

РОЛЬ СЕМЬИ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Е. С. Пяткина

*кандидат медицинских наук, директор ГАУ СО «Центр адаптации и
реабилитации инвалидов», г. Саратов, заведующий кафедрой
реабилитационных технологий в образовании на базе ГАУ СО «ЦАРИ»
Саратовского национального исследовательского государственного
университета имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия*

cori64@mail.ru

Н. А. Смирнова

*ученица 10 "А" класса центра довузовского образования "Медицинский
предуниверсарий" СГМУ имени В.И. Разумовского, волонтер центра, Саратов,
Россия*

Аннотация. Важнейшими задачами современной системы реабилитации инвалидов является обеспечение комплексности, своевременности и качества оказываемых услуг. Соблюдение данных условий возможно только при взаимодействии всех участников реабилитационного процесса: медиков, психологов, педагогов, социальных работников и членов семьи инвалида.

На современном этапе развития системы реабилитации на первый план выходит работа с семьей, член которой получил инвалидность, включающая в себя оказание психологической помощи, своевременное информирование о предоставляемых социальных услугах; обучение членов семьи методам реабилитации в домашних условиях.

Ключевые слова: реабилитация, инвалиды, трудоспособный возраст, реабилитационный центр.

**THE ROLE OF THE FAMILY IN THE PROCESS OF REHABILITATION
AND INTEGRATION OF DISABLED PEOPLE**

E.S. Pyatkina

PhD in Medical Sciences, Director of the Center for Adaptation and Rehabilitation of Disabled People, Head of the Department of Rehabilitation Technologies in Education, Saratov State University, Saratov, Russia

cori64@mail.ru

N.A. Smirnova

student of 10 "A" class, Center of Pre-University Education "Medical Pre-University", Saratov, Russia

Abstract. The most important tasks of the modern system of rehabilitation of disabled people is to ensure the complexity, timeliness and quality of services provided. Compliance with these conditions is possible only with the interaction of all participants in the rehabilitation process: doctors, psychologists, teachers, social workers and family members of a disabled person.

At the present stage of development of the rehabilitation system, work with a family, a member of which has received a disability, comes to the fore, including the provision of psychological assistance, timely information about the provided social services; training family members in home rehabilitation methods.

Keywords: rehabilitation, disabled people, working age, rehabilitation center.

Вопросы, формирования мотивационных факторов, влияющих на процесс реабилитации и абилитации людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) занимают сегодня лидирующее место в системе комплексной реабилитации.

Целью нашего исследования стало изучение роли семейного окружения в процессе реабилитации и социализации инвалидов в условиях Центра реабилитации.

Реабилитация для инвалидов и лиц с ОВЗ - это деятельность, направленная на полное или частичное восстановление способности к всевозможным видам деятельности (здоровье, быт, профессиональная сфера). Инвалиды и члены их

семей должны знать о своих правах, иметь возможность добраться до учреждений, где оказывают помощь, и без лишних усилий встраиваться в социум.

В Конвенции ООН о правах ребенка, принятой в 1989 г., а конкретно в ее преамбуле, понятие «семья» трактуется как основная ячейка общества и естественная среда для роста, развития и благополучия всех ее членов, а в первую очередь детей, которая должна быть обеспечена необходимой защитой и содействием с тем, чтобы она могла полностью выполнять свои обязанности в рамках общества.

Наличие в структуре семьи инвалида коренным образом отражается на ее статусе. Отличительной чертой такой семьи является большая занятость решением проблем члена семьи с инвалидностью, некоторая закрытость семьи для внешнего мира, дефицит общения, зачастую отсутствие работы, специфическое положение в семье инвалида, которое обусловлено состоянием его здоровья [1].

Помимо это в семье, имеющей в своей структуре инвалида, существуют проблемы характерные для любых семей, связанных с личностными особенностями всех ее членов и характером взаимоотношений между ними.

Выделяют две основные группы потребности семей, имеющих в своей структуре человека с ОВЗ - это общие, то есть идентичные нуждам семей остальных граждан и особые, то есть вызванные тем или иным ограничением инвалида как члена семьи. Типичными потребностями инвалидов, проживающих в семье, которые можно отнести к категории «особых», являются: компенсации утраченных и нарушенных способностей к различным видам деятельности; передвижении; общении; в свободном доступе к объектам социально-бытовой, культурной и других сфер; в возможности получать знания; в трудоустройстве; а также комфортных бытовых условиях; социально-психологической адаптации и материальной поддержке.

Можно выделить *ряд трудностей*, с которыми сталкивается семья, имеющая в своей структуре инвалида: социально-медицинские, экономические, психологические.

К проблемам социально-медицинского характера семей, имеющих в своей структуре инвалида, относятся: отсутствие возможности получить своевременную и полную информацию о заболевании такого члена семьи, особенностях течения заболевания, прогнозе, ожидаемых трудностях социального характера; доступа к любым видам постоянного лечения и получения лекарственных препаратов, которые могут им потребоваться для поддержания или повышения уровня их жизнедеятельности; овладение навыками выполнения медицинских рекомендаций, поиск возможностей дополнительного консультирования, получение информации о необходимости и места госпитализации, путевки в санаторий. Данные, получаемые семьей имеющей в своем составе инвалида, носят зачастую разрозненный и случайный характер.

Семья с инвалидом вынуждена столкнуться с определенными экономическими трудностями, возникающими в связи с ограничением или отсутствием трудоспособности и адаптационной способности. В данной ситуации основными источниками доходов, составляющих бюджет семьи инвалидов служат пенсия по инвалидности или военная, детские пособия и примерно у трети семей инвалидов - дополняется зарплатой здорового члена семьи. Так же возрастают и материально-бытовые, финансовые, жилищные проблемы в данной категории семей, связанные *фактическим проживанием в их семьях детей, родителей и других родственников, т.е. нескольких поколений одной семьи*, что существенно, влияет как на удовлетворенность жилищными условиями, так и на средний доход на одного члена такой семьи. Жилье обычно не приспособлено для таких семей. В этих семьях решение элементарных вопросов, связанных с приобретением лекарств, продуктов питания, одежды и обуви, самой простой мебели, предметов бытовой техники, становятся серьезной проблемой [2].

Серьезного внимания заслуживают *психологические* трудности семей, имеющих в своей структуре инвалида. Причем данные проблемы существенно отличаются в разного вида семьях, в семьях с ребенком-инвалидом, с взрослым инвалидом или с престарелым инвалидом.

Когда появляется ребенок с ограниченными возможностями, семья переживает кризис. Практически у всех родителей и чаще всего у матерей возникают пограничные нервно-психические расстройства. Доминирует чувство вины, ощущение собственной неполноценности. Зачастую родители теряют уверенность в себе, не могут правильно организовывать общение и воспитание ребенка, отказываются принимать действительные потребности, не могут объективно оценивать его возможности.

В семьях, где инвалидом стал взрослый человек, в первую очередь возникают проблемы во внутрисемейных отношениях, связанные с изменением социальных ролей и обязанностей в семье. Изменение социальной роли члена семьи, ставшего инвалидом, может приводить к болезненным последствиям, причем как для семьи, так и для самого инвалида. Возникающие на этой почве супружеские конфликты, к сожалению, могут привести к распаду семьи. Кризисы семейных взаимоотношений, возникающие в семьях со взрослыми инвалидами трудоспособного возраста являются наиболее неблагоприятными [3].

У большинства людей с инвалидностью в недостаточной степени развиты социальные навыки, умение «преподнести себя» в общении с коллегами, знакомыми, администрацией, потенциальными работодателями. Данные проблемы наиболее выражены у инвалидов с детства, зачастую испытывающих недостаток социального опыта. В основном они воспринимают посторонних людей очень обобщенно, оценивают их на основании лишь некоторых, в основном моральных качеств – доброты, отзывчивости. Очень плохо улавливают нюансы человеческих взаимоотношений. Психологические исследования в этой области показывают, что инвалиды и члены их семей предпочитают объединяться и идентифицировать себя с людьми/семьями, имеющими то же

заболевание, что и у самого инвалида или члена их семьи и нередко негативно относятся к другим. Поэтому этот вопрос зачастую входит в различные социологические опросы населения, по данным которых лишь треть инвалидов и членов их семей оценивает качество своей жизни как удовлетворительное. Мероприятий социального характера, используемые в системе поддержки семей, имеющих в своем составе инвалида, зачастую направлены, на сохранение целостности и дееспособности семьи как института современного общества. Социальная работа с данной категорией семей ставит своей целью, создание условий для полноценного функционирования, интеграции в общество каждого из ее членов (не только инвалида, но и его близких). Удовлетворенность базовых потребностей всех членов семьи, рассматривается как критерий эффективности мер такой поддержки [4, 5].

Появление инвалидности в работоспособном возрасте может создать у членов семьи ощущение потери кормильца или появления непредусмотренной обузы, что в равной степени вызывает на долгое время состояние растерянности, депрессии, возможно, ненависти. Все эти состояния лишают возможности относиться к инвалиду адекватно и тем самым затормаживают в нем желание начать новую жизнь, использовать нереализованные ранее возможности. В этом возрасте чаще всего инвалидность связана с возникшим заболеванием или полученной травмой. Оптимальным путем в реабилитации инвалидов среднего возраста является поиск компенсирующих средств, обучение их использованию, укрепление веры в свои способности, поддержание стремления оставаться полезным обществу. Наличие любого технического средства реабилитации, направленного на частичную или полную компенсацию, утраченной функции (инвалидной коляски, протеза, слухового аппарата и т.д.), а уже давно не является признаком неполноценности человека, однако, требуется длительной и кропотливой работы, чтобы например человек, использующий коляску, мог вернуться к полноценной жизни в принципиально других ее условиях.

Хочется подчеркнуть, что усилия членов семьи не должны создавать изживенческого настроения у человека с ОВЗ. Таким образом, важнейшей

задачей становится помощь в обучении инвалида самостоятельной активной жизни, приспособленной к новым для него условиям. Социальная работа с семьей, имеющей в своем составе инвалидов, затрагивает правовую, экономическую, социокультурную, досуговую, социально-психологическую сферы жизнедеятельности, а также вопросы их здоровья, образования и занятости на рынке труда. Из вышесказанного следует, что основными направлениями социальной работы с семьей, в состав которой входит инвалид, являются: социально-бытовое, социально-экономическое, социально-психологическое. Все эти направления сосредоточены на создании комфортной микросреды, обеспечивающей удовлетворение жизненно важных потребностей инвалида [6].

Так особые требования устанавливаются к жилищу инвалида. В жилище семьи инвалида должны быть предусмотрены: коммунальные удобства (горячее и холодное водоснабжение, центральная канализация, отопление, бесперебойное энергоснабжение, наличие лифта, телефона), соблюдение санитарных норм жилой площади. Важную роль в процессе оказания комплексной поддержки семье, имеющей в своем составе инвалида, играет оказание им социально – экономическая помощь, включающая совокупность социальных льгот, а также регулярных и единовременных денежных выплат. К сожалению, в нашей стране преобладает недостаточная информированность таких семей о существовании служб в регионах. Необходимо повышать уровень информированности граждан, их юридическую грамотность и осведомленность.

Семья имеет основную роль в комплексной реабилитации инвалида. Именно благодаря поддержке близкого окружения и правильно выстроенным межличностным отношениям у человека с ОВЗ формируется нужная настрой на борьбу с заболеванием, появляется желание участвовать в общественной жизни, развиваться, работать, выходить на улицу посещать культурные мероприятия. Внутрисемейные отношения на прямую влияют на мотивацию инвалида дальнейшей реабилитации [7].

В Саратовской области для оказания реабилитационных услуг инвалидам трудоспособного возраста осуществляет свою деятельность государственное

автономное учреждение Саратовской области «Центр адаптации и реабилитации инвалидов» (далее - Центр) [8].

Деятельность Центра направлена на содействие в реализации прав граждан на социальное обслуживание, обеспечение социальной реабилитации и адаптации инвалидов трудоспособного возраста, создание им и членам их семей условий для полноценной жизнедеятельности, содействие в повышении качества и уровня жизни инвалидов, предоставление качественных социальных услуг, которые соответствуют их социальным потребностям.

Учитывая вышеизложенное, нами была разработана анкета для анонимного опроса клиентов ГАУ СО «Центр адаптации и реабилитации инвалидов», проходящих реабилитацию. Курс реабилитации проходит на протяжении 21 дня для людей трудоспособного возраста с различными видами инвалидности.

В анкетировании приняли участие 50 лиц с ОВЗ в возрасте от 18 до 60 лет.

Отвечая на первый вопрос анкеты «Как давно Вы имеете инвалидность?» большинство клиентов, проходящих реабилитацию в Центре ответили, что имеют инвалидность более 5 лет (50% опрошенных или 25 респондентов). Около 40 % опрошенных (или 20 респондентов) имеют инвалидность сроком от 1 года до 5 лет. Всего 10 % опрошенных (или 5 респондентов) ответили, что получили инвалидность сроком менее 1 года.

Ответы на вопрос о возрасте и поле опрошенных сложились следующим образом:

- среди мужчин: 18–30 лет составили 40% опрошенных (12 чел.), 31–45 лет – 50% опрошенных (15 чел.), в возрасте 46 – 60 лет – 10% опрошенных (3 чел.);

- среди женщин: 18-30 лет – 40% опрошенных (8 чел.), 31–45 лет – 55% опрошенных (11 чел.), 46 – 60 лет – 5 % опрошенных (1 чел.).

На вопрос «С кем Вы живете?» респонденты ответили, что с семьей проживает 65% опрошенных (32 чел.), один (одна) проживают 20% (10 чел.) опрошенных и вариант «другое» ответили 15% опрошенных (8 чел.).

На вопрос «Кто Вас больше всего поддерживает?» 90% респондентов (45% ответили «жена» («муж»), дети; 45% - родители) ответили, что их поддерживают родители и семья (муж/жена, дети), 10% опрошенных (5 респондентов) ответили, что их поддерживают друзья.

Так же, мной был проведен опрос в социальной сети «ВКонтакте» в группе «Центра адаптации и реабилитации инвалидов» на тему «Какую роль занимает семья в реабилитации лиц с ОВЗ». За время, которое опрос был активным, данную запись просмотрели 462 человека, но проголосовали только 73 человека, что может говорить о том, что люди интересуются данным вопросом, но по каким-то причинам не могут оставить свою точку зрения на данный вопрос.

Данные опроса показали, что семья занимает главную роль в реабилитации лиц с ОВЗ (так проголосовали 72 человека – 98,63 %). Проголосовавших, что семья занимает второстепенную роль в реабилитации лиц с ОВЗ оказалось 1,37 % (1 человек).

Проведя анкетирование среди клиентов и посетителей группы социальной сети «ВКонтакте» Центра адаптации и реабилитации инвалидов, можно сделать следующие выводы:

1. Эмоциональное состояние, а, следовательно, и желание и стремление восстановить утраченные способности наиболее высоки у людей, проживающих в семье, где его поддерживают и помогают.

2. Большим стимулирующим аспектом к эффективной реабилитации является желание продолжить трудовую деятельность и реализовывать себя в окружающем социуме. Таким образом, окружение человека, находящегося в трудной ситуации, имеет большое значение в его восстановлении.

3. Семья занимает главную роль в реабилитации лиц с ОВЗ.

В заключении необходимо отметить, что семья, имеющая в своей структуре инвалида – это общность людей с особым статусом, спецификой общих и особенных проблем. В реализации комплексной поддержки данной семьи ведущую роль играют различные социальные службы помощи семье: центры социальной поддержки, центры помощи семье и детям, кризисные

центры для женщин и мужчин, центры занятости, социально – реабилитационные центры. Проблема, затронутая в данной работе, является актуальной в современном обществе и требует дальнейшего изучения.

Список использованных источников:

1. *Жигарева Н.П.* Комплексная реабилитация инвалидов / Н.П. Жигарева. - М.: Дашков и Ко, **2017.**- 216 с.
2. *Грушецкая И.Н.* Социальная работа в сфере молодежного досуга / Социальная работа с различными группами населения: учеб. пособие / под ред. Н.Ф. Басова. – М., 2017. – С. 95–106.
3. *Зайнышева И.Г.* Технология социальной работы: учеб. Пособие – М.: Владос, 2012. 240 с
4. *Гуслов М.Н.* Основные направления деятельности и организации работы социального работника в семье / Организация и содержание работы по социальной защите женщин детей и семей. – М., 2017.
5. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов / Сборник законодательно-нормативных документов по профессиональной реабилитации и занятости инвалидов. М., 2000
6. *Айшервуд, М.М.* Полноценная жизнь инвалида / М.М. Айшервуд. - М.: Педагогика, **2017.** - **871** с
7. *Пяткина Е.С., Шлыкова Е.В.* Возможности реабилитационного центра в развитии инновационных технологий // Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. Сборник научных статей / под ред. О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Е.С. Пяткиной, Л.В. Шиповой, М.Д. Коноваловой. М.: Изд-во «Перо», 2016. [Электронное издание]. - С. 481-488.
8. *Дмитриев А. В.* Проблемы инвалидов / А. В. Дмитриев. – СПб.: Питер, 2004. – 245с.;
9. Социальный паспорт Саратовской области: социальная защита 2017г.;

10. Отчет о деятельности учреждения за 2018 год, Министерство социального развития Саратовской области Государственное автономное учреждение Саратовской области «Центр адаптации и реабилитации инвалидов».

11. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов / Сборник законодательно-нормативных документов по профессиональной реабилитации и занятости инвалидов. М., 2000.