

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»

Институт гуманитарного и социально-экономического образования

Кафедра социологии и социальной работы

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:  
Заведующая кафедрой СЦР  
\_\_\_\_\_ Л.Э. Панкратова  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 г.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР: 1408537

Исполнитель: студент группы ЗСР-501	_____	Н.А.Сильченко
Руководитель: канд. пед. наук, доцент	_____	Н.Ф.Уфимцева
Нормоконтролер: ст.преподаватель	_____	Т.А. Заглодина

Екатеринбург 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Характеристика профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности .....	7
1.1. Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, как объект реабилитации .....	
1.2. Содержание профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности .....	18
Глава 2. Опыт практической деятельности ГАУ «КЦСОН Артемовского района» по организации профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности .....	25
2.1. Характеристика основных методов и форм профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности в ГАУ «КЦСОН Артемовского района».....	25
2.2. Исследование востребованности мероприятий по профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.....	37
Заключение .....	54
Список источников и литературы .....	57
Приложения .....	61

## ВВЕДЕНИЕ

Изучение вопросов положения в обществе граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, является актуальным на сегодняшний день. Наиболее важными аспектами в изучении проблемы являются такие, как отношение окружающих к гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, и отношение граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, к окружающим, оценка своего положения в социуме, во многом определяющая социальное самочувствие граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, и их социальную активность.

В процессе изучения проблем инвалидности в 90-е годы прошлого столетия к политологам и социологам подключились также специалисты из других социальных и гуманитарных наук, превратив тему инвалидности в активное исследовательское поле. Именно в этот период произошел отказ от простого изучения ограничений жизнедеятельности как отклонения, болезни, патологии. Ограничения жизнедеятельности стали исследоваться в совокупности с такими аспектами идентичности личности, как раса, пол, возраст, сексуальность.

Основным направлением государственной политики в отношении граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в нашей стране является их реабилитация и интеграция в социум. Цель реабилитации определена в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» как «обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также общепризнанными принципами и нормами международного права». Подходы к проблемам ограничений жизнедеятельности со стороны государства в последнее время претерпели серьезные изменения. При прохождении врачебно-трудовой экспертизы инвалидность связывали с нарушением только одной стороны

жизнедеятельности – трудоспособности, ограничение которой становилось единственной причиной установления инвалидности. В соответствии со ст. 7 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» «медико-социальная экспертиза — определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма». Таким образом, при прохождении медико-социальной экспертизы инвалидами признаются не только лица, у которых имеется ограничение трудоспособности, но и граждане, имеющие иные ограничения жизнедеятельности, установленные Федеральным законом: способность или возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться.

Стоит подчеркнуть, что в Федеральном законе при перечислении ограничений жизнедеятельности, их всего восемь, способность к труду стоит на последнем месте. И это не случайно. При разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации, в первую очередь рекомендованы мероприятия, направленные на восстановление способности к самообслуживанию, передвижению и так далее. То есть восстановление функций должно происходить последовательно и постепенно. Таким образом, восстановление способности к труду станет завершающим этапом реабилитации.

Эффективность профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, повышается при условии применения комплексной системы реабилитационных мероприятий, таких как профессиональная диагностика, профессиональное обучение, содействие трудоустройству и производственная адаптация. Все эти мероприятия должны сопровождаться социально-психологической помощью, способствующее по возможности полной социализации личности.

Специалисты учреждений социального обслуживания взаимодействуют со службами занятости, учреждениями культуры, спорта и здравоохранения, что обеспечивает высокий уровень реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, и позволяет осуществлять принцип системности реабилитации.

Исследованиями проблемы трудоустройства и трудовой интеграции занимались и занимаются многие отечественные и зарубежные психологи и педагоги. Огромный вклад в изучение особенностей профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности внесли, Л.А. Карасаева, С.М. Милютин, В.В. Паршина, Н.В. Семинова, Н.Н. Шептулина, П.А. Чайка, Л.А. Чистякова.

*Объект исследования* – реабилитация граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

*Предмет исследования* – профессиональная реабилитация граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

*Целью исследования* является изучение содержания профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Достижение данной цели связано с решением следующих задач:

- 1) Рассмотреть граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, как объект реабилитации;
- 2) Раскрыть содержание профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- 3) Дать характеристику основным формам и методам профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности в ГАУ «КЦСОН Артемовского района»;
- 4) Осуществить опытно-исследовательскую деятельность по организации профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности в ГАУ «КЦСОН Артемовского района»

*Методы исследования:* анализ научной литературы по проблеме исследования, интервью, анкетирование, кейс-стади.

*База исследования:* ГАУ «КЦСОН Артемовского района».

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка источников и литературы и двух приложений.

# ГЛАВА 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## 1.1. Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, как объект реабилитации

С целью определения понятия ограничения жизнедеятельности обратимся к нормативно-правовой базе Российской Федерации в этой области. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ дает нам следующее понятие:

*Ограничение жизнедеятельности* - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.<sup>1</sup>

В этом же нормативном акте раскрывается понятие «инвалид».

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

Но вместе с тем, в Федеральном Законе есть и положение о том, что признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что инвалидом признается гражданин, имеющий ограничения жизнедеятельности, и прошедший процедуру установления инвалидности федеральным учреждением медико-социальной экспертизы.

Рассматривая вопрос нуждаемости в реабилитационных услугах, нельзя говорить, что в них нуждается только инвалид. Учитывая временные

---

<sup>1</sup> *Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ // «Российская газета» от 2 декабря 1995 г. N 234*

рамки, а также другие факторы, способные повлиять на наличие инвалидности у гражданина, правильнее будет говорить о том, что в реабилитационных услугах нуждаются граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности.

Термин «инвалид» укоренился в русской речи лишь в первой половине XVIII века – после завершения Отечественной войны 1812 года. В XIX веке границы применения этого понятия расширились – инвалидами стали называть людей, которые вследствие проблем со здоровьем, утратили способность к труду и, как следствие, способность самостоятельно обеспечивать свои жизненные потребности. Развитие принципов демократии в обществе вызвало и кардинальное изменение отношения к гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, как к людям, нуждающимся в постороннем уходе и социальной поддержке.<sup>1</sup>

В современном мире термин «инвалид», имеющий в английском языке значение, «неработоспособный», «приведенный в негодность», «неосновательный», в странах, где английский является основным языком общения, почти вышел из употребления. Граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в этих странах не принято называть инвалидами. Более того, этот термин в общественном сознании населения западных стран приобрел не только негативный оттенок, но и признан дискриминирующим права личности.<sup>2</sup>

Такое же свойство приобрели и другие термины, характеризующие индивида определением его физических особенностей. Так в англоязычных странах не называют человека «незрячим», «глухонемым», «колясочником», или «опорником». Теперь о таком человеке следует говорить, например, как о гражданине с нарушением слуха, зрения, или как о человеке, передвигающемся на кресле-коляске или с помощью трости. Существует

---

<sup>1</sup> Чуксина В. В., Комиссаров Н. Н. Дискриминация по признаку инвалидности в трудовых отношениях // Известия Байкальского государственного университета. – 2015. – Т. 25. – №. 1 – С. 127.

<sup>2</sup> Парамонова В. А. Понятие «инвалид»: социокультурный анализ // Социально-гуманитарный вестник Прикаспия. – 2016. – №. 1. – С. 12.

огромное разнообразие формулировок, используемых в цивилизованном западном обществе для объяснения понятия «инвалид»:

- личность с особыми потребностями;
- человек с ограниченными возможностями здоровья;
- гражданин, имеющий ограничения жизнедеятельности.

И это далеко не полный перечень синонимов одного и того же понятия – инвалид. У каждой формулировки имеется собственное смысловое содержание. Но в целом, все эти понятия лишь характеризуют человека, который отличается от остальных некоторой медико-социальной характеристикой здоровья, требующей постороннего вмешательства.

Если рассматривать современные подходы к понятию инвалидности сквозь призму идей социального государства и права на достойные условия жизни и социальную защиту (ст. 7 и 39 Конституции РФ)<sup>1</sup>, то невозможно не обратить внимание на социальное положение граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, и барьеры, с которыми они ежедневно сталкиваются, будь это барьеры окружающей среды или коммуникативные барьеры.<sup>2</sup>

В соответствии с Международной классификацией функционирования (МКФ) инвалидность – это биосоциальная категория, которая является результатом взаимодействия между существующими нарушениями здоровья и социально-средовыми барьерами, мешающими полноценному и эффективному участию инвалида в жизни общества.<sup>3</sup> В таком случае представленное определение понятия инвалидности не столько говорит о степени утраты здоровья, сколько указывает на степень

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ)

<sup>2</sup> Ореховская Н. А. Эволюция отношения к инвалидам в ходе исторического развития общества // Человек. Общество. Инклюзия. – 2017. – №. 2. – С. 46.

<sup>3</sup> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ: краткая версия. Всемирная организация здравоохранения (2001). <http://www.who.int/iris/handle/10665/85930>

влияния социально-средовых барьеров, с которыми приходится взаимодействовать гражданину, имеющему ограничения жизнедеятельности, в состоянии здоровья, в степени, установленной законодательством. Таким образом, акцентируется двусторонний характер интеграции. Термин «социальная недостаточность» исключается международной классификацией функционирования в связи с его дискриминирующим значением. Взамен вводится понятие «барьеры». Именно устранение барьеров способствует как предупреждению инвалидности, так и реабилитации гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности.

Большинство граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, имеют желание вести активный образ жизни: общаться с друзьями, работать, заниматься физкультурой, учиться, заниматься творчеством и многое другое. Как показывает практика, это отлично удаётся при условии оказания необходимой помощи со стороны общества и государства.<sup>1</sup>

К сожалению, на сегодняшний день в России лишь в немногих крупных городах видны положительные изменения, касающиеся безбарьерного доступа граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности к приоритетным объектам. В последние годы в нашей стране разработано и внедряется большое количество государственных программ, направленных на адаптацию граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, к жизни в обществе.<sup>2</sup> С 2011 года в Российской Федерации реализуется, разработанная Министерством труда и социальной защиты, государственная программа «Доступная среда» по обеспечению условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (подпрограмма 1). Сначала реализация программы была рассчитана на

---

<sup>1</sup> Шабунова А. А., Фахрадова Л. Н. Актуальные проблемы трудоустройства инвалидов //Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2016. – №. 6 (48) – С. 128.

<sup>2</sup> Алексеев М. А., Моисеева К. Е., Харбедия Ш. Д. Влияние условий и образа жизни инвалидов на оценку медико-социальной помощи и качества доступности среды //Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – Т. 20. – №. 2. – С. 80

четыре года, но далее возникла необходимость продления сроков реализации программы до 2020 года. Финансирование государственной программы осуществляется за счёт федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации. Целью программы является «создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни». Вот лишь некоторые ожидаемые результаты программы:

- увеличение доли приоритетных объектов городской инфраструктуры, соответствующих требованиям доступности, для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- увеличение доли граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, получивших реабилитационные услуги согласно разработанной индивидуальной программе реабилитации и (или) адаптации;
- увеличение доли трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста.<sup>1</sup>

Задачи программы «Доступная среда»:

- обеспечение равного доступа гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности;
- обеспечение беспрепятственного доступа гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, к реабилитационным услугам, в том числе обеспечение равного доступа к профессиональному развитию и трудоустройству;
- обеспечение объективности и прозрачности деятельности учреждений медико-социальной экспертизы.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> [Постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2015 года N 1297-ПП «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы»](#)

<sup>2</sup> [Терскова С. Г., Власенко Л. В. Формирование доступной среды для инвалидов: социально-экономический аспект // Экономика и предпринимательство. – 2016. – №. 2-1. – С. 615.](#)

Понятие «доступность» в программе «Доступная среда» предполагает не только создание и оборудование адаптированных пандусами входных групп, подъемников и разнообразных технических средств для облегчения передвижения граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в общественном транспорте и на пути передвижения, но и адаптации систем информации на объектах социальной и городской инфраструктуры.

Кроме желания беспрепятственно передвигаться к различным объектам инфраструктуры, у граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, также как и у других людей, возникает потребность в профессиональном труде. При этом, такое желание включает в себя ещё и потребность в социализации – активном взаимодействии с окружающими людьми. Для этого необходимо создать условия на рабочих местах, чтобы граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, могли осуществлять трудовую функцию наравне с остальными.<sup>1</sup>

С целью создания таких условий необходимо соблюсти следующие требования:

- Пути передвижения от остановки транспорта до объекта должны быть оборудованы пешеходными дорожками;
- На территории объекта должны быть парковка с выделенными местами для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, обозначенными специальными знаками, количество таких мест не должно быть менее 10 % от общего количества парковочных мест;
- Движение по территории объекта не должно быть осложнено перепадами высот;
- Входная группа должна быть оборудована пандусом и кнопкой вызова персонала;
- Наличие оборудованных лифтов;

---

<sup>1</sup> Карасаева Л. А. и др. Инновационные подходы к трудоустройству инвалидов с выраженными ограничениями жизнедеятельности в самостоятельном передвижении //Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – Т. 20. – №. 2 – С.75.

- Оснащение санитарно-гигиенических помещений.

И это далеко не все требования к объектам городской и общественной инфраструктуры, в которых реализуется программа «Доступная среда», а под действие программы попадает огромное количество объектов, в том числе магазины, учреждения образования, здравоохранения, культуры, общественного питания, и др. Таким образом, можно прийти к выводу, что программа «Доступная среда» распространяется на всю сферу социального взаимодействия людей, что в свою очередь, значительно повышает социальную мобильность граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности и создает благоприятные условия для успешной социализации и раскрытия творческого потенциала.<sup>1</sup> Конечно, при реализации программы возникают и сложности, которые заключаются в разработке проектов адаптации зданий и сооружений, особенно это касается зданий старой постройки, которые очень сложно, а зачастую и совсем невозможно адаптировать с учетом требований доступности. Контроль над соблюдением исполнения проектной документации при строительстве новых зданий и осуществлении ремонтных работ также усложняется дефицитом квалифицированных кадров в области доступной среды, поэтому необходимо жесткое усиление контроля, чтобы объекты помощи гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, выполняли своё функциональное значение и, пользуясь ими, такие граждане не испытывали трудностей. Реализация программы «Доступная среда» имеет огромное значение не только для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, но и для государства, поскольку эти люди обладают огромным потенциалом в реализации своих творческих, интеллектуальных и профессиональных способностей.

---

<sup>1</sup> *Похвощев В. А., Колесникова О. А., Фирсова Ю. А. Методологические основы профессиональной реабилитации и содействия занятости людей с ограниченными возможностями здоровья //МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). – 2017. – Т. 8. – №. 2 (30). С. 335*

Одним из основных прав гражданина Российской Федерации является право на труд. Этим правом обладают все люди, том числе и граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности. В настоящее время в сознании у многих существует стереотип о том, что гражданин, имеющий ограничения жизнедеятельности не способен к труду, или вовсе не желает трудиться.<sup>1</sup> Многие считают, что такие граждане живут на попечении государства и членов семьи. Тем не менее, среди граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности немало тех, кто желает трудиться, быть независимым и главное, быть таким как все. С учетом ограниченных возможностей такие граждане испытывают определенные трудности в трудоустройстве и поэтому нуждаются в поддержке со стороны государства.

Учитывая сложную демографическую ситуацию в России, постоянное сокращение граждан трудоспособного возраста, проблема трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, становится особенно актуальной. Кроме того, Российская Федерация в статье 7 Конституции РФ провозгласила себя социальным государством, а социальное государство – это такое государство, в котором качество жизни граждан, в том числе граждан пожилого возраста и граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, постоянно улучшается.<sup>2</sup>

В 2008 году Российская Федерация подписала, а в 2012 году ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов. Вслед за ратификацией конвенции в 2014 году был принят и одобрен Федеративным Советом в том же году закон №419 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной

---

<sup>1</sup> Ларионова М. А., Гращенко А. В. Значимые нововведения законодательства о защите и регламентации прав инвалидов на 2016 год в Российской Федерации // ББК 60.94 – 2016. С. 69.

<sup>2</sup> Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ)

защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Закон вступил в силу 1 января 2016 года.<sup>1</sup>

В связи с этим особенно усилилось внимание со стороны государства к проблемам трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Трудовая деятельность является одним из условий приобретения гражданином экономической независимости, обеспечивающей в свою очередь, уверенность в собственных силах. В то же время граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, далеко не всегда имеют возможность трудоустроиться. Это вызвано не только их физическими особенностями, но и несовершенством государственной политики в области трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. Всевозможные сложности, возникающие в связи с трудоустройством граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, служат предметом исследований российских и зарубежных специалистов.<sup>2</sup> Зарубежные исследования в данной области можно разделить на три тематических направления. Первое – изучение законодательства, в области прав граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. Второе направление изучает уровень жизни граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, уровень их социализации и экономической активности. К третьему направлению относятся исследования эффективности мероприятий по содействию трудоустройству граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.<sup>3</sup>

Внимание российских же авторов сосредоточено в основном на определении эффективности государственных мер по трудоустройству граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, а также на оценке экономического ущерба вследствие инвалидизации и выявлении

---

<sup>1</sup> *Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 01.12.2014 N 419-ФЗ*

<sup>2</sup> *Сунько Т. Ю., Каткова С. Н. К вопросу о проблемах трудоустройства людей с инвалидностью //Autism. – 2018. – Т. 16. – №. 3. – С. 23-27.*

<sup>3</sup> *Макаревич М. Л. Проблемы трудоустройства инвалидов и создания им благоприятных условий труда //Актуальные проблемы науки и практики. – 2016. – №. 1. – С. 69.*

потребности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в трудоустройстве.

Российские исследователи выделяют следующие препятствия для трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности:

- барьеры среды (неадаптированная инфраструктура населённых пунктов, отсутствие адаптированного для перевозки граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, транспорта, несоблюдение требований доступности объектов инфраструктуры);
- низкий профессиональный уровень граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- несовершенство мероприятий по трудоустройству граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- отсутствие экономических стимулов для трудоустройства: уровень заработной платы граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, ниже, чем у остальных работников;
- отсутствие психологических стимулов для трудоустройства;
- дискриминация по признаку инвалидности со стороны работодателей.

Отмечается и наличие отрицательного влияния на трудоустройство граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, сложностей при получении образования, стереотипов в отношении таких граждан и негативных социальных установок. Способы преодоления вышеуказанных барьеров должны иметь юридическое основание, что позволит органам государственной власти влиять на функционирование рынка труда в целях обеспечения трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.<sup>1</sup>

Таким образом, изучив имеющуюся на сегодняшний день законодательную базу, определяющую права граждан, имеющих

---

<sup>1</sup> Плис В. П., Цветкова Е. Г., Чайкина С. Е. Системно-индивидуальный подход в профессиональной реабилитации инвалидов // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. – 2015. – №. 6. – С. 208.

ограничения жизнедеятельности, работодателей и государственных органов в данной сфере, несложно выявить актуальные проблемы, связанные с трудоустройством граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. Согласно п. 3 ст. 37 Конституции РФ, любому гражданину страны гарантировано право на труд «в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы»<sup>1</sup>. Вместе с тем граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, являются одной из социальных групп с высоким риском безработицы.<sup>2</sup> В настоящее время ситуация с трудоустройством граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, далека от идеала. По данным Федеральной службы государственной статистики, в 2018 году в России показатели занятости среди граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности 1644 тысяч человек (14,3). Численность граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, обратившихся за содействием в поиске подходящей работы в службы занятости в 2017 году (по данным Федеральной службы по труду и занятости) составила 166933 человека (0,013%), из них нашли работу 888574 человека (0,07%).<sup>3</sup>

В связи с вышеизложенным, можно сделать вывод о том, что неизменно высокая доля граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в общей структуре населения представляет собой устойчивую тенденцию и может оказывать негативное влияние на социально-экономическое развитие страны, и поэтому проблема профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, становится сегодня наиболее важной и актуальной.

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации, С.2

<sup>2</sup> Балтуева С. В., Бутуханова А. П. Проблема трудоустройства инвалидов // Политика, экономика и социальная сфера: проблемы взаимодействия. – 2016. – №. 4. – С. 150.

<sup>3</sup> Федеральная служба государственной статистики. Положение инвалидов [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#) (дата обращения 01.01.2019 г.)

## 1.2. Содержание профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности

Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, в нашей стране относятся к наиболее социально дезадаптированным категориям населения. Их доход значительно ниже среднего, а потребности в социальном и медицинском обслуживании намного выше. Им сложнее получить образование и заниматься профессиональной деятельностью. Своевременное и адекватное удовлетворение индивидуальных потребностей граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, призвано предоставить компенсацию имеющихся у них ограничений жизнедеятельности и требует поиска наиболее эффективных средств и путей решения проблем.<sup>1</sup>

В современном мире с его прогрессивно развивающимися технологиями и совершенствующейся правовой базой у гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, казалось бы, немало возможностей профессиональной реализации, но в то же время по различным причинам многие люди не могут найти свое место в обществе, профессии, труде, испытывают трудности социализации. Сложности возникают в виду того, что профессиональная реализация – это сложный процесс, предполагающий ряд мероприятий от профориентации до трудоустройства. Реализовать все эти мероприятия самостоятельно гражданину, имеющему ограничения жизнедеятельности, достаточно не просто, а зачастую совсем не под силу. В настоящее время не существует универсальной модели помощи в прохождении всех этапов профессионального становления с учетом индивидуальных особенностей и обстоятельств. Для того, чтобы осуществить содействие в профессиональной реализации гражданину, имеющему ограничения

---

<sup>1</sup> Фролова Е. И. Реализация социальной модели инвалидности на социально-трудовом отделении для людей с нарушением интеллекта // Печатается по решению экспертно-методического совета СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». Коллектив авторов: Андреева МЮ, Афанасова ТЯ, Богданова АЮ. – 2015. – С. 181.

жизнедеятельности, необходимо осуществлять системный и в тоже время индивидуальный подход к профессиональной реабилитации.

Согласно ГОСТ Р 53873-2010. «Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов» профессиональная реабилитация или абилитация инвалида - это процесс и система восстановления конкурентоспособности инвалида на рынке труда. Услуги по профессиональной реабилитации или абилитации инвалидов – комплекс услуг, направленных на восстановление трудоспособности инвалида в доступных ему по состоянию здоровья условиях труда, на максимально возможное включение в трудовую деятельность с учетом имеющихся у инвалида нарушений функций организма и ограничений к трудовой деятельности с целью достижения им конкурентоспособности на рынке труда, материальной независимости, самообеспечения и интеграции в общество.

Услуги по профессиональной реабилитации осуществляются в соответствии с мероприятиями профессиональной реабилитации, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, и включают в себя:

- профессиональную ориентацию;
- профессиональное образование и профессиональное обучение и (или) переобучение;
- содействие трудовому устройству;
- производственную адаптацию.<sup>1</sup>

Два первых мероприятия относятся к учреждениям, подведомственным Министерству образования, содействием трудовому устройству в основном занимаются службы занятости населения.

---

<sup>1</sup> ГОСТ Р 53873-2010. Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов

Производственная адаптация, согласно стандарту, в рамках профессиональной реабилитации или абилитации может включать в себя в соответствии с ИПРА инвалида, выдаваемой учреждениями медико-социальной экспертизы, следующие услуги:

- создание специально созданных условий труда;
- создание специального рабочего места;
- обеспечение рабочего места специализированным основным и вспомогательным оборудованием;
- обеспечение техническими средствами, необходимыми для эффективного выполнения профессиональной деятельности;
- социально-психологическое и социальное сопровождение в процессе закрепления на рабочем месте.

То есть реализация указанных мероприятий ложится на плечи работодателя. Таким образом, учреждения социального обслуживания населения практически не участвуют в реализации мероприятий профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Исключением являются учреждения, создавшие условия для профессиональной адаптации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, до момента их трудоустройства. Такая форма профессиональной адаптации позволяет значительно облегчить процесс адаптации к трудовому процессу, ведь для гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, не восстановившего навыки работы с оборудованием, может быть невозможным или, стать мощным стрессом.

Таким образом, оптимальным является создание трудовой мастерской при учреждении социального обслуживания населения, которая способствует восстановлению утраченных или приобретению новых навыков работы с различным оборудованием.

Мероприятия по профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в учреждениях социального обслуживания

населения тесно связаны с мероприятиями по социальной реабилитации. Все мероприятия по профессиональной и социальной реабилитации требуют междисциплинарных подходов, использования достижений, концепций и методов разных направлений социальной работы, социальной педагогики и разных отраслей психологии. Междисциплинарный подход невозможно реализовать, не опираясь на системную методологию. Особая роль психологии труда в научном обеспечении практики профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, обусловлена тем, что такой гражданин рассматривается как личность и потенциальный субъект профессионального труда. Внедрение практики профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, невозможно при использовании лишь имеющихся научных теорий, методов и технологий, накопленных в разных отраслях психологической науки и практике социальной работы. Необходима разработка специальных научных теорий и методов, интегрирующих данные разных отраслей психологии и социальной работы, ориентированных на решение конкретных задач реабилитационной практики.

Целью профессиональной реабилитации в учреждениях социального обслуживания населения является улучшение качества жизни граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, и их социализация. Мероприятия по профессиональной реабилитации включают в себя оценку трудоспособности и социальной активности гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, разработку индивидуального плана реабилитации, профессиональное консультирование, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала, а также услуги, направленные на восстановление или приобретение навыков работы с оборудованием трудовой мастерской. Стоит отметить, что профессиональная реабилитация всегда направлена на повышение профессионального потенциала гражданина, имеющего ограничения, каким бы не был уровень этих

ограничений. Рекомендация Международной организации труда 1995 года «О переквалификации инвалидов» (№ 99) рассматривает термин профессиональная реабилитация как процесс, позволяющий гражданину, имеющему ограничения жизнедеятельности, получить и (или) сохранить подходящую работу. Рекомендация требует, чтобы услуги в области профессиональной реабилитации предоставлялись всем гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, независимо от причины и характера их инвалидности.<sup>1</sup> В соответствии с ч. 2 ст. 9 Федерального закона от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», неотъемлемой частью программы реабилитации является профессиональная реабилитация, которая состоит из профессиональной ориентации, профессионального образования, профессионально–производственной адаптации и трудоустройства.<sup>2</sup>

На сегодняшний день в учреждениях социального обслуживания недостаточно опыта работы с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста. Поэтому специалистами по социальной работе активно изучается имеющийся зарубежный и отечественный в данной сфере.

Процесс профессиональной реабилитации в учреждениях социального обслуживания населения направлен на решение следующих социальных проблем граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности:

- Низкий уровень социальной активности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста.
- Неадекватная социальная зависимость граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

---

<sup>1</sup> Рекомендация № 99 Международной организации труда «О переквалификации инвалидов» (Принята в г. Женеве 22.06.1955 на 38-ой сессии Генеральной конференции МОТ)

<sup>2</sup> Бугайчук Т. В., Федорова П. С., Филиппова М. В. Профессиональная реабилитация лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами: постановка проблемы //дополнительное профессиональное образование в условиях модернизации. – 2017. – С. 210.

- Недостаточный уровень трудовой мотивации и иждивенческая позиция граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.
- Низкий уровень доступности и качества реабилитационных услуг, ввиду отсутствия квалифицированного персонала.
- Слабая информированность граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.
- Низкий уровень компетенций граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в области информационных технологий.

Основополагающими принципами современного трудового права, которые тесным образом связаны с недопустимостью дискриминации, выступают свобода труда и запрет принудительного труда. Но, тем не менее, в трудовых правоотношениях невозможно отрицать тот факт, что гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, значительно сложнее реализовать свое право на труд, чем другим социальным группам. В федеральном трудовом законодательстве отсутствуют правовые нормы, которые достаточно эффективно регулировали бы данный вопрос. Безусловно, проблема имеет как социально-правовую, так и психологическую окраску.

Достаточно невысокий уровень информированности специалистов кадровых служб, психологическая неготовность работодателей вступать в трудовые отношения с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, отсутствие материально-технической базы для адаптации условий труда – все это выступает серьезным барьером в конкурентоспособности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, на рынке труда.<sup>1</sup>

Социальные проекты по решению социальных проблем граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в области трудоустройства направлены в основном на формирование общественных отношений,

---

<sup>1</sup> Соколова В. Р. и др. Обеспечение доступности профессионального образования и трудоустройства молодых людей с инвалидностью //Пермский педагогический журнал. – 2016. – №. 8 – С. 236

социальной структуры с целью обеспечения потребностей человека, создания условий для реализации его потенциальных способностей и интересов, с учетом одобряемой обществом системы ценностей. Но при этом, очень слабо развита система социальной и производственной интеграции граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. И если работодатель не всегда имеет возможность создать условия для полноценного включения граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в процесс трудовой деятельности, то создание программ профессиональной реабилитации и организация трудовых мастерских на базе учреждений социального обслуживания смогло бы создать условия для повышения конкурентоспособности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, на рынке труда.

Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать вывод, что предложенные меры повышения степени готовности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, к собственной трудовой деятельности и повышению их конкурентоспособности на рынке труда, повлияют в определенной доле на решение проблемы трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, и приведут в свою очередь, к увеличению количества работающих инвалидов.

## ГЛАВА 2. ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГАУ «КЦСОН АРТЕМОВСКОГО РАЙОНА» ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

### 2.1. Характеристика основных методов и форм профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности в ГАУ «КЦСОН Артемовского района»

Государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Артемовского района» (далее – ГАУ «КЦСОН Артемовского района») предназначено для комплексного социального обслуживания граждан, нуждающихся в социальной поддержке, путем оказания своевременной и квалифицированной социальной помощи различных видов, оказание семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи и реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса.

Одним из основных видов деятельности учреждения является предоставление социально-реабилитационных услуг.

Услуги в учреждении оказываются гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании.

Гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, одним из которых является полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности. Таким образом, социально-реабилитационные услуги в учреждении предоставляются гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности.

Социально-реабилитационные услуги в учреждении оказываются в двух отделениях: социально-реабилитационном отделении (социально-бытовая адаптация, социально-средовая реабилитация, социально-психологическая реабилитация) и в отделении профилактики и социального сопровождения (профессиональная реабилитация).

В соответствии с Положением об отделении профилактики и социального сопровождения направления деятельности отделения могут корректироваться в зависимости от социально-демографической ситуации и местных социально-экономических условий в Свердловской области, нуждаемости населения на территории Артемовского городского округа в конкретных видах социальной поддержки и других факторов.

Одним из приоритетных направлений социальной политики государства в современных условиях является социальная реабилитация инвалидов. В 2017 году учреждение стало участником пилотного проекта по формированию комплексной системы реабилитации и абилитации. В рамках пилотного проекта в учреждение было приобретено реабилитационное оборудование, в том числе оборудование для трудовой мастерской.

Деятельность ГАУ «КЦСОН Артемовского района» по организации профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, осуществляется с недавнего времени. Необходимость осуществления данной деятельности была вызвана непосредственной нуждаемостью граждан в мероприятиях по профессиональной реабилитации.

В рамках пилотного проекта была оборудована трудовая мастерская.

При организации трудовой мастерской был выделен сектор первого этажа помещения учреждения, состоящий из двух кабинетов площадью 20 и 25 квадратных метров и двух коридоров для возможности организации выставок. Помещение трудовой мастерской было отремонтировано в соответствии со всеми требованиями доступности.

Помещения трудовой мастерской имеют хорошее естественное и искусственное освещение.

Оборудование трудовой мастерской подобрано таким образом, чтобы граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности имели возможность восстановить или приобрести навыки ведения домашнего хозяйства, то есть обеспечивать свои основные жизненные потребности, а в дальнейшем и приобрести навыки работы с производственным оборудованием с целью *производственной адаптации*. Также специалисты, подбиравшие оборудование, руководствовались необходимостью создания условий для приобретения навыков работы с оборудованием, работа на котором могла бы приносить доход тем гражданам, с ограничениями жизнедеятельности, которые по объективным причинам не могут быть трудоустроены.

В трудовую мастерскую было приобретено следующее оборудование и инструмент:

- для восстановления навыков ведения домашнего хозяйства и обеспечения основных жизненных потребностей (отвертки, молотки, дрели, наборы инструментов и т.п.);
- с целью трудовой адаптации (сверлильный, токарный, лазерный, шлифовальный станки и другое);
- для развития творческих способностей и возможности приобретения источника дохода (резаки для художественной резки по дереву, приборы для выжигания, электрические и ручные лобзики и многое другое).

Всего трудовая мастерская насчитывает более 100 наименований различного оборудования и инструмента.

В течение 2018 года оборудование трудовой мастерской апробировалось.

В ходе апробации оборудования были выявлены следующие сложности:

Эффективное развитие практики реабилитации инвалидов с использованием оборудования трудовой мастерской невозможно при использовании лишь имеющихся технологий социальной работы, методов, накопленных в практике социально-реабилитационной деятельности. Необходима разработка специальных теорий и методов, интегрирующих данные разных технологий и методов социальной работы, ориентированных на решение конкретных задач реабилитационной практики. При этом, перечень методов должен изменяться, дополняться, корректироваться, так как он направлен на индивидуальные потребности и возможности каждого индивида.

По результатам апробации можно сделать вывод, что использование оборудования трудовой мастерской способствует, в первую очередь, восстановлению и формированию навыков выполнения хозяйственных работ по дому (особенно актуально это для жителей частного сектора).

Использование оборудования трудовой мастерской в процессе реабилитации способствует развитию мелкой моторики, что позволяет в повседневной жизни гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности выполнять более точные движения кистями и пальцами рук. Развитие крупной моторики с использованием оборудования трудовой мастерской позволяет инвалиду более четко контролировать свое тело при выполнении действий по самообслуживанию. Восстановление или развитие навыков работы с оборудованием трудовой мастерской позволяет адаптироваться к производственной среде.

Учитывая отсутствие опыта в данном виде деятельности и несовершенство законодательной базы, специалисты учреждения изучают российский и зарубежный опыт организации профессиональной реабилитации в учреждениях социального обслуживания населения.

Например, в ГАУ «КЦСОН Артемовского района» активно внедряется технология работы с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста с иностранным названием

*эмпауэрмент* (в переводе с английского эмпауэрмент - расширение прав и возможностей).

Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, говорящие о себе, что они слабы и неудачливы, очень быстро начинают думать о себе иначе, когда с легкостью добиваются успеха, испытывая при этом ощущение силы и собственного превосходства. Именно испытав успех в результате несложных действий, граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, начинают осознавать, что изменения в жизни возможны и что они, на самом деле, могут легко управлять собственной жизнью. Таким образом, применяя технологию эмпауэрмент, граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности в отделении, специалисты вовлекают в такие виды деятельности, в которых они легко могут добиться успеха. Зачастую, это несложные или даже игровые виды деятельности. Именно в игре нет жестких условий, специалист, работающий с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, в процессе игры может легко менять условия в зависимости от ситуации облегчать или усложнять задачи.

Занятия с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста проходят в форме клубной деятельности, которая наиболее распространена среди граждан пожилого возраста. Формат же самих клубных заседаний значительно отличается от традиционных клубных заседаний граждан пожилого возраста. В клубе существует ряд правил, принятых членами клуба на установочном заседании. Это, например, такие правила, как обращение друг к другу на «ты» и только по имени, без отчества, что позволяет членам клуба почувствовать себя в дружеской и непринужденной атмосфере. Каждое занятие начинается с приветствия и тренинговых игр, направленных на снижение эмоционального напряжения, развитие памяти, командообразование и другое.

Занятия в клубе очень разнообразны, специалист по социальной работе постоянно следит за эмоциональным состоянием граждан, имеющих

ограничения жизнедеятельности и выстраивает план занятия в ходе самого занятия. Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности с огромным удовольствием осваивают простейшие мнемотехники, а при применении их испытывают чувство удовлетворения и восхищения своими способностями. Перед началом освоения такой техники специалист проводит тестирование участников клуба на предмет запоминания информации. Многие члены клуба сначала отказываются участвовать в таком тестировании, так как считают, что у них плохая память, и они не могут запомнить даже самую простую информацию. После освоения мнемотехники эмоциональное состояние граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, значительно меняется, они понимают, что их возможности не ограничены, как они сами считали, им хочется заниматься дальше, чтобы снова испытать чувство успеха.

В организации занятий участвуют не только специалисты по социальной работе, но и психолог, так как прежде чем вовлекать участников клуба в сложный процесс изменения их собственной жизни, им следует вернуть ответственность за определение тех самых проблем, с которыми они сталкиваются, и принятие тех решений, которые соответствуют их жизненным проблемам. У членов клуба должен появиться доступ к тем ресурсам, которые они считают важными для осуществления этих решений. Для осуществления этих целей проводятся не только групповые, но и индивидуальные занятия с психологом, кроме того, проводится мониторинг эмоционального состояния граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, до начала занятий и после занятий.

По существу, технология эмпауэрмента призывает специалистов учреждения социального обслуживания населения очень серьезно воспринимать принцип самоопределения гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, работать с ним как с партнером, а не как с подопечным. Чтобы следовать такому подходу, специалист по социальной работе придерживается следующих общих принципов в работе:

- основным положением для практики эмпауэрмента является твердая уверенность том, что все личности и все сообщества способны изменить свою жизнь к лучшему. Взаимодействуя, члены сообществ могут добиться социальных и политических перемен. Такой подход рассматривает личность как важный ресурс для других и как потенциального участника действия. Взаимодействуя и сотрудничая, учась друг у друга и обучаясь чему-то новому, граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, осознают социальный, политический и исторический контекст, в котором сформировались их жизненные ситуации. При этом они становятся более уверенными в себе, обучаются навыкам самопрезентации и приучаются действовать – и в индивидуальном плане и как члены сообщества – для повышения качества своей жизни.

- относится к гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности необходимо как к эксперту своей собственной жизненной ситуации, своего личного опыта. Таким образом, определение проблемы, которое дает гражданин, имеющий ограничения жизнедеятельности – член сообщества, а также его соображения по поводу того, что необходимо сделать для решения этой проблемы, являются ключевыми для процесса изменения.

- способствует следует способствовать тому, чтобы граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, оценивали взаимоотношения «получатель социальных услуг – специалист по социальной работе» как партнерские в решении жизненной ситуации.

- помогает гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, достичь уверенности в себе и самоуважения. Поощрять участников клуба в том, чтобы они брали на себя риск, необходимый для приобретения новых навыков и чтобы могли преодолевать чувство обреченности на провал и другие ограничивающие убеждения и способы поведения. Группа самопомощи, клуб по интересам для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности – идеальная среда, в которой член клуба

может приобрести и применять навыки общения, решения проблем, самопрезентации, креативного мышления, уверенности в себе и взаимной поддержки. К тому же, участие в малой группе может помочь члену клуба преодолеть чувство замкнутости и отличия от других и понять, что у многих людей в жизни бывают схожие проблемы.

Технология эмпауэрмента подразумевает постоянное воодушевление граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, на поиск возможностей обучения (например, визиты в другие организации, участие в массовых мероприятиях, презентации, и другое), которые помогут им адаптироваться в обществе. Обычно, когда граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности лично встречаются с руководителями, лидерами сообществ, они возвращаются с обновленным чувством надежды на то, что перемена возможна и что у них есть силы на то, чтобы достичь результата.

Все виды деятельности клуба направлены на повышение степени самостоятельности членов клуба и самоопределение. Задача специалиста на данном этапе подготовить членов клуба к фазе готовности к трудоустройству.

На этом этапе члены клуба уже посещают занятия в трудовой мастерской. Первоначально в виде экскурсий и знакомства со специалистом, постепенно знакомясь и с оборудованием мастерской. Освоение работы с оборудованием проходит постепенно и индивидуально, в зависимости от развития мелкой и крупной моторики. Специалист по социальной работе предлагает гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, освоить различные техники работы с оборудованием, начиная с самых простых.

Одним из важных условий профессионального успеха и конкурентоспособности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в настоящее время является развитие творческих компетенций личности. Понятие «творческая компетенция» содержит такие качества, как оригинальность, креативное мышление, нестандартные

подходы в своей деятельности. Все эти качества развиваются на занятиях в клубе как в игровой форме, так и творческой.

Проблемы профессиональной адаптации применительно к гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, касаются вопросов профессиональной реабилитации, которая дополняет и завершает комплекс мероприятий реабилитации. Профессиональная адаптация направлена на помощь гражданину, имеющему ограничения жизнедеятельности, на адаптацию к условиям профессионального труда, который может быть ему интересен и доступен. При этом предпочтителен выбор такой области профессиональной деятельности, где гражданин, имеющий ограничения жизнедеятельности, смог бы проявить свои сильные качества, успешно компенсировать имеющиеся ограничения и оказаться конкурентоспособным на рынке труда, прожить жизнь человека, адаптированного в социум, полезного для общества.

Еще одним методом профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, является школа компьютерной грамотности. Специалистами по социальной работе проводятся занятия, направленные на повышение уровня компетенций при работе с офисными программами. На занятиях компьютерной грамотности изучается пакет продуктов Microsoft office, используемых в современных организациях. Занятия по компьютерной грамотности в учреждении пользуются популярностью с 2011 года. Но лишь с 2018 года услугами школы компьютерной грамотности стали пользоваться граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста. Результатом прохождения курса компьютерной грамотности становится повышение уровня компетенции при работе с компьютером.

На сегодняшний день, к сожалению, не существует определенной формы передачи навыков работы с производственным оборудованием от специалиста гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности. Но это, в свою очередь, дает свободу специалисту в выборе методов и форм.

Наиболее эффективной формой из существующих является трудовая мастерская. Такая форма основывается на принципах наглядности, наставничества, индивидуального подхода, практического развития или восстановления утраченных навыков. Благодаря этим особенностям можно достигнуть максимальной эффективности развития или восстановления навыков и практических умений.

В процессе деятельности при работе в трудовой мастерской, граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности экспериментируют, комбинируют различные техники и приемы, отходят от стандартных идей и находят свой собственный подход к изготовлению какого-либо творческого изделия. Занятия в трудовой мастерской создают необходимые условия для интеллектуального развития личности, творческой активности и творческих способностей. Востребованность в современном обществе специалистов, владеющих навыками работы с оборудованием трудовых мастерских, увеличивается, в особенности, в сфере изготовления мебели.

Результатом прохождения курса реабилитации в трудовой мастерской является развитие творческих способностей и творческой активности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. В процессе изготовления работ граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, осваивают навыки целеполагания, что помогает в дальнейшем быстрее формировать точный образ конечного результата своей деятельности.

В процессе реабилитации развиваются навыки самостоятельного создания новых образов по собственной задумке, которым присуща оригинальность и эмоциональная окраска. Формируются навык работы с оборудованием трудовой мастерской в различных техниках. Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, приобретают способность видения композиции. Задачей специалиста по социальной работе является

привитие эстетического вкуса. Специалист не вправе ограничивать свободу в выборе идей и подходов к выполнению задачи.<sup>1</sup>

Специалист по социальной работе создает особую атмосферу, в которой граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, способны проявлять инициативу в выполнении творческих задач.

Когнитивный компонент в структуре творческой активности позволяет личности самостоятельно выявлять сложные этапы, ставить познавательные задачи. Успешность деятельности, направленной на развитие творческих способностей зависит, как от реабилитационного потенциала и настроения гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, так и от профессионализма специалиста по социальной работе.

Деятельность по профессиональной реабилитации и по повышению социальной активности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в ГАУ «КЦСОН Артемовского района» проводится на нескольких уровнях и направлена на граждан трудоспособного возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности. Все мероприятия реализуются параллельно друг другу и, помимо вышеперечисленных мероприятий, в учреждении проводятся мастер-классы, круглые столы, а также индивидуальные консультирования.

Известно, что формирование коммуникативной компетенции граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, осуществляется в деятельности и общении. Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, испытывают дефицит общения, что может вызвать целый ряд негативных явлений в их жизнедеятельности, таких как депрессия, одиночество и даже психические расстройства. Отсюда следует, что необходимо применять компенсирующие формы взаимодействия, направленные на формирование

---

<sup>1</sup> *Сабанов З. М.* Региональные особенности развития социокультурной реабилитации инвалидов в Российской Федерации (на примере РСО-Алания) //Вестник ВЭГУ. – 2017. – №. 5. – С. 102.

коммуникативных навыков. В процессе занятий необходимо делать акцент на том, что важно проявлять интерес к партнерам по общению, учитывать интересы и пожелания других членов клуба, работать в команде. Наиболее эффективными методами в формировании данных умений являются:

- тренинговые занятия, мастер-классы, беседы на произвольные темы, интересующие членов клуба и способствующие формированию эмпатии, обсуждение пройденного материала, увиденного по телевидению;
- формулирование сути проблемы в доступной для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, форме;
- совместное обсуждение проблемной ситуации;
- подведение итогов, оценка качества и количества результатов труда;
- участие в подготовке и проведении культурно-массовых мероприятий;

Перечень методов может изменяться, дополняться, корректироваться, так как он направлен на индивидуальные потребности и возможности каждого гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности. Взаимопонимание в процессе общения возможно только на основе сознательного стремления членов клуба участвовать в этом процессе. В ходе коммуникативного процесса необходимо создавать и поддерживать благоприятный климат общения, способствующий формированию у граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, ориентации на изменения. Критерием продуктивности общения следует считать формирование у членов клуба способностей межличностного взаимодействия, коммуникативной компетентности и способности в дальнейшем решать свои проблемы самостоятельно.

В результате реализации мероприятий, граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, получают знания об эффективном использовании своих возможностей в обществе, профессиональной реализации, получают навыки взаимодействия в группе, самопрезентации,

делового поведения. Навыки, полученные в течение тренингов и мастер-классов, усваиваются более динамично, так как данные формы мероприятий являются наиболее простыми и легкими к усвоению.

В процессе работы с оборудованием трудовой мастерской граждане, имеющих ограничения жизнедеятельности, существенно улучшают свои практические умения по художественно-творческой деятельности, осваивают технологии работы с деревом и металлом, что, в свою очередь, способствует формированию профессиональной компетентности, повышает их профессиональный уровень.

Подводя итог, можно сказать, что в ГАУ «КЦСОН Артемовского района» активно внедряются различные методы и формы профессиональной реабилитации, направленные на повышение трудовой активности, социальной активности. Учреждение реализует мероприятия для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, и членов их семей.

#### 2.2. Исследование востребованности мероприятий по профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности

С целью исследования востребованности мероприятий профессиональной реабилитации гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, подготовки предложений по повышению эффективности данного процесса нами было разработано и проведено исследование. Исследование включало в себя три этапа. На первом этапе было проведено интервьюирование граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. На втором анкетирование специалистов по социальной работе. На третьем этапе был использован метод кейс-стади.

В качестве респондентов были выбраны граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста из числа получателей социальных услуг ГАУ «КЦСОН Артемовского района» - членов клуба «Перспектива». Учитывая то, что у членов клуба имеются разные ограничения, был выбран метод исследования полуформализованное интервью.

В интервью приняли участие 11 человек в возрасте от 19 до 49 лет. К исследованию респонденты отнеслись с интересом, для них было неожиданно такое внимание к вопросам их частной жизни. К тому же респондентам было очень приятно, что им задают вопросы, касающиеся трудоустройства.

Бланк интервью включает в себя 18 вопросов, позволяющих выявить основную информацию о социальных проблемах граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, об их социальном статусе, и их оценке мероприятий, направленных на профессиональную реабилитацию (Приложение №1). С учетом уровня восприятия информации некоторые вопросы были заданы в доступной и понятной форме. На основе данных проведенного интервью были получены следующие результаты.

Среди респондентов преобладают молодые люди:

18-35 – 8 человек

36-45 – 2 человека

45-54 – 1 человек

Все респонденты относятся к категории населения трудоспособного возраста.

Из них:

Женщины – 6 человек

Мужчины – 5 человек

При ответе на вопрос «Легко ли Вы устанавливаете контакты с окружающими людьми?» 10 респондентов ответили отрицательно и только 1 ответил положительно. Респонденты осознают, что у них слабо развиты коммуникативные навыки.

На вопрос «Хотели бы Вы трудоустроиться?» положительно ответили 10 человек, отрицательного ответа никто не дал, указал на наличие трудовой занятости 1 человек.

Здесь необходимо пояснить, что данный респондент занимается декоративно-прикладным творчеством и периодически реализует свои

изделия. Для реализации своих изделий респондент участвует в различных ярмарках и считает это своей работой.

При ответе на вопрос «Что затрудняет ваше трудоустройство?», – выяснилось, что основным препятствием является низкая социальная активность респондентов, так ответили 6 человек (варианты ответов были следующие: «не знаю, как говорить», «не знаю куда пойти», «не умею правильно говорить», «стесняюсь проситься на работу»), еще одним барьером является невозможность быстро и без посторонней помощи добраться до места работы. Так как трое респондентов имеют ограничения по передвижению и используют технические средства реабилитации, облегчающие передвижение. Еще один респондент ответил, что не имеет никакой профессии.

На вопрос «Как вы считаете, есть ли подходящие вакансии для вас?» 3 респондента констатировали тот факт, что подходящих вакансий для них нет в виду того, что у них нет должной квалификации, и 8 граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности отметили, что именно наличие ограничений жизнедеятельности является причиной проблемы незанятости.

На вопрос: «Где и в каких условиях Вы бы хотели работать? – 3 респондента ответили, что хотели бы работать на специализированных рабочих местах, 6 человек хотели бы работать неполный рабочий день, и 2 респондента ответили, что могут работать только без сильных физических нагрузок.

При ответе на вопрос «Возникали ли ранее у Вас проблемы при трудоустройстве, и если да, то какие?» все 11 респондентов ответили утвердительно, при этом указывали на некорректное отношение работодателя, грубую и оскорбительную речь и усмешки.

На вопрос «Обладаете ли вы навыками работы на компьютере?», все 11 человек ответили положительно. Но при этом, лиц, имеющих хорошие навыки работы с компьютером среди опрошенных оказалось только двое, остальные оценили свои навыки как начальные.

Из опрошенных граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, знают о своих правах (льготах) при трудоустройстве 8 респондентов, трое затруднялись с ответом.

При ответе на вопрос – «Какую помощь вы бы хотели получить от учреждения в первую очередь? – 2 опрошенных выразили желание открыть свое собственное дело, 3 респондентов ответили, чтобы помощь оказывалась при подборе рабочего места, остальные отметили, что в первую очередь от учреждения хотели бы получить помощь в виде услуг по профессиональной реабилитации (научиться этике делового поведения, грамотной речи, работе с оборудованием и другое).

На вопрос «Как Вы считаете, необходимы ли Вам мероприятия профессиональной реабилитации?», - все 11 респондентов ответили утвердительно.

Отвечая на вопрос «Достаточен ли перечень мероприятий по профессиональной реабилитации, реализуемых учреждением для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности», двое респондентов ответили утвердительно, 9 респондентов ответили отрицательно, поясняя, что мероприятия по профессиональной реабилитации для них очень полезны и они хотели бы расширить их перечень.

При этом, 6 респондентов затруднились с ответом, какие мероприятия необходимо включить в перечень мероприятий по профессиональной реабилитации, двое респондентов ответили, что необходимо увеличить количество мастер-классов и тренинговых занятий, еще один респондент пожелал, чтобы в трудовой мастерской было приобретено дополнительное оборудование.

Все 11 респондентов дали оценку 5 баллов деятельности ГАУ «КЦСОН Артемовского района» по организации профессиональной реабилитации.

В результате проведенного исследования проблем трудоустройства и профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения

жизнедеятельности, было выявлено, что основными препятствиями для трудоустройства являются невозможность быстро и без посторонней помощи добраться до места работы, а также отсутствие опыта работы по специальности и инвалидность.

Основная проблема – барьеры в коммуникациях, отсутствие необходимых навыков и умений. Большинство граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, хотели бы работать в специально созданных условиях, и иногда в условиях сокращенного рабочего дня. Некоторые предпочитают труд без повышенной физической нагрузки. Все респонденты ответили, что мероприятия профессиональной реабилитации для них необходимы. При этом, большинство респондентов считают перечень мероприятий профессиональной реабилитации достаточным. Опрашиваемые респонденты хотели бы получить помощь в виде обучения навыкам деловой речи, этики делового поведения и работы с оборудованием трудовой мастерской. Проведенное исследование показало, что граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, не всегда обладают достаточными навыками работы с компьютером, для того чтобы быть конкурентоспособными на рынке труда. Однако обучение компьютерной грамотности, работы с оборудованием трудовой мастерской граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, выступает возможностью получения нового рабочего места. Государственная политика в отношении граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, направлена на предоставление им равных с другими гражданами возможностей в реализации экономических, социальных, культурных, личных и политических прав, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, и устранение ограничений их жизнедеятельности с целью восстановления их социального статуса, достижения ими материальной независимости. Также в современном обществе уделяется мало внимания на нуждаемость граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в адаптированном общественном транспорте, трудности, возникающие при

передвижении по территории объектов инфраструктуры и в самих объектах. Кроме того, у большинства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, имеются барьеры в коммуникациях, отсутствуют навыки работы с компьютером, современным оборудованием трудовой мастерской. Напрашивается вывод, что граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, не могут работать на равных с другими гражданами. Респонденты положительно оценивают результаты мероприятий по профессиональной реабилитации. Таким образом, можно сделать вывод о том, что учреждениям социального обслуживания необходимо развивать направление профессиональной реабилитации. Зачастую, граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, не могут никуда обратиться за помощью ввиду нарушения коммуникаций. В таких случаях необходимо вмешательство специалистов по социальной работе. Также необходимо, чтобы Правительство принимало и развивало новые государственные программы по решению проблем трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, с обязательным привлечением к их реализации и разработке учреждения социального обслуживания населения, а также общественные организации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

В качестве следующего метода исследования было выбрано *анкетирование* специалистов по социальной работе, оказывающих социальные услуги гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности.

В анкетировании приняли участие 10 специалистов, которые осуществляют деятельность по предоставлению социальных услуг населению, в том числе гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности (Приложение № 2). Анкета содержит 19 вопросов.

Среди респондентов большая часть оказалась в возрасте от 18 до 35 лет – 6 человек, 2 человека в возрасте от 36 до 45 лет 1 специалист в возрасте от 45 до 59 и 1 старше 59.

9 из 10 опрошенных оказались - представительницы женского пола, 1 специалист, мужчина, оказался специалист, работающий в трудовой мастерской.

Только у двух специалистов имеется высшее профессиональное образование, двое специалистов имеют среднее профессиональное образование и учатся в ВУЗе, еще у шести специалистов среднее профессиональное образование, трое из которых пояснили, что планируют поступление в ВУЗ.

Практически все специалисты (9 из 19) имеют дополнительное образование (специалисты поясняли, что у них имеются удостоверения о повышении квалификации, дипломы о профессиональной переподготовке и множество сертификатов о прохождении семинаров), что позволяет сделать вывод о том, что в учреждении приветствуется наличие дополнительного образования.

Стаж работы в сфере социального обслуживания населения у троих специалистов более 10 лет, у одного специалиста от 5 до 10 лет, у двоих специалистов от 3 до 5 лет и у четверых – менее 3 лет.

Несмотря на то, что уровень образования всех специалистов по социальной работе соответствует требованиям профессионального стандарта, шесть специалистов все же считают, что им необходимо дополнительное образование для предоставления социальных услуг гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, еще четверо считают, что дополнительное образование им не нужно. Специалисты по социальной работе, давшие положительный ответ поясняли, что при работе с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, требуются особые знания и навыки, особенно отмечали недостаток знаний в способах коммуникаций с гражданами, имеющими ограничения в общении (расстройство речи, нарушения слуха).

При ответе на седьмой вопрос, трое из шести специалистов ответили повышение квалификации, еще трое дали свой вариант ответа

(коммуникации с различными категориями инвалидов, профессиональная реабилитация, арт-терапия, трудовая терапия).

Состояние доступности объектов учреждения для граждан, имеющих различные ограничения жизнедеятельности, все 10 специалистов оценили как «Все объекты доступны при помощи персонала».

На вопрос «Легко ли Вы устанавливаете контакты с получателями социальных услуг?» 8 специалистов ответили утвердительно, двое ответили «не всегда».

На вопрос «Осуществляете ли Вы мониторинг удовлетворенности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, качеством социальных услуг?», все специалисты ответили утвердительно.

На вопрос: «По каким критериям и показателям, по Вашему мнению, можно оценить доступность и качество социальных услуг?» 3 специалиста отметили «количеством», «отсутствием жалоб со стороны получателей социальных услуг» отметили 9 специалистов, «отзывами со стороны получателей социальных услуг» - 7 ответов, «отзывами средств массовой информации» - 1 респондент.

9 специалистов ответили, что не осуществляют мониторинг эффективности социальных услуг гражданам, имеющих ограничения жизнедеятельности, только один специалист ответил утвердительно. Как выяснилось, только один специалист организует свою работу с использованием реабилитационного оборудования и использует имеющийся в учреждении инструментарий для мониторинга, остальные специалисты пояснили, что даже не задумывались о необходимости проведения такого мониторинга.

Все 10 специалистов считают, что учреждению необходимо осуществлять мероприятия по профессиональной реабилитации.

Только 4 специалиста ответили, что участвуют в реализации мероприятий профессиональной реабилитации для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

На вопрос о необходимости расширения перечня мероприятий по профессиональной реабилитации 7 специалистов ответили отрицательно, трое положительно, при этом двое специалистов пояснили, что необходима доработка перечня мероприятий по профессиональной реабилитации, необходимо реализовывать больше мероприятий, направленных на предоставление психологической помощи, один респондент уточнил, что при реализации мероприятий профессиональной реабилитации необходимы услуги дефектолога.

6 специалистов оценили эффективность мероприятий профессиональной реабилитации как «эффективные», 4 специалиста затруднились с ответом.

Среди трудностей, с которыми специалистам приходится сталкиваться в работе, специалисты отмечали следующие «тяжелый физический труд» - 2 респондента, «психологические нагрузки» - 8 человек, «необеспеченность необходимой офисной техникой и (или) канцелярскими товарами» - двое, «сложности в общении и конфликты с получателями социальных услуг» - четверо, «недостаток знаний» - трое, «отсутствие или недостаток необходимого оборудования» - двое, «большое количество получателей социальных услуг», «высокие требования руководства» не отметил никто.

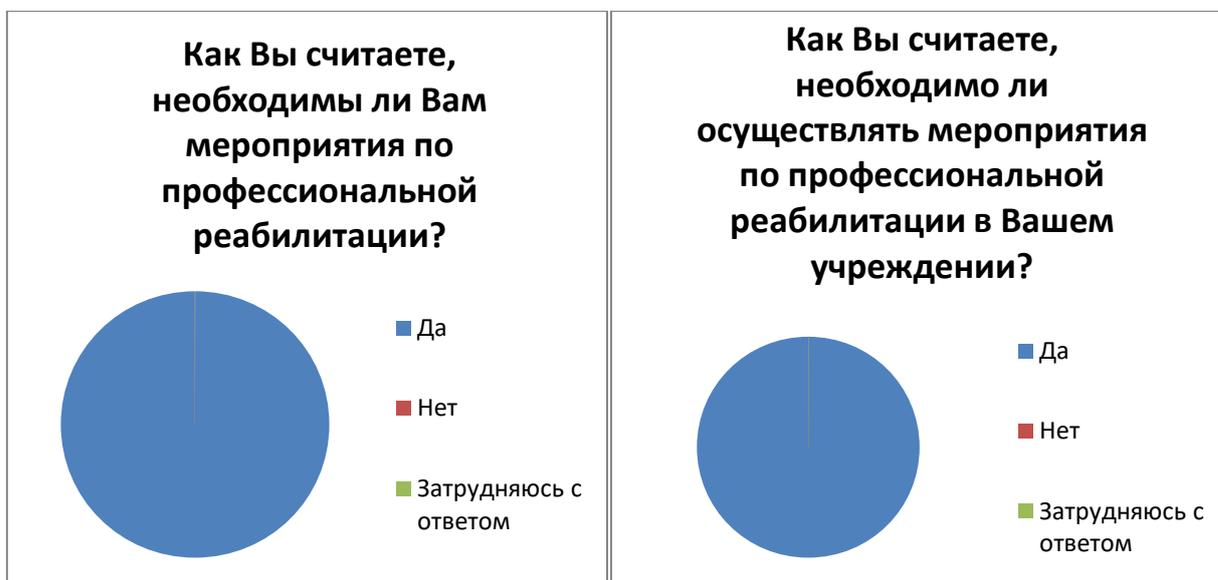
Среди предложений по повышению эффективности мероприятий по профессиональной реабилитации и деятельности специалистов были следующие: осуществлять межведомственное взаимодействие с учреждениями образования, культуры и занятости, обновить компьютерную технику в учебном классе, приобрести дополнительное оборудование в трудовую мастерскую.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что в учреждении работают в основном молодые специалисты, преимущественно женщины. Образование у большинства специалистов среднее профессиональное, но при этом у всех специалистов образование

соответствует требованиям профессионального стандарта. У специалистов имеется дополнительное образование. Некоторые специалисты прошли профессиональную переподготовку в связи с требованиями профессиональных стандартов. Повышение квалификации при необходимости осуществляется за счет работодателя. Семинары проводятся министерством социальной политики. Специалисты признают, что при реализации реабилитационных мероприятий для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, испытывают недостаток знаний. При этом специалисты признают необходимость осуществления реабилитационных мероприятий и дают высокую оценку их эффективности.

При проведении исследования методами интервью и анкетирования был задан ряд одинаковых вопросов для того, чтобы сравнить мнение получателей мероприятий по профессиональной реабилитации и мнение специалистов по социальной работе.

Был задан вопрос о необходимости мероприятий по профессиональной реабилитации, ответы распределились следующим образом:

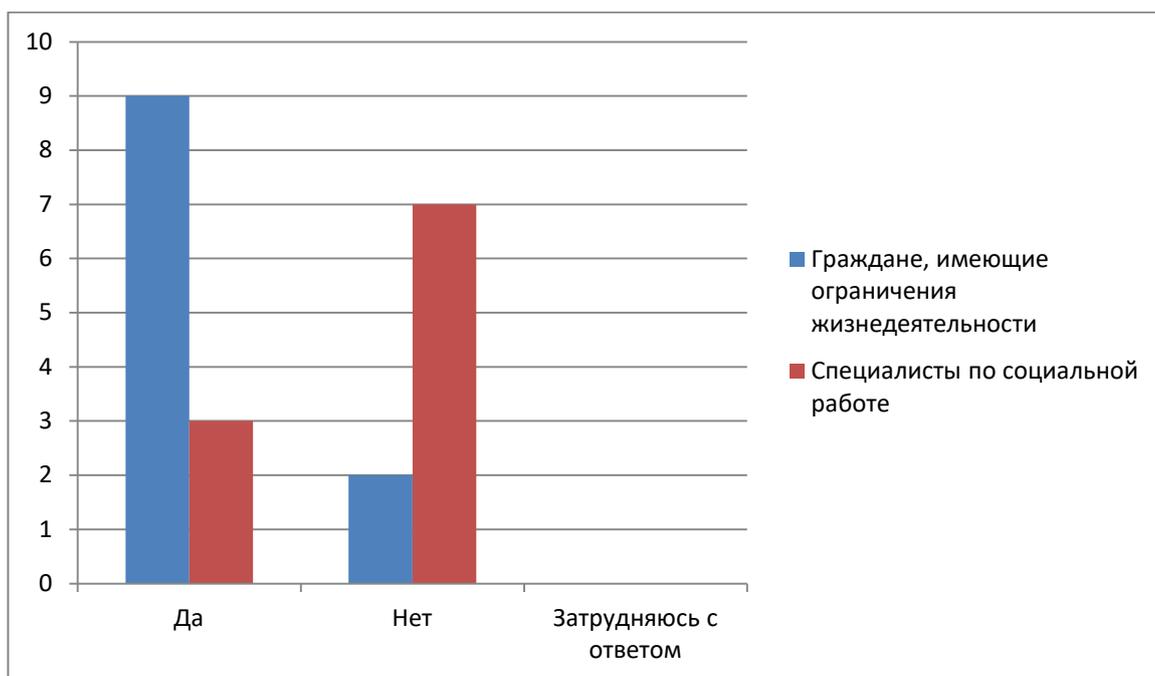


*Рис. 1 . Необходимость реализации мероприятий по профессиональной реабилитации по мнению граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности и специалистов по социальной работе.*

На представленных диаграммах видно, что и у граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, и у специалистов по социальной работе не

возникает сомнения в необходимости осуществления мероприятий профессиональной реабилитации на базе учреждений социального обслуживания населения.

На вопрос, «Достаточен ли перечень мероприятий по профессиональной реабилитации, реализуемых учреждением?», ответы распределились следующим образом:



*Рис. 2. Удовлетворенность граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности специалистов по социальной работе перечнем мероприятий по профессиональной реабилитации*

На представленном рисунке видно, что ответы значительно отличаются. Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, считают, что перечень мероприятий необходимо расширять, что еще раз подчеркивает их заинтересованность в мероприятиях профессиональной реабилитации. Однако, в данном случае необходимость расширения перечня мероприятий носит не негативный, а позитивный характер, так как респонденты поясняли, что им нравятся занятия, проводимые в учреждении и лишь поэтому они хотели бы расширить их перечень. Специалисты по социальной работе, напротив, в большинстве своем считают, что перечень мероприятий профессиональной реабилитации достаточным. Такое мнение специалистов обусловлено, вероятнее всего, отсутствием необходимых знаний и умений в области профессиональной реабилитации и работе с

гражданами, имеющими барьеры в коммуникациях, о чем можно сделать вывод при анализе ответов на другие ответы.

И третий вопрос, «Какие мероприятия необходимо включить в перечень мероприятий по профессиональной реабилитации, дал следующие результаты:



*Рис. 3. Необходимость расширения перечня мероприятий, направленных на профессиональную реабилитацию граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности*

На представленном рисунке видно, что мнения граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности и специалистов по социальной работе различны. На наш взгляд, ответы, данные на вопрос, также, как и на предыдущий, вызван недостаточностью знаний в области профессиональной реабилитации, что, в свою очередь вызывает неадекватность оценки перечня мероприятий профессиональной реабилитации.

Таким образом, анализируя полученные результаты можно сделать вывод о том, что учреждению предстоит большая работа по изучению методов и форм профессиональной реабилитации, необходим практический опыт для адекватной оценки эффективности мероприятий профессиональной реабилитации. Можно с уверенностью заявить лишь о

том, что такая работа необходима как гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, так и специалистам по социальной работе.

Третьим методом исследования был выбран метод *кейс-стади*.

Максиму 30 лет, у него первая группа инвалидности. Он является членом клуба «Перспектива» для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, трудоспособного возраста.

Максим родился обычным ребенком. Развивался по возрасту, был здоровым, любознательным мальчиком. Мама Максима Ирина работала посменно, много времени проводила на работе, ребенка рано отдала в детский сад.

Когда Илье было три года, случился инцидент в детском саду, который перевернул всю жизнь Максима и его семьи. Мама Максима пришла забирать его из детского сада, воспитатель сказала, что он в спальне. Когда мать зашла в спальню, очень испугалась, ребенок стоял в кроватке в мокрых штанишках и не реагировал на слова. Со слов мамы Максима, он не мочился в штаны и хорошо для своего возраста разговаривал, но с того дня перестал говорить. Ирина тут же забила тревогу и обратилась в больницу. Из местной поликлиники Илью направили в областную больницу, где они пробыли более двух месяцев. Только находясь в областной больнице, Ирина поняла, что в тот злополучный день ее ребенка били в детском саду. После длительного лечения Максим начал разговаривать, но его речь была невнятной, с заиканием. Благодаря стараниям матери, Максим развивался, не так как его сверстники, но в 7 лет как все пошел в школу, окончил ее, и даже поступил в филиал ВУЗа на заочное отделение. Окончить ВУЗ Максим не смог в виду того, что испытывал серьезные сложности в коммуникациях.

Долгие годы Ирина была один на один со своей проблемой. У Максима появились страхи, он не выходит на улицу один, только в сопровождении Ирины. С 2018 года Максим вместе с Ириной приходит в комплексный центр. Максим посещает занятия психолога. Активно

посещает занятия в трудовой мастерской. Максим приобрел навыки работы с различным оборудованием трудовой мастерской. Учитывая то, что Максим физически развит, он вполне мог бы работать на деревообрабатывающем оборудовании, к тому же у него это неплохо получается. Максим успешно освоил навыки работы с компьютером, но продолжает изучение различных программ, что, в свою очередь, повышает его конкурентоспособность.

На занятиях в клубе Максим ведет себя по-разному. Чаще всего он спокойно наблюдает за происходящим. Иногда отказывается выполнять какие-либо занятия, говорит, что это опасно для него. У Максима всегда присутствует чувство страха, он думает, что может произойти что-то опасное. За время работы клуба Максим изменился, стал более сговорчивым, меньше заикается, так как почти не волнуется. Максим совершенно не запоминал имена, но после занятий, направленных на развитие памяти, знает всех членов клуба и специалистов по именам.

В декабре 2018 года Максим и Татьяна ездили в областную больницу (каждые полгода Максим проходит медицинскую комиссию). К большой радости матери врачи отметили положительную динамику в состоянии Максима. Врачи порекомендовали ни в коем случае не пропускать занятия в комплексном центре.

Когда на занятии в клубе граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, озвучивали свои мечты, Максим сказал, что его главная мечта – устроиться на работу. Специалисты Комплексного центра работают над осуществлением мечты Максима.

Рекомендации по совершенствованию деятельности по профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности:

Первоочередными можно считать следующие меры по улучшению ситуации в сфере профессиональной реабилитации и трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности:

1. Меры по созданию доступной среды объектов социальной и транспортной инфраструктуры, чтобы они стали доступны для лиц с различными ограничениями.

2. Меры поддержки в использовании современных технологий, в разработке методик работы с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности, подбору и приобретению оборудования для производственной адаптации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

3. Государство должно организовывать и поддерживать мероприятия, способствующие преодолению негативного отношения и предрассудков к гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности.

4. Учреждения социального обслуживания должны участвовать в реализации мероприятий ИПРА в полной мере, в том числе оказывать содействие гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности в восстановлении или приобретении навыков коммуникаций, самопрезентации, делового поведения и других навыков, способствующих повышению конкурентоспособности на рынке труда граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

5. Учреждениям социального обслуживания следует принимать меры для вовлечения общественных организаций граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в разработку мероприятий профессиональной реабилитации.

Исходя из проведенного исследования, можно говорить и в рекомендациях по совершенствованию профессиональной реабилитации в ГАУ «КЦСОН Артемовского района»:

1. Учреждению необходимо обеспечить максимальную открытость деятельности по профессиональной реабилитации через общественные организации инвалидов, средства массовой информации, индивидуальные консультации.

2. Организовать участие специалистов по социальной работе, участвующих в процессе профессиональной реабилитации, в курсах повышения квалификации и обучающих семинарах, способствующих повышению уровня компетентностных навыков специалистов по социальной работе при работе с гражданами, имеющими ограничения жизнедеятельности.

3. Наладить взаимодействие с центром занятости населения с целью привлечения специалистов службы занятости к организации мастер-классов по взаимодействию с работодателем, ведению деловой беседы и др.

4. Осуществлять мониторинг результативности мероприятий профессиональной реабилитации, уровня социальной и трудовой активности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. Это поможет понять, какие мероприятия профессиональной реабилитации наиболее результативны, а какие мероприятия необходимо усовершенствовать, а возможно даже и исключить.

5. Организовать круглые столы по обмену опытом специалистов по социальной работе в области профессиональной реабилитации. Такие мероприятия могут содействовать расширению перечня мероприятий профессиональной реабилитации.

Таким образом, можно подвести некоторые итоги изложенному выше: необходимо принимать меры по надлежащей реализации мероприятий по профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности. Учреждения социального обслуживания населения должны предпринимать достаточно усилий для того, чтобы проблемы занятости и трудоустройства граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в условиях современного общества были успешно решены.

В связи с тем, что успешное трудоустройство, как и производственная адаптация граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, определены их уровнем квалификации, а развитие системы профессиональной

реабилитации крайне слабо, такие граждане могут рассчитывать лишь на трудоустройство на низкоквалифицированную работу. Здесь возникает противоречие, так как для выполнения такой работы, как правило, необходимо хорошее физическое состояние и здоровье, что, у граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, чаще всего в дефиците. Таким образом, разрешение данной проблемы видится в расширении перечня социальных и реабилитационных услуг учреждениями социального обслуживания, подготовки специалистов, оказывающих социальные и реабилитационные услуги гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности. Весомым вкладом в социальную интеграцию гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, может стать создание системы мероприятий профессиональной реабилитации, создание на базе учреждений социального обслуживания трудовых мастерских, поощряющих интегрированные формы восстановления и приобретения навыков работы с производственным оборудованием.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, сталкиваются с различными проблемами: оказываются изолированными от общества, депривированы от возможности выполнения социальных ролей. К одной из важных проблем, также можно отнести несовершенство мероприятий по профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, как одного из направлений социальной реабилитации, что связано с плохими условиями труда, и, как правило, низким уровнем заработной платы. Занятость граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, по своей сути носит ограниченный характер, поскольку их возможности ограничены в выборе трудовой деятельности. Во-первых, как ранее было отмечено, возможность трудиться находится в прямой зависимости от состояния здоровья. Во-вторых, в обществе существует предвзятое отношение к гражданину, имеющему ограничения жизнедеятельности.

Граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, как особая категория населения нуждаются в проведении комплекса реабилитационных мероприятий, особенно те граждане, которые чаще всего становятся инвалидами по причине инсульта, у которых отмечаются нарушения в выполнении своих профессиональных обязанностей. В связи с данным обстоятельством для них важное значение приобретает аспект профессиональной реабилитации.

В связи с этим профессиональная реабилитация решает задачи содействия профессиональному самоопределению граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, создает условия для приобретения различных навыков и знаний, мотивирует к творческому поиску своего дела, работы. В целях совершенствования профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, следует обратить внимание на следующие рекомендации, которыми можно руководствоваться в практической деятельности:

- Ориентироваться на особенности (физические, психологические) и способности (уровень восприятия, интеллект) гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, стимулировать его на успех.

- Обеспечить индивидуальный подход к каждому гражданину, имеющему ограничения жизнедеятельности, устанавливать эмоционально-психологический контакт с ним.

- Обеспечить четкую подачу установки на выполнение задач, концентрации внимания; усидчивости, добиться заинтересованности гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, в выполняемой работе.

- Соблюдать последовательность при постановке задач.

- Быть внимательным к реакциям, поведению, физическому состоянию граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.

- Формулировать свои просьбы четко и кратко.

- Соблюдать последовательную схему действий, исключить отвлекающие моменты, обеспечить повторение операций.

- Не пытаться восстановить у гражданина, имеющего ограничения жизнедеятельности, сразу несколько навыков, лучше сосредоточиться на одном, наиболее доступном ему в настоящее время навыке.

- Применять различные методики, сочетать их между собой.

- Осуществлять мониторинг динамики результатов профессиональной реабилитации.

В процессе работы в трудовой мастерской граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, существенно улучшают свои практические умения по производственной творческой деятельности, что, в свою очередь, способствует формированию профессиональной компетентности, повышает их профессиональный уровень.

Кроме того, ценность занятий состоит в том, что специалистами по социальной работе создаются особые условия для того, чтобы обеспечить эмоциональную привлекательность деятельности для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, удовлетворения их потребности в новизне впечатлений, творческой самореализации, коммуникативной компетентности. При этом, проводятся занятия в разнообразных формах деятельности, включая игровые, тренинговые занятия, труд, художественное творчество и другие. Это позволяет ненавязчиво повышать гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности, степень самостоятельности, их деловую активность. Очень важно, что мероприятия по профессиональной реабилитации создают условия для развития у граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, навыков практического сотрудничества, навыков поведения в соответствующих условиях, формируют чувство командной сплочённости, дружеских взаимоотношений, умение действовать с учётом интересов других людей. Каждый специалист по социальной работе, прежде всего, своей личностью, умением принимать и поддерживать даже самого «особого» реабилитанта, является мощным фактором влияния на граждан, имеющего ограничения жизнедеятельности.

Правильно организованный процесс профессиональной реабилитации, граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, способствует наиболее полному восстановлению их трудовой активности и создает благоприятные условия для их дальнейшего трудоустройства.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

*Алексеев М. А., Моисеева К. Е., Харбедия Ш. Д.* Влияние условий и образа жизни инвалидов на оценку медико-социальной помощи и качества доступности среды //Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – Т. 20. – №. 2. – С. 80-85

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

*Бугайчук Т. В., Федорова П. С., Филиппова М. В.* Профессиональная реабилитация лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами: постановка проблемы //дополнительное профессиональное образование в условиях модернизации. – 2017. – С. 208-213.

*ГОСТ Р. 53873-2010.* Реабилитация инвалидов // Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов.

*Карасаева Л. А.* и др. Инновационные подходы к трудоустройству инвалидов с выраженными ограничениями жизнедеятельности в самостоятельном передвижении //Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – Т. 20. – №. 2 – С.75-79.

*Конвенция ООН о правах инвалидов, принятая резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года*

*Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ)*

*Ларионова М. А., Гращенко А. В.* Значимые Нововведения Законодательства О защите И Регламентации Прав Инвалидов На 2016 Год В Российской Федерации //ББК 60.94 С69. – 2016. – С. 179.

*Макаревич М. Л.* Проблемы трудоустройства инвалидов и создания им благоприятных условий труда //Актуальные проблемы науки и практики. – 2016. – №. 1. – С. 68-72.

*Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ: краткая версия.* Всемирная организация здравоохранения (2001). <http://www.who.int/iris/handle/10665/85930>

*Ореховская Н. А.* Эволюция отношения к инвалидам в ходе исторического развития общества //Человек. Общество. Инклюзия. – 2017. – №. 2. – С. 45-52.

*Парамонова В. А.* Понятие «инвалид»: социокультурный анализ //Социальногуманитарный вестник Прикаспия. – 2016. – №. 1. – С. 11-15.

*Плис В. П., Цветкова Е. Г., Чайкина С. Е.* Системно-индивидуальный подход в профессиональной реабилитации инвалидов //Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. – 2015. – №. 6. – С. 202-212.

*Постановление* Правительства Российской Федерации от 01.12.2015 года N 1297-ПП «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы»

*Похвоцев В. А., Колесникова О. А., Фирсова Ю. А.* Методологические основы профессиональной реабилитации и содействия занятости людей с ограниченными возможностями здоровья //МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). – 2017. – Т. 8. – №. 2 (30). С. 330-336

*Рекомендация № 99* Международной организации труда «О переквалификации инвалидов» (Принята в г. Женеве 22.06.1955 на 38-ой сессии Генеральной конференции МОТ)

*Сабанов З. М.* Региональные особенности развития социокультурной реабилитации инвалидов в Российской Федерации (на примере РСО-Алания) //Вестник ВЭГУ. – 2017. – №. 5. – С. 98-104.

*Соколова В. Р.* и др. Обеспечение доступности профессионального образования и трудоустройства молодых людей с инвалидностью //Пермский педагогический журнал. – 2016. – №. 8 – С. 232-237.

*Стандартные* правила обеспечения равных возможностей для инвалидов  
[http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disabled.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml) (дата обращения 21.01.2019 г.)

*Сунько Т. Ю., Каткова С. Н.* К вопросу о проблемах трудоустройства людей с инвалидностью //Autism. – 2018. – Т. 16. – №. 3. – С. 23-27.

*Терскова С. Г., Власенко Л. В.* Формирование доступной среды для инвалидов: социально-экономический аспект //Экономика и предпринимательство. – 2016. – №. 2-1. – С. 613-617.

*Федеральная* служба государственной статистики. Положение инвалидов –  
[http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#) (дата обращения 01.01.2019 г.)

*Федеральный* закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 01.12.2014 N 419-ФЗ // «Российская газета» - Федеральный выпуск №6550 (278) от 5 декабря 2014 г.

*Федеральный* закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ // «Российская газета» от 2 декабря 1995 г. N 234

*Фролова Е. И.* Реализация социальной модели инвалидности на социально-трудовом отделении для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, //Печатается по решению экспертно-методического совета СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». Коллектив авторов: Андреева МЮ, Афанасова ТЯ, Богданова АЮ. – 2016. – С. 180-185.

*Чуксина В. В., Комиссаров Н. Н.* Дискриминация по признаку инвалидности в трудовых отношениях //Известия Байкальского государственного университета. – 2017. – Т. 25. – №. 1 – С. 127-134.

*Шабунова А. А., Фахрадова Л. Н.* Актуальные проблемы трудоустройства инвалидов //Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2016. – №. 6 (48) – С. 126-142.

**Бланк**

**интервью граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности**

1. Ваш возраст

18-35

36-45

45-54

2. Ваш пол

Мужской

Женский

3. Легко ли Вы устанавливаете контакты с окружающими людьми?

Да

Нет

Другое

---

4. Хотели бы вы трудоустроиться?

Да

Нет

Другое

---

5. Что затрудняет ваше трудоустройство?

---

---

6. Как вы считаете, есть ли подходящие вакансии для вас?

Да

Нет

Другое

---

7. Где и в каких условиях вы бы хотели работать?

---

---

8. Возникали ли ранее у Вас проблемы при трудоустройстве, и если да, то какие?

Да

Нет

Другое

---

9. Обладаете ли вы навыками работы на компьютере?

Да

Нет

Другое

---

10. Как Вы оцениваете уровень своих навыков работы на компьютере?

Начальный

Средний

Отличный

Затрудняюсь с ответом

11. Знаете ли вы о своих правах (льготах) при трудоустройстве?

Да

Нет

Затрудняюсь с ответом

Другое

---

12. Какую помощь вы бы хотели получить учреждения в первую очередь?

---

---

---

13. Как Вы считаете, необходимы ли Вам мероприятия профессиональной реабилитации?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь с ответом
- Другое

14. Как Вы считаете, достаточен ли перечень мероприятий профессиональной реабилитации, реализуемых учреждением для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь с ответом

15. Если Вы ответили «Нет», то какие, на Ваш взгляд, мероприятия необходимо включить в перечень мероприятий профессиональной реабилитации? Если Вы ответили иначе, переходите к следующему вопросу.

---

---

---

16. Оцените эффективность мероприятий профессиональной реабилитации, реализуемых вашим учреждением

- Эффективны
- Скорее эффективны

Скорее не эффективны

Неэффективны

Затрудняюсь с ответом

17. Хотели бы вы участвовать в мероприятиях профессиональной реабилитации в дальнейшем?

Да

Нет

Другое

---

18. Оцените деятельность ГАУ «КЦСОН Артемовского района» по организации профессиональной реабилитации по пятибалльной шкале

1

2

3

4

5

**Анкета**

**для специалистов по социальной работе, оказывающих социальные услуги гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности**

*Предлагаем Вам принять участие в опросе, целью которого является исследование востребованности мероприятий по профессиональной реабилитации граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности.*

*При заполнении анкеты необходимо внимательно прочитать каждый вопрос, а затем отметить тот вариант ответа, который наиболее соответствует Вашему мнению.*

*Конфиденциальность сведений, полученных в процессе анкетирования гарантируется.*

1. Ваш возраст

- 18-35
- 36-45
- 45-59
- старше 59

2. Ваш пол

- Мужской
- Женский

3. Ваше образование

---

–

4. Есть ли у Вас дополнительное образование, если да, то какое?

---

–

5. Стаж работы в сфере социального обслуживания населения

- менее 3 лет
- 3 – 5 лет
- 5 – 10 лет
- более 10 лет

6. Как Вы считаете, необходимо ли Вам дополнительное образование для предоставления социальных услуг гражданам, имеющим ограничения жизнедеятельности?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь с ответом

7. Если на предыдущий опрос Вы ответили «Да», то какое на Ваш взгляд, Вам необходимо образование? Если Вы ответили иначе, переходите к следующему вопросу.

- Повышение квалификации
- Профессиональная переподготовка
- Затрудняюсь с ответом
- Ваш вариант ответа

---

8. Оцените состояние доступности объектов Вашего учреждения для граждан, имеющих различные ограничения жизнедеятельности

- Полностью доступны все объекты
- Полностью доступны не все объекты
- Частично доступны все объекты
- Все объекты доступны при помощи персонала
- Затрудняюсь с ответом
- Другое

---

9. Легко ли Вы устанавливаете контакты с получателями социальных услуг?

- Да
- Нет
- Другое

10. Осуществляете ли Вы мониторинг удовлетворенности граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, качеством социальных услуг?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь с ответом

11. По каким критериям и показателям, по Вашему мнению, можно оценить доступность и качество социальных услуг? Можно отметить несколько вариантов или добавить свой вариант.

- Количеством
- Отсутствием жалоб со стороны получателей социальных услуг
- Отзывами со стороны получателей социальных услуг
- Отзывами средств массовой информации
- Другое

---

12. Осуществляете ли Вы мониторинг эффективности социальных услуг гражданам, имеющих ограничения жизнедеятельности?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь с ответом

13. Как Вы считаете, необходимо ли осуществлять мероприятия профессиональной реабилитации в вашем учреждении?

- Да
- Нет
- Другое

---

14. Участвуете ли Вы в реализации мероприятий профессиональной реабилитации для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь с ответом

15. Как Вы считаете, достаточен ли перечень мероприятий профессиональной реабилитации, реализуемых учреждением для граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь с ответом

16. Если Вы ответили «Нет», то какие, на Ваш взгляд, мероприятия необходимо включить в перечень мероприятий профессиональной реабилитации? Если Вы ответили иначе, переходите к следующему вопросу.

---

---

—

17. Оцените эффективность мероприятий профессиональной реабилитации, реализуемых вашим учреждением

- Эффективны
- Скорее эффективны
- Скорее не эффективны
- Неэффективны
- Затрудняюсь с ответом

18. Назовите трудности, с которыми вам приходится сталкиваться в работе (отметьте все подходящие варианты):

- Тяжелый физический труд
- Психологические нагрузки
- Необеспеченность необходимой офисной техникой и (или) канцелярскими товарами)
- Большое количество получателей социальных услуг
- Сложности в общении и конфликты с получателями социальных услуг
- Отсутствие или недостаток необходимого оборудования

Высокие требования руководства

другое

---

19. Ваши предложения по повышению эффективности мероприятий профессиональной реабилитации и вашей деятельности

---

---

---