

УДК 364.048.6:364.262

**И. В. Журлова<sup>1</sup>, А. С. Гримашевич<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой педагогики и психологии, УО «Мозырский государственный педагогический университет им. И. П. Шамякина», г. Мозырь, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Магистрант кафедры педагогики и психологии, педагог-организатор ГУО «Средняя школа № 5 г. Мозыря», г. Мозырь, Республика Беларусь

## **МОДЕЛЬ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ-КОЛЯСОЧНИКОВ В УСЛОВИЯХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФИЛЬНОГО ОБЩЕСТВЕННОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ**

*В статье по итогам экспериментальной работы представлена теоретическая модель социальной реабилитации молодых инвалидов-колясочников в условиях деятельности общественного объединения «РАИК», раскрыто содержание структурных компонентов представленной модели.*

*Ключевые слова: молодые инвалиды-колясочники, трудная жизненная ситуация, социальная реабилитация, структура модели социальной реабилитации, социально-культурная деятельность.*

### **Введение**

Республика Беларусь является государством, в котором социальная политика занимает одно из ведущих место. Выделение причин социального неравенства и способов его преодоления – важное условие социальной политики, превратившееся на современном этапе в насущный вопрос, который связан с перспективами развития всего белорусского общества. Существующее социальное неравенство в белорусском обществе обусловлено наличием в нем социально уязвимых категорий граждан, среди которых особое место занимают люди с инвалидностью.

В последнее время специалисты разных профессиональных направлений ведут разработку технологии социального, социально-медицинского, социально-психологического сопровождения инвалидов. Идет активное обсуждение опыта работы ведущих социально-реабилитационных центров в специальных журналах, на конференциях и других научно-практических форумах. Однако есть необходимость постоянного и целенаправленного изучения проблем инвалидов как на государственном, так и региональном уровне.

Инвалиды в Республике Беларусь обладают всей полнотой политических, социально-экономических и личных прав и свобод, закрепленных в Конституции Республики Беларусь и иных нормативных актах республики, к которым в первую очередь относятся Закон «О Социальной защите инвалидов» (1991, нов. ред. 2009) [1], а также Закон «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» (1994, нов. ред. 2007) [2]. Согласно этим законодательным актам, каждый инвалид, который не в состоянии удовлетворить свои жизненные потребности собственными силами, имеет право на гарантированную помощь со стороны государства.

В этом отношении особое значение имеет Закон Республики Беларусь «О социальном обслуживании» (2000, нов. ред. 2012). В Законе дается определение трудной жизненной ситуации следующим образом: «обстоятельство (совокупность обстоятельств), объективно нарушающее нормальную жизнедеятельность гражданина, последствия которого он не в состоянии преодолеть за счет собственных средств и имеющихся возможностей». Согласно названному Закону, наличие инвалидности, неспособность к самообслуживанию и утрата двигательной активности являются каждое само по себе основаниями для признания граждан находящимися в трудной жизненной ситуации и нуждающимися в социальной защите со стороны государства посредством деятельности специализированных структур [3].

Одной из категорий людей с инвалидностью являются инвалиды-колясочники. В Республике Беларусь на 28.02.2019 насчитывалось около 568,5 тысяч инвалидов, среди них более 15 тысяч инвалидов-колясочников [4].

Интерес ученых и практиков социальной сферы к проблеме реабилитации молодых инвалидов-колясочников значительно вырос в Беларуси с начала 1990 годов XX века. В настоящее

время реабилитация молодых инвалидов-колясочников изучается в различных аспектах. В понимании современного общества реабилитация рассматривается среди различных вопросов теории и практики социальной работы. Среди ученых, изучающих данную проблему, выделяются российские исследователи П. Д. Павленок [5], А. М. Панов [6], Н. С. Слепцов [7], Е. А. Сигида [8], Е. И. Холостова [9] и другие, а также белорусские ученые Э. И. Зборовский [10], К. Э. Зборовский [11], И. В. Понтюк [12] и другие.

Социальная политика в отношении инвалидов-колясочников осуществляется с целью их успешной социальной интеграции, которая является средством социального развития общества. В качестве средства она отражает способность общества консолидироваться «на принципах недискриминации, терпимости, уважения многообразия, равенства возможностей, солидарности, безопасности и участия всего населения, в том числе групп и лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию» [13, с. 147].

### Результаты исследования и их обсуждение

Интеграция инвалидов-колясочников в общество осуществляется через эффективный реабилитационный процесс, в рамках которого особая роль отводится социальной реабилитации. Согласно Закону «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов в Республике Беларусь», под *социальной реабилитацией* понимают систему мероприятий, обеспечивающих улучшение уровня жизни инвалидов, направленных на создание для них равных возможностей с целью полного участия в жизни общества [2].

Процесс социальной реабилитации является двухсторонним и встречным, поскольку, с одной стороны, общество должно взаимодействовать с инвалидами-колясочниками, адаптируя среду проживания и мотивируя их к интеграции в социум, с другой стороны, люди с ограниченными физическими возможностями должны сами стремиться стать равноправными членами общества.

Как показало изучение социальной практики, социальная реабилитация инвалидов-колясочников осуществляется в условиях государственных структур – отделениях для дневного/круглосуточного пребывания инвалидов территориальных центров социального обслуживания населения [14].

В то же время в ходе проведенного исследования нами был отмечен значительный потенциал профильных общественных объединений в рамках социальной реабилитации инвалидов-колясочников. В этом отношении следует отметить деятельность таких белорусских республиканских общественных объединений, как «Белорусское общество инвалидов» (БелОИ); «Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам» (БелАПДИиМИ), «Реабилитация», «Республиканская ассоциация инвалидов-колясочников» (РАИК).

В связи с этим, исследование проблемы социальной реабилитации молодых инвалидов-колясочников мы изучали в условиях Мозырской межрайонной организации ОО «Республиканская ассоциация инвалидов-колясочников». Собственная экспериментальная деятельность показала, что для успешной интеграции граждан с ограниченными возможностями здоровья в общество необходимо обеспечить эффективную реализацию различных составляющих социальной реабилитации.

Исходя из этого положения, нами была разработана модель социальной реабилитации молодых инвалидов-колясочников, которая включает следующие структурные компоненты: социально-медицинский, социально-психологический, семейно-бытовой, образовательный, социально-профессиональный, социально-культурный (см. таблицу).

Таблица – Структурные компоненты модели социальной реабилитации молодых инвалидов-колясочников

Компоненты модели	Вид деятельности	Содержание деятельности	Организации
Социально-медицинский	Медико-социальная помощь	Восстановительная терапия и реконструктивная хирургия. Восстановление или формирование у человека новых функциональных навыков	Системы здравоохранения: поликлиники, больницы, реабилитационные центры

Продолжение таблицы

Социально-психологический	Психологическая помощь и поддержка  Самореабилитация	Восстановление психического и психологического здоровья субъекта, оптимизация внутригрупповых связей и отношений, выявление потенциальных возможностей личности и организация психологической коррекции, поддержки и помощи. Формирование уверенности в себе и своих силах	Психологические службы Учреждения здравоохранения
Семейно-бытовой	Адаптация к повседневной жизни	Восстановление у человека чувства социальной значимости внутри близкой для него социальной среды. Оборудование жилого помещения специальными приспособлениями, обеспечивающими инвалиду возможность самообслуживания	Общественные организации, работающие в сфере решения специфических социальных и личностных проблем. Территориальный центр социального обслуживания населения
Образовательный	Получение среднего образования  Профессиональное образование	Организация и осуществление педагогической помощи при различных нарушениях способности человека к получению образования, определенная работа по созданию адекватных условий, форм и методов обучения, а также, подбор соответствующих методик и программ	Учреждения общего среднего, среднего специального, профессионально-технического, высшего профессионального образования
Социально-профессиональный	Профессиональное переобучение и трудоустройство	Формирование новых или восстановление утраченных человеком трудовых и профессиональных навыков и впоследствии его трудоустройство	Учреждения (курсы) профессиональной переподготовки. Производственные структуры (с квотой на рабочие места для инвалидов) Специализированные мастерские
Социально-культурный	Деятельность познавательная, спортивно-оздоровительная, игровая, художественно-творческая, изобретательская, общественная	Включение людей с ограниченными возможностями здоровья в личносно и социально значимые виды досуговой деятельности	Дома и дворцы культуры, выставочные и спортивные залы, кафе, парки, театры, кинотеатры и др.

Рассмотрим содержание представленных компонентов модели социальной реабилитации молодых инвалидов-колясочников.

*Социально-медицинский компонент* социальной реабилитации предполагает восстановление или формирование у человека навыков функционирования, позволяющих ему насколько это возможно вернуться к полноценной жизни: своевременную госпитализацию; лабораторно-инструментальные обследования; комплексное лечение (диета, режим, медикаментозное лечение и пр.); контроль над динамикой заболевания, эффективностью лечения; прогноз течения болезни; диспансерное наблюдение; проведение лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий.

*Социально-психологический компонент* социальной реабилитации включает восстановление психического и психологического здоровья субъекта, что является ведущим направлением

реабилитационной деятельности, сосредоточенной на преодолении инвалидом страха перед действительностью, изживании у него социально-психологического комплекса неполноценности, укрепление активной, деятельной личностной позиции.

Основными методами здесь являются: различные психотерапевтические воздействия (аутотренинг, гипноз и т. п.); психопрофилактика; психогигиена; благоприятная психологическая обстановка в семье, лечение трудом (трудотерапия); при необходимости, назначаются психотропные лекарственные препараты.

Особое внимание в рамках этого компонента отводится самореабилитации инвалида, эффективность которой зависит от воздействия внешних и внутренних побудителей сил. Влияние внутренних побудителей сил обусловлено потребностями, интересами, желаниями, стремлениями, ценностями, идеалами, а также психологическими особенностями человека с ограниченными возможностями здоровья.

*Семейно-бытовой компонент реабилитации* основывается на содействии инвалиду в социально-бытовой и семейно-бытовой адаптации, что отражается не только в материальной поддержке со стороны государства, но и в помощи социального работника, социального психолога, друзей, соседей, родственников. Необходимость социально-бытовой адаптации лиц с утраченными функциями обусловлена тем, что инвалидность приводит к значительному числу ограничений в возможностях самообслуживания и передвижения. Поэтому здесь должны проводиться два параллельных процесса: обустройство жилища, среды обитания инвалида соответствующими приспособлениями, которые обеспечат ему относительно самостоятельное выполнение бытовых функций, осуществление санитарно-гигиенических мероприятий, с одной стороны, и обучение инвалида пользованию этими приспособлениями – с другой стороны.

Говоря о семейно-бытовой реабилитации, мы подчеркиваем не только необходимость помощи родственникам инвалида-колясочника, но и значимость создания инвалидами своего семейного очага, т. к. это важная составляющая жизни любого человека.

*Образовательный компонент* модели социальной реабилитации включает в себя мероприятия воспитательного и обучающего характера в отношении несовершеннолетних инвалидов, направленные на то, чтобы больной ребенок овладел знаниями, умениями и навыками самоконтроля и осознанного поведения, самообслуживания, получил необходимый уровень общего или дополнительного школьного образования.

Важнейшая цель этой деятельности – ее психологическая составляющая, выработка у ребенка уверенности в собственных возможностях, создание установки на активную самостоятельную жизнь. В ее рамках осуществляется также профессиональная диагностика и профессиональная ориентация несовершеннолетнего инвалида, обучение его соответствующим трудовым навыкам и умениям.

Практика показывает, что образование инвалидов осуществляется сегодня преимущественно в сегрегированной форме: в специализированных учреждениях, классах, на дому. Специальные учебные заведения не обеспечивают подготовку инвалидов на уровне, гарантирующем их конкурентоспособность. Все это свидетельствует в пользу образовательной инклюзии, при которой условия безбарьерной среды позволяют обучающимся с инвалидностью получать образование в учреждениях общего профиля.

*Социально-профессиональный компонент* модели социальной реабилитации инвалидов-колясочников включает профессиональную ориентацию, профессиональное обучение или переобучение, основанные на доступных для них видах продуктивной деятельности, рациональное трудоустройство, профессионально-производственную адаптацию.

*Социально-культурный компонент* модели отражает содержание культурно-досуговой деятельности инвалидов-колясочников.

В этом направлении весьма интересные исследования были сделаны С. С. Кучинским еще в конце XX в. применительно к инвалидам-спинальникам, где он представил результаты исследования содержания и организации досуга больных с последствиями травм и заболеваний спинного мозга, проходящих курс лечения в специализированном санатории им. Н. Н. Бурденко [15]. Им было выявлено, что наиболее распространенными видами досуговых занятий среди инвалидов-спинальников является чтение, просмотр передач по телевизору, а также отдых в кругу семьи. Наиболее привлекательными для них являются такие виды занятий, как прогулка на свежем воздухе, туризм, путешествия, посещения концертов, кино. Однако они так и остаются наименее реализованными в силу неприспособленности социальной среды потребностям инвалидов. Ведущую

роль в решении данной проблемы играет создание безбарьерной среды, которая предусматривает обустройство пешеходных дорожек, наземных и подземных переходов и т. д. такими средствами, которые позволили бы индивиду с ограниченной подвижностью самостоятельно передвигаться.

Решение данной проблемы является весьма значимой, так как использование средств культуры и искусства способствует реабилитации инвалидов, ускорению их социальной интеграции и возрастанию их трудовой активности. Одна из задач социокультурной реабилитации заключается в том, чтобы выявить, какие виды деятельности интересуют инвалидов, и по возможности организовать их реализацию. Кроме того, как было установлено, социокультурная реабилитация способствует расширению творческого потенциала инвалида-колясочника.

Проблемы социальной реабилитации молодых инвалидов-колясочников ОО «Республиканская ассоциация инвалидов-колясочников» решает на основе реализации системы мероприятий «Активная реабилитация для инвалидов-колясочников», которые проводятся ежегодно в рамках летнего лагеря активной реабилитации, в деятельности которого мы принимали непосредственное участие. Большое значение имеет также осуществляемая членами объединения программа «Первый контакт», в рамках которой работа проводится по принципу «Равный обучает равного» в процессе посещения членами объединения людей, находящихся в больницах и впервые ставшими инвалидами-колясочниками, с целью оказания им поддержки и обучения первоначальным навыкам «жизни в коляске».

В то же время проведенное исследование показало, что проблемы инвалидности сложны и многогранны, следовательно, комплекс этих мер должен преследовать главную цель – расширение рамок независимости людей с ограниченными возможностями, реинтеграцию их в привычный интеллектуальный, профессиональный, социальный круг на основе активного взаимодействия.

Исходя из этого, в соответствии с содержанием социально-психологического компонента модели социальной реабилитации, нами были разработаны и внедрены в деятельность Мозырской организации ОО РАИК следующие формы работы: комплекс психологических упражнений «Будь уверен в себе», тренинг «Безопасное сопровождение» с участием волонтеров-помощников, лекция «Пролежни» и комплекс сопровождающих ее компьютерных презентаций и видеоматериалов и др. Также нами было разработано пособие «Этикет инвалидности: советы и пожелания», предназначенное для специалистов по социальной работе, социальных работников, родственников инвалидов, волонтеров и др., где представлены рекомендации по организации конструктивного общения с людьми, имеющими инвалидность, и оказанию им действенной помощи.

С целью предоставления молодым инвалидам-колясочникам возможности общаться и развивать творческие способности мы создали клуб «Преодоление», план работы которого был разработан с учетом пожеланий и возможностей самих молодых инвалидов-колясочников и ориентирован на содержание социально-культурного компонента модели социальной реабилитации инвалидов.

Ведущие цели клуба – психологическая реабилитация молодых инвалидов-колясочников через включение их в психологически позитивное взаимодействие со специально организованной социальной средой; содействие молодым инвалидам в получении эмоциональной поддержки, как от представителей других организаций, так и от участников ОО «РАИК», имеющих такие же проблемы и цели.

Задачи социальной реабилитации в условиях клуба решаются посредством организации взаимодействия молодых инвалидов-колясочников – членов ОО «РАИК» – с представителями различных социальных структур и образовательных организаций, в том числе волонтерских групп.

Деятельность клуба осуществляется в форме лекций, бесед, тренингов, игровой психотерапии и т. д. Особый акцент в работе клуба мы сделали на социально-культурную деятельность. Разрабатывая социально-культурную программу для инвалидов-колясочников, мы исходили из следующих положений:

- 1) социально-культурная деятельность людей с инвалидностью направлена на создание условий для наиболее полного развития, самоутверждения и самореализации личности и группы в сфере досуга, помогает в решении многих социальных проблем молодых инвалидов-колясочников своими своеобразными средствами, формами, методами (искусство, фольклор, праздники, обряды и т. д.);

- 2) социально-культурная деятельность инвалидов-колясочников включает в себя все многообразие проблем по организации свободного времени инвалидов: общение, производство и усваивание культурных ценностей и т. д.;

3) современная социально-культурная деятельность людей с инвалидностью определяется следующими требованиями: доставлять радость и удовольствие, развивать социальные отношения (семья, друзья, сообщества), открывать возможность коммуникации, развлечения, общения; способствовать реализации общественной заинтересованности, демократических инициатив, участия в общественной жизни; содействовать развитию собственной инициативы, самоопределения, а также воспитанию открытости;

4) социально-культурная деятельность тесно связана с понятием «свободное время», «досуг».

Работа в программе рассчитана на поддержку социальных связей, профессионального роста, развитие творческих способностей после лагеря активной реабилитации.

Цель программы: создание условий для успешной реабилитации, профессионального самоопределения и социальной адаптации в обществе людей с ограниченными возможностями посредством участия в социально-культурной (досуговой) деятельности.

Задачи программы:

- организовать досуг инвалидов, используя различные формы и методы работы;
- развивать навыки позитивного коммуникативного общения с целью преодоления барьера между людьми;

- вовлекать участников мероприятий в разностороннюю творческую деятельность;

- формировать позитивное отношение к базовым общественным ценностям (человек, семья, Отечество, природа, мир, знания, труд, культура).

С целью рассмотрения в ходе занятий теоретических вопросов мы применяли словесные методы – рассказ, объяснение, беседа и др., а также наглядные – демонстрация иллюстраций, таблиц, презентаций и др. Для изложения практических задач нами использовались следующие методы: исследовательский метод (предполагает самостоятельный поиск и пути решения поставленных задач); игровые методы (ролевые, деловые, интеллектуальные и творческие игры); практические методы (задания, упражнения, тренинги и др.).

Формами работы в данной программе являются: словесно-логические: беседа «Мы за чаем не скучаем», консультация «Жизнь без границ»; действенно-практические: акция «Свободная парковка» и др.; образно-художественные: экскурсия в Михайловский собор г. Мозыря «По страницам истории», выставка «Своими руками», театральная гостиная «Фойе»; игровые формы работы: спартакиада «Один за всех, и все за одного!», военно-спортивная игра «Зарница», марафон «Мы за ЗОЖ» и другие.

Собственная практика подтвердила, что условия клубной работы в отношении социальной реабилитации молодых инвалидов-колясочников являются весьма эффективными, так как участники клуба имеют возможность не только общаться, приобретать новых друзей, но и заниматься различными видами деятельности (творческой, спортивной, интеллектуальной), что позволяет им не только расширять кругозор, но и самореализовываться и самоутверждаться, несмотря на имеющиеся ограничения жизнедеятельности.

#### СПИСОК ОСНОВНЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь: Закон Респ. Беларусь, 11 ноября 1991 г. № 418-3 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2001, № 2/304; изм. и доп. от 11 июля 2007 г. № 253-3.

2. О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов: Закон Респ. Беларусь, 17 октября 1994 г. № 3317-ХП // Ведомости Верховного Совета Респ. Беларусь. – 1994, № 34; изм. и доп. от 4 июня 2015 г. № 274-3.

3. О социальном обслуживании: Закон Республики Беларусь, 22 мая 2000 г. № 395-3 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь, 2006 г., № 107, 2/1235; нов. ред. 13 июля 2012 N 427-3.

4. Матвеева, Н. Какие новшества содержит проект закона о правах инвалидов [Электронный ресурс] / Н. Матвеева // Новости Беларуси: Белорусское телеграфное агентство. – 2019. – 28 февр. – Режим доступа: <https://www.belta.by/comments/view/kakie-novshestva-soderzhit-proekt-zakona-o-pravah-invalidov-6725/> – Дата доступа: 04.03.2019.

5. Основы социальной работы : учебник /отв. ред. П. Д. Павленок. – М. : Инфра-М, 2001. – 368 с.

6. Панов, А. М. Профессиональная библиотека работника социальной службы / А. М. Панов. – М. : ИНФРА-М, 2002. – 214 с.

7. Реформирование социальной сферы в условиях перехода к рыночной экономике : учеб. пособие / Н. С. Слепцов [и др.] ; под общ ред. Н. С. Слепцова. – М. : Изд-во РАГС, 1998. – 291 с.
8. Основы социально-медицинской работы : учеб. пособие / отв. ред. Е. А. Сигида. – М. : РАРОГЪ, 1998. – 235 с.
9. Холостова, Е. И. Социальная реабилитация : учеб. пособие / Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева. – М. : Дашков и К°, 2006. – 340 с.
10. Зборовский, Э. И. Конвенция о правах инвалидов: новый взгляд на реабилитацию инвалидов, содержащихся в психоневрологических домах-интернатах / Э. И. Зборовский, Н. С. Зубарик, И. Э. Зборовский // Инвалидность и общество : материалы. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июня 2008 г. / редкол.: Э. И. Зборовский [и др.]. – Минск, 2009. – С. 215–223.
11. Зборовский, К. Э. Социальная реабилитация личности – главная цель комплексной реабилитации инвалида / К. Э. Зборовский // Инвалидность и общество : материалы. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июня 2008 г. / редкол.: Э. И. Зборовский [и др.]. – Минск, 2009. – С. 110–126.
12. Пантюк, И. В. Теоретические основы социальной работы / И. В. Пантюк. – Минск : Амалфея, 2010. – С. 284–321.
13. Инвалидность и общество : материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июня 2008 г. / редкол.: Э. И. Зборовский [и др.]. – Минск : ОО «БелОИ», 2009. – 292 с.
14. Журлова, И. В. Социальная реабилитация инвалидов в условиях территориального центра социального обслуживания населения / И. В. Журлова // Социальная защита и здоровье личности в контексте реализации прав человека: наука, образование, практика : материалы Междунар. науч.-практ. конф., Республика Беларусь, г. Минск, 26–27 нояб. 2015 / редкол.: Э. И. Зборовский (отв. ред.) [и др.] ; Белорус. гос. ун-т. – Минск, 2016. – С. 158–162.
15. Кучинский, С. С. Досуг как фактор социальной реабилитации инвалидов / С. С. Кучинский, С. П. Шевчук, И. А. Шамес // Социологическое исследование. – 1993. – № 5. – С. 87–91.

*Поступила в редакцию 18.03.2019*

E-mail: [zvam@tut.by](mailto:zvam@tut.by); [agrimashevitch@yandex.by](mailto:agrimashevitch@yandex.by)

I. V. Zhurlova, A. S. Grimashevich

#### THE MODEL OF SOCIAL REHABILITATION OF YOUNG DISABLED PEOPLE IN WHEELCHAIRS UNDER THE CONDITIONS OF ACTIVITY OF THE PROFILES SOCIAL ASSOCIATION

The article presents the theoretical model of social rehabilitation of young disabled people in wheelchairs under the conditions of activity of the profiles social association on the basis of experimental work result; the content of structural components of the model are revealed.

Keywords: young disabled people in wheelchairs, a difficult life situation, social rehabilitation, model of social rehabilitation, social-cultural activity.