

## **О реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в АСУСО «Атакский ДИ» (далее – учреждение).**

16 декабря 1991 года Генеральная Ассамблея ООН одобрила Принципы в отношении пожилых людей под названием "Сделать полноценной жизнь лиц преклонного возраста" основными из которых являются: независимость пожилых людей, обеспечение их участия в жизни общества, реализация внутреннего потенциала, защита достоинства, право на уход и защиту со стороны семьи и общества, право на обеспечение доступа к медицинскому и социальному обслуживанию.

На основании указанных Принципов в настоящее время осуществляется подготовка Конвенции ООН о защите и поощрении прав пожилых людей.

13 декабря 2006 года была принята новая Конвенция ООН о правах инвалидов, которая 24 сентября 2008 года была подписана от имени Российской Федерации и 3 мая 2012 года ратифицирована Российской Федерацией в соответствии с Федеральным законом "О ратификации Конвенции о правах инвалидов".

Реализация вышеперечисленных международных документов привнесла существенные изменения в социальное законодательство Российской Федерации.

1 января 2015 года вступил в силу Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", воплотивший в жизнь международные Принципы в отношении пожилых людей.

1 января 2016 года вступил в силу Федеральный закон "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов".

Понятие "реабилитация инвалида" содержится в Федеральном законе "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".

Под реабилитацией инвалидов понимается система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Под абилитацией инвалидов понимается система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Реабилитация и абилитация инвалида осуществляется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, которая разрабатывается федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы при проведении медико-социальной экспертизы гражданина на срок 1 год, 2 года или бессрочно (на ребенка-инвалида на срок 1 год, 2 года или до достижения им возраста 18 лет).

При реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий.

В отличие от понятия "реабилитация инвалида" такие однородные понятия как "реабилитация граждан пожилого возраста", "возрастная реабилитация", "реабилитация престарелых" или "гериатрическая реабилитация" в действующем федеральном законодательстве не содержатся. Ранее повсеместно использовавшийся термин "возрастная реабилитация"

в 1995 году трансформировался в термин "реабилитация граждан пожилого возраста", а с 2015 года, с учетом общепризнанной мировой терминологии, постепенно замещается термином "гериатрическая реабилитация".

Аналогичным образом отечественное обобщенное понятие "престарелые граждане" (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше) постепенно замещается обобщенным понятием "лица старших возрастных групп", установленным Всемирной ассоциацией здравоохранения для 3-х возрастных структур населения:

1) пожилые люди – женщины от 55 лет и мужчины от 60 лет до достижения ими возраста 74 лет;

2) старческий возраст – от 75 лет до 89 лет;

3) долгожители – старше 90 лет.

Под возрастной или гериатрической реабилитацией понимается сохранение, поддержание и восстановление жизнедеятельности лиц старших возрастных групп с целью достижения их независимости, улучшения качества жизни и эмоционального благополучия.

В такой реабилитации нуждаются лица старших возрастных групп, которые имеют риски, связанные с приобретением инвалидности или ухудшением социально-экономического состояния.

Основные направления гериатрической реабилитации включают в себя:

- реактивацию;
- ресоциализацию;
- реинтеграцию.

Реактивация предусматривает поощрение лиц старших возрастных групп, находящихся в пассивном состоянии, физически и социально неактивных, к возобновлению активной повседневной жизни.

Ресоциализация предусматривает выход лиц старших возрастных групп из состояния изоляции после болезни путем возобновления контактов с семьей, соседями, друзьями и другими близкими им людьми.

Реинтеграция предусматривает возврат в социум или общество лиц старших возрастных групп с асоциальным поведением, которые в состоянии принять полноценное участие в повседневной жизни социума или общества, а также заняться посильной полезной деятельностью.

Действующее социальное законодательство определяет 4 основных направления реабилитации инвалидов, в том числе инвалидов из числа лиц старших возрастных групп:

- 1) медицинская реабилитация;
- 2) социальная реабилитация;
- 3) профессиональная реабилитация;
- 4) физическая культура и спорт.

### **1. Медицинская реабилитация.**

В соответствии с законодательством об охране здоровья медицинская реабилитация — это комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных или компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности.

В рамках этого основного направления также осуществляется реконструктивная хирургия, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение.

Согласно статье 2 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Учреждение имеют лицензии на осуществление медицинской деятельности и на него распространяются положения законодательства об охране здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций.

Учреждение оснащено необходимым медицинским и физиотерапевтическим оборудованием, стоматологическими кабинетами, залами для занятий лечебной физкультурой, кабинетами массажа.

Наличие медицинского и физиотерапевтического оборудования позволяет проводить медицинскую реабилитацию непосредственно в учреждении.

Ежегодно в учреждении все получатели социальных услуг проходят диспансерный медицинский осмотр, флюорографическое и рентгенологическое обследования.

Медицинская реабилитация является совместной задачей медицинского персонала и специалистов по реабилитационной работе в социальной сфере.

Основные виды услуг по медицинской реабилитации инвалидов (в том числе детей-инвалидов) и содержание этих услуг предусмотрены "Национальным стандартом Российской Федерации. Услуги по медицинской реабилитации инвалидов (ГОСТ Р 52877-2007)".

Услуги по медицинской реабилитации включают в себя все виды медицинских вмешательств, направленных на:

- восстановление функций органов, систем и организма в целом;
- профилактику и ликвидацию последствий, осложнений и рецидивов заболеваний;
- восстановление общего физического состояния;
- развитие моторных, сенсорных и интеллектуальных навыков.

Эффективность услуг по медицинской реабилитации характеризуется улучшением показателей функционирования органов и систем, появлением или восстановлением способности к самообслуживанию, общению, возвращению к профессиональной деятельности.

Услуги по медицинской реабилитации являются начальным и основным звеном в общей системе реабилитационных услуг и осуществляются параллельно с другими реабилитационными услугами, составляя единую систему и непрерывный процесс.

## **2. Социальная реабилитация.**

Под социальной реабилитацией понимается система мероприятий, направленных на восстановление утраченных гражданином социальных связей, социального статуса, устранение или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности.

Основные виды услуг по социальной реабилитации инвалидов, их объем и содержание предусмотрены "Национальным стандартом Российской Федерации. Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов (ГОСТ Р 54738-2011)".

Эффективность услуг по социальной реабилитации инвалидов характеризуется расширением социального функционирования, появлением способности к самообслуживанию, общению, возвращению к профессиональной деятельности.

Длительность процесса предоставления услуг по социальной реабилитации инвалидов в общем комплексе реабилитационных услуг определяется потребностью в каждой конкретной услуге.

Процесс социальной реабилитации считается завершенным, когда личность достигла уровня, максимально возможного и приближенного к уровню, предшествующему получению ограничения жизнедеятельности.

К этому основному направлению реабилитации относятся следующие виды реабилитации.

Социально-средовая реабилитация – это комплекс услуг, направленных на интеграцию инвалида в общество путем обеспечения его необходимым набором технических средств реабилитации, создания доступной среды.

Услуги по социально-средовой реабилитации предоставляются во взаимодействии с

территориальными органами Фонда социального страхования в целях полного и своевременного обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, обучения инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации.

Важнейшая роль в социально-средовой реабилитации отводится обеспечению в стационарных учреждениях "безбарьерной" среды и соответствующего уровня доступности объектов.

Более всего в "безбарьерной" среде нуждаются лица с поражениями опорно-двигательного аппарата, инвалиды по зрению и слуху.

Доступные условия жизнедеятельности для инвалидов изменяют их жизнь в лучшую сторону, не создают неудобств, повышают комфортность среды.

Учреждение обустроено пандусами, оснащено средствами акустического, тактильного, кинестетического и цветоцветового восприятия.

Ежегодно в рамках государственной программы Омской области "Доступная среда" осуществляются мероприятия по повышению уровня доступности объектов учреждения.

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

Социально-педагогическая реабилитация включает:

- социально-педагогическую диагностику;
- социально-педагогическое консультирование;
- педагогическую коррекцию;
- коррекционное обучение;
- педагогическое просвещение.

Социально-педагогическая диагностика заключается в выявлении и анализе особенностей образовательного статуса инвалида, ограничений способности к обучению, потребности в получении социально-педагогических услуг.

Социально-педагогическое консультирование заключается в оказании помощи инвалиду в получении образовательных услуг с целью принятия осознанного решения по выбору уровня, места, формы и условий обучения, мероприятий, обеспечивающих освоение образовательных программ на оптимальном уровне, по подбору и использованию необходимых учебных пособий и технических средств обучения, с учетом степени ограничений способности к обучению.

Педагогическая коррекция – это деятельность, направленная на развитие и исправление психических и физических функций инвалида педагогическими методами и средствами.

Коррекционное обучение – это обучение инвалида жизненным навыкам, социальному общению, социальной независимости.

Педагогическое просвещение – это просвещение инвалидов в области знаний об инвалидности, методах и средствах реабилитации и интеграции инвалидов в общество.

Услуги по социально-психологической реабилитации – это комплекс услуг, направленных на оказание психологической помощи инвалидам для достижения целей социально-психологической реабилитации, а именно: на восстановление (формирование) способностей, позволяющих им успешно выполнять различные социальные роли и иметь возможность быть реально включенным в разные области социальных отношений и жизнедеятельности, на формирование социально-психологической компетентности для успешной социальной адаптации и интеграции инвалида в общество.

Предоставляются следующие услуги по социально-психологической реабилитации:

- психологическое консультирование, ориентированное на решение социально-психологических задач;
- психологическая диагностика;
- психологическая коррекция;
- психотерапевтическая помощь;

- социально-психологический тренинг;
- психологическая профилактика;
- социально-психологический патронаж.

Психологическое консультирование представляет собой специально организованное взаимодействие между психологом и инвалидом, с целью разрешения проблем в области социальных отношений, социальной адаптации, социализации и интеграции.

Психологическое консультирование включает в себя:

- выявление значимых для инвалида проблем;
- обсуждение с инвалидом выявленных проблем с целью раскрытия и мобилизации внутренних ресурсов для их последующего решения;
- оказание первичной психологической помощи в решении выявленных социально-психологических проблем, в восстановлении адекватных социальных отношений и в формировании позитивной установки на социально-психологическую реабилитацию.

Психологическая диагностика заключается в выявлении психологических особенностей инвалида, определяющих специфику его поведения и взаимоотношений с окружающими.

Психологическая коррекция заключается в активном психологическом воздействии, направленном на преодоление или ослабление отклонений в развитии и поведении инвалида в соответствии с установленными целями.

Таковыми целями являются:

- восстановление оптимального функционирования психологических механизмов, обеспечивающих полноценное включение инвалида в разнообразные сферы социальных отношений;
- профилактика нежелательных негативных тенденций в личностном развитии инвалида, социализация на всех уровнях социума.

Психологическая коррекция ориентирована на сохраненные, но недостаточные для успешной социальной жизнедеятельности психические функции.

Психологическая коррекция реализуется в виде циклов занятий, обеспечивающих создание необходимых условий для исправления и развития психических функций и качеств, связанных с социальной адаптацией инвалида. Форма проведения – различные по тематике и сложности сюжета ролевые игры, учебные занятия, выполнение тестовых заданий с обратной связью.

Психотерапевтическая помощь представляет собой систему психологических воздействий, решающих задачи по изменению отношения как к социальному окружению, так и к своей собственной личности.

В качестве методов активирующего психотерапевтического воздействия широко применяется арт-терапия, психодрама, библиотерапия и другие методы терапии, способствующие повышению компетентности инвалида в формировании гармоничных межличностных отношений, совершенствованию его способности к самопознанию и саморегуляции.

Психотерапевтические сеансы (сессии) проводят в групповой или индивидуальной форме.

Самой массовой формой групповых психотерапевтических сессий, представленной в учреждении, является занятия в клубах и кружках, специализирующихся на различных методиках активирующего психотерапевтического воздействия.

Отличительной особенностью проведения указанной формы групповых психотерапевтических сессий является возможность предоставления психотерапевтической помощи на постоянной, долгосрочной основе.

Психологическая профилактика заключается в содействии в приобретении психологических знаний, создании условий для полноценного психического функционирования личности инвалида, для своевременного предупреждения возможных психических нарушений, обусловленных в первую очередь социальными отношениями.

Социально-психологический тренинг заключается в активном психологическом воздействии, направленном на снятие у инвалида последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности.

Социально-психологический патронаж заключается в систематическом наблюдении для своевременного выявления ситуаций психического дискомфорта, обусловленных проблемами адаптации инвалида при поступлении в стационарное учреждение.

Социально-психологический патронаж направлен, прежде всего, на формирование у инвалида адекватных моделей социального поведения.

Социокультурная реабилитация – это комплекс мероприятий, цель которых заключается в помощи инвалиду достигнуть и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции, что должно обеспечивать возможность для позитивных изменений в образе жизни и наиболее полную интеграцию в общество за счет расширения рамок его независимости.

Услуги по социокультурной реабилитации включают в себя следующие мероприятия:

- обучение инвалида навыкам проведения отдыха, досуга;
- проведение мероприятий, направленных на создание условий возможности полноценного участия инвалидов в социокультурных мероприятиях, удовлетворяющих социокультурные и духовные запросы инвалидов, на расширение общего и культурного кругозора, сферы общения (посещение театров, выставок, экскурсии, встречи с деятелями литературы и искусства, праздники, юбилеи, другие культурные мероприятия);
- обеспечение инвалидов периодической, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературой, аудиокнигами и книгами с рельефно-точечным шрифтом Брайля;
- разработка и реализация разнопрофильных досуговых программ (информационно-образовательных, художественно-публицистических, развивающих, спортивно-развлекательных), способствующих формированию здоровой психики, развитию творческой инициативы и самостоятельности.

Социально-бытовая адаптация – это обучение самообслуживанию.

Социально-бытовая адаптация ориентирована на лиц, не владеющих необходимыми социально-бытовыми навыками.

Социально-бытовая адаптация включает в себя обучение навыкам личной гигиены, самообслуживания, в том числе с помощью технических средств реабилитации.

### **3. Профессиональная реабилитация.**

Профессиональная реабилитация включает в себя профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве, производственную адаптацию.

Профессиональный отбор инвалидов основывается на классификациях нарушений основных функций организма человека и основных категорий жизнедеятельности.

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2009 года № 30 утверждены "Гигиенические требования к условиям труда инвалидов (санитарные правила СП 2.2.9.2510-09)".

Специальное рабочее место инвалида должно обеспечивать безопасность труда, работу с незначительными или умеренными физическими, динамическими и статическими, интеллектуальными, сенсорными, эмоциональными нагрузками, исключать возможность ухудшения здоровья или травмирования инвалида.

### **4. Физическая культура и спорт.**

Физическая культура и спорт являются уникальным и универсальным средством физической, психической и социальной реабилитации инвалидов всех категорий и возрастов.

Физкультурно-оздоровительная работа как важный раздел реабилитации нуждается

в соответствующей материально-технической базе (залы для занятий лечебной физкультурой, спортивные залы, спортивные площадки).

Реабилитация методами физической культуры и спорта включает:

- информирование и консультирование инвалида;
- обучение инвалида навыкам занятий физкультурой и спортом;
- организацию и проведение занятий и спортивных мероприятий.