

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, директор ГСУСО
«Челябинский геронтологический центр»
_____ А.С. Верзакова
_____ 2019 г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Заведующий кафедрой,
д.э.н., доцент
_____ Т.А. Худякова
_____ 2019 г.

Разработка модели организации сопровождаемого проживания
инвалидов трудоспособного возраста

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ
ЮУрГУ – 39.03.02.2019.124. ПЗ ВКР

Руководитель работы,
ст. преподаватель
_____ Е.И. Антипова
_____ 2019 г.

Автор работы,
студент группы ЭУ-474
_____ А.В. Толкачева
_____ 2019 г.

Нормоконтролер,
ст. преподаватель
_____ М.Г. Трубеева
_____ 2019 г.

АННОТАЦИЯ

Толкачева А.В. Разработка модели организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста. – Челябинск: ЮУрГУ, ЭУ-474, ПЭ, 2019, 82 с., 2 ил., 4 табл., библиогр. список – 92 наим., 14 л. раздаточного материала ф. А4.

В данной выпускной квалификационной работе преследуется цель исследования форм сопровождаемого проживания и разработки модели организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста.

Теоретическая часть выпускной квалификационной работы содержит характеристику особенностей реабилитации инвалидов трудоспособного возраста, теоретическое обоснование понятия сопровождаемого проживания как способа реабилитации инвалидов трудоспособного возраста, а также видов и формданной технологии.

Практическая часть выпускной квалификационной работы включает организационные и содержательные аспекты сопровождаемого проживания,отечественный и зарубежный опыт реализации сопровождаемого проживания различных видов и форм.

В результате проведенной работы был разработан проекторганизации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе государственного стационарного учреждения социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр».

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	7
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА.....	11
1.1 Особенности реабилитации инвалидов трудоспособного возраста	11
1.2 Сопровождаемое проживание как способ реабилитации инвалидов трудоспособного возраста.....	13
1.3 Виды и формы сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста	30
2 ОРГАНИЗАЦИЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА.....	40
2.1 Организационные и содержательные аспекты сопровождаемого проживания	40
2.2 Организация сопровождаемого проживания на базе стационарных учреждений социального обслуживания.....	47
2.3 Опыт деятельности общественных организаций по осуществлению сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста	51
3 ПРОЕКТ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА.....	56
3.1 Организация реабилитационной работы в отделении молодых инвалидов ГСУСО «Челябинский геронтологический центр»	56
3.2 Проект отделения сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе ГСУСО «Челябинский геронтологический центр».....	60
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	70
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	73

ВВЕДЕНИЕ

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

Одним из направлений повышения уровня жизни населения является реформирование системы социальной защиты, внедрение новых технологий социальной работы.

Исследование сопровождаемого проживания людей с инвалидностью как инновационной стационарозамещающей технологии социальной работы актуализировано в связи с вступлением в силу новых нормативных правовых актов, внесением поправок в действующее законодательство и введением термина «сопровожаемое проживание инвалидов».

Исследованию новой формы жизнеустройства людей с инвалидностью посвящены труды таких ученых как Альдашева А.Б., Демина Э.Н., Джавид О.С., Калинина Ю.А. с соавт., Кривых С., Назарова Н.М., Романычев И.С., Сиротина Т.В., Фурляева Т.В., Фурляев Е.А. и др.

Накоплен международный опыт реализации сопровождаемого проживания инвалидов. В России данная технология только развивается, но уже в разных субъектах страны имеется опыт продвижения разнообразных форм сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. При этом анализ отечественной литературы показывает, что в настоящее время сопровождаемое проживание инициируется и развивается в большинстве случаев силами социально ориентированных некоммерческих организаций, родительских сообществ.

Введение в последние годы новых правовых норм в отечественном законодательстве расширяет возможности реализации права лиц с инвалидностью на сопровождаемое (поддерживаемое) проживание. Однако отсутствие в правовом поле определения ключевых понятий и механизмов реализации сопровождаемого проживания наряду с активным внедрением в отечественную

практику различных форм поддерживаемого проживания свидетельствует о необходимости дальнейшего реформирования отечественного законодательства, глубокого исследования применения новых форм социального обслуживания, ориентируясь на региональную специфику с предоставлением возможности людям с инвалидностью выбора наиболее оптимальной формы жизнеустройства.

Все вышеуказанное определило выбор темы работы - «Разработка модели организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста».

Цель работы – исследовать формы сопровождаемого проживания и разработать модель организации указанной формы жизнеустройства инвалидов трудоспособного возраста.

Объект исследования: инвалиды трудоспособного возраста.

Предмет исследования: сопровождаемое проживание инвалидов трудоспособного возраста как эффективная форма их жизнеустройства.

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

- 1) раскрыть особенности реабилитации инвалидов трудоспособного возраста;
- 2) рассмотреть сопровождаемое проживание как способ реабилитации инвалидов трудоспособного возраста;
- 3) проанализировать формы сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста;
- 4) раскрыть организационные и содержательные аспекты сопровождаемого проживания;
- 5) определить особенности организации сопровождаемого проживания на базе государственных социальных учреждений;
- 6) исследовать опыт организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста общественных организаций;
- 7) изучить опыт реабилитации инвалидов трудоспособного возраста на базе ГСУСО «Челябинский геронтологический центр»;

8) представить проект отделения сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе государственного социального учреждения.

В работе применялись следующие **методы исследования**: анализ, синтез, обобщение, формально-юридический метод, вторичный анализ статистических данных, моделирование.

Исследование проводилось на базе государственного стационарного учреждения социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр».

Практическая значимость исследования: положения и выводы работы способствуют развитию технологии сопровождаемого проживания в Челябинской области; могут быть использованы при разработке нормативных правовых документов в области сопровождаемого проживания людей с инвалидностью; при составлении учебных курсов для студентов высших и среднеспециальных учебных заведений.

Основные положения и выводы исследования апробированы в выступлении на секции «Научная студенческая инициатива: перспективы развития» в рамках XI Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета «Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования», 25-26 апреля 2019 года.

Имеются следующие публикации (статьи) автора:

– Сопровождаемое проживание как инновационная стационарозамещающая технология социального обслуживания инвалидов // Концепции устойчивого развития науки в современных условиях: сборник трудов научно-практической конференции. Часть 3. – Стерлитамак: АМИ, 2018. – С. 121–123.

– Организация сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста // Россия сегодня: глобальные вызовы и национальные интересы. Взгляд молодых: сборник трудов XXIV международной молодежной научной конференция, посвященной 100-летию Академии труда и социальных отношений. – Челябинск: Издательство УрСЭИ, 2019.

– Формы сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: доклады и статьи XI Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. – Челябинск: Издательство ЮУрГГПУ, 2019.

Структура выпускной квалифицированной работы: введение, три раздела, заключение, библиографический список. Первый раздел содержит характеристику особенностей реабилитации инвалидов трудоспособного возраста, теоретическое обоснование понятия сопровождаемого проживания как способа реабилитации инвалидов трудоспособного возраста, а также виды и формы данной технологии. Второй раздел включает организационные и содержательные аспекты сопровождаемого проживания, отечественный и зарубежный опыт реализации сопровождаемого проживания. В третьем разделе представлены характеристика особенностей реабилитации инвалидов трудоспособного возраста в государственном стационарном учреждении социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр» и проект организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе данного учреждения.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Особенности реабилитации инвалидов трудоспособного возраста

За последние годы в России сформировалась государственная политика в области социальной защиты инвалидов, направленная на максимально возможную социализацию инвалидов. Наиболее эффективным направлением социальной защиты инвалидов является реабилитация, цель которой – восстановление и компенсация нарушенных или утраченных способностей инвалидов к выполнению общественной, профессиональной и бытовой деятельности в соответствии с их интересами и потенциальными возможностями [6].

Согласно Международной Конвенции ООН «О правах инвалидов» от 13 декабря 2006 года реабилитация призвана наделять людей с ограниченными возможностями здоровья возможностью для достижения и сохранения максимальной независимости и полного включения во все аспекты жизни общественной жизни [1].

В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года инвалидом признается человек, который имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [6].

По данным Федеральной службы государственной статистики на 01 января 2019 года количество инвалидов в Российской Федерации составило 11,9млн человек, что примерно составляет 8,1% от численности всего населения страны. Зафиксировано, что 65,2% людей с ограниченными возможностями здоровья старше трудоспособного возраста (7,791 млн. чел.), 29,1%

трудоспособного возраста(3,486 млн. чел.),5,6% детей-инвалидов(671 тыс. чел.)[80].

Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области на 01 января 2018 года численность инвалидов Челябинской области, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации, – 232 198 человек или примерно 19% от общей численности населения области. Среди всех инвалидов, проживающих в Челябинской области, доля лиц, имеющих I группу инвалидности, составляет 10,9%(25329 чел.); II группу –39,1% (90788 чел.);III группу –44%(102232 чел.); доля детей-инвалидов –6% (13849 чел.)[81].

Инвалид трудоспособного возраста – это человек, который имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты, не достигший пенсионного возраста, установленного действующим законодательством.

Подавляющее большинство из группы лиц трудоспособного возраста по РФ, имеющих статус «инвалид», находится на полном родительском попечении либо пребывает в стационарных учреждениях социального обслуживания по причине отсутствия последних. Лишь 30% из них трудоустроены.

Доля работающих инвалидов Челябинской области в общей численности инвалидов, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации на 01 января 2018 года, – 10,3 %. В период с 2012 по 2016 годы прослеживалась тенденция к увеличению числа работающих инвалидов на территории Челябинской области, но с 2017 года данный показатель уменьшился. Сведения о работающих инвалидах Челябинской области с 2012 года до 2018 года указаны в таблице 1.

Таблица 1 – Сведения о работающих инвалидах Челябинской области

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Всего инвалидов (тыс. человек)	46593	49989	53495	54270	59497	25114	24010
Доля работающих инвалидов в общей численности инвалидов, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации (%)	18,7	19,9	21,3	23,7	25,7	10,6	10,3

В современных условиях можно выделить несколько наиболее острых проблем инвалидов, в том числе инвалидов трудоспособного возраста:

- социально-бытовые;
- психологические;
- в получении образования;
- в трудоустройстве.

Охарактеризуем каждую из указанных проблем.

Социально-бытовые проблемы связаны с:

- ограничением функций самообслуживания: способность самостоятельно одеваться, принимать пищу, соблюдать личную гигиену, самостоятельно передвигаться;

- ограничением осуществления социальной роли, которая была до наступления инвалидности: ограничение социальной роли в семье, ограничение социальных контактов, ограничение или невозможность трудиться.

Наиболее типичными из «особых» потребностей инвалидов являются восстановления (компенсация) нарушенных способностей к различным видам деятельности, в передвижении, в общении, в свободном доступе к объектам социально-бытовой, культурной сферы, в возможности получать знания, в

трудоустройстве, в комфортных бытовых условиях, в социально-психологической адаптации, в материальной поддержке [46].

Удовлетворение перечисленных потребностей – неременное условие успешности всех интеграционных мероприятий в отношении инвалидов. В социально-психологическом плане инвалидность ставит перед человеком множество проблем, поэтому необходимо особо выделить социально-психологические аспекты лиц с ограниченными возможностями.

Анализируя психологические проблемы инвалидов, стоит обратить внимание, что у многих из них отсутствуют социальные навыки взаимодействия с коллегами, знакомыми, работодателями [39].

В рамках проекта «Система реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями в Российской Федерации» впервые в России было проведено широкомасштабное социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитации инвалидов, которое выявило, что немаловажным элементом психологического самочувствия лиц с ограниченными возможностями является их самовосприятие. Только каждый десятый инвалид считает себя счастливым. Треть инвалидов считает себя пассивными. Каждый шестой признает себя малообщительным. Четверть инвалидов считают себя грустными [43].

Замечено отличие в самооценке работающих и безработных инвалидов: у последних самооценка значительно ниже. Отчасти это обусловлено материальным положением работающих, большей их социальной адаптацией по сравнению с неработающими. Последние выведены из этой сферы социальных отношений, что и служит одной из причин крайне неблагоприятной личностной самооценки.

Учитывая вышесказанное, отметим, что процесс социально-психологической адаптации инвалидов затруднен, поскольку:

- удовлетворенность жизнью у инвалидов низкая;
- самооценка имеет отрицательную динамику;

– существенные проблемы встают перед инвалидами в области взаимоотношений с окружающими;

– эмоциональное состояние инвалидов характеризуется тревожностью и неуверенностью в будущем, пессимизмом.

Наиболее неблагополучны в социально-психологическом смысле инвалиды, у которых наблюдается сочетание разных неблагоприятных показателей (низкой самооценки, настороженности к окружающим, неудовлетворённости жизнью и т.п.). К ним относятся люди с плохим финансовым положением и жилищными условиями, одинокие инвалиды, инвалиды III группы, особенно безработные, инвалиды с детства (например, больные ДЦП) [69].

Проанализируем проблемы в получении образования. В современном мире образование выступает в качестве одного из основных факторов сохранения и изменения социальной структуры общества, а также социальной, профессиональной мобильности личности. Образование как фактор мобильности в значительной степени повышает возможности восхождения по социальной лестнице, а в целом ряде случаев является его условием. Это относится как к обычным людям, так и к людям с ограниченными возможностями здоровья.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года [7] инвалиды I и II групп, а также инвалиды с детства имеют право на внеконкурсное поступление в государственные высшие учебные заведения, при сдаче вступительных экзаменов на положительные оценки. Но, поступив в вуз, большинство молодежи с инвалидностью не имеют возможности реализовать свое законное право на получение образования и последующее трудоустройство. Прежде всего, из-за отсутствия вспомогательных технологий и условий для обучения инвалидов. В отличие от опыта ведущих зарубежных стран, в нашей стране отсутствуют службы по оказанию помощи студентам-инвалидам в процессе обучения, а также специальные программы по их дальнейшему трудоустройству.

Для людей с ограниченными возможностями здоровья получение образования и приобретение профессии – это эффективное средство социализации, социокультурной и экономической мобильности. Однако современное образование, призванное способствовать выравниванию статусных позиций, часто воспроизводит неравенство, существующее в обществе, устанавливает достаточно жесткие барьеры для представителей социальных групп, которые не располагают ресурсами (финансами, связями в административных структурах, социальным статусом). Хотя идея общедоступного образования для всех социальных групп общества давно обсуждается, а в ряде регионов России реализуется, она редко оказывается воплощенной эффективно в повседневной российской практике [73].

Рассматривая вопросы трудоустройства, инвалид обладает в сравнении со здоровым человеком ограниченной возможностью трудиться. При этом в условиях рыночной экономики он должен быть конкурентоспособным по сравнению с другими членами общества и на равных началах выступать на рынке труда.

Труд инвалидов имеет важное социально-психологическое и морально-этическое значение, способствуя утверждению личности, устранению психологических барьеров, улучшению материального положения инвалидов и их семей, вносит определенный вклад в экономику страны [56].

Рынок труда инвалидов как специфический сегмент общего рынка труда характеризуется большой деформированностью: на фоне высокого спроса инвалидов на рабочие места практически отсутствует их предложение. Для его развития требуется корректировка извне.

Как справедливо указывает Л.Г. Клечковская, осуществление мероприятий, способствующих занятости граждан, испытывающих трудности в поиске работы, к которым относятся инвалиды, является частью государственной политики в области содействия занятости населения [30].

Проблемы инвалидов и их реабилитация различными способами являются предметом исследования специалистов многих отраслей научного знания. Научный интерес к проблеме реабилитации инвалидов значительно возрос в России с начала 90-х годов XX века — психологи, социологи, педагоги, социальные психологи и другие специалисты изучают различные аспекты этого процесса, механизмы, этапы, факторы реабилитации и др.

Рассмотрев основные проблемы инвалидов, следует отметить, что для улучшения уровня и качества жизни лиц с ограниченными возможностями необходимо заниматься вопросами комплексной реабилитации инвалидов.

В Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года реабилитация инвалидов определяется как система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности [6].

Основная цель реабилитации инвалидов трудоспособного возраста заключается в восстановлении (формировании) социального статуса, достижении социальной адаптации к жизни, а также формирование позитивной мотивации к трудовой деятельности.

Основными направлениями реабилитации инвалидов трудоспособного возраста являются:

- медицинская реабилитация, реконструктивная хирургия, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональная ориентация, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственная адаптация;
- социально-средовая, социально-бытовая;
- социально-педагогическая;
- социально-психологическая;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт [6].

Рассмотрим особенности реабилитации инвалидов трудоспособного возраста.

Медицинская реабилитация – комплекс лечебных мер воздействия, направленных на восстановление нарушенных или утраченных функций и здоровья инвалидов.

Цель медицинской реабилитации заключается в устранении или ослаблении последствий болезни, травмы или увечья до полного или частичного восстановления или компенсации нарушений в психическом, физиологическом и анатомическом состоянии больного.

Медицинская реабилитация может осуществляться в следующих формах: стационарное лечение, амбулаторное лечение, санаторное лечение, диспансерное наблюдение.

Профессиональная реабилитация – система государственных и общественных мер, направленных на возвращение или включение инвалида в общественно-полезный труд в соответствии с состоянием его здоровья, трудоспособности, личными склонностями и желаниями.

Для государства решение вопросов профессиональной реабилитации инвалидов позволяет реализовать принцип социальной направленности, уменьшить социальную напряженность среди данной категории граждан, а также улучшить бюджетные показатели за счет уменьшения расходов на материальное обеспечение инвалидов и увеличение налоговых поступлений.

В отношении инвалидов, имеющих трудовые показания, государством разработан комплекс мер социальной поддержки, обеспечивающий возможность допустимого для них труда на обычных специализированных (адаптированных под особые трудовые возможности) рабочих местах.

По мнению академика РАН А. Д. Некипелова, «...решению проблемы обеспечения экономики необходимыми трудовыми ресурсами должны содействовать продуманная политика привлечения в страну рабочей силы, а также меры активной государственной социальной политики и политики в области занятости, направленные на максимальную мобилизацию внутренних резервов

предложения на рынке труда. К ним следует отнести, в том числе, увеличение доли занятых среди инвалидов...» [36]. Ученый рассматривает инвалидов трудоспособного возраста в качестве наиболее приоритетной категории инвалидов, так как они являются одним из основных источников восполнения рабочей силы наряду с выходящей на рынок труда молодежью.

При разработке мер профессиональной реабилитации и содействия занятости инвалидов необходимо учитывать следующее:

- тяжесть и специфику инвалидизирующего заболевания;
- реабилитационный прогноз инвалида (полное или частичное восстановление нарушенных функций организма);
- образовательный уровень и наличие профессиональных качеств и навыков;
- необходимость профессионального обучения и переобучения вследствие инвалидности и потребности рынка труда в рабочих кадрах;
- потребность инвалида в особых условиях и характере труда [63].

Социальные меры реабилитации – комплекс мер, направленных на создание условий, позволяющих инвалиду преодолеть ограничение жизнедеятельности путем замещения утраченных функций, а также обеспечивающих поддержание на определенном уровне его здоровья, трудоспособности, бытовой и трудовой адаптации и приспособления внешней среды к возможностям инвалида. Целью социальных мер является достижение инвалидом трудоспособного возраста независимого образа жизни, восстановление личности [72].

Ведущими направлениями социально-средовой и социально-бытовой реабилитации принято считать следующие:

- информирование и консультирование по вопросам социально-бытовой реабилитации инвалидов трудоспособного возраста;
- обучение инвалида трудоспособного возраста самообслуживанию;
- информирование, консультирование и обучение семьи инвалида по различным вопросам: характере течения заболевания инвалида, возникающих

ограничениях жизнедеятельности, связанных с ними социально-психологических, физиологических и экономических проблемах; видах и формах социально-бытовой помощи инвалиду, видах технических средств реабилитации и особенностях их эксплуатации; видах реабилитационных учреждений, их местоположении и спектре оказываемых ими услуг и т.д.;

- обучение инвалида трудоспособного возраста пользованию техническими средствами реабилитации;

- организация жизни инвалида трудоспособного возраста в быту, включая архитектурно-планировочное решение проблемы адаптации жилого помещения к потребностям инвалида, оснащение техническими средствами реабилитации, перепланировку жилых помещений [47].

Социально-педагогическая реабилитация инвалидов – 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;
- социально-педагогический патронаж и поддержку.

Социально-психологическая реабилитация предусматривает адаптацию инвалидов трудоспособного возраста к социальному окружению, восстановление личности путем формирования адекватного отношения общества к инвалиду и инвалида к обществу, включая социально-психологическую коррекцию отношений в семьях, трудовых коллективах, иных микро- и макроколлективах, в обществе в целом [57].

Учитывая указанное, социальная реабилитация инвалидов, с одной стороны, – это процесс восстановления здоровья человека и его социальных связей с окружающим миром вследствие активизации естественных биологических и физиологических компенсаторно-адаптационных механизмов и собственных усилий личности. С другой стороны, социальная реабилитация инвалидов – это система социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических и других реабилитационных мероприятий, направленных на предупреждение прогрессирования патологического процесса, восстановление здоровья и личности, устранение или максимально возможную компенсацию ограничений жизнедеятельности человека. Оптимальное сочетание естественных биосоциальных сил организма и целенаправленного их стимулирования способствует эффективности мер реабилитации.

Одним из важных инструментов реабилитации инвалидов трудоспособного возраста являются физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт.

Физическая реабилитация – составная часть медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, эмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организмасредствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов.

Для того чтобы лечебная физическая культура была эффективна, на основании клинико-функциональных исследований были выявлены принципы достижения тренированности:

- регулярность занятий;
- индивидуализация;
- систематичность;
- длительность;

- разнообразие средств;
- постепенное повышение физической нагрузки [29].

Благодаря спортивной реабилитации у инвалидов выявляются резервные возможности организма, улучшается психоэмоциональное состояние, повышается коммуникативная активность и появляется возможность достичь невероятных результатов в спортивной деятельности.

В настоящее время в реабилитационной сфере произошел переход от медицинской и индивидуалистической ориентации к комплексному пониманию, в рамках которого активизм, медицинская и общественно-научная деятельность, а также политическое управление взаимодействуют, формируя данную сферу. Задачи реабилитационного процесса заключаются в том, чтобы исходя из собственных ресурсов, возможностей и потребностей индивид получил возможность функционировать наилучшим образом в рамках и условиях, обозначенных обществом, учитывая качество жизни, владение навыками, а также участие в общественной жизни [19].

Поэтому индивидуальная программа реабилитации инвалидов включает в себя комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий с учетом отдельных видов, объемов, сроков и порядка их реализации, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма или способность инвалида к выполнению определенных видов деятельности и разрабатывается на основе решения государственной службы медико-социальной экспертизы [6].

Индивидуальная программа реабилитации состоит из трех подпрограмм:

- программа медицинской реабилитации;
- комплекс программ психологической, педагогической и социальной реабилитации;
- программа профессиональной реабилитации.

Однако индивидуальная программа реабилитации для инвалида имеют рекомендательный характер. Инвалид вправе отказаться от любого

реабилитационного мероприятия или от программы в целом, если она его по каким-либо причинам не устраивает.

По мнению доктора медицинских наук Э.Я. Немсцверидзе, для развития комплексной реабилитации и интеграции инвалидов трудоспособного возраста необходимо:

- развитие современных высококвалифицированных технологий в системе здравоохранения;
- развитие общих и специализированных центров-санаториев в системе здравоохранения и социальной защиты;
- развитие новых форм учреждений социального обслуживания инвалидов;
- развитие новых форм профессиональной реабилитации инвалидов, включая специализированные (коррекционные) образовательные учреждения и др.;
- участие в проблеме взаимодействия органов и учреждений всех министерств и ведомств, способствующих решению этой проблемы;
- активная позиция законодательных и исполнительных органов на уровне субъекта и РФ [38].

Несомненным достижением является создание в стране реабилитационных центров, большого числа общественных организаций инвалидов, благотворительных фондов, проектов и программ по социальной защите и поддержке инвалидов.

Таким образом, наиболее актуальными задачами социальной политики в отношении инвалидов трудоспособного возраста являются обеспечение им равных со всеми другими гражданами Российской Федерации возможностей в реализации прав и свобод, устранение ограничений в их жизнедеятельности, создание благоприятных условий, позволяющих инвалидам вести полноценный образ жизни.

Меры реабилитации охватывают все вопросы жизнедеятельности инвалидов трудоспособного возраста и включают социально-бытовую, социально-правовую, социально-психологическую, социально-трудовую реабилитацию и др.

Особую актуальность приобретают меры по совершенствованию существующих и созданию новых эффективных средств, методов реабилитации и профилактики, повышающих резервные возможности организма человека, а также изучение влияния данных методов на организм и психику человека.

Необходимо формировать концепцию комплексной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста, включающую широкий спектр мер и деятельности как активизирующих человека, имеющего инвалидность, так и изменяющих общество с тем, чтобы создать условия для инвалидов.

1.2 Сопровождаемое проживание как способ реабилитации инвалидов трудоспособного возраста

Основным местом проживания инвалидов с ментальными и психофизическими нарушениями в России являются стационарные организации социального обслуживания – психоневрологические интернаты, дома-интернаты для детей и подростков с умственной отсталостью и физическими нарушениями.

Выпускники детских домов-интернатов по достижении 18 лет переводятся в психоневрологические интернаты, где теряют привычное окружение, что само по себе является большой психологической травмой. Они утрачивают имеющиеся навыки самообслуживания и трудовой деятельности. Молодые люди с ментальными и тяжелыми нарушениями развития, выросшие в семьях, также зачастую попадают в психоневрологический интернат по мере старения и смерти родителей.

И.С. Романычев замечает, что длительное пребывание в стационарном учреждении не всегда способствует формированию мотивации к самостоятельной жизни, что особенно важно для молодых инвалидов, а равно повышает

зависимость всех сфер жизни инвалида от данного учреждения [44].
Формируется «синдром госпитализма».

Данный факт не соответствует целям модернизации системы социальной защиты населения, призванной интегрировать социально уязвимые слои населения в социум, повышая их адаптивный потенциал. Следовательно, в настоящее время одним из приоритетных вопросов в области социальной защиты инвалидов трудоспособного возраста является создание наиболее эффективных условий для приобретения ими навыков самостоятельной жизни, подразумевающей как развитие элементарных способностей бытового самообслуживания, так и решение вопросов профессионального самоопределения, трудоустройства и организации полноценного и всестороннего взаимодействия с социумом.

В качестве альтернативы интернатным учреждениям с начала 2000 годов началась работа по созданию модели сопровождаемого проживания, за основу которой был взят принцип «нормализации жизни» шведского ученого Карла Грюневальде. Принцип «нормализации жизни» означает, что человек с ограниченными возможностями здоровья может жить обычной жизнью в обществе, если он обучается, его способности развиваются, если среда, в которой он живет, адаптирована его особым потребностям, если есть сопровождающий его ассистент и технологии, помогающие ему решать повседневные жизненные задачи.

В системе социального обслуживания населения нормативными предпосылками для реализации услуги по обеспечению сопровождаемого проживания инвалидов являются Конвенция о правах инвалидов, Конституция Российской Федерации, федеральные законы.

Статья 19 Международной Конвенции ООН «О правах инвалидов» декларирует для людей с инвалидностью возможность:

– выбирать наравне с другими людьми свое место жительства и то, где и с кем проживать, и не быть обязанным проживать в каких-то определенных жилищных условиях;

– доступа к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства и иным вспомогательным услугам на базе местного сообщества, включая персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе и включения в него, а также для недопущения изоляции или сегрегации от местного сообщества [1].

Реализация таких возможностей человеку с инвалидностью, который вследствие функциональных нарушений частично или полностью утратил (либо не обрел с детства) способность вести самостоятельный образ жизни, реальна при условии сопровождения его проживания.

Согласно статье 27 Конституции Российской Федерации каждый, кто законно находится на территории Российской Федерации, имеет право свободно передвигаться, выбирать место пребывания и жительства [2].

Статья 1 Закона «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбора места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» от 25 июня 1993 года дает право на свободу передвижения и выбора места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации [3].

Приказ Минтруда России «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» от 13 июня 2017 года включил в форму индивидуальной программы реабилитации или абилитации в раздел «мероприятия по социальной реабилитации или абилитации» запись с заключением о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни в отношении инвалида, помещенного под надзор в организацию

социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания [10].

Благодаря заключению индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов у стационарных учреждений социального обслуживания имеются законные основания для подготовки инвалида для самостоятельного проживания в социуме и создания специальных технологий обучения с целью формирования навыков независимой жизни. Такой технологией является технология сопровождаемого проживания.

К настоящему времени имеются несколько подходов к трактовке понятия «сопровожаемое проживание».

По мнению И.С. Романычева, сопровождаемое проживание является востребованной формой реализации технологии адаптации маломобильных граждан [44]. Как указывает О.Б. Чечерина, сопровождаемое проживание - адресная современная услуга социальной поддержки инвалида, оказываемая в разном объеме, зависящем от потребностей инвалида [82].

В российском законодательстве определение понятия «сопровожаемое проживание» отсутствует. Данный термин упоминается в Приказе Минтруда России № 847 [11], в котором отмечено, что «сопровожаемое проживание – это стационарозамещающая технология социального обслуживания, предусматривающая возможность предоставления инвалидам социальных услуг в целях компенсации (устранения) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности и сохранения пребывания в привычной, благоприятной для него среде, выработки навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей и адаптации к самостоятельной жизни».

Проанализировав данное определение, можно выделить следующие признаки сопровождаемого проживания инвалидов.

1. Сопровожаемое проживание является стационарозамещающей технологией социального обслуживания. Стационарозамещающие технологии –

формы и методы предоставления социальных услуг гражданам, нуждающимся в стационарной форме обслуживания, вне стационарных учреждений в объеме необходимом и достаточном для нормализации их жизни [31].

2. Внедрение данной технологии подразумевает предоставление социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг и проведение мероприятий по социальному сопровождению инвалидов.

3. Назначение технологии – компенсация (устранение) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности; сохранение, пребывание в привычной, благоприятной для человека среде; выработка навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей; адаптация к самостоятельной жизни.

За последние годы наблюдается тенденция к активному внедрению сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в разных регионах Российской Федерации. Так, имеются социальные квартиры в Пскове, Владимире, Санкт-Петербурге, социальные деревни в Ленинградской области, Мытищах, Иркутске, Бурятии [27, 40, 64].

Сопровождаемое проживание как альтернатива стационарному проживанию обнаруживает свою потенциальную значимость и эффективность в деле социально-терапевтической поддержки и профилактики усугубления психологических проблем. Постоянные консультации с психологом и иными специалистами являются необходимыми основаниями успешной адаптации и реабилитации инвалида, также это позволит его окружению постоянно получать необходимую поддержку специалистов. Это становится очень важным, особенно в условиях боязни родственников за возможную госпитализацию инвалида, за непредсказуемость его положения в условиях стационара и взаимоотношения с другими проживающими. Также это касается категории маломобильных граждан с нетяжелыми дефектами опорно-двигательного аппарата, которые в случае помещения в стационар навсегда остаются с клеймом «больного», неполноценного и зависимого. Сопровождаемое проживание позволяет не только

избежать подобного перелома судьбы, но и позволяет инвалиду, а равно его окружению, строить отношения с социальной сферой на партнёрских началах и без излишней директивности.

Следует обратить внимание, что сопровождаемое проживание предусматривает выведение ряда инвалидов из стационарного пребывания на постоянное проживание в отдельную квартиру, общежитие или специализированный дом с предоставлением услуг по обеспечению социально-бытового устройства, социально-правовой защиты и межведомственного взаимодействия по различным аспектам жизнедеятельности гражданина.

Технология «сопровожаемое проживание» строится на основе следующих принципов:

- приоритет уважения человеческого достоинства и прав личности;
- ориентация на нормализацию жизни человека с инвалидностью;
- комплексный подход при оказании услуги;
- индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям);
- проживание малыми группами или индивидуально;
- ориентация на развитие самостоятельности клиента.

Инвалидам трудоспособного возраста, получающим услугу сопровождаемого проживания, предоставляются все виды социальной помощи, предусмотренные в стационарной форме социального обслуживания: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, социальные услуги в целях повышения коммуникативного потенциала инвалидов трудоспособного возраста.

Таким образом, социальная интеграция людей с инвалидностью является одной из наиболее актуальных задач. Одним из механизмов социальной интеграции людей с инвалидностью в обществе является сопровождаемое проживание, позволяющее осуществить и право на независимую, самостоятельную жизнь.

Развитие сопровождаемого проживания призвано стать шагом вперед в деле повышения доступности различных услуг без формирования излишней зависимости инвалида от социальных служб.

Сопровождаемое проживание – это стационароразмещающая технология, применение которой является эффективным способом социального обслуживания граждан, который позволяет обеспечить полноценную жизнедеятельность лиц с инвалидностью.

1.3 Виды и формы сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста

Сопровождаемое проживание предусматривает выведение ряда инвалидов из стационарного пребывания на постоянное проживание в отдельную квартиру, специализированный дом с предоставлением услуг по обеспечению социально-бытового устройства, социально-правовой защиты и межведомственного взаимодействия по различным аспектам жизнедеятельности гражданина [44].

Обзор отечественных и зарубежных источников [27, 40, 50, 64, 82] показал, что имеется характеристика разных форм и видов сопровождаемого проживания, но они не классифицированы.

Проанализировав разные точки зрения ученых и специалистов-практиков, выделим две основные группы сопровождаемого проживания: учебно-тренировочное сопровождаемое проживание и постоянное (поддерживаемое) сопровождаемое проживание. Учебно-тренировочное проживание можно классифицировать в зависимости от формы осуществления. Выделяют ежедневное (в виде дневных занятий), кратковременное (1-2 суток) и курсовое (от недели до 5 месяцев) проживание. Постоянное сопровождаемое проживание можно дифференцировать по признаку степени поддержки: постоянное (интенсивное), регулярное, периодическое сопровождение и ситуационная поддержка. На рисунке 1 отражена данная классификация.

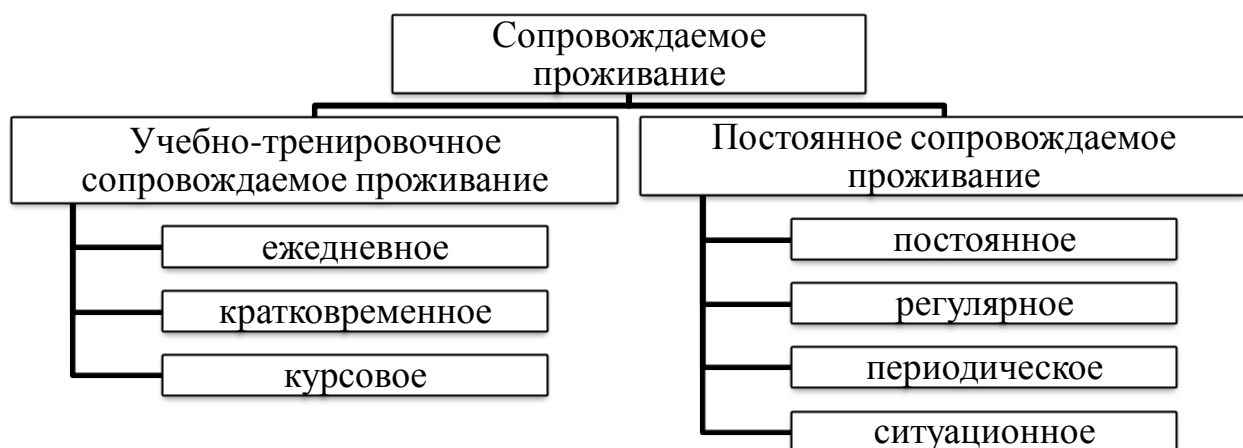


Рисунок 1 – Классификация сопровождаемого проживания

Учебно-тренировочный вид проживания является базой для последующего постоянного проживания и может в дальнейшем снизить уровень потребности в поддержке сопровождающего, т.е. повысить самостоятельность и независимость человека.

Непосредственными участниками процесса обучения являются подростки и взрослые люди с инвалидностью, их семьи (при наличии) и сопровождающие их специалисты (педагоги, психологи, социальные работники и др.). Кроме того, в случае организации учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в обычном социальном окружении возникает необходимость проведения работы по формированию уважительного отношения со стороны соседей и других окружающих людей к людям с инвалидностью. В связи с этим основными задачами педагогической работы являются следующие:

- формирование навыков доступной бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности;
- развитие личностного потенциала людей с ментальной инвалидностью и поддержка их самореализации;
- организация сотрудничества с родителями (законными представителями) обучающихся по вопросам обучения и нормализации жизни их детей;
- содействие формированию уважительного отношения общества к лицам с тяжелыми нарушениями.

Учебно-тренировочное проживание может быть организовано в разных условиях: на базе стационарных учреждений социального обслуживания (детский дом-интернат и психоневрологический интернат), в структуре образовательного учреждения, общественными организациями.

Постоянное сопровождаемое проживание можно дифференцировать по признаку степени поддержки:

– постоянное (интенсивное) сопровождение – круглосуточное сопровождение предназначено для лиц, которые не могут вести самостоятельный образ жизни и нуждаются в постоянном присмотре и уходе; категория клиентов: лица с тяжелыми множественными нарушениями развития, лица с тяжелой степенью умственных ограничений. В рамках данного сопровождения обеспечивается круглосуточный уход с учетом индивидуальных потребностей и особенностей клиентов; обеспечение необходимыми техническими приспособлениями для возможности максимальной автономности клиента и осуществления ухода персоналом; индивидуальная и групповая работа специалистов с целью формирования (закрепления) стереотипов социального поведения, навыков самообслуживания;

– регулярное сопровождение – сопровождающий постоянно находится в одном помещении с сопровождаемым, помощь оказывается регулярно, но по мере необходимости; категория клиентов: лица с легкой и умеренной степенью умственных ограничений. Данная форма сопровождения включает в себя создание условий для возможности самообслуживания и автономности с поддержкой и помощью, степень которых варьируется; обеспечение специалистами соответствующих условий проживания, в частности, выделения отдельной комнаты, либо совместное проживание с другим клиентом, но не более двух человек в комнате. Большинство работ по дому выполняют сами инвалиды (приготовление пищи, уход за одеждой, уборка комнаты и др.) при дозированной поддержке специалистов;

– периодическое сопровождение – при таком сопровождении человек с ограничениями живет отдельно (в своей квартире, доме); категория клиентов: лица с легкой степенью умственных ограничений; лица с сохранным интеллектом, имеющие двигательные нарушения, которые не позволяют полностью себя обслуживать. При периодическом сопровождении для каждого клиента составляется индивидуальный план на неделю, в соответствии с которым социальный работник посещает клиента на дому, помогает ему контролировать состояние собственного здоровья, решать хозяйственные вопросы, оплачивать счета. Также работает «дежурный» социальный работник, который будет доступен клиентам в ночное время и праздничные дни;

– ситуационная поддержка – оказывается по мере необходимости для решения каких-то конкретных вопросов 1-2 раза в неделю (например, распланировать бюджет, совершить покупки, оплатить счета, посетить специалистов) [18].

Организационные формы сопровождаемого проживания следующие:

– отделение сопровождаемого проживания (структурное подразделение стационарного учреждения социального обслуживания);

– сопровождаемое проживание в специализированно оборудованном жилом здании;

– сопровождаемое проживание в обычных домах в сельском поселении;

– сопровождаемое проживание в приемной семье;

– сопровождаемое проживание в собственной квартире (доме).

Охарактеризуем каждую из указанных форм сопровождаемого проживания.

Отделение сопровождаемого проживания как структурное подразделение стационарного учреждения социального обслуживания предназначено для социального, медицинского и культурного обслуживания инвалидов, способных к самообслуживанию. Оно представляет собой промежуточное звено между «стационаром» и общежитием. Подопечным предоставлена определенная

независимость в быту и сведено к минимуму участие персонала в их повседневной жизни, оставив за специалистами стационарного учреждения социального обслуживания лишь воспитательные и консультативные функции.

Данное отделение может располагаться в здании одного из жилых корпусов стационарного учреждения социального обслуживания, состоящее из комнат для проживания, душевой, туалета, гардеробной, мини-прачечной, комнаты отдыха и кухни-столовой.

В среднем в отделении могут проживать от 15 до 25 человек в возрасте от 30 до 55 лет. Отбор осуществляется комиссией в составе врача-психиатра, психолога, социального педагога, специалиста по социальной работе и представителя администрации стационарного учреждения социального обслуживания.

Подобные отделения функционируют в стационарных учреждениях социального обслуживания Российской Федерации, например, в Санкт-Петербурге (государственное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга»), в Белгородской области (государственное учреждение «Борисовский психоневрологический интернат»). За рубежом также функционируют подобные отделения, например, в Республике Беларусь (государственное учреждение «Червенский психоневрологический дом-интернат»).

Рассмотрим следующую форму – сопровождаемое проживание в специализированном многоквартирном доме – маломобильные граждане проживают в отдельных комнатах, находящихся в специализированном доме (от 8 до 40 чел.). Допускается проживание двух граждан в одной квартире. Каждая квартира имеет санузел и кухню. Первый и второй этажи дома представляют собой инфраструктуру занятости, досуга, а также обслуживания проживающих. Уход и присмотр организован круглосуточно.

В России данная форма сопровождаемого проживания реализуется в г. Санкт-Петербург, где в июне 2017 года был открыт первый в России дом

сопровождаемого проживания для взрослых инвалидов силами общественной организации ГАООРДИ, ПАО «Группа ЛСР», Фонда президентских грантов и Комитета по социальной политике города Санкт-Петербург.

Трехэтажный дом общей площадью 1100 квадратных метра рассчитан на 19 жильцов, на каждом этаже есть квартира группового проживания и 19 квартир для самостоятельного проживания. Каждый проживающий имеет комнату размером 24 кв. метра, из которых 6 кв. метров – это санузел. Также есть служебная комната для руководителя службы сопровождаемого проживания. В центре каждого этажа расположена кухня и столовая.

Уборка личных помещений, приготовление пищи, покупка продуктов, стирка осуществляется самими жильцами при помощи социального работника. Все жильцы дома в будние дни имеют дневную занятость в творческих и трудовых мастерских и учебных заведениях, а в выходные и праздничные дни посещают культурно-развлекательные места, ходят в гости или принимают гостей у себя.

В доме проживают инвалиды со сложными психическими отклонениями в возрасте от 19 до 51 года, все лишены дееспособности, у них есть реальная угроза направления в психоневрологический интернат по причине болезни или старости родителей. Для родителей проживающих предусмотрена школа по преодолению психологического барьера и подготовки их отпустить от себя детей с ментальными нарушениями.

Сопровождаемое проживание в обычных домах можно организовать в сельском поселении, где люди с инвалидностью живут в отдельных домах или специализированном общем доме. Возможное количество проживающих 15-25 человек. Уход и присмотр может быть не круглосуточным, но регулярным.

За рубежом опыт организации сельской модели сопровождаемого проживания представлен в изолированной голландской деревне Хогевей, расположенной на окраине города Висп. Жилой комплекс, занимающий площадь 15 тыс. кв. метров, был создан в 2009 году. Здесь проживает 152 жителя, за каждым из которых постоянно осуществляется присмотр.

Главная задача «деревни» — поддерживать у жителей иллюзию того, что они живут нормальной жизнью. 152 пациента, страдающие слабоумием, не имеют ни малейшего представления о том, что их деревня это психиатрическая больница, и о том, что все их жилища находятся под постоянным контролем. Пациенты могут свободно гулять по окрестностям, но не могут её покинуть.

В России данная форма сопровождаемого проживания осуществляется в деревне Раздолье Ленинградской области. Это совместный проект Православной местной религиозной организации Прихода храма святых Царственных Страстотерпцев Выборгской епархии Русской Православной Церкви (Московский Патриархат) и Санкт-Петербургской благотворительной общественной организации «Перспективы». Этот проект, прежде всего, направлен на организацию сопровождаемого (поддерживаемого) проживания небольшой группы людей с тяжелой психофизической инвалидностью при Православном храме. Ежедневно им помогают социальные работники и помощники, круглосуточно сопровождая. Люди с ограниченными возможностями здоровья учатся жить самостоятельно, днем они заняты работой при храме (уборка и благоустройство территории, подготовка к большим православным праздникам, в теплое время года огород).

Следующая форма сопровождаемого проживания – это сопровождаемое проживание в приемной семье. Приемная семья – это форма жизнеустройства и социальной поддержки граждан, представляющая совместное проживание и ведение общего хозяйства. С одной стороны, внедрение этого механизма позволяет одинокому человеку проживать в домашних условиях, в привычной обстановке. А с другой стороны, помогает людям, которые сегодня не могут трудоустроиться, найти работу и иметь вознаграждение за организацию приёмной семьи.

Данная форма сопровождаемого проживания осуществляется во Владимирской области областной общественной организацией «Ассоциация Родителей Детей-Инвалидов «СВЕТ». С августа 2012 года внедрены и работают

«Приемные семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов (дееспособных)» на основании постановления Губернатора Владимирской области от 16 августа 2012 г. «О внедрении во Владимирской области стационарозамещающей технологии «Приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов».

Следующей формой является сопровождаемое проживание в собственной квартире. Реализации данной формы предполагает, что инвалид должен обладать дееспособностью. Сопровождение осуществляется в виде периодических визитов на квартиру гражданина, решения его бытовых и правовых проблем.

Наиболее часто встречающиеся формой сопровождаемого проживания является социальный жилой дом со специально оборудованными квартирами, с обученным персоналом, дом, в котором есть специальные помещения для проведения совместных мероприятий. Квартиры в таком доме находятся в государственной собственности и оборудованы для проживания за счет государственных средств.

Важно отметить, что объекты сопровождаемого проживания должны быть рассчитаны на небольшие группы проживающих. Уровень поддержки и форма проживания должны учитывать индивидуальные особенности человека и способность к самообслуживанию.

При организации сопровождаемого проживания необходимо создание безбарьерной среды в жилых помещениях и на объектах сопутствующей инфраструктуры (при ее наличии). Квартиры и подъезды домов должны быть адаптированы к потребностям маломобильных людей, в том числе имеющих различные нарушения опорно-двигательного аппарата: наличие пандусов, душевых кабин и санузлов с поручнями. Также безбарьерная среда подразумевает наличие достаточно широких дверей, лестничных подъемников, контрастной цветовой разметки тротуаров во дворах специализированных домов и общежитий, предупредительных знаков на стеклянных дверях и других элементов внешней среды, облегчающих передвижение маломобильных групп населения.

При внедрении сопровождаемого проживания возникает проблема занятости и досуга сопровождаемых, решение которой возможно при организации творческих и трудовых мастерских, которые люди с инвалидностью могут посещать в определенное время. Распорядок дня должен быть составлен рационально, следует отличать время для работы (времяпровождение) и отдыха – при этом необходимо поддерживать постоянный контакт с социумом.

Все вышеперечисленные формы сопровождаемого проживания нуждаются в организации мастерских по трудовой деятельности:

- хозяйственно-бытовой труд: стирка, сушка и глажка одежды, уборка помещения, покупка продуктов и товаров первой необходимости, приготовление простых блюд и т.д.

- работа в огороде, уход и выращивание растений, сбор урожая;

- уход за домашними животными;

- плотницкие работы;

- гончарные, свечные, ковроткачество и др. [44].

Рассмотрев формы сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста можно сделать вывод, что в последние годы заметна тенденция к активному внедрению и реализации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в разных регионах Российской Федерации. Накопленный позитивный международный и российский опыт реализации сопровождаемого проживания свидетельствует о необходимости дальнейшего развития стационарозамещающих технологий социального обслуживания. В то же время данный процесс реформирования должен быть глубоко продуманным, ориентированным на региональную специфику, направленным на предоставление людям с инвалидностью возможности выбора наиболее оптимальной формы жизнеустройства.

Таким образом, видами сопровождаемого проживания являются следующие: учебно-тренировочное сопровождаемое проживание и постоянное

сопровожаемое проживание. Формами сопровождаемого проживания являются следующие: отделение сопровождаемого проживания, сопровождаемое проживание в специализированно оборудованном жилом здании, в обычных домах в сельском поселении, в приемной семье, в собственной квартире (доме).

Выводы по первому разделу

На основании рассмотренного теоретического материала по особенностям реабилитации инвалидов трудоспособного возраста было установлено следующее.

Сам факт наличия ограничений здоровья не может и не должен препятствовать рассмотрению инвалида как полноправного члена социума, обладающего теми же потребностями, что и физически здоровые люди. Человек с инвалидностью ставит перед собой такие же цели и задачи, как и любой другой член общества. Семья, родительство и работа являются ключевыми моментами жизни зрелого ответственного взрослого человека. В то же время ситуация в сфере жилья, образования, занятости, социокультурные установки в общественном мнении создают барьеры в жизни людей с ограниченными возможностями. В целом, меры реабилитации должны обеспечить устранение барьеров, препятствующих полноценной жизни людей, чье здоровье не позволяет в полной мере без соответствующей адаптации их жизненной среды пользоваться общественными благами и самим участвовать в приумножении этих благ.

Проанализировав несколько подходов к трактовке понятия «сопровожаемое проживание» был сделан вывод, что сопровождаемое проживание – это стационарозамещающая технология, применение которой является эффективным способом социального обслуживания граждан, который позволяет обеспечить полноценную жизнедеятельность лиц с инвалидностью.

Изучив литературные источники отечественных и зарубежных авторов, мы составили классификацию видов и форм сопровождаемого проживания.

2 ОРГАНИЗАЦИЯ СО ПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

2.1 Организационные и со держательн ые аспекты со провождаемо го прожива ния

Получатели услуг в рамках сопровождаемого проживания – лица, имеющие инвалидность, нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи частичной или полной утратой возможности самостоятельно себя обслуживать, передвигаться, общаться и решать другие вопросы жизнеобеспечения и социальной сопричастности вследствие нарушений интеллектуальной и (или) физической сфер человека.

Особенности приема клиентов на сопровождаемое проживание следующие:

Критерии для приема клиентов:

- возраст старше 18 лет;
- наличие группы инвалидности;
- нуждаемость клиента в сопровождаемом проживании (исходя из оценки потребностей лица с инвалидностью и его семьи);
- желание лица с инвалидностью и его родителей (законных представителей) получать услуги в рамках сопровождаемого проживания.

Процедура приема на сопровождаемое проживание.

1. Основанием для начала процедуры приема является обращение нуждающегося в сопровождаемом проживании либо его родителей (законных представителей), в организацию, предоставляющую услугу сопровождаемого проживания.

2. Решение о зачислении заявителя на сопровождаемое проживание принимается после рассмотрения представленных документов, проведения оценки потребностей лица с инвалидностью и наличия ресурсов для предоставления услуги в необходимом объеме.

Правовая основа сопровождаемого проживания.

1. Договор на оказание услуг в рамках сопровождаемого проживания, подписанный клиентом и/или его законным представителем, с одной стороны, и руководителем организации, являющейся подрядчиком, с другой стороны; договор на предоставление жилого помещения (в случае необходимости), подписанный клиентом и/или его законным представителем, с одной стороны, и собственником жилого помещения, с другой стороны.

2. Индивидуальная программа сопровождения (ИПС), составленная и подписанная клиентом и/или его законным представителем и специалистами, оказывающими услуги в рамках сопровождаемого проживания; корректируется в случае изменения потребностей и пожеланий клиента, состояния его здоровья.

Общие требования к жилому помещению и оборудованию при сопровождаемом проживании следующие:

- безбарьерная среда, свободный доступ людей с интеллектуальными и (или) физическими нарушениями во все помещения;
- безопасность жизни и сохранность здоровья клиента;
- индивидуальная комната на каждого клиента или комната на двоих (троих) человек;
- функциональное разделение помещений (индивидуальные спальни, гостиная, кухня);
- наличие альтернативной коммуникации (пиктограммы, фотографии и др.) на дверях помещений, предметах мебели, оборудовании и приборах;
- в жилых помещениях предусматривается служебная комната, а также комната для ночного дежурства.

При проектировании помещений для людей, передвигающихся в инвалидных колясках, должны быть учтены следующие потребности: наличие пандусов и лифта, переходы без порогов, ширина дверных проемов, увеличение размера

помещения и соответствующее оборудование для жилых и общих комнат, туалетов, ванных комнат и душевых.

Для лиц с умственными ограничениями, не имеющих серьезных двигательных нарушений, квартиры для группового проживания и для одного человека могут быть оборудованы без особой перепланировки в обычных квартирах жилых домов.

Требования к организации сопровождаемого проживания в группе:

- наполняемость дома/квартиры не более 8-10 человек;
- разнополый состав группы;
- проживание не более чем по два человека в одной комнате;
- учет желаний, интересов, возраста, психологической совместимости и уровня самостоятельности клиентов;

- группы сопровождаемого проживания формируются отдельно для лиц с инвалидностью, имеющих умственные ограничения, для лиц с психическими заболеваниями, для лиц с серьезными двигательными нарушениями, имеющими сохранный интеллект. Это обусловлено особой спецификой потребностей и видами поддержки отдельных групп клиентов;

- организация дневной занятости клиентов вне квартиры/дома сопровождаемого проживания (трудоустройство, посещение мастерских, отделений дневного пребывания и др.) с учетом возможностей и желания клиентов;

- сохранение и поддержка ранее установленных клиентом социальных связей (близкие, друзья).

Требования к организации, оказывающей услугу сопровождаемого проживания:

- располагает необходимым количеством специалистов, имеющих соответствующую профессиональную подготовку, специальные

профессиональные навыки и опыт, необходимые для оказания услуги в соответствии с потребностью клиентов;

- заботится о повышении квалификации специалистов, поддерживает постоянно определенный уровень профессионализма специалистов в соответствии с потребностями клиентов;

- организует работу команды специалистов на междисциплинарной основе;

- имеет необходимые действующие и документированные процедуры по приему, введению в должность и профессиональной подготовке специалистов;

- осуществляет процедуры регулярного контроля и оценки работы специалистов в соответствии с установленными критериями и показателями.

Общие требования к специалистам сопровождаемого проживания следующие:

- несут ответственность за соблюдение всех правил и норм, обеспечивающих безопасность и сохранение здоровья клиентов;

- участвуют в оказании услуги в соответствии с должностными инструкциями;

- планируют, организуют, осуществляют и анализируют результаты предоставления услуги на основе командного междисциплинарного подхода;

- регулярно повышают квалификацию;

- периодически проходят аттестацию.

Работа специалистов сопровождаемого проживания ориентирована на потребности и интересы проживающих. Специалисты способствуют самостоятельности и автономии проживающих и помогают обустроить их быт так, чтобы клиенты чувствовали себя, как дома.

Работа специалистов базируется на уважении человеческого достоинства каждого клиента, обеспечивает благоприятное воздействие на развитие его личности и максимально возможное включение в активную жизнь общества. Специалисты совместно планируют, осуществляют и анализируют результаты

предоставленной услуги. В организации и осуществлении сопровождаемого проживания участвуют: специалист по социальной работе, социальный педагог, социальный работник, психолог. Их должностные обязанности заключаются в следующем:

Специалист по социальной работе, социальный педагог разрабатывает индивидуальную программу обучения клиентов навыкам бытовой и социально-коммуникативной деятельности, организации досуга; занимается организационно-правовыми вопросами сопровождения жизни людей с нарушениями развития; осуществляет связь с организациями и специалистами, которые оказывают услуги клиентам сопровождаемого проживания; поддерживает контакты с родителями (законными представителями) и др.

Социальные работники непосредственно осуществляют сопровождение клиентов, проводят обучение навыкам бытовой и социально-коммуникативной деятельности, организации досуга, оказывают помощь клиентам при осуществлении бытовой деятельности (покупки, приготовление пищи, уборка помещения, уход за вещами, и др.), самообслуживания и гигиенических процедур (одевание и раздевание, прием пищи, туалет, уход за телом и др.), досуговой деятельности (помощь в выборе, подготовке, осуществлении мероприятий и др.). При постоянном интенсивном (круглосуточном) сопровождении – осуществляют уход за клиентами, оказывают интенсивную помощь в передвижении, осуществлении гигиенических процедур, прочей бытовой деятельности, а также в процессе общения и проведения свободного времени.

Психолог работает над созданием такого психологического климата в доме, который способствует позитивному психосоциальному развитию клиентов, благоприятствует налаживанию доброжелательных конструктивных отношений, как между всеми участниками сопровождаемого проживания (включая клиентов и сотрудников), так и с соседями по дому, и с родственниками клиентов.

Руководитель организует и координирует работу специалистов сопровождаемого проживания, обеспечивает своевременное заполнение и ведение необходимой документации, решение материально-технических вопросов и финансовых вопросов деятельности структуры и др. Кроме вышеперечисленных постоянных работников, при сопровождаемом проживании может использоваться труд волонтеров, которые проходят специальную подготовку.

Клиенты, находящиеся на сопровождаемом проживании, обслуживаются в территориальных учреждениях здравоохранения по месту жительства на общих основаниях. В случае необходимости круглосуточной медицинской поддержки клиента привлекаются штатные сотрудники, имеющие медицинское образование. Все медицинские манипуляции выполняются в случае необходимости только сотрудниками, имеющими медицинское образование, по назначению врача.

Штатные медицинские специалисты, при необходимости, могут принимать участие в составлении индивидуальной программы сопровождения, консультировать других специалистов в вопросах оказания первой экстренной помощи клиенту (травма, помощь клиенту во время эпилептического приступа и др.), проводить непосредственные консультации клиентов с инвалидностью в рамках своей профессиональной деятельности.

Специалисты, не имеющие медицинского образования, могут оказывать клиентам помощь в вызове врача, приобретении и доставке медикаментов, посещении с клиентом территориального учреждения здравоохранения и др., контролировать, в случае необходимости, прием лекарств, назначенных клиенту врачом.

Финансовое обеспечение сопровождаемого проживания может осуществляться из нескольких источников:

– за счет средств государственного бюджета в соответствии с перечнем гарантированных социальных услуг, предоставляемых инвалидам государственными учреждениями социального обслуживания;

– за счет средств муниципального бюджета в соответствии с перечнем гарантированных социальных услуг, предоставляемых инвалидам государственными учреждениями социального обслуживания;

– за счет средств, выделяемых на осуществление мероприятий по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида;

– за счет средств гранта;

– расходы на питание, содержание жилого помещения, приобретение мягкого инвентаря и расходных материалов для личной гигиены, а также моющих и чистящих средств оплачиваются клиентами самостоятельно (пенсия);

– за счет доплат или материальной помощи лицам, которые не имеют возможности трудоустроиться, чьей пенсии недостаточно для удовлетворения базовых потребностей;

– приобретение и содержание оборудования и инвентаря может осуществляться из разных источников, включая средства самих проживающих, их законных представителей, пожертвования и другие поступления, а также финансирование из бюджета разного уровня.

Сопровождаемое проживание может быть различным по объему, который устанавливается индивидуально в зависимости от уровня самостоятельности и потребности в помощи человека с инвалидностью при осуществлении им бытовой, досуговой и социально-коммуникативной деятельности.

Потребность в помощи выявляется в диагностический период при приеме клиента на предоставление услуги, в ходе которого выявляется, что клиент может делать сам, с чем может справиться с посторонней помощью и что не может делать в различных областях жизнедеятельности, а также в период учебного проживания.

В зависимости от выявленной потребности в помощи определяется объем, частота и длительность поддержки клиента со стороны специалистов.

Таким образом, при организации сопровождаемого проживания необходимо обратить внимание на следующее.

1. Изучить особенности процедуры приема клиентов на сопровождаемое проживание.
2. Изучить правовую основу сопровождаемого проживания.
3. Соблюдать ряд требований: к жилому помещению, к организации сопровождаемого проживания в группе, к специалистам сопровождаемого проживания.

Кроме того, немаловажным моментом является финансовое обеспечение сопровождаемого проживания.

2.2 Организация сопровождаемого проживания на базе стационарных учреждений социального обслуживания

Обзор отечественных и зарубежных источников [27, 40, 50, 64, 82] показал, что технология сопровождаемого проживания в зависимости от вида может осуществляться на базе различных стационарных учреждений социального обслуживания:

Учебно-тренировочное сопровождаемое проживание может быть реализовано на базе полустационарных учреждений.

Постоянное сопровождаемое проживание может быть реализовано на базе психоневрологического интерната или детского дома-интерната.

Рассмотрим зарубежный и отечественный опыт организации сопровождаемого проживания на базе стационарного учреждения социального обслуживания.

В Беларуси отделение сопровождаемого проживания создано на базе государственного учреждения «Червенский психоневрологический дом-интернат» и является неотъемлемой частью дома-интерната.

Деятельность отделения закреплена в Перечне бесплатных и общедоступных социальных услуг государственных учреждений социального обслуживания с нормами и нормативами обеспеченности граждан этими услугами, утвержденном Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 27 декабря 2012 года «О некоторых вопросах оказания социальных услуг» [13].

Отделение сопровождаемого проживания – организационная структура дома-интерната, предназначенная для оказания услуг сопровождаемого проживания. В отделении работает дружный и слаженный коллектив сотрудников, которые прививают проживающим навыки самостоятельного проживания и самообслуживания, помогают в их адаптации и интеграции в обществе.

Большое внимание уделяется трудовой реабилитации инвалидов. В летнее время, под руководством инструктора по трудовой терапии, проживающие принимают участие в работах по благоустройству территории интерната, выращивании овощей в открытом и закрытом грунте на приусадебном участке интерната.

Также у проживающих имеется возможность посещать занятия по интересам, где каждый может реализовать себя в зависимости от своих способностей. На территории дома-интерната функционируют 4 мастерских: художественная, столярная, швейная и растениеводческая.

Всего в отделении сопровождаемого проживания 30 человек, из которых 16 мужчин и 14 женщин. Они проживают как непосредственно в самом отделении, так и в двух домах самостоятельного сопровождаемого проживания, которые расположены на территории дома-интерната и рассчитаны на 6 человек каждый.

С учетом индивидуальных особенностей развития и потребностей инвалида может устанавливаться следующая периодичность оказания услуг сопровождаемого проживания: разовое, периодическое или постоянное

сопровождение. Сопровождаемое проживание может осуществляться как в индивидуальном, так и в групповом режиме, что обусловлено индивидуально-личностными особенностями инвалидов в освоении навыков самостоятельности, а также видом осуществляемой деятельности или оказываемой услуги.

В России проект учебно-тренировочного сопровождаемого проживания людей с инвалидностью внедряется в Свердловской области на базе специализированных отделений учреждений социального обслуживания.

В рамках двухнедельного для совершеннолетних граждан курса социальной реабилитации, получателям социальных услуг прививаются навыки организации самообслуживания, бытового обеспечения, здорового образа жизни и прикладного творчества, эффективной коммуникации. Примером сопровождаемого проживания является организация курса реабилитации инвалидов продолжительностью 14 календарных дней на базе государственного автономного учреждения Свердловской области «Областной центр реабилитации инвалидов», расположенного в городе Екатеринбурге. Кроме этого в некоторых реабилитационных центрах открыты социальные гостиницы, как форма организации сопровождаемого проживания выпускников детских домов-интернатов, например социальная гостиница государственного казенного учреждения социального обслуживания Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних № 5 Дзержинского района города Нижний Тагил».

В Челябинской области приобретается опыт осуществления сопровождаемого проживания. Так, в Челябинском доме-интернате для глубоко умственно отсталых детей открылось отделение сопровождаемого проживания лиц в возрасте от 18 до 23 лет. Оно рассчитано на 8 человек: комната для мальчиков на 4 человека и комната для девочек на 4 человека. Данное отделение было открыто в 2018 году в рамках реализации проекта «Дорога в жизнь». Специалисты данного отделения оказывают подопечным содействие в успешной социальной реабилитации и интеграции в социум. В отделении имеются

учебные комнаты, комнаты для шитья, релаксации, кухня, общий зал и др. Работа по организации отделения продолжается.

В государственном бюджетном учреждении социального обслуживания «Волгоградский областной реабилитационный центр «Вдохновение» организовано сопровождаемое проживание инвалидов в условиях учреждения полустационарной формы. Данная форма работы рассчитана для лиц от 18 лет и старше с ментальными нарушениями; имеющими инвалидность, приобретенную после травмы; инвалидов с детства.

Работа в данном учреждении осуществляется по следующей схеме:

- подготовительный этап;
- этап учебного сопровождаемого проживания;
- сопровождаемое проживание в домашних условиях.

На подготовительном этапе осуществляется подбор кандидатов, формируются группы, специалистами осуществляется диагностика по сформированности умений и навыков. На медико-социальном консилиуме анализируются полученные данные, определяется реабилитационный потенциал кандидата, формулируются цели и задачи работы с ним. Медико-социальный консилиум проводить оценочные мероприятия совместно со службой сопровождаемого проживания. В данную службу входят следующие специалисты: специалист по социальной работе, дефектолог, клинический психолог.

Группы подопечных формируются по 8 человек. После подготовительной работы начинается этап учебного сопровождаемого проживания. Специалисты работают с подопечными в течение одного месяца.

На данном этапе определяется форма предоставления услуг:

- от 4 до 8 часов в сутки на регулярной основе – частичное обслуживание;
- от 4 до 12 часов в неделю – в ситуации необходимости.

В учреждении оборудована учебная комната, в том числе гостиная, кухня, санитарно-гигиеническая комната.

Через месяц осуществляется переход к третьему этапу - сопровождаемое проживание на дому, где осуществляется с подопечными программа по следующим блокам: «безопасность», «здоровый образ жизни», «самостоятельность в быту», «экономика домашнего хозяйства» и др. Осуществляется диагностика характера, моторики, сформированности бытовых навыков и др.

На данном этапе также проводится активная работа с родителями, которые, как показывает практика, не всегда готовы «отпустить» своего ребенка на сопровождаемое проживание в учреждение, осуществляя над ним гиперопеку. Поэтому в технологию сопровождаемого проживания и был включен третий этап.

Таким образом, опыт стационарных учреждений социального обслуживания по реализации технологии сопровождаемого проживания показывает положительные результаты интеграции инвалидов трудоспособного возраста в социум.

2.3 Опыт деятельности общественных организаций по осуществлению сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста

Средства, предоставляемые государственным бюджетом, недостаточны для организации прямого финансирования всех социальных программ, в том числе проектов сопровождаемого проживания. В свою очередь общественные организации могут участвовать в разработке и планировании федеральных, областных или городских социальных программ социальной сферы. На данном этапе развития

Благодаря деятельности Санкт-Петербургской региональной общественной организации ГАООРДИ был реализован проект постоянного сопровождаемого

проживания взрослых людей с особенностями развития. Это проект дома сопровождаемого проживания в г. Санкт-Петербург, поддержанный Правительством Санкт-Петербурга и Фондом президентских грантов, и направленный на создание альтернативной системы жизнеустройства людей с особенностями интеллектуального развития, отвечающей их потребностям, соответствующей возможностям и не нарушающей их прав и свобод. Главная цель сопровождения в доме – помочь людям с особенностями.

Строительная компания ПАО «Группа ЛСР» воплотила в жизнь данный проект. Это благотворительный проект компании, реализованный на ее собственные средства. В 2017 году Дом безвозмездно передан в пользование ГАООРДИ сроком на 49 лет с возможностью продления.

Следующий пример деятельности общественных организаций по осуществлению сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста – это Благотворительная организация «Перспективы», которая реализовала два проекта сопровождаемого проживания молодых людей с тяжелой инвалидностью из психоневрологического интерната №3:

- тренировочная квартира, где молодые инвалиды из интерната, имеющие тяжелую инвалидность, будут пробовать жить самостоятельно – с поддержкой опытного педагога – в течение 4 месяцев;

- дом сопровождаемого проживания в Приозерском районе Ленинградской области, где могут жить молодые люди подопечного интерната.

Реализация данных проектов дает долгожданную возможность молодым инвалидам попробовать себя в самостоятельной жизни, что почти невозможно в условиях интерната.

В Свердловской области с июня 2018 года общественная организация «Благое дело» включилась в реализацию стационарнозамещающих технологий – проект по созданию тренировочной квартиры для самостоятельного проживания людей с инвалидностью при поддержке муниципалитета Новоуральска и Министерства социальной политики Свердловской области.

Для поддерживаемой резиденции людей с инвалидностью «Благое дело» получило в социальный найм квартиру в г. Новоуральске площадью 72 кв. метра. Питание и хозяйственные нужды оплачивают сами люди с инвалидностью, социальные услуги финансирует Министерство социальной политики, квартиру и мебель удалось получить благодаря поддержке муниципалитета, спонсоров и НКО.

Проект «Сопровождаемое проживание людей с инвалидностью» для Свердловской области пилотный и рассчитан на 6 месяцев. Длительность проживания каждой группы – 2 месяца. С ноября 2018 года в тренировочной квартире проживает 6 человек (3 юноши и 3 девушки с инвалидностью). 2 из них – выпускники специализированных домов-интернатов для детей с инвалидностью Свердловской области.

В городе Перми создана социальная деревня «Светлая», рассчитанная на 10 человек, в том числе на 7 человек с умственной отсталостью и 3 человека с расстройством аутистического спектра. В социальную деревню принимаются лица в возрасте от 18 лет сроком на 4 месяца, которые могут проживать либо в семьях, либо в психоневрологических интернатах. Режим работы данной деревни – дневной стационар. Количество специалистов в ней – 17 человек. Одной из проблем, с которыми столкнулись специалисты, – это нежелание родителей отдавать детей для проживания в деревню, их неготовность менять цикл и ритм жизни как ребенка, так и собственный.

Во Владимирской области Ассоциация Родителей Детей-Инвалидов «СВЕТ» с 1 сентября 2005 года обучает самостоятельному (сопровождаемому) проживанию в условиях «учебных квартир» молодых людей со сложной структурой дефекта. Ребята под руководством педагогов сопровождения учатся жить самостоятельно без родителей в «учебных» квартирах. Кроме этого, с августа 2012 года внедрены и работают «Приемные семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов (дееспособных)» на основании Постановления Губернатора Владимирской области от 16 августа 2012 г. «О внедрении во

Владимирской области стационарозамещающей технологии «Приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов».

Проведенный анализ отечественной литературы показал, что в настоящее время в России сопровождаемое проживание, инициируется и развивается в большинстве случаев силами социально ориентированных некоммерческих организаций, родительских организаций, а также организаций, мотивированных на создание достойных условий проживания инвалидов, улучшение качества их жизни, а также обеспечение максимальной возможной жизненной самостоятельности и социальной интеграции их в социум и в значительно меньшей степени государственными структурами. В настоящее время в ряде регионов России организация сопровождаемого проживания инвалидов ведётся благодаря активности общественных организаций и поддержке властей на местах, и в настоящее время требуется активное включение государства в этот процесс.

Выводы по второму разделу

При организации сопровождаемого проживания необходимо обратить внимание на следующее.

1. Изучить особенности процедуры приема клиентов на сопровождаемое проживание.
2. Изучить правовую основу сопровождаемого проживания.
3. Соблюдать ряд требований: к жилому помещению, к организации сопровождаемого проживания в группе, к специалистам сопровождаемого проживания.

Проведенный анализ отечественного и зарубежного опыта показал, что в настоящее время в России сопровождаемое проживание, инициируется и развивается в большинстве случаев силами социально ориентированных некоммерческих организаций, родительских организаций, а также организаций, мотивированных на создание достойных условий проживания инвалидов, улучшение качества их жизни, а также обеспечение максимальной возможной

жизненной самостоятельности и социальной интеграции их в социум и в значительно меньшей степени государственными структурами. Хотя опыт государственных стационарных учреждений социального обслуживания по реализации технологии сопровождаемого проживания показывает положительные результаты интеграции инвалидов трудоспособного возраста в социум.

Необходимо широкое внедрение опыта социально-ориентированных некоммерческих организаций для использования его в государственных организациях с одновременным решением вопросов финансирования услуг сопровождения.

3 ПРОЕКТ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

3.1 Организация реабилитационной работы в отделении молодых инвалидов в ГСУСО «Челябинский геронтологический центр»

Челябинский геронтологический центр является домом-интернатом общего типа. Здесь находятся лица, пожилого возраста, лица с тяжелыми хроническими заболеваниями, с последствиями травм, инвалиды с детства и др. Это стационарное учреждение социального обслуживания, осуществляющее медико-санитарное и социально-бытовое обслуживание людей пожилого возраста и молодых инвалидов, направленное на восстановление и укрепление их физического статуса и духовной активности с целью реабилитации и интеграции в общество.

Основными задачами деятельности данного учреждения являются:

- осуществление социальной защиты проживающих путем материально-бытового обеспечения и создания наиболее подходящих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности;
- медико-социальное обслуживание проживающих, осуществление мероприятий реабилитационного, социального и лечебно-трудового характера;
- организация ухода за проживающими, отдыха и досуга, проведение лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий;
- обобщение и внедрение в практику передового отечественного и зарубежного опыта, разработок научно-исследовательских учреждений по вопросам реабилитации инвалидов, оптимизации медико-социального обслуживания.

Предметом деятельности Челябинского геронтологического центра является социальное обслуживание граждан, направленное на:

- прием и размещение граждан в соответствии с их состоянием здоровья;
- предоставление проживающим благоустроенной жилплощади с мебелью и инвентарем, обеспечение постельными принадлежностями, предметами личной гигиены, нательным бельем, одеждой и обувью;
- квалифицированное медицинское обслуживание, своевременную диагностику скрыто протекающих патологий, осложнений и обострений хронических заболеваний;
- организацию совместно с лечебно-профилактическими учреждениями консультативной помощи проживающим и перевод их в случае необходимости в учреждения здравоохранения для оказания специализированной помощи;
- уход за проживающими в соответствии с установленными режимами содержания, в том числе за проживающими, находящимися на постельном режиме или передвигающимися в пределах палаты с посторонней помощью;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- организацию трудотерапии проживающих, направленной на укрепление их здоровья;
- содействие в обеспечении нуждающихся зубными протезами, слуховыми аппаратами, очками, протезно-ортопедическими изделиями, необходимыми средствами передвижения;
- проведение социо-терапевтических и культурно-терапевтических мероприятий;
- оказание психологической помощи проживающим;
- создание условий для отправления религиозных обрядов;
- оказание помощи в написании писем;
- обеспечение сохранности личных вещей и ценностей;
- мероприятия по повышению качества обслуживания, содержания и ухода, внедрению в практику прогрессивных форм и методов работы по обслуживанию

проживающих, повышению квалификации работников, внедрению в практику работы средств малой механизации, облегчающих труд обслуживающего персонала по уходу за тяжелобольными;

- оказание консультативной помощи по юридическим вопросам; содействие в организации ритуальных услуг.

В последние годы выявилась возрастающая потребность инвалидов и лиц пожилого возраста в реабилитации, а следовательно, в реабилитационных учреждениях. Челябинский геронтологический центр предоставляет реабилитационные услуги для инвалидов трудоспособного возраста и пожилых людей, а именно:

- реализация индивидуальных программ реабилитации инвалидов в части мероприятий по социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации, профессиональной ориентации;

- оказание инвалидам, проходящим реабилитацию, а также членам их семей консультативно-правовой помощи по вопросам социальной защиты инвалидов;

- выявление и учет инвалидов, нуждающихся в реабилитации.

Основными направлениями реабилитации молодых инвалидов являются:

- медицинская реабилитация, обеспечивающая своевременное и в необходимом объеме предоставление медицинских услуг с учетом характера заболевания, медицинских показаний, физического и психического состояния. Проживающих обслуживают высококвалифицированные медицинские работники, имеющие высшее и среднее профессиональное медицинское образование и сертификаты соответствующих специальностей по занимаемой должности. Кроме того, в Челябинском геронтологическом центре функционируют кабинеты лечебной физической культуры, массажный, физиокабинет;

- социально-бытовая реабилитация, включающая меры по предоставлению жилого помещения, мебели, одежды, постельных принадлежностей и др.

Данный вид реабилитации обеспечивает выполнение необходимых процедур проживающим без причинения какого-либо вреда их здоровью, неспособным по состоянию здоровья или из-за преклонного возраста к самообслуживанию;

– социально-педагогическая и социально-психологическая реабилитация, заключающаяся в организации ежедневной работы со специалистом по социальной работе и психологом в индивидуальной и групповой формах, проведении тематических мероприятий на различные темы, а также концертов, приуроченных к праздничным дням. Кроме этого, проживающие сами принимают участие в конкурсах самодеятельности, например, в ежегодном конкурсе художественной самодеятельности «Созвездие» от Министерства социальных отношений Челябинской области. В Челябинском геронтологическом центре существуют следующие кружки и клубы по интересам: вокальный ансамбль «Поющая душа», клубы «Гармония», «Место встречи изменить нельзя», «Раскрываем свои таланты», кружок «Золотые руки». Еженедельно организовываются выезды в театры, парки, музеи, приезжают творческие коллективы. Проживающие имеют доступ к свежей прессе, книгам и настольным играм.

– профессионально-трудовая реабилитация, в ходе которой проживающие могут получить помощь в получении образования (квалификации), трудоустройстве и по состоянию здоровья могут работать в учреждение по трудовому договору.

Объем, порядок и условия предоставления социальных услуг утверждены постановлением Правительства Челябинской области от 21 октября 2015 г. «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг» [12].

Челябинский геронтологический центр сотрудничает со многими волонтерскими организациями, творческими коллективами, артистами, ансамблями других учреждений системы социальной защиты. Например, общественная организация «Солнечный день», инклюзивный молодежный клуб «Наше место» и др.

Территория центра красиво оформлена цветочными клумбами, декоративными кустарниками, садовые украшения в виде керамических фигур прекрасно вписываются в общий ландшафтный дизайн. На территории установлены лавочки и беседки для отдыха, а также вымощены дорожки для прогулок.

Таким образом, в государственном стационарном учреждении социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр» реабилитационная работа в отделении молодых инвалидов проводится в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Мероприятия, направленные на восстановление социального статуса, достижение социальной адаптации к жизни, формирование позитивной мотивации к трудовой деятельности проводятся ежедневно с учетом потребности инвалидов молодого возраста, в соответствии с утвержденным графиком.

Через использование различных форм и методов работы реализуется приоритетная задача Челябинского геронтологического центра – поддержание физического и эмоционального здоровья клиентов, а также создание условий для комфортного проживания.

3.2 Проект отделения сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе ГСУСО «Челябинский геронтологический центр»

Для реализации прав инвалидов трудоспособного возраста на достойную жизнь в Челябинской области необходимо разработать и внедрить такую форму жизнеустройства молодых людей с инвалидностью, позволяющую создавать условия для оказания поддержки в их стремлении к самостоятельной, полноценной жизни среди обычных людей.

Поэтому нами разработан проект отделения сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе Челябинского геронтологического

центра. Целью данного структурного подразделения является поддержка максимально возможной самостоятельности инвалидов трудоспособного возраста, проживающих в стационарных учреждениях или в семье, в вопросах организации быта, занятости, досуга, взаимодействия в социуме и обеспечение их подготовки к самостоятельному и независимому проживанию.

Целевой группой проекта являются инвалиды трудоспособного возраста в возрасте от 18 лет и старше.

Общая характеристика проекта.

Актуальность проекта: по мере взросления ребенка-инвалида с тяжелыми нарушениями развития многие родители оказываются в ситуации, когда они физически больше не в состоянии обеспечить надлежащий уход и сопровождение ребенка в силу трудовой занятости, возрастных изменений или состояния здоровья. Помещение молодого инвалида в дом-интернат резко меняет условия его жизни и всю ситуацию социального развития, влечет за собой снижение качества жизни. Создание отделения сопровождаемого проживания инвалидов обеспечит им возможность для реализации прав на достойную жизнь в обществе. В условиях сопровождаемого проживания они получают возможность повышать уровень своей самостоятельности в бытовой, досуговой и иной социальной деятельности, при этом оставаясь в привычной для себя обстановке.

Предлагается, что сопровождаемое проживание будет организовано на базе Челябинского геронтологического центра. Отделение рассчитано на 20 инвалидов трудоспособного возраста.

Цель деятельности отделения – развитие навыков самостоятельного проживания у граждан, имеющих ментальную инвалидность, нарушения опорно-двигательного аппарата, расстройства аутистического спектра, сенсорные нарушения и адаптация их в обществе.

Задачи деятельности:

- обучение молодых инвалидов навыкам бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности;
- осуществление реабилитационной работы с инвалидами трудоспособного возраста;
- содействие трудоустройству молодых инвалидов;
- развитие толерантности в обществе по отношению к инвалидам трудоспособного возраста.

С учетом индивидуальных особенностей развития и потребностей инвалида будет установлена следующая периодичность оказания услуг сопровождаемого проживания – постоянное сопровождение, предусматривающее освоение навыков самостоятельного проживания при постоянном присмотре с посторонней помощи в ходе выполнения различных видов деятельности.

В рамках проекта будут реализовываться следующие программы: кружки «Домохозяйство», «Кулинария»; школы «Компьютерная грамотность», «Финансовая грамотность»; секция «Гардиотерапия»; лекции и беседы на темы «Дорожное движение», «Здоровый образ жизни», «Что такое социум?» и др.

Также у проживающих имеется возможность посещать занятия по интересам, где каждый может реализовать себя в зависимости от своих способностей.

Кадровые ресурсы, необходимые для реализации проекта.

Организационная структура отделения сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста представлена на рисунке 2.

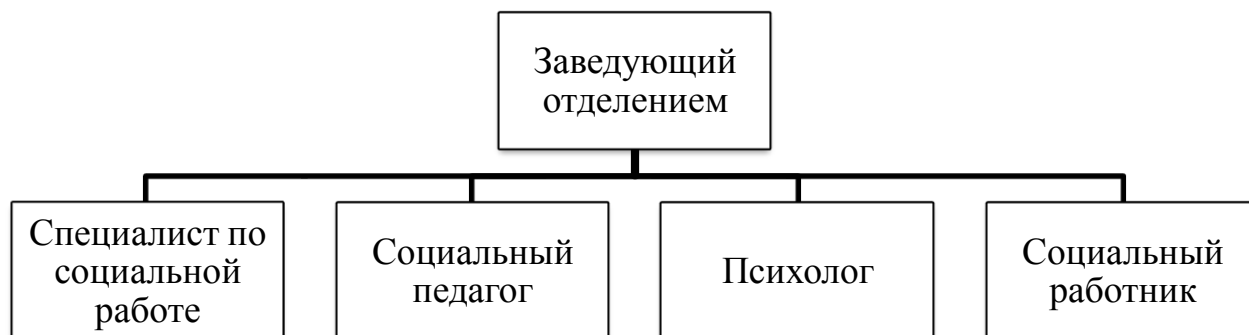


Рисунок 2 – Организационная структура отделения

Должностные обязанности каждого специалиста указаны в таблице 2.

Таблица 2 – Управление и кадры

Должность	Функции
Заведующий отделением	<ul style="list-style-type: none"> – организация и координирование работы специалистов сопровождаемого проживания; – обеспечение своевременного заполнения и ведения необходимой документации; – решение материально-технических вопросов и финансовых вопросов деятельности структуры
Специалист по социальной работе	<ul style="list-style-type: none"> – разработка индивидуальной программы обучения проживающих навыкам бытовой и социально-коммуникативной деятельности; – организации и проведение мероприятий; – решение организационно-правовых вопросов сопровождения жизни людей с нарушениями развития; – осуществление связи с организациями и специалистами, которые оказывают услуги сопровождаемого проживания; – поддержание контактов с родителями (законными представителями)
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"> – осуществление мероприятий по образованию, развитию и социальной защите проживающих; – осуществление работы по трудоустройству, пособиями, пенсиями, оформлению сберегательных вкладов и др. – организация и проведение мероприятий
Психолог	<ul style="list-style-type: none"> – создание благоприятного психологического

	<p>климата, который способствует позитивному психосоциальному развитию проживающих;</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведение тренингов; – организация и проведение мероприятий
Социальный работник	<ul style="list-style-type: none"> – круглосуточное сопровождение проживающих; – уход, помощь в передвижении, осуществлении гигиенических процедур, прочей бытовой деятельности, а также в процессе общения и проведения свободного времени; – обучение навыкам бытовой и социально-коммуникативной деятельности; – организации досуга; – реализация реабилитационной программы инвалидов трудоспособного возраста.

При организации сопровождаемого проживания выделяется 3 основных этапа:

- 1) подготовительно-отборочный;
- 2) учебное сопровождаемое проживание;
- 3) сопровождаемое проживание.

1 этап – подготовительно-отборочный: осуществляется в ходе диагностической работы.

Основными задачами первого этапа являются:

- информирование инвалидов трудоспособного возраста о возможности получения услуг сопровождаемого проживания;
- формирование у инвалида мотивации на подготовку к жизни на условиях сопровождаемого проживания;
- подбор кандидатов на подготовку к жизнедеятельности на условиях сопровождаемого проживания;
- создание и поддержание банка данных о потенциальных получателях услуг сопровождаемого проживания;
- подбор и обучение персонала.

Продолжительность проведения перечисленных мероприятий зависит от индивидуальных особенностей инвалида и, при необходимости, регламентируется комиссией, созданной на базе учреждения.

2 этап – учебное сопровождаемое проживание.

Этап учебного сопровождаемого проживания организуется на базе специально созданного в учреждении отделения сопровождаемого проживания.

Основными направлениями социальной помощи в этот период являются:

- дальнейшее развитие навыков самообслуживания;
- обучение навыкам организации собственного быта и окружающего жизненного пространства;
- обеспечение дневной занятости и развитие трудовых навыков;
- содействие освоению социального пространства и формирование социально ответственного поведения;
- помощь в развитии творческих способностей, организации досугового пространства;
- содействие расширению информационно-коммуникативной сферы.

Учебное сопровождаемое проживание строится на принципе активизации личностного потенциала инвалида на основе «субъект-субъектных» отношений и с учетом личностных запросов на помощь и поддержку.

Оказание услуг сопровождаемого проживания на втором этапе осуществляется на основе индивидуальной программы сопровождаемого проживания инвалида, разрабатываемой комиссией, созданной на базе учреждения.

3 этап – сопровождаемое проживание.

Цель этапа – апробация и закрепление освоенных инвалидами навыков и опыта в области самообслуживания и самостоятельного социального функционирования, их коррекция, а также развитие адаптационных

возможностей и приспособительных механизмов к самостоятельной жизни посредством предоставления отдельных видов услуг.

Инвалиды трудоспособного возраста, успешно прошедшие этап учебного сопровождаемого проживания, переводятся на третий этап самостоятельного проживания.

Проживающие, насколько возможно, ведут самостоятельный образ жизни с учетом имеющихся у них способностей и опыта, сами поддерживают порядок в жилых и нежилых помещениях, готовят пищу и т.д.

В отделении сопровождаемого проживания инвалидам предоставлены права и возможности в организации домашнего быта, свободы передвижения и общения, трудоустройства, в реализации своих интересов и потребностей в открытом социуме. Одновременно они несут более полную ответственность за свои действия и поступки по соблюдению норм и правил проживания, бытовой и трудовой самостоятельности и безопасности, в целом за организацию своей жизнедеятельности.

Оказание услуг сопровождаемого проживания на данном этапе осуществляется в рамках реализации индивидуальной программы сопровождаемого проживания инвалида.

Бюджет.

Составлен план затрат на год, который включает в себя:

– в таблице 3 смету трудовых затрат;

Таблица 3 – Смета затрат на оплату труда в отделении сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста

Должность	Оклад, руб.	Надбавка за качество выполняемых работ, руб.	Районный коэффициент, руб.	Заработная плата, руб.	
				За месяц (с учетом НДС)	За год
Заведующий отделением	9 000,0	14 650,0	1 350,0	25 000,0	300 000,0

Специалист по социальной работе	8 000,0	7 800,0	1 200,0	17 000,0	204 000,0
Социальный педагог	8 000,0	7 800,0	1 200,0	17 000,0	204 000,0
Психолог	8 000,0	7 800,0	1 200,0	17 000,0	204 000,0
Социальный работник	6 000,0	11 100,0	900,0	18 000,0	648 000,0
Итого:					1 560 000,0

– в таблице 4 затраты на материально-техническое обеспечение, мебель, канцелярские товары и прочее.

Таблица 4 – Затраты на работу отделения сопровождаемого проживания для инвалидов трудоспособного возраста

Наименование	Сумма, руб.
Текущий ремонт отделения	450 000,0
Оснащение кухни со специализированным оборудование	100 000,0
Оснащение мебелью (кровати, тумбы, шкафы)	340 000,0
Мягкий инвентарь (матрасы, одеяла, подушки, постельное белье и пр.)	150 000,0
Бытовое оборудование (стиральная машина, электрический чайник, компьютер, микроволновая печь)	80 000,0
Итого:	1 200 000,0

По расчетам сумма затрат на материально-технические оснащение, ремонт, а также выплату заработной платы специалистам составит 2 760 000,0 руб.

Источники финансирования – областной бюджет, в том числе за счет оптимизации деятельности учреждений социального обслуживания региона.

Критерии оценки успешности (неуспешности) сопровождаемого проживания:

- содержание и характер самостоятельности освоения и использования инвалидами навыков разнообразной деятельности: самообразование, хозяйственно-бытовой труд, досуговая, коммуникативная деятельность;
- степень вовлеченности инвалида в разнообразные социально значимые мероприятия, проводимые на базе отделения;
- индивидуально-личностные особенности, способствующие (или затрудняющие) самостоятельную жизнедеятельность.

Внедрение технологии сопровождаемого проживания способно сформировать ту доступную и комфортную среду жизнедеятельности инвалидов, которая необходима инвалидам согласно Конвенции ООН о правах инвалидов и законодательства Российской Федерации [1].

Перспективы дальнейшего развития проекта.

1. Увеличение численности инвалидов трудоспособного возраста, получающих услуги в рамках технологии сопровождаемого проживания.
2. Строительство отдельного здания на территории государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр», оптимизация внутренней структуры учреждения за счет различных источников финансирования.

Выводы по третьему разделу

В государственном стационарном учреждении социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр» реабилитационная работа в отделении молодых инвалидов проводится в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Мероприятия, направленные на восстановление социального статуса, достижение социальной адаптации к жизни, формирование позитивной мотивации к трудовой деятельности проводятся ежедневно с учетом потребности инвалидов молодого возраста, в соответствии с утвержденным графиком.

Внедрение технологии сопровождаемого проживания на базе данного учреждения способно сформировать ту доступную и комфортную среду жизнедеятельности инвалидов, которая необходима инвалидам согласно Конвенции ООН о правах инвалидов и законодательства Российской Федерации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, целью работы было исследование форм сопровождаемого проживания и разработка модели организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста.

Для достижения поставленной цели решены следующие задачи:

1) раскрыты особенности реабилитации инвалидов трудоспособного возраста;

2) рассмотрено сопровождаемое проживание как способ реабилитации инвалидов трудоспособного возраста;

3) проанализированы формы сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста;

4) раскрыты организационные и содержательные аспекты сопровождаемого проживания;

5) определены особенности организации сопровождаемого проживания на базе государственных социальных учреждений;

6) исследован опыт организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста общественных организаций;

7) изучен опыт реабилитации инвалидов трудоспособного возраста на базе ГСУСО «Челябинский геронтологический центр»;

8) представлен проект отделения сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе государственного социального учреждения.

На основании рассмотренного теоретического материала по особенностям реабилитации инвалидов трудоспособного возраста было установлено, что меры реабилитации инвалидов трудоспособного возраста должны обеспечить устранение барьеров, препятствующих полноценной жизни людей, чье здоровье не позволяет в полной мере без соответствующей адаптации их жизненной среды пользоваться общественными благами и самим участвовать в приумножении этих благ.

Сопровождаемое проживание является одним из способов реабилитации инвалидов трудоспособного возраста. Проанализировав несколько подходов к трактовке понятия «сопровожаемое проживание» был сделан вывод, что сопровождаемое проживание – это стационарозамещающая технология, применение которой является эффективным способом социального обслуживания граждан, который позволяет обеспечить полноценную жизнедеятельность лиц с инвалидностью.

Изучив литературные источники отечественных и зарубежных авторов, была составлена классификация видов и форм сопровождаемого проживания. Видами сопровождаемого проживания являются следующие: учебно-тренировочное сопровождаемое проживание и постоянное сопровождаемое проживание. Формами сопровождаемого проживания являются следующие: отделение сопровождаемого проживания, сопровождаемое проживание в специализированно оборудованном жилом здании, в обычных домах в сельском поселении, в приемной семье, в собственной квартире (доме).

Кроме того, были выделены основные организационные и содержательные аспекты сопровождаемого проживания, при организации которого необходимо обратить внимание на следующее.

1. Изучить особенности процедуры приема клиентов на сопровождаемое проживание.
2. Изучить правовую основу сопровождаемого проживания.
3. Соблюдать ряд требований: к жилому помещению, к организации сопровождаемого проживания в группе, к специалистам сопровождаемого проживания.

Проведенный анализ отечественного и зарубежного опыта показал, что в настоящее время в России сопровождаемое проживание, инициируется и развивается в большинстве случаев силами социально ориентированных некоммерческих организаций, родительских организаций, а также организаций, мотивированных на создание достойных условий проживания инвалидов,

улучшение качества их жизни, а также обеспечение максимальной возможной жизненной самостоятельности и социальной интеграции их в социум и в значительно меньшей степени государственными структурами. Хотя опыт государственных стационарных учреждений социального обслуживания по реализации технологии сопровождаемого проживания показывает положительные результаты интеграции инвалидов трудоспособного возраста в социум.

Необходимо широкое внедрение опыта социально-ориентированных некоммерческих организаций для использования его в государственных организациях с одновременным решением вопросов финансирования услуг сопровождения.

В государственном стационарном учреждении социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр» реабилитационная работа в отделении молодых инвалидов проводится в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Мероприятия, направленные на восстановление социального статуса, достижение социальной адаптации к жизни, формирование позитивной мотивации к трудовой деятельности проводятся ежедневно с учетом потребности инвалидов молодого возраста, в соответствии с утвержденным графиком.

Внедрение технологии сопровождаемого проживания на базе данного учреждения способно сформировать ту доступную и комфортную среду жизнедеятельности инвалидов, которая необходима инвалидам согласно Конвенции ООН о правах инвалидов и законодательства Российской Федерации. В связи с этим разработана модель организации сопровождаемого проживания инвалидов трудоспособного возраста на базе государственного стационарного учреждения социального обслуживания «Челябинский геронтологический центр».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Законодательно-нормативные документы

- 1 Конвенция о правах инвалидов: принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Система Гарант.
- 2 Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года. – М.: Эксмо, 2013. – 63 с.
- 3 О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации: закон РФ от 25.06.1993 № 5242-1 (ред. от 01.04.2019) // Российская газета. – 1993. – № 152.
- 4 О занятости населения в Российской Федерации: закон РФ от 19.04.1991 г. № 1032-1 (ред. от 11.12.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 17. – Ст. 1915.
- 5 Гражданский кодекс Российской Федерации от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 03.08.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301.
- 6 О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федер. закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1995. – № 48. – Ст. 4563.
- 7 Об образовании в Российской Федерации: федер. закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2012. – № 53 (часть 1). – Ст. 7598.
- 8 Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: федер. закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2013. – № 52 (часть 1). – Ст. 7007.
- 9 О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы [Электронный ресурс]: приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17.12.2015 № 1024н (ред. от 05.07.2016). – Режим доступа: Система Гарант.

10 Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм [Электронный ресурс]: приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13.06.2017 г. № 486н (ред. от 04.04.2019). – Режим доступа: Система Гарант.

11 Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях: приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.12.2017 № 847 // Бюллетень трудового и социального законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 1.

12 Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг [Электронный ресурс]: постановление Правительства Челябинской области от 21.10.2015 № 546-П. – Режим доступа: Система Гарант.

13 О некоторых вопросах оказания социальных услуг [Электронный ресурс]: постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 27 декабря 2012 года № 1218. – Режим доступа: <https://belzakon.net>

Книги и статьи

14 Альдашева, А.Б. Сопровождаемое проживание инвалидов: теоретико-методологические подходы к исследованию / А.Б. Альдашева // Социальная интеграция и развитие этнокультур в евразийском пространстве. – 2018. – № 6–2. – С. 15–22.

15 Альдашева, А.Б. Сопровождаемое проживание лиц с инвалидностью в Российской Федерации: возможности социальной интеграции / А.Б. Альдашева, Т.В. Сиротина // Социальная интеграция и развитие этнокультур в евразийском пространстве. – 2017. – № 5–2. – С. 14–18.

16 Балтуева, С.В. Проблема трудоустройства инвалидов / С.В. Балтуева, А.П. Бутуханова // Политика, экономика и социальная сфера: проблемы взаимодействия. – 2016. – №4. – С.148–154.

17 Баранова, Е.А. Сопровождаемое проживание как способ абилитации инвалидов трудоспособного возраста: опыт реализации социальной практики в городе Пскове / Е.А. Баранова // Социальное взаимодействие в различных жизнедеятельности: сб. тр. науч.-практич. конф. – Санкт-Петербург: РГПУ им. А.И. Герцена, 2016. – С. 359–361.

18 Бойко, Е. Концепция сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. Проект «Достойная жизнь»: брошюра / Е. Бойко, М. Синякевич. – Минск: ЧПТУП «АртИдея», 2013. – 34 с.

19 Боровикова, И.В. Реабилитация инвалидов в Норвегии: от медицинского к комплексному подходу / И.В. Боровикова // Проблемы современной науки и образования. – 2016. – № 18 (60). – С. 50–52.

20 Ванье Ж. Каждый человек – священная история / Ж. Ванье. – М: Дорога в мир. –2014. – 232 с.

21 Винокуров, Д.А. Описание содержания услуги сопровождаемого проживания инвалидов: сборник методических материалов / Д.А. Винокуров. 2017.

22 Воронцова, М.В. Социальная защита и обслуживание населения: учебно-методическое пособие / М.В. Воронцова, В.Е. Макаров. – Таганрог: изд-во С.А. Ступина, 2015. – 309 с.

23 Гафарова, Д.А. К вопросу о развитии инновационных подходов деятельности поставщиков социальных услуг / Д.А. Гафарова // Ученые записки Санкт-петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2016. – № 2 (26). – С. 99–107.

24 Демина, Э.Н. Отечественный и зарубежный опыт сопровождаемого проживания / Э.Н. Демина, О.С. Джавид, Л.З. Портова // Реабилитация – XXI век:

традиции и инновации: сб. тр. науч.-практич. конф. – СПб: изд-во «Р-КОПИ», 2018. – С. 78–82.

25 Демина, Э.Н. Сопровождаемое проживание – новый сервис для инвалидов. Обзор литературы / Э.Н. Демина, О.С. Джавид // Сервис PLUS. – 2018. – Т. 12. – № 3. – С. 146–152.

26 Доминелли, Л. Гендерно нейтрально? Женский опыт инвалидности / Л. Доминелли // Журнал исследований социальной политики. – 2004. – Т. 2. – № 1. – С. 29–52.

27 Жизнь с достоинством: практическое пособие по сопровождаемому проживанию / под ред. А.М. Царёва. – М: изд-во «Перо». – 2017. – 272 с.

28 Заблоцкис, Е.Ю. Особые дети и взрослые в России: закон, правоприменение, взгляд в будущее: основные проблемы и пути их решения / Е.Ю. Заблоцкис. – М.: Теревинф, 2013. – 368 с.

29 Захарчук, К.И. Спортивная реабилитация инвалидов / К.И. Захарчук, А.В. Стричко // Новая наука: теоретический и практический взгляд. – 2016. – № 117-2. – С. 23-24.

30 Ключковская, Л.Г. Нормативно-правовая основа регулирования занятости населения в Российской Федерации: монография / Л.Г. Ключковская. – М.: изд-во Российской таможенной академии, 2011. – 135 с.

31 Ключко, Е.Ю. Жизнь без барьеров: о перспективах и изменениях в положении детей с инвалидностью и инвалидов с детства / Е.Ю. Ключко // Психологическая наука и образование. – 2016. – Т. 21. – № 1. – С. 94–107.

32 Ларикова, И.В. Взрослые с ментальными нарушениями в России: по следам Конвенции о правах инвалидов / И.В. Ларикова, Р.П. Дименштейн, О.О. Волкова. – М.: Теревинф, 2015 – 224 с.

33 Лемке, Н.П. Опыт сопровождаемого (поддерживаемого) проживания инвалидов в Санкт-Петербурге: практика и законодательство / Н.П. Лемке // Реабилитация – XXI век: традиции и инновации: сб. тр. науч.-практич. конф. – СПб: изд-во «Р-КОПИ», 2018. – С. 83–86.

34 Малофеев, И.В. Социальные услуги в системе социального обслуживания населения / И.В. Малофеев. – М.: Дашков и К⁰, 2013. – 176 с.

35 Маркевич, А.Н. Актуальные вопросы и формы устройства взрослой жизни людей с ментальными нарушениями, в частности с расстройствами аутистического спектра / А.Н. Маркевич // Сибирский вестник специального образования. – 2016. – № 1-2. – С. 92–97.

36 Некипелов, А.Д. Россия на пути к современной динамичной и эффективной экономике: автор. доклад / А. Д. Некипелов, В. В. Ивантер, С. Ю. Глазьев. – М., 2013. – 93 с.

37 Нелидкин, А.М. Сопровождающие технологии социальной работы с молодыми людьми с ментальной инвалидностью / А.М. Нелидкин, В.В. Хрисанова // Социально-экономические аспекты развития современного общества: сб. тр. науч.-практич. конф. – Рязань: изд-во «ПервопечатникЪ», 2017. – С. 179–195.

38 Немсцверидзе, Э.Я. Инвалидность среди трудоспособного населения как медико-демографическая проблема [Электронный ресурс] / Э.Я. Немсцверидзе // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. – 2012. – № 1 (23). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru>. – (Дата обращения: 03.06.2019).

39 Подобед, М.А. Социальное обслуживание пожилых граждан и инвалидов: монография / М.А. Подобед – М.: изд-во Кн. Сервис, 2004. – 46 с.

40 Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание): информационно-методический сборник / под ред. А.Н. Гнеушева. – М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017. – 200 с.

41 Родермель, Т.А. Особенности инновационной деятельности в учреждениях социального обслуживания / Т.А. Родермель // Международный научно-исследовательский журнал. – 2015. – № 7–4 (38). – С. 109–111.

42 Романов, П.В. Политика инвалидности: социальное гражданство инвалидов в современной России / П.В. Романов, Е.Р. Ярская-Смирнова. – Саратов: изд-во «Научная книга», 2006. – 260 с.

43 Романов, П. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитации инвалидов в Российской Федерации: анализ основных результатов исследования / П. Романов, Е. Ярская-Смирнова, С. Вайтфилд. – М: изд-во «Папирус», 2009. – 60 с.

44 Романычев, И.С. Модель сопровождаемого проживания инвалидов как альтернатива стационарному проживанию / И.С. Романычев // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия, достижения. – 2017. – С. 279–286.

45 Романычев, И.С. Сопровождаемое проживание инвалидов: актуальность и перспективы / И.С. Романычев // Новый университет. Серия: актуальные проблемы гуманитарных и общественных наук. – 2017. – № 7–8 (76–77). – С. 20–25.

46 Российская энциклопедия социальной работы: энциклопедия / под ред. Холостовой Е.И., – 3-е изд. – М.: Дашков и К⁰, 2018. – 1032 с.

47 Рытов, А.Г. Социальная адаптация инвалидов трудоспособного возраста: учебное пособие / А.Г. Рытов. – Самара: ООО «Офорт», 2013. – 64 с.

48 Рябцева, Ю.Г. Формирование навыков самостоятельной жизни у молодых инвалидов с помощью технологий сопровождаемого проживания в учебно-тренировочных квартирах / Ю.Г. Рябцева // Молодежные инициативы как основа развития гражданского общества в РФ: региональный и местный уровни: сб. тр. науч.-практич. конф. – М: изд-во «Зебра», 2018. – С. 185–190.

49 Сидорова, А.Ю. Социальная защита и интеграция инвалидов в России: проблемы и пути их решения / А.Ю. Сидорова // Социология и право. – 2012. – № 1 (12). – С.45.

50 Сиротина, Т.В. Нормативное правовое регулирование сопровождаемого проживания лиц с инвалидностью в Российской Федерации / Т.В. Сиротина //

Социология в современном мире: наука, образование, творчество. – 2018. – № 10. – С. 197–200.

51 Сиротина, Т.В. Образовательная инклюзия как механизм социальной интеграции / Т.В. Сиротина // Социальная интеграция и развитие этнокультур в евразийском пространстве. – 2015. – № 3–1. – С. 161–167.

52 Сиротина, Т.В. Перспективы реализации сопровождаемого проживания лиц с инвалидностью в Алтайском крае (на основе экспертных оценок) / Т.В. Сиротина // Социальная интеграция и развитие этнокультур в евразийском пространстве. – 2018. – № 6–1. – С. 251–256.

53 Сиротина, Т.В. Забота о людях с ментальными нарушениями в психоневрологическом интернате: исторический контекст / Т.В. Сиротина, М.П. Хакимова // Калейдоскоп времени: ускорение, инверсия, нелинейность, многообразие: : сб. тр. науч.-практич. конф. – Саратов: изд-во СГТУ им. Ю.А. Гагарина, 2016. – 423 с.

54 Сопровождаемое проживание инвалидов как инновационная технология социального обслуживания (по результатам исследования в Алтайском крае в 2017–2018 гг.) / Ю.А. Калинина [и др.] // Уровень жизни населения регионов России. – 2018. – № 4 (210). – С. 93–100.

55 Социальная квартира интернатного учреждения: подготовка воспитанников к самостоятельной жизни: методическое пособие / А.А. Аббасова [и др.]. — М.: Благотворительный фонд социальной помощи детям «Рас' правь крылья!», 2011. – 120 с.

56 Социальная работа / под ред. В.И. Курбатова. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2000. – 576 с.

57 Социально-экономические аспекты инвалидности / под ред. Ю.В. Михайловой, А.Е. Ивановой. – М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2006. – 137 с.

58 Старобина, Е.М. Исследование потребности инвалидов в сопровождении при трудоустройстве / Е.М. Старобина, Е.О. Гордиевская, И.Е. Кузьмина // Профилактическая и клиническая медицина. – 2014. – № 3 (52). – С.135–140.

59 Теория социальной работы: учебник / под. ред. Е.И. Холостовой. – М.: Юристъ, 2010. – 334 с.

60 Толкачева, А.В. Сопровождаемое проживание как инновационная стационарозамещающая технология социального обслуживания инвалидов / А.В. Толкачева // Концепции устойчивого развития науки в современных условиях: сб. тр. науч.-практич. конф. – Стерлитамак: АМИ, 2018. – Ч. 3. – С. 121–123.

61 Трифоненкова, З.К. Социальные квартиры в системе социализации молодых инвалидов / З.К. Трифоненкова // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. – 2015. – № 6. – С. 178–185.

62 Фетисова, А.В. Молодежь с ограниченными возможностями как объект молодежной политики / А.В.Фетисова // Science time. – 2014. – № 5. – С. 200–221.

63 Фирсова, Ю.А. Дополнительные меры содействия занятости инвалидов трудоспособного возраста / Ю.А. Фирсова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Экономика и управление. – 2016. – № 2. – С. 112–115.

64 Формы сопровождаемого проживания во Владимирской области: юридические аспекты и опыт работы ВООО АРДИ «СВЕТ» по внедрению и развитию сопровождаемого проживания / Л.И. Кац, Ю.М. Кац, О.Г. Сторожук. – Владимир: Транзит-ИКС. – 2015. – 204 с.

65 Холостова, Е.И. Социальная работа: учебное пособие / Е.И. Холостова. – 7-е изд. – М.: Дашков и К⁰, 2010. – 800 с.

66 Холостова, Е.И. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие / Е.И. Холостова. – 3-е изд. перераб. и доп. – Москва: Дашков и К⁰, 2009. – 240 с.

67 Цацура, Е.А. Стационарозамещающие технологии социального обслуживания: опыт регионов / Е.А. Цацура // Отечественный журнал социальной работы. – 2018. – № 2. – С. 33–40.

68 Цветкова, И.В. Комплексный подход организации реабилитации инвалидов / И.В. Цветкова, Н.Ю. Бердникова // Реабилитация – XXI век: традиции

и инновации: сб. тр. науч.-практич. конф. – СПб: из-во «Р-КОПИ», 2018. – С. 61–64.

69 Энтонн, В., Психиатрическая реабилитация / В. Энтонн, М. Коэн, М. Фаркас. – Киев: изд-во«Сфера», 2001.– 298 с.

70 Энциклопедия социальных практик поддержки инвалидов в Российской Федерации / под ред. Е.И. Холостовой, Г.И. Климантовой. – М.: Дашков и К⁰, 2015. – 824 с.

71 Юрина, Е.А. О некоторых мерах социальной поддержки населения / Е.А. Юрина // Журнал социально-экономических явлений и процессов. – 2015. – № 1 (10). – С. 105–111.

72 Ярская-Смирнова, Е.Р. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие / Е.Р. Ярская-Смирнова, Э.К. Наберушкина. – Саратов: Сарат. гос. техн. ун-т, 2003. – 224 с.

73 Ярская-Смирнова, Е.Р. Проблема доступности высшего образования для инвалидов: социол. Исследование / Е.Р. Ярская-Смирнова, П.В. Романов // Социология образования. – 2005. – № 10. – С. 66.

74 Deci, E.L. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior / E.L. Deci, R.M. Ryan // Psychological Inquiry. – 2000. – № 11. – P.227–268.

75 Shoshmin, A. Instrument to Access the Need of Disabled Persons for Rehabilitation Measures Based on the International Classification of Functioning, Disability and Health / A.Shoshmin, N. Lebedeva, Y. Besstrashnova // Health Information Science: International Conference on Health Information Science. – 2013. – P. 223–231.

Internet-источники

76 Антипова, Е.И. Развитие стационарозамещающих технологий социальной работы с маломобильными гражданами (опыт Челябинского городского округа) [Электронный ресурс] / Е.И. Антипова // Современные проблемы науки и

образования: электронный журнал. – 2018. – № 6. – Режим доступа: <https://science-education.ru>. – (Дата обращения: 05.06.2019).

77 Директор департамента Светлана Петрова: Технология сопровождаемого проживания должна стать приоритетной в деятельности учреждений социального обслуживания [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosmintrud.ru>. – Заглавие с экрана. – (Дата обращения: 10.06.2019).

78 Министр Максим Топилин: Около 45 % подопечных психоневрологических интернатов могут перейти на сопровождаемое проживание [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosmintrud.ru>. – Заглавие с экрана. – (Дата обращения: 10.06.2019).

79 Министр Максим Топилин: Развитие сопровождаемого проживания инвалидов найдет отражение в национальной демографической программе [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosmintrud.ru>. – Заглавие с экрана. – (Дата обращения: 10.06.2019).

80 Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]: официальный сайт. – Режим доступа: <http://www.gks.ru>. – (Дата обращения: 10.06.2019).

81 Федеральная служба государственной статистики по Челябинской области: [Электронный ресурс]: официальный сайт. – Режим доступа: http://chelstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/chelstat/ru. (Дата обращения: 10.06.2019).

82 Чечерина, О.Б. Сопровождаемое проживание как эффективная альтернатива психоневрологическим интернатам [Электронный ресурс] / О.Б. Чечерина // Практика социальной работы: электронный журнал. – 2017. – № 1. – Режим доступа: <http://www.центрсемья.рф>. – (Дата обращения: 03.06.2019).

83 Чикова, Е.В. Безбарьерная среда в многоквартирном доме: критерии «доступности», проблемы реализации и пути решения [Электронный ресурс]/ Е.В. Чикова // Отечественный журнал социальной работы: электронный журнал. –

2019. – № 1. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 10.06.2019).

84 Шабанова, Л.В. Проектная деятельность как способ улучшения качества услуг [Электронный ресурс]/ Л.В. Шабанова // Социальная работа: электронный журнал. – 2015. – № 1. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 14.06.2019).

85 Шаповаленко, Л.Н. Преимущества реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями в учреждениях социальной защиты населения [Электронный ресурс] / Л.Н. Шаповаленко // Социальная работа: электронный журнал. – 2012. – № 1. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 10.06.2019).

86 Шаронова, В.В. Практика социального обслуживания населения в условиях сельского района [Электронный ресурс]/ В.В. Шаронова // Работник социальной службы: электронный журнал. – 2015. – № 2. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 03.05.2019).

87 Шафикова, В.А. Социально-трудовая адаптация выпускников детского дома, имеющих нарушения интеллекта [Электронный ресурс]/ В.А. Шафикова // Работник социальной службы: электронный журнал. – 2014. – № 12. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 15.06.2019).

88 Шыхалиев, А.Л. Социальная технология «Тренировка умственной деятельности через физическую активность» [Электронный ресурс]/ А.Л. Шыхалиев // Социальная работа: электронный журнал. – 2016. – № 11. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 03.06.2019).

89 Шумкова, С.В. Оценка качества жизни инвалидов в муниципальном районе как ориентир для совершенствования деятельности по социальному обслуживанию [Электронный ресурс]/ С.В. Шумкова // Работник социальной службы: электронный журнал. – 2014. – № 12. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 12.05.2019).

90 Щербинин, К.Н. Реализация проекта «Резиденция для инвалидов» [Электронный ресурс]/ К.Н. Щербинин, Т.Р. Сингизов // Социальная работа: электронный журнал. – 2017. – № 4. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 14.06.2019).

91 Язвенко, Е.А. Реализация программы «Доступная среда» на территории Брянской области [Электронный ресурс] / Е.А. Язвенко // Социальная работа: электронный журнал. – 2014. – № 9. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 12.05.2019).

92 Янышевская, Г.Ю. Дальний Восток и Франция – вместе в решении проблем ПНИ [Электронный ресурс]/ Г.Ю. Янышевская // Социальная работа: электронный журнал. – 2017. – № 5. – Режим доступа: <http://soc-education.ru>. – (Дата обращения: 03.05.2019).