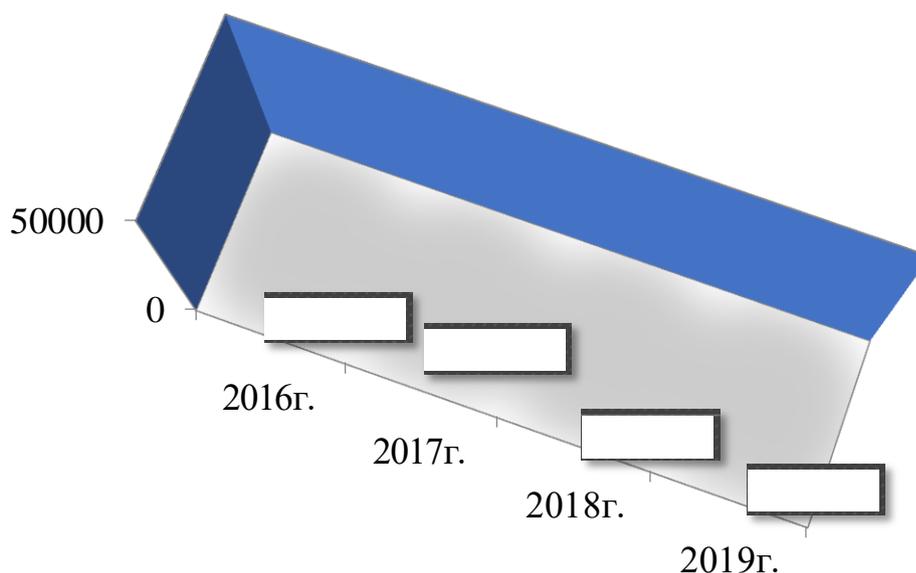


Рисунок 4 – Общий объем средств для финансирования программы Челябинской области «Доступная среда»

Результаты программы «Доступная среда» представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты реализации государственной программы

Челябинской области «Доступная среда на 2016- 2020 годы»

Доля приоритетных объектов в сфере среднего профессионального образования в которых создана безбарьерная среда	12%	Оснащение реабилитационным компьютерным оборудованием и автотранспортом
Доля лиц с инвалидностью от 6 до 18 лет, систематически занимающиеся физкультурой и спортом	54,5%	Адаптация летнего дворца «Уральская молния», «Физкультурно-оздоровительного комплекса Дельфин»
Доля проф. образовательных организаций, реализующих	20%	

Также в российском законодательстве существуют программы, направленные на социокультурную реабилитацию инвалидов, например: «Модельная программа социокультурной реабилитации инвалидов» [7].

Данная модельная программа разработана в целях реализации положений таких нормативно-правовых документов как Конвенция о правах инвалидов, Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», а также государственной программы Российской Федерации «Доступная среда».

Цель программы направлена на привлечение инвалидов к культурной жизни общества, используя учреждения культуры и предоставляемые им услуги.

Учреждения культуры обеспечивают доступ к беспрепятственному доступу инвалидов к объектам культуры, информируют о реализуемой программе социокультурной реабилитации посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Социокультурная реабилитация предоставляет инвалидам:

- ознакомления с музейными предметами и коллекциями, специализированными экскурсиями с сотрудником музея, прошедшим обучение по работе с инвалидами;
- ознакомление с библиотечными фондами, организация циклов встреч, викторин, выставок и другими культурно-просветительскими мероприятиями;
- ознакомление с исполнительским искусством посредством организации кружков, фестивалей, конкурсов, смотров творчества и т. д.
- предоставление инвалидам помещения культуры с необходимым оборудованием для беспрепятственной социокультурной реабилитации.

В государственной программе Челябинской области «Развитие физической культуры и спорта в Челябинской области» закреплены некоторые положения по реабилитации инвалидов [6].

Согласно программе, лечебная физкультура или адаптивная физкультура, является одним из способов интеграции инвалидов в общество, восстановления и приобретения утраченных навыков физической активности, а также является неотъемлемой профилактикой поддержания здоровья всех систем организма.

Основная цель Программы применительно к лицам с инвалидностью: увеличение численности инвалидов, занимающихся физической культурой, а также привлечение их к профессиональной спортивной деятельности посредством создания на базе муниципальных учреждений паралимпийских видов спорта. Таким образом, существуют различные социальные программы по вопросам реабилитации инвалидов. Основными действующими социальными программами по данным вопросам являются:

– федеральная «Модельная программа социокультурной реабилитации инвалидов, значение которой заключается в привлечении инвалидов к культурной жизни общества, делая доступными учреждения культуры и предоставляемых ими услуг;

– областная программа Челябинской области «Доступная среда», целью которой является обеспечение доступности приоритетных объектов и услуг социальной защиты, объектов здравоохранения, образования, спортивных объектов и сооружений, объектов культуры, транспорта, информации и связи, а также формирование условий для просвещения граждан в вопросах инвалидности и устранение барьеров во взаимоотношениях с другими людьми;

– областная программа Челябинской области «Развитие физической культуры и спорта в Челябинской области», предусматривающая в качестве реабилитации инвалидов занятия по лечебной физкультуре, а также привлечение инвалидов к занятиям спортом на профессиональном уровне.

3 ВНЕДРЕНИЕМОДЕЛИ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Челябинская областная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых» как площадка реализации инновационных социальных проектов

Челябинский областной реабилитационный культурно-спортивный Центр Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых» является некоммерческой организацией. Учреждение проводит реабилитационную, научно-методическую, культурно-досуговую, спортивную, просветительскую, физкультурно-оздоровительную работу для инвалидов по зрению и членов Всероссийского общества слепых [64].

Членами Всероссийского общества слепых могут быть граждане Российской Федерации, достигшие совершеннолетнего возраста и являющиеся инвалидами с нарушениями органов зрения, а также их законные представители. Организация также наделяет членством граждан, активно содействующим развитию Общества.

Основной целью Всероссийского общества слепых является интеграция в общество людей с нарушениями органов зрения, посредством их социальной реабилитации, приобщения к труду, образованию, культуре и спорту, улучшения их материально-бытовых условий, а также помощь своим членам организации в защите их прав в суде [63].

Реабилитационный культурно-спортивный Центр находится по адресу: г. Челябинск, улица Энгельса, д. 39.

Так как учреждение является юридическим лицом, оно в праве приобретать и имущественные и неимущественные права, имеет флаг, круглую печать, штампы, бланки со своим наименованием, собственную эмблему и другие реквизиты.

Челябинский областной реабилитационный культурно-спортивный Центр не преследует цели получения прибыли от основной деятельности, но в праве оказывать платные услуги и заниматься предпринимательской деятельностью, средства от которых пойдут на реализацию нужд центра.

Учреждение основано для обеспечения инвалидам по зрению равных возможностей с другими людьми и их интеграции в обществе путем реабилитации средствами культуры и спорта.

Деятельность Челябинского областного реабилитационного культурно-спортивного центра заключается в:

- организации реабилитационной, культурно-просветительской, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы;
- обобщении и распространении прогрессивного отечественного и зарубежного опыта работы с инвалидами, одно временно внедряя для инвалидов по зрению эффективные формы, средства и методы работы с ними;
- пропаганде и внедрении достижений в области реабилитации инвалидов, тифлологии и тифлотехники, научно-технические достижения;
- организации и проведении фестивалей, смотров, выставок народного творчества, массовых художественно-спортивных праздников и других мероприятий с участием инвалидов по зрению;
- в содействии развитию физической культуры и спорта путем пропаганды спортивных достижений, организации спортивных соревнований и учебно-тренировочных сборов, участие инвалидов по зрению в соревнованиях, чемпионатов и первенствах;
- в организации участия незрячих спортсменов в международных соревнованиях;

- в оказании адресной благотворительной помощи инвалидам по зрению;
- в организации выставок, аукционов, деловых игр, семинаров, круглых столов, дискуссионных и пресс-клубов по интересам, кружков, школ, студий, курсов, спортивных секций и др;
- изготовлении, прокате спортивного и спортивно-технологического оборудования и инвентаря;
- создании полиграфических, редакционно-издательских, рекламно-информационных, организовывать теле- и радиовещание;
- организации туризма, экскурсий, частных и деловых поездок, культурных, гастрольных, благотворительных и других мероприятий;
- создании своего информационно-методического обеспечения инвалидов по зрению, для учреждений, работающих с инвалидами по зрению, местным организациям Всероссийского Общества Слепых;
- организации работы с инвалидами по зрению, рабочими и служащими предприятий Всероссийского Общества Слепых, направленную на социальную реабилитацию и интеграцию инвалидов по зрению;
- обеспечении стажировки и повышении деловой квалификации сотрудников и членов в Всероссийского Общества Слепых;
- проведении психологических тренингов, профилактических семинаров;
- организации на базе Центра встречи с представителями церкви.

В настоящее время в учреждении под руководством квалифицированных специалистов занимается 165 инвалидов по зрению в одиннадцати творческих коллективах и спортивных секциях:

- народный коллектив фольклорно-инструментальный ансамбль «Золотые планки»;
- народный коллектив татаро-башкирский ансамбль «Нур»;
- народный коллектив хор ветеранов;

- народный театральный коллектив;
- коллектив эстрадного вокала;
- женский вокальный ансамбль «Уралочка»;
- танцевальный коллектив «Хорошее настроение»;
- вокальное объединение «Голос»;
- детский танцевальный коллектив;
- секция игры в настольный теннис для слепых;
- секция по плаванию;
- клуб любителей шашек.

Специалистами центра проводятся психологические тренинги с целью психологической реабилитации и адаптации инвалидов по зрению.

Члены танцевальных ансамблей и вокальных коллективов, а также спортивных клубов, регулярно посещают их, потому что имеют цель и мотивацию посредством своего труда выступать на конкурсах и соревнованиях местного, регионального и всероссийского уровня, чтобы вести активный образ жизни и получать за это вознаграждение.

Управление финансами и имуществом учреждения Реабилитационного культурно-спортивного центра Всероссийского Общества Слепых:

- самостоятельно могут использовать имущество, закрепленное за ним;
- осуществлять приносящую доходы деятельность;
- сдавать закрепленное за ним имущество в аренду.

Источниками формирования и имущества учреждения являются:

- 1) государственные субсидии органов местного самоуправления;
- 2) добровольные взносы, пожертвования и отчисления от граждан и юридических лиц, включая иностранных;
- 3) поступления от предпринимательской деятельности;
- 4) средства, получаемые от учредителя;

5) иные не запрещенные законом поступления.

Ниже в таблице представлен бюджет Челябинского реабилитационного центра Всероссийского общества слепых за 12 месяцев 2018 год.

По всему городу представлено сразу несколько таких отделений. В адмиралтейском районе в центре социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов функционируют социально-трудовое реабилитационное отделение для инвалидов с ОВЗ «Карлсон» и «Мини прачечная». Работа в отделении «Карлсон» заключается в полном цикле приготовления пищи. Также тут проводят тренинги для развития навыков, необходимых в повседневной жизни и быту. «Мини прачечная» предоставляет 12 рабочих мест для инвалидов от 16 лет и старше. Основная деятельность отделения состоит в проведении мероприятий по адаптации инвалидов в процессе получения навыков по полному циклу профессиональных обязанностей, заключающихся в стирке, глажке, сушке, ремонту, приемке и доставке белья.

Таблица 4 – общий бюджет Челябинского областного реабилитационного культурно-спортивного Центра за 2018г.

	План 2018г.	Исполнение бюджета за 12 месяцев в 2018г. (тыс. руб.)	Источники финансирования расходов в РЦ ВОС				Прочие поступления (тыс. руб)
			Средства, поступающие с расчетного счета ВОС (тыс. руб.)	Средства, получен-ные от РО от с дачи в арен ду имущ. ВОС и ч ленские взносы (тыс.руб)	Средства бюджета субъекта РФ и мест ных бюджетов в (тыс. руб.)	Средства, по лученные в виде без возмездно й по мощи (пожертвован ия) (тыс.руб)	
Доходы РЦ ВОС							
Остаток средств на расчетном счете ЧОРЦ ВОС на 01.01.2018 г		5,50			5,30	0,20	
Средства, поступающие в ЧО РКСЦ ВОС	3 171,01	7 442,00	7 442,00				
Средства, полученные ЧО РКСЦ от сд ачи в арен ду имущест ва ВОС	2 136,01	1 766,51		1766,50			

Продолжение таблицы 3

Средства бюджета субъекта РФ и местных бюджетов		225,00			225,00		
Средства по луч. в безвозмезд. по мощи	198,00	10,01				10,00	
Прочие поступления		862,42					862,42
Всего доходов	5 505,16	10 311,48	7 442,02	1 766,54	230,30	10,20	862,42
расходы	5505,16	10040,62	7 442,02	1 766,54	230,30	10,20	591,56
Оплата труда с начислениями	4430	3806,57	3 093,57	713,00			
Фонд оплаты труда	3 408,26	2 952,47	2 377,84	574,63			
Налоги и отчисления во внебюджетные фонды	1 022,40	854,10	715,73	138,37			
Коммунальные услуги	682,10	434,25		434,25			
Транспортные расходы		23,53	16,63	1,70		5,21	
Услуги связи	30,00	30,36		30,36			
Капитальный и текущий ремонт		4 330,46	4 253,92	76,54			

Окончание таблицы 3

Содержание здания	154,40	157,50	77,90	79,60			
Взносы на капитальный ремонт	77,60	82,20	77,90	4,50			
Содержание здания	76,80	75,20		75,20			
Канц. и хоз. Товары в т. ч. Услуги охраны, пожарной сигнализации	94,00	174,00		163,70	5,30	5,10	0,050
Расходы социального характера	104,00	1025,10		208,60	225,00		
Соц-культ. мероприятия		822,30		208,60	225,00		
обл. и всероссийские фестивали		201,80					
Материальная помощь, реабилитационные мероприятия							

Проведя характеристику деятельности Челябинского реабилитационного культурно-спортивного центра для инвалидов по зрению, мы можем сделать вывод о том, что организация деятельности центра направлена на всестороннюю реабилитацию инвалидов по зрению.

Занятия на психологических тренингах способствуют поддержанию психологического здоровья, общение на круглых столах развивают коммуникативные навыки.

Социокультурная реабилитация осуществляется посредством совместных посещений музеев, театров и библиотек.

Лечебно-физкультурная реабилитация осуществляется на занятиях по игре в настольный теннис, секциях по плаванию, игре в шашки, что позволяет поддерживать тело в хорошей физической форме, умение быстро переключаться с одного вида деятельности на другой.

Реабилитация посредством участия в танцевальных и вокальных коллективах способствует проявлению творческих способностей, повышению самооценки, учит технике самопрезентации.

Немаловажно заметить тот факт, что специалисты центра во время занятий также выстраивают свою работу с клиентами Центра в направлении выработки у инвалидов по зрению психологических способностей к самодисциплине, эмоциональной устойчивости и выдержки, а также уверенности в себе.

Таким образом, Челябинский областной реабилитационный культурно-спортивный центр реализует свою работу по реабилитации инвалидов по зрению в направлении творчества, к приучению здорового и активного образа жизни.

Характеристика модели социально-трудовой реабилитации инвалидов

Социально-трудовая реабилитация для инвалидов в трудоспособного возраста имеет важное значение в становлении самостоятельной личности инвалида, способного к жизни без постоянной помощи других людей и специальных технических средств, а также участвовать в общественно-трудовой деятельности.

Социально-трудовая реабилитация предполагает наличие определенных форм, обеспечивающих организацию социально-трудового процесса.

Социально-трудовая реабилитация является одной из составляющих комплексной системы реабилитации инвалидов. На рисунке 3 проиллюстрирована комплексная система реабилитации.



Рисунок 5- Комплексная система реабилитации инвалидов

Чтобы осуществлять деятельность по социально-трудовой реабилитации необходимо наличие таких составляющих как медицинская реабилитация, физическая реабилитация, социальная реабилитация, а также специалисты-инструкторы по трудовой деятельности.

Как уже отмечалось ранее, социально-трудовая реабилитация представляет собой наличие трудовых мастерских, тренировочных комнат в учреждениях и организациях, занимающихся процессом реабилитации инвалидов, то есть восстановлением утраченных функций и навыков в повседневной жизни, восстановлением или приобретением профессиональных навыков.

В связи с этим модель социально-трудовой реабилитации должна представлять собой объединение обучения бытовой занятости, проведения трудотерапии, профессиональное обучение, а также помощь в трудоустройстве. Модель представлена на рисунке 4.



Рисунок 6 - Модель социально-трудовой реабилитации инвалидов

Предлагаем открыть социально-трудовые мастерские на базе Челябинского областного реабилитационного культурно-спортивного центра Всероссийского общества слепых, представленных в таблице 5.

Таблица 5- Социально-трудовые мастерские

Название мастерской	Направление деятельности	Предполагаемый эффект
Комната бытовой реабилитации и адаптации	с помощью специально обустроенных предметов быта инвалид будет осваивать навыки бытовой занятости	освоение самостоятельного пользования предметами домашнего обихода, столовых приборов, уборки помещения

Мастерская по пошиву одежды, сценических костюмов	рабочее место будет оборудовано с учетом потребностей инвалида, где будет проходить процесс создания костюмов для сценической деятельности центра	инвалиды получат развитие мелкой моторики рук, навыки швейного мастерства, у них появится рабочее место и перспективны быть устроенным за пределами центра
---	---	--

Окончание таблицы 5

Название мастерской	Направление деятельности	Предполагаемый эффект
Мастерская по пошиву одежды, сценических костюмов	рабочее место будет оборудовано с учетом потребностей инвалида, где будет проходить процесс создания костюмов для сценической деятельности центра	инвалиды получат развитие мелкой моторики рук, навыки швейного мастерства, у них появится рабочее место и перспективны быть устроенным за пределами центра

Выбор таких мастерских как «мастерская по пошиву сценических костюмов» и «мастерская сценических декораций» обусловлен спецификой деятельности учреждения как культурного центра для инвалидов с нарушениями органов зрения. Члены центра постоянно участвуют в фестивалях народного творчества на уровне города и области, готовят театральные постановки, как на базе учреждения, так и за его пределами.

Необходимость внедрения мастерских заключается в мотивации к работе на благо всех членов общества организации, чтобы также принимать непосредственное участие в подготовке к творческим мероприятиям центра, быть увлеченным общим делом, испытывать азарт, ответственность перед другими членами общества. Также трудовые мастерские является некой тренировочной стажировкой на новом рабочем месте.

Для внедрения модели по социально-трудовой реабилитации инвалидов требуется необходимые атрибуты для мастерских и комнаты бытового занятия, а также наличие услуг привлеченных специалистов-инструкторов по пошиву одежды и созданию декоративных изделий, деятельность которых описывается в таблице 6.

Команда людей, занимающихся организацией социально-трудовых мастерских и бытовых комнат состоит из:

- руководитель;
- ответственный за материально-техническое обеспечение;
- инструктор по бытовой занятии;
- специалист-инструктор по пошиву одежды;
- специалист-инструктор по созданию декоративных изделий.

Таблица 6 - Управление и кадры

Должность	Сфера деятельности	Количество человек
руководитель	Руководство за исполнением обязанностей всех участников процесса, определение главных направлений деятельности, координация и контроль, полная ответственность за деятельность	1
ответственный за материально-техническое обеспечение	Занимается закупкой необходимой мебели, атрибутики	1
специалист-инструктор по пошиву одежды	Проводит занятия по обучению шитью, пользованию швейной машинкой и другими необходимыми атрибутами	1
Специалист-инструктор по созданию декоративных изделий	Проводит занятия по обучению вязанию, оформлению декораций, рисованию и т. д.	1
Инструктор по бытовой занятии	Обучение личной гигиене, пользованию бытовыми предметами	1

Планирование по созданию социально-трудовых мастерских и комнаты бытовой занятости указано в таблице 7.

Прием на работу производится после прохождения практики на основании решения специальной экспертной комиссии и при наличии в индивидуальной программе реабилитации записи «разрешен легкий труд в специально-созданных условиях под наблюдением инструктора»[

Таблица 7– Планирование деятельности по созданию социально-трудовых мастерских

Действия	Ответственные	Сроки
Закупка оборудования, мебели	Руководитель, ответственный за материально-техническое оснащение	01.06.2020-01.07.2020
Действия	Ответственные	Сроки
Подготовка помещений, расстановка инвентаря	Руководитель, ответственный за материально-техническое оснащение	02.07.2020-18.07.2020
Функционирование мастерских и комнаты	Инструктор по бытовой занятости, специалист-инструктор по созданию декоративных изделий, специалист-инструктор по пошиву	19.07.2020

Финансирование социально-трудовых мастерских и комнаты бытовой занятости планируется при помощи грантовой деятельности – написание президентского гранта.

Смета затрат на приобретение необходимого инвентаря и на оплату труда специалистов представлена в таблице 8.

Таким образом, можно заключить, что безусловно внедрение социально-трудовой реабилитации инвалидов способствует наиболее быстрой их интеграции в общество, социализации, развитию коммуникативных навыков общения, приобретению опыта в повседневной жизни как у обычных людей. Она позволяет расширить границы возможностей в познании мира, различной культуры, развивает кругозор и мировоззрение. Появляется новое понимание действительности, уверенность в себе. Человек получает возможность жить по своему усмотрению, обеспечивать себя, заводить новые знакомства.

Таблица 8 – Смета затрат на приобретение необходимого инвентаря и оплату труда специалистов

Наименование	требуется	имеется	запрашивается
Для швейной мастерской:			
швейные машинки, иглы;	13 000,0	–	13 000,0
ткани, пуговицы, молнии, нити;	10 000,0	–	10 000,0
Столы и стулья	26 000,0	–	26 000,0
Для мастерской сценических декораций: канцелярские принадлежности, и т.д.	8 000,0	–	8 000,0
Оплата труда:			
Руководитель проекта	10 000,0	–	10 000,3
Ответственный за техническое обеспечение	9 850,2	–	9 850,2
Специалист по пошиву одежды	14 300,0	–	14 300,0
Специалист по декоративным изделиям	12 600,4		12 600,4
Инструктор по бытовой занятости	12 000,3		

Оплата коммунальных услуг	12 000,0	12 000,0	–
Для комнаты бытовой занятости: Стол, холодильник, эл.печь, стулья, столовые приборы	30 000,0	–	30 000,0
Итого	14 6050,9	12 000,0	13 4050,9

Таким образом, создание на базе Челябинского областного реабилитационного культурно-спортивного центра Всероссийского общества слепых социально-трудовых мастерских и комнаты бытовой занятости позволит инвалидам по зрению получить услуги по комплексной реабилитации, охватывая не только занятие в творческих кружках и спортивных секциях, но и услуги по социально-трудовой и профессиональной реабилитации.

Это позволит членам общества начать более самостоятельный образ жизни, не зависеть только от попечительства со стороны государства, а также людей, заботящихся о них. При создании данных условий качество жизни инвалида изменится в лучшую сторону.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Реабилитация для людей с инвалидностью играет очень важную роль, она позволяет восстановить здоровье, социальный статус, социальные контакты, определить выбор профессии и т. д.

Мы выяснили, что особенностью реабилитации инвалидов является всесторонний и комплексный подход к восстановлению необходимых функций организма человека в целом, который содержит помимо медицинского восстановления, психологический подход, адаптацию в социальной сфере путем обучения навыкам адаптации к окружающей среде, коммуникации, культурного просвещения, обучения навыкам самостоятельного проживания и самоорганизации, восстановления или приобретения профессиональных навыков и помощь в трудоустройстве на рабочем месте.

Проблемой социально-трудовой реабилитации инвалидов занимаются большинство развитых стран Запада и Европы, таких как Германия, Франция, США, Канада, Австралия, Великобритания, Австрия, Швеция, Бельгия и Нидерланды. Она существует в форме трудовых мастерских, предусматривающую несложный вид занятости, либо в форме лечебных мастерских, имеющих профилактическую цель, либо в форме защищенных мастерских, максимально приближенных к открытому рынку труда, или, так называемая терапевтическая община, организованная на территории сельской местности.

В этих странах созданием социально-трудовых мастерских занимаются общественные организации, органы местной или центральной администрации, кооперативы или неправительственные организации, часто при помощи государственной поддержки. Большинство мастерских являются частными учреждениями.

Социально-трудовая реабилитация инвалидов в России только начинает зарождаться, как необходимый вид реабилитации инвалидов. Первый шаг по ее внедрению уже был сделан, после подписания проекта по обмену опытом по организации социально-трудового реабилитационного процесса Центра по социальной реабилитации города Санкт-Петербурга со Швецией. Впервые появилось представление о том, как может выглядеть модель по социально-трудовой реабилитации инвалидов, которая объединяет в себе взаимосвязь профессиональной реабилитации и реабилитации по бытовой занятости.

В социально-трудовом реабилитационном отделении учат инвалида, жить в чистоте, создавать вокруг себя уют и благоприятную атмосферу, что поможет ему чувствовать себя увереннее за пределами Центра в обществе, даст новый социальный статус, завести свою семью и постоянную работу, приносящую доход.

Социально-трудовая реабилитация одновременно включает наличие других направлений реабилитации, без которых невозможен полноценный процесс интеграции в общество – это социокультурная и психологическая реабилитация. Первая позволяет инвалиду активно участвовать в жизни общества, посещая культурно-досуговые места, участвуя в творческих мероприятиях, что помогает духовно наполняться, развивать эмоциональную сферу и расширять кругозор. В свою очередь психологическая реабилитация помогает решить вопросы, связанные с личностными проблемами такими, как неуверенность в себе, замкнутость, пессимистический настрой, сложности коммуникации с другими людьми, принятие себя и своего не дуга.

Предлагаемая модель включает в себя объединение обучения бытовой занятости, трудовая терапия, трудоустройство и профессиональное обучение.

Реализация данной модели будет происходить на базе Челябинского областного культурно-спортивного центра Всероссийского общества слепых. Проведя анализ доходов Центра, мы пришли к мнению, что затраты на

реализацию данной модели в условиях Центра, мы можем получить только на безвозмездной основе, путем составления заявки на грант.

В результате проведенного исследования, нами была подтверждена гипотеза о том, что применение модели социально-трудовой реабилитации инвалидов приводит к улучшению качества жизни инвалидов, к скорейшей их интеграции в общество. Так как изменится социальный статус, путем приобретения новых знаний по профессии мастера по пошиву одежды и специалиста по декоративному оформлению, что может привести к трудоустройству на открытый рынок труда, к появлению новых социальных контактов. Инвалиды, которые постоянно нуждались в помощи на дому, смогут самостоятельно справляться.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Законодательно-нормативные документы

1 Всеобщая декларация прав человека: принята резолюцией 217 А (Ш) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года // Российская газета от 5.04.1995. 2

2 Декларация о правах инвалидов: Провозглашена Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 года № 3447 (XXX) // Российская газета от 3.10.1998

3 Конвенция о правах инвалидов: Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года // Российская газета от 5.04.2006.

4 Трудовой кодекс РФ от 30 декабря 2001 г. № 197 (ред. от 13 июля 2015 № 242) // СЗ РФ, 2002, № 1 (ч. I), ст. 63.

5 О государственной программе Челябинской области «Доступная среда» (с изменениями на 17 мая 2017 года): Постановление Правительства Челябинской области от 24 декабря 2015 г. № 688-П // Сборник нормативных правовых актов Губернатора и Правительства Челябинской области. – 2015. – № 4 (часть II).

6 Развитие физической культуры и спорта в Челябинской области (с изменениями на 29 апреля 2019 года): Постановление Правительства Челябинской области от 19 ноября 2014 г. № 595-П // Южноуральская панорама. – 2014. – № 200 (спецвыпуск № 59)

7 Об утверждении модельной программы социокультурной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов: Приказ Минкультуры России от 30.12.2015 № 3019 // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>. – 2017.

8 Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» № 181-ФЗ от 24.11.1995 // Российская газета № 234 от 02.12.1995.

9 Об образов ании в Чел ябинской об ласти (с из менениями н а 5 феврал я 2019 год а): Закон Че лябинской об ласти от 30 а вгуста 2013 № 515-ЗО [Электрон ный ресурс] // <http://docs.cntd.ru/document/460173130>

10 ГОСТ Р 54738-2011 Ре абилитация и нвалидов. Услуги по социальной ре абилитации и нвалидов // М.: Ст андартинформ, 2013г.

Книги и ст атьи

11 Особенности организации работы соци ально-трудо вого отделения для людей с нарушениями интеллекта // Комплексная ре абилитация и нвалида в условиях центр а социальн о й ре абилит ации: сборник научны х трудов. – 2013. – вып. 1. – С. 60-64

12 Антипьева, Н.В. Социаль ная защита и нвалидов / Н.В. Антипье ва. – М., 2008. – 280 с.

13 Аухадеев, Э.И. Становление и развитие методоло гических основ медико-социальной ре абилитации больны х и ин валидов / Э. И. Аухадеев // Вертеброневрология. Ч. 2. – 2005. – Вып.1. –С. 55-62.

14 Афанасова, Т.Я.Организация трудовой деяте льности ин валидов с нарушением интеллекта как основа успешности соци ально-трудо вой ре абилитации / Т. Я. Афанасова // Социальное обслужи вание семей и детей: научно-методический сборник. – 2015. – № 6. С. 131-136

15 Белова, И. А.История возникновения и развития трудо вой ре абилитации и нвалидов / И. А. Белова, Е. С. Жуков //Труд и социальные отношения. №8. – 2013. – С. 41-51

16 Боряк, В.П. Социальна я ре абилит ация для людей с ограниченными воз можностями на КМВ / В. П. Боряк, С. В. Павлюк, К. А. Саркисова //КАНТ. – 2015. – С. 63-67

- 17 Бугайчук, Т.В. Некоторые аспекты профильной трудовой подготовки для инвалидов с ограниченными умственными возможностями / Т. В. Бугайчук, П. Л. Федорова //Иновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. – № 1 (4). – 2014. – С. 99-103
- 18 Бызов, В.М.Трудовая реабилитация инвалидов психоневрологического профиля/ В. М. Бызов, О. В. Сидоров, И. П. Шутова //xxv Ершовские чтения. – 2015. –С. 184-188
- 19 Волкова, О.А. Перспективы трудотерапии пожилых людей в специализированных интернатных учреждениях / О.А. Волкова // Труд и социальные отношения. №8. – 2013. – С. 41-51
- 20 Воронова, Е.А Хрестоматия к курсу «История социальной работы в России» / Е.А. Воронова, А. Н. Воронов. – СПб., 2010. – 481 с.
- 21 Гарань, Д.А. Реабилитация инвалидов – внимание общества // Соц. обеспечение. – 2009. – №4. – С.10–16.
- 22 Горина, Т.И. Социально-трудовая адаптация инвалидов в современном обществе / Т. И. Горина, В. Б. Кафели // Теория и практика общественного развития. – 2013. – С. 1-12.
- 23 Дедишвили, В.М. Психологические исследования в целях содействия социально-трудовой реабилитации инвалидов / В. М. Дедишвили, О. Г. Носкова // Вестник Московского университета.– № 14. – 2016. – С. 1-11.
- 24 Добровольская, Т. А. Инвалид и общество: социально-психологическая интеграция / Т.А. Добровольская // Социс. – 2008. – №5. – С. 5–15.
- 25 Долгалев, Б. А. Социально-психологические проблемы инвалидов / Б.А. Долгалев, В. Н. Ладиков а. – М.:СПАРК, 2010. – 336 с.
- 26 Дыськин, А. А. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан / А.А. Дыськин. – М.: Логос, 2006. – 224 с

27 Дыськин, А. А. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан / А.А. Дыськин. – М.: Логос, 2006. – 224 с. 29 Занятость и профессиональная реабилитация инвалидов: сборник / под ред. С.Н. Кавокина. – М.: Изд-во МП «Брат», 1995. – 223 с.

28 Жаворонков, Р. Н.: Международно-правовое регулирование социального обслуживания инвалидов // Социальное и пенсионное право. - 2012. - № 3. - С. 15 - 19.

29 Жданова, М.А. Опыт организации социально-трудового реабилитационного отделения для инвалидов в Санкт-Петербурге /М. А. Жданова, М. В. Филатова // Актуальные вопросы современной педагогики. – 2017. – С. 1-75.

30 Зозуля, Т.В. Комплексная реабилитация инвалидов: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Т.В. Зозули. – М.: Изд.центр «Академия», 2005. – 304 с.

31 Кавокин, Г.С. Реабилитация и занятость инвалидов / Г.С. Кавокин // Человек и труд. – 2004. – № 8. – С.15–18. 32 Ким, Е. Независимая жизнь лица с ограниченными возможностями / Е. Ким. – М., 1997. – 130 с.

32 Карасаева, Л.А. История развития трудовой реабилитации больных и инвалидов с нервно-психическими заболеваниями (xix-xx вв.) / Л. А. Карасаева, С. М. Милотин, П.А. Чайка // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014. – С. 3-8.

33 Карасаева, Л.А. Современные аспекты трудоустройства инвалидов, страдающих нервно-психическими заболеваниями / Л. А. Карасаева, А. С. Кузнецова, Д. П. Лейбович // Социальная и клиническая психиатрия. – 2010. – С. 1-4.

34 Кесарева, Р. Э. Особенности социально-профессиональной реабилитации инвалидов в современных экономических условиях (на примере Республики Северная Осетия-Алания) / Р. Э. Кесарева – М., – 2017.– С. 1-13.

- 35 Ковалев, А.С. Профессиональная реабилитация и политика трудовой занятости инвалидов в 30-х гг. XX в / А. С. Ковалев // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. – 2012. – С. 1-6.
- 36 Колесник, Ю.А. Социальная реабилитация инвалидов / Ю.А. Колесник // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2009. – С. 1-5.
- 37 Крюкова Т.А., Макарова О.В. Особенности работы социально-трудового отделения для людей с нарушением интеллекта // Комплексная реабилитация инвалидов в условиях центра социальной реабилитации: сборник научных трудов, вып 1 / Санкт-Петерб. Гос. Бюджет. учреждение «Центр социал. Реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Нев. Р-на С.-Петербурга»; под ред. З. Д. Шварцмана. – Санкт-Петербург: «Береста». – 2013. – С. 128.
- 38 Лавренова, Т.И. Социально-бытовая реабилитация: учебное пособие / Т.И. Лавренова, Н.Б. Долгова, Г.А. Аристова // Пенза: ПГПУ, 2011. С. – 72.
- 39 Лаврова Д.И. Современное состояние медико-социальной реабилитации / Лаврова Д.И., Дымочка М.А., Золотов Р.В., Бадлецкий А.А. 2013. - №2. – С.69-73.
- 40 Лагойда, Н. Г. Особенности трудовой деятельности лиц с интеллектуальной недостаточностью/ Н.Г. Лагойда, Е. В. Попов //Вестник бурятского государственного университета. Образование. Личность. Общество. – № 3. – 2015. – С. 55-61
- 41 Лапшина, Н.Д. Инвалидность как форма социального неравенства // Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки: сб. статей Междунар.науч.-практ.конф. Ч.7. – Екатеринбург, 2016. – С. 179–181.
- 42 Мамаева, Г. Г. Интеграция зарубежного и отечественного опыта социально-бытовой адаптации инвалидов в условиях психоневрологического интерната/ Г. Г. Мамаева // Омские социально-гуманитарные чтения.– 2016. – С. 85-91

- 43 Матафонова, Т.Ю. Психологические аспекты инвалидности / Т.Ю. Матафонова, В.А. Бронников, М.С. Надымова // XX Мерлиновские чтения. – Пермь, 2005. – С. 270–276.
- 44 Низова, М.А. Занятость инвалидов: проблемы и противоречия / М.А. Низова, Е. Г. Кислицина // Конфликтология. – 2017. – С. 152-162.
- 45 Новожилова И.С. Организация комплексной реабилитации инвалидов «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов невского района Санкт-Петербурга» // Технологии социальных услуг в сфере сервиса : сборник научных трудов / под общ. ред. проф. С.А. Овчаренко, доц. Л.Ф. Джуринской. – СПб. : Изд-во СПбГЭУ, 2014. – С. 142 – 146.
- 46 Осадчих, С.А. Законодательная основа социальной политики в отношении инвалидов / А. Осадчих // Социальная работа. – 2009. – №1. – С. 47–51. 43
- Основы социальной работы: учебник / отв.ред. П.Д. Павленок. – М.: Инфра – М., 1998. – 282 с
- 47 Павленок П. Д. Теория, история и методика социальной работы. Избранные работы. Учебное пособие. – М.: Дашков и К., 2012. – 592 с.
- 48 Преодолевая барьеры инвалидности [Текст].- М.: Ии-тсоц. работы, 2014. – 780 с.
- 49 Приступа, Е. Н. Инвалидность / Е. Н. Приступа // Российская энциклопедия социальной работы. – М.: Изд.-торг.корпорация «Дашков и К°», 2016. – 274 с. 76
- 46 Российская энциклопедия социальной работы / под общ. ред. д.и.н., проф. Е. И. Холостовой. – М.: Изд.-торг.корпорация «Дашков и К°», 2016. – 1032 с.
- 50 Радуто, В. И. Характер реабилитационных услуг, оказываемых инвалидам в системе социальных служб // Социальное и пенсионное право. - 2012. - № 3. - С. 26 - 32.
- 51 Рогачева, Т. В. Теоретические основания социально-средовой реабилитации инвалида / Т. В. Рогачева, Е. В. Шестакова // Медицинская психология в России. – 2018. – С. 2-4.

- 52 Седакова, Г.А. Социальная политика и проблемы инвалидности / Г.А. Седакова, Б.А. Коротков // Социальное обеспечение. – 2008. – №4. – С.21–23.
- 53 Словарь-справочник по социальной работе / Под ред. Е.И. Холостовой. – М., 1997 – 460 с
- 54 Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста / Под ред. Е.И. Холостовой, А.И. Осадчих. [Текст]. – М.: ЮНИТИ, 2014. – 325 с. 46. Социальное обслуживание населения и социальная работа за рубежом [Текст]. – М.: Мысль, 2015. – 265 с. 47. Социально-экономические аспекты инвалидности [Текст]: // Под ред. Ю.В.Михайловой, А.Е.Ивановой. М., 2014.- 137 с.
- 55 Социальная работа с инвалидами: настольная книга специалиста / под ред. Е.И. Холостовой, А.И.Осадчик. – М., 1996. – 378 с
- 56 Сундукова, Э.И. Реализация российско-шведского проекта «сотрудничество по усовершенствованию социальной работы в Санкт-Петербурге / Э.И. Сундукова, Е.В. Рассказова // Материалы III Международной научно-практической конференции Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, кафедра социальной педагогики: сборник трудов конференции. – 2013. – С. 453-456.
- 57 Тарасова, Е.Ю. Опыт организации социально-трудовой реабилитации детей с нарушениями зрения в образовательных учреждениях Урала / Е. Ю. Тарасова //Вестник северо-восточного федерального университета им. М.К. Аммосова. – 2010. С. 123-128
- 58 Теория социальной работы: учебник для бакалавров / под ред. Е.И. Холостовой, Л.И. Кононовой, М.В. Вдовиной. – М.: Изд-во Юрайт, 2014. – 345 с.
- 62 Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: учеб. пособие / под ред. проф. П.Д. Павленка. – М.: ИНФРА-М, 2009. – 379 с
- 59 Тэмплмэн, Ш.Б. Ранняя история социальной работы в США и социальная работа в современной России: параллели и различия / Ш.Б. Тэмплмен // Отечественный журнал социальной работы. – 2006. – №2. – С.79–85

- 60 Фадин, Н.И. Трудовая реабилитация инвалидов в концепции связанного со здоровьем качества жизни / Н. И. Фадин // Уровень жизни населения регионов России. – 2016. – № 4. – С. 78-84.
- 61 Хармакулова, Н.В Опыт зарубежных стран в адаптации инвалидов к производственным условиям с их последующим трудоустройством / Н. В. Хармакулова, С.С. Смирнов // Государственное регулирование социально-экономических процессов региона и муниципалитета – вызовы и ответы современности. –2017. – С. 316-321.
- 62 Холостова Е.И. Социальная работа: теория и практика [Текст]: Учеб. пособие. М.: Инфра -М, 2015. – 472 с.
- 63 Холостова, Е.И. Социальная работа с инвалидами: учеб.пособие / Е.И. Холостова. – М.: Изд.-торг.корпорация «Дашков и К°», 2006. – 240 с.
- 64 Храпылина, Л.П. Основы реабилитации инвалидов [Текст]: Учеб.-метод. Пособие. - М., 2016. - 415 с
- 65 Чалдаева, Д. А. Зарубежный опыт социальной реабилитации инвалидов / Д. А. Чалдаева, И.Г. Нигматьянова // Вестник Казанского технологического университета. – 2010. – С. 1-11.
- 66 Шелковин, И.Д. Безбарьерная среда / И.Д. Шелковин // Российская энциклопедия социальной работы. – М.: Изд.-торг.корпорация «Дашков и К°», 2016. – С.76–80
- 67 Якимчук С.В. Системный подход и анализ базовых понятий социальной защиты населения и ее взаимосвязь с социальным инвестированием в 75 человеческий капитал // Социально-экономические явления и процессы. 2013. №6 (052).
- 68 Ярская-Смирнова Е.Р., «Социальная работа с инвалидами», [Текст]. - СПб., 2015. – 256 с.
- 69 Ярская-Смирнова, Е.Р. Социальное конструирование инвалидности / Е.Р. Ярская-Смирнова. – М., 2009. – 205 с.

Internet–источники

70 Центр социально трудовой реабилитации инвалидов Мастер ок [Электронный ресурс] // entrtruda.com

71 Общая численность инвалидов по группам инвалидности // Федеральная служба государственной статистики: официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/> (дата обращения: 02.04.2019)

72 Численность инвалидов по преимущественным видам стойких нарушений функций организма // Федеральная служба государственной статистики: официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/> (дата обращения: 16.04.2019)

73 Всероссийское общество слепых [Электронный ресурс]. // <http://www.vos.org.ru/> (дата обращения: 24.05.2019).

74 Челябинский областной Реабилитационный культурно-спортивный Центр [Электронный ресурс] <http://chelrc.urs.ac.ru/> (Дата обращения: 05.05.2019 г.)

75 Инвалидность - это не безвыходная ситуация: Интервью // Минздравсоцразвития России [Электронный ресурс]. // <http://www.minzdravsoc.ru/social/invaliddefe№се/79> (Дата обращения: 5.05. 2019)