

РАЗВИТИЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТИ ЛЮДЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Т.В. Савицкая, А.С. Чигрик
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
(e-mail: nasta1554@gmail.com)

В развитых странах применяются различные формы социализации людей с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР), которые позволяют не исключать таких людей из жизни общества. Ведь очевидно, что наилучшие условия для развития и самореализации человеку дает нахождение в семье, среди близких людей.

Чтобы стать действительно независимыми, инвалиды должны противостоять множеству преград и преодолеть их. Существенной преградой для человека с ограниченными возможностями является как физическая, так и социальная среда: жильё, транспорт, образование, работа и досуг, доступность информации и каналов коммуникации [1, с. 58].

По данным Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь на 1 мая 2019 г. на учете в органах по труду, занятости и социальной защите состояло 565,9 тыс. инвалидов, из них: 87,9 тыс. инвалидов I группы, 264,4 тыс. – II группы, 182,1 тыс. – III группы, 31,5 тыс. детей-инвалидов в возрасте до 18 лет [3].

В нашей стране часть людей с тяжелыми и множественными нарушениями развития проживает в учреждениях интернатного типа, но такое положение негативно сказывается на развитии и самочувствии человека: затрудняет их социализацию и интеграцию в современное общество.

Проблема интеграции в общество лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития является актуальной еще и потому, что выпускники второго отделения вспомогательной школы (с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью) и выпускники центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (тяжелые и множественные психофизические нарушения) зачастую остаются дома, не имея возможности трудоустроиться или посещать отделения дневного пребывания инвалидов при ТЦСОН. Некоторые выпускники после окончания IX класса возраста 18 лет еще не достигают (прием в отделения дневного пребывания инвалидов осуществляется лишь с 18 лет). Социальные работники ТЦСОН не всегда готовы к работе с данной категорией людей с инвалидностью, так как это специфическое направление деятельности и у специалистов зачастую не хватает опыта работы по социализации лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Трудности работы обусловлены также и тем, что нахождение инвалидов на полном обеспечении и обслуживании родственников, а также нахождение в учреждениях интернатного типа приводит к отсутствию или недостаточной сформированности социально-бытовых, коммуникативных навыков. Выпускники данной категории не имеют должной подготовки для проявления активности, они не всегда могут самостоятельно организовать свою повседневную жизнь. У выпускников центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации с ТМНР без продолжения обучения и реабилитации быстро теряются приобретенные навыки и умения в условиях их невостребованности [2, с. 46].

Целью данного исследования является выявление проблем в развитии повседневной активности людей с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Материал и методы. Исследование проходило на базе отделения дневного пребывания для инвалидов ГУ «ТЦСОН Первомайского района г. Витебска». В анкетировании приняло участие 10 родителей и опекунов лиц, имеющих тяжелые и множественные нарушения развития.

Анкета состояла из 20 вопросов, которые были направлены на выявление потребностей инвалидов и их семей в социальной помощи и поддержке.

Результаты и их обсуждение. Демографический блок анкеты позволил получить следующие сведения:

- пол инвалида: мужской – 5 человек (50%), женский – 5 человек (50%);
- группа инвалидности: 1 группа – 2 человека (20%), 2 группа – 8 человек (80%);
- возраст инвалидов: от 19 до 45 лет;
- в 80% семей (8 семей) – единственный инвалид, есть еще инвалиды – в 20% семей (2 семьи);
- 60% инвалидов (6 человек) проживают с родителями, 30% инвалидов (3 человека) кроме родителей имеют еще братьев (сестер), 10% (1 инвалид) проживает с супругой и дочерью.

Что касается состояния здоровья лиц с инвалидностью, то 80 % инвалидов (8 человек) имеют следующие множественные нарушения: нарушение функций органов зрения, нарушение функций органов слуха, нарушение функций опорно-двигательного аппарата, нарушение моторики вследствие нервных, вестибулярных, когнитивных и иных нарушений здоровья; 2 инвалида (20 %) имеют психические нарушения.

Все инвалиды умеют читать и писать.

Также в ходе анализа информации было выявлено, что все инвалиды имеют образование: 3 (30%) окончили вспомогательную школу, 3 (30%) имеют общее базовое образование (9 классов), 4 (40%) имеют общее среднее и профессионально-техническое образование (после 11 классов окончили лицей либо колледж). Среди причин того, почему инвалид не получил необходимое для дальнейшего трудоустройства образование, родители назвали отсутствие желания получать образование, отсутствие подходящего для лица с ТМНР учреждения образования в той местности, где они проживают, или формы получения образования (заочной либо дистанционной), ограниченные возможности самого инвалида.

При этом, по мнению 70% родственников лиц с инвалидностью (7 человек), инвалиды нуждаются в трудовой занятости, 30% (3 человека) отметили, что в трудовой занятости инвалиды не нуждаются.

При ответе на вопросы анкеты 90% родственников признали, что у инвалидов есть желание участвовать в общественной жизни (волонтерская деятельность, работа в общественных организациях и др.). Однако 40% родственников инвалидов (4 человека) сами не имеют желания участвовать в общественной жизни, 60% (6 человек) хотели бы принимать участие в какой-либо общественно полезной деятельности.

Анализируя вопросы создания безбарьерной среды, 70% родителей (7 человек) ответили, что обустройство подъезда позволяет инвалиду без затруднений передвигаться из квартиры на улицу без посторонней помощи (удобные пандус, перила, лифт, широкие двери и т.д.), 10 % (1 человек) отметил, что такие условия созданы частично, 20% (2 человека) считают, что в их среде проживания такие условия для инвалидов не созданы.

Основными средствами, на которые живут инвалиды, являются: пенсия инвалида, заработная плата работающих членов семьи, пособие по уходу за инвалидом 1 группы, трудовая пенсия членов семьи, а также в небольшой степени благотворительная, гуманитарная и другая помощь.

Основными льготами, которыми пользуются инвалиды, являются: лекарственные средства (90%), проезд на пассажирском транспорте (80%), оплату услуг ЖКХ (80%), санаторно-курортное лечение или оздоровление (50%), технические средства социальной реабилитации (40%).

Было выявлено, что 80% родственников лиц с инвалидностью (8 человек) считают, что их семья ведет самостоятельный (независимый) образ жизни, какой может вести любая семья, в которой нет инвалидов, 20% родственников так не считают.

При этом 90% родственников (9 человек) считают, что их семье не нужна дополнительная помощь для обеспечения независимого образа жизни.

Далее 80% родственников лиц с инвалидностью (8 человек) ответили, что инвалид не нуждается в технических средствах социальной реабилитации или специальных приспособлениях.

Среди дополнительных мер поддержки и услуг, необходимых инвалиду и семье инвалида для обеспечения независимого образа жизни семьи, на первое место респонденты поставили мероприятия по развитию семейной занятости инвалидов (например, помощь в открытии и организации семейного бизнеса), а также надомного труда инвалидов и членов их семей (60%), на второе место – помощь инвалидам и их семьям в трудоустройстве (поиск работы, обучение навыкам поиска работы, подготовка к собеседованию, написание резюме, консультирование) (50%), на третье место – предоставление рабочих мест для инвалидов по тем профессиям, которые наиболее им подходят для работы (40%).

По мнению респондентов, среди дополнительных услуг, необходимых семье и инвалиду для обеспечения независимого образа жизни семьи, на первое место следует поставить обучение родственников инвалидов (специалистов, волонтеров) оказанию услуг по сопровождению инвалидов с ментальными и другими нарушениями здоровья (90%). Далее следуют:

- создание семейных клубов, объединяющих семьи, в составе которых есть инвалиды, для их общения и совместной деятельности (90%);
- психологическая поддержка и консультирование инвалидов и членов их семей (80%);
- организация занятости инвалидов в реабилитационно-трудовых мастерских, в том числе в сельской местности (70%);
- проведение занятий для инвалидов и членов их семей по обучению навыкам независимой (самостоятельной) жизни (70%);
- расширение услуги «Социальная передышка» в системе госучреждений социального обслуживания, а также их внедрение в учреждениях здравоохранения (хосписы, больницы сестринского ухода и др.) (50%);
- создание амбулаторных служб, оказывающих семьям, в составе которых есть инвалиды с тяжелыми нарушениями, услуги разового дневного кратковременного ухода за инвалидами на дому (от 2 до 4 часов), ночного или непродолжительного круглосуточного (1–2 суток) ухода на дому.

Заключение. Деятельность отделений дневного пребывания для инвалидов направлена на двигательную, психологическую, социально-бытовую реабилитацию, развитие трудовых навыков. В отделениях в большей мере представлена досуговая, кружковая деятельность. Но повседневная деятельность и активность лиц с тяжелыми и множественными нарушениями не ограничивается лишь хобби и досуговой сферой. Людям с ТМНР также необходимо научиться самостоятельности в быту и, если нет медицинских противопоказаний, освоить профессию, трудоустроиться. При этом не в каждом ТЦСОН созданы достаточные условия для обучения таких клиентов социально-бытовым и гигиеническим навыкам.

Лица с тяжелыми и множественными психофизическими нарушениями, освоившие образовательные программы специального образования, имеют определенные ограничения в получении профессии, что приводит к проблемам с трудоустройством, к невозможности получать дополнительное материальное обеспечение. Специалисты учреждений специального образования, социальной сферы отмечают, что недостаточная организация развивающей и обучающей среды приводит к угасанию сформированных многолетним трудом умений и навыков. В свою очередь, родители, законные представители данной категории лиц беспокоятся о перспективах дальнейшего максимально самостоятельного проживания своего ребенка.

Анкетирование, проведенное среди родителей лиц, имеющих инвалидность в связи с тяжелыми и множественными нарушениями развития, показало, что такие семьи испытывают много трудностей в организации повседневной жизнедеятельности. Лица с ТМНР не всегда имеют возможность получить необходимое профессиональное образование, а при наличии образования – трудоустроиться согласно своему желанию и возможностям. Также лица с ТМНР не всегда имеют возможность заниматься общественно полезной деятельностью, хотя желание имеют. Государство оказывает помощь в виде организации безбарьерной среды, выплаты пенсий по инвалидности, создание системы льгот для инвалидов (предоставление лекарств, технических средств реабилитации и т.д.), инвалидам не хватает возможностей самореализации в профессиональном и социальном планах.

Список использованных источников:

1. Головкин, С.Г. Модель социальной реабилитации инвалидов / С. Г. Головкин // Отечественный журнал социальной работы. – 2008. – № 3. – С. 58–63.
2. Доминикевич, О. Не рядом, а вместе: информационно-практическое пособие / О. Доминикевич. – Минск: «Позитив-центр», 2014. – 75 с.
3. Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь – [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http:// mintруд.gov.by/](http://mintруд.gov.by/) – Дата доступа: 01.04.2020.

УДК 316.614:316.37-056.24

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЦ С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

М.Г. Седярова

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
(e-mail: marina.sedlyarova@yandex.ru)

В условиях преобразования социальной системы в Республике Беларусь (изменение пенсионного возраста, введение дополнительных пособий для многодетных семей) состояние здоровья населения по-прежнему рассматривается как общенациональная проблема, требующая комплексного решения. Неуклонный рост числа лиц с тяжелыми и множественными нарушениями наблюдается во всех странах. В связи с этим возникает необходимость использования различных реабилитационных технологий, позволяющих интегрироваться лицам с тяжелыми и множественными нарушениями в общество. Одной из актуальных проблем социализации данной категории лиц является проблема организации их социально-психологического сопровождения.

Материалы и методы. Исследование проходило на базе отделения дневного пребывания для инвалидов ГУ «ТЦСОН Первомайского района г. Витебска». В исследовании приняло участие 20 человек в возрасте 20–55 лет (15 женщин, 5 мужчин). Были ис-