

# СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПРОЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ

Серия методических пособий  
для руководителей и специалистов системы  
социальной защиты населения

## Выпуск 16



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ  
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РЕСУРСНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СИСТЕМЫ  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ»

**СОПРОВОЖДАЕМОЕ  
ПРОЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ  
В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ**

*Серия методических пособий для руководителей  
и специалистов системы социальной защиты  
населения Красноярского края*

**Выпуск 16**

Иркутск  
2018

## **ББК 60.99**

Методическое пособие издано в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Доступная среда» государственной целевой программы Красноярского края «Развитие системы социальной поддержки населения на период до 2020 года».

### **Под редакцией:**

*Портнягиной Т.А., начальника отдела стационарных учреждений социального обслуживания министерства социальной политики Красноярского края;*

*Сухих В.Г., заместителя начальника отдела по вопросам инвалидов и лиц, пострадавших от радиации, министерства социальной политики Красноярского края.*

### **Авторы-составители:**

*Чеха В.А., заведующий отделением развития социальных технологий краевого государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения»;*

*Карнаухова Е.Г., методист отделения развития социальных технологий краевого государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения».*

Сопровождаемое проживание инвалидов в вопросах и ответах: методическое пособие // Серия методических пособий для руководителей и специалистов учреждений системы социальной защиты населения Красноярского края / под общ. ред. Т.А. Портнягиной, В.Г. Сухих. – Вып. 16. – Иркутск: ООО «Мегапринт», 2018. – 200 с.

ISBN 978-5-907095-28-1

Все фотографии публикуются с разрешения их владельцев и администрации стационарных учреждений социального обслуживания.

ISBN 978-5-907095-28-1

ББК 60.99

*Уважаемые коллеги!*

*Данный выпуск методического пособия посвящен вопросам сопровождаемого проживания – развивающейся в России модели жизнеустройства людей с ограниченными возможностями здоровья.*

*Красноярский край активно подключается к внедрению новой технологии. У нас уже есть опыт работы учебно-тренировочных квартир, который дает возможность обучить самостоятельному существованию в перспективе инвалидов, постоянно живущих в семьях. К тому же в крае нарабатывается практика подготовки молодых инвалидов к самостоятельной жизни с сопровождением как в учреждениях стационарного, так и полустационарного социального обслуживания, успешно реализован ряд целевых проектов совместно с общественными социально ориентированными организациями, проходит общественное обсуждение региональная Концепция сопровождаемого проживания молодых инвалидов с интеллектуальными нарушениями. И это только начало пути реализации модели сопровождаемого проживания, которая в будущем может стать альтернативой интернату.*

*Результатом успешной организации работы в данном направлении должно стать проживание инвалидов в домашних условиях с предоставлением необходимых социальных услуг.*

*Сопровождаемое проживание инвалидов – новая и необходимая в современном обществе технология, поэтому мы предлагаем вам ознакомиться с методическими рекомендациями по этой актуальной теме, которые помогут в реализации перспективного направления социального обслуживания людей с ограниченными возможностями здоровья.*

*Желаю вам успехов в достижении намеченных целей и неуклонном движении вперед!*

*Министр социальной  
политики Красноярского края*



*Г.Е. Пашинова*

## ВВЕДЕНИЕ

Настоящее методическое пособие подготовлено по результатам работы научно-внедренческой площадки по сопровождаемому проживанию инвалидов, организованной в соответствии с приказом министерства социальной политики Красноярского края от 31.05.2017 № 296-ОД. В основу пособия положены материалы практической деятельности организаций, реализующих стационарозамещающие технологии, альтернативные интернатному содержанию людей с инвалидностью в России. Приведены примеры успешной практической деятельности государственных, муниципальных и общественных организаций Красноярского края, демонстрирующие возможности организации сопровождаемого проживания инвалидов. Изложение материала в форме ответов на часто возникающие в практической деятельности вопросы предполагает диалог и привлечение специалистов к обсуждению важных тем по организации сопровождаемого проживания.

В 2012 году Россия ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов<sup>1</sup>, в которой четко обозначены основные правовые ориентиры и гарантии государства по их реализации. Так, в соответствии с Конвенцией государством признается равное право всех инвалидов жить в обычных местах проживания, при равных с другими людьми вариантах выбора, и обязанность по принятию эффективных надлежащих мер по содействию полной реализации инвалидами этого права, по их включению и вовлечению в местное сообщество, в том числе путем обеспечения условий для того, чтобы:

---

<sup>1</sup> Конвенция ООН о правах инвалидов (принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 13.12.2006 № 61/106, ратифицирована Россией 25.04.2012).

а) инвалиды имели возможность выбирать наравне с другими людьми свое место жительства и то, где и с кем проживать, и не были обязаны проживать в каких-то определенных жилищных условиях;

б) инвалиды имели доступ к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства услугам на базе местного сообщества, включая персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе и включения в него, а также для недопущения изоляции или сегрегации от местного сообщества.

Всё вышесказанное означает, что необходимо создавать серьезную службу сопровождения и социальной поддержки людей с инвалидностью.



### ***Что такое сопровождаемое проживание инвалидов?***

«Под сопровождаемым проживанием инвалидов понимается стационарозамещающая технология социального обслуживания, предусматривающая возможность предоставления инвалидам социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг и проведения мероприятий по социальному сопровождению инвалидов в целях компенсации (устранения) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности и сохранения пребывания в привычной, благоприятной для них среде»<sup>2</sup>.

Сопровождаемое проживание для людей с инвалидностью – основная альтернатива стационарным интернатам. В связи с этим в обществе сформировался запрос на создание условий, замещающих стационарное обслуживание в учреждении, на сопровождение лиц с инвалидностью в обычных местах проживания (в соседстве с людьми без инвалидности и в шаговой доступности к объектам мест-

<sup>2</sup> Методические рекомендации по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях, утвержденные приказом Минтруда России № 847 от 14.12.2017.

ной инфраструктуры, обеспечение их дневной занятости). В данном контексте важной задачей является развитие таких форм жизнеустройства взрослых людей с тяжелыми формами инвалидности, которые позволяют им жить в условиях обычного социального окружения, иначе теряется смысл всей предшествовавшей работы по развитию, образованию и социализации ребенка с инвалидностью.

Это качественно новый подход к организации жизнеустройства людей, которые не могут полностью самостоятельно себя обслуживать и свободно ориентироваться в социальной среде, адаптивно решать задачи коммуникации в социуме. Самостоятельность в данном случае не означает способность обходиться без посторонней помощи и поддержки – это возможность делать выбор, принимать решения, ставить цели и достигать их.

### ***Кто нуждается в сопровождаемом проживании?***

Сопровождаемое проживание необходимо людям, имеющим инвалидность, нуждающимся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, обучению, способности контролировать свое поведение.

К этой категории инвалидов относятся:

- выпускники детских домов-интернатов системы социальной защиты населения в возрасте от 18 лет;
- инвалиды возраста 18+, постоянно проживающие в психоневрологических интернатах;
- дети-инвалиды, воспитывающиеся в домах-интернатах для детей с умственной отсталостью и физическими нарушениями системы социальной защиты населения;

–дети с инвалидностью старше 14 лет и молодые инвалиды возраста 18+ с интеллектуальными, множественными нарушениями развития, воспитывающиеся в семьях.

Технология сопровождаемого проживания предназначена для людей с нарушениями интеллекта, с расстройством аутистического спектра, с тяжелыми нарушениями опорно-двигательных функций, с сенсорными нарушениями. Для определения нуждаемости, объема и периодичности услуг при сопровождаемом проживании инвалидов необходимо руководствоваться степенью выраженности ограничений жизнедеятельности индивида с учетом заключения в индивидуальной программе реабилитации и абилитации в совокупности с другими группами показателей качества его жизни в соответствии с положениями Международной классификации функционирования (МКФ).

Детей с ментальными и тяжелыми множественными нарушениями здоровья в последнее время всё чаще уstraивают в семьи, но как только они становятся совершеннолетними, многие из них попадают в психоневрологические интернаты (ПНИ), так как родные или приемные родители стареют и уже не в состоянии обеспечивать им должный уход.

В ряде регионов разработаны и реализуются модели самостоятельного сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. Успешный опыт такой формы жизнеустройства инвалидов имеется и в Красноярском крае, описание которого приведено в настоящем пособии.

## ***Каковы объемы и длительность предоставления услуг сопровождаемого проживания?***

Сопровождаемое проживание может быть постоянным или временным.

**Временное проживание** с сопровождением подразделяется на учебно-тренировочное и кризисное. Учебно-тренировочное предполагает обучение социально-бытовым, профессиональным и предпрофессиональным навыкам для снижения требуемого уровня поддержки в последующей жизни. Кризисный формат предполагает временное проживание в тех случаях, когда семье требуется время на отдых и восстановление психоэмоциональных ресурсов, решение неотложных бытовых и личных вопросов (например, связанных со здоровьем).

**Постоянное сопровождаемое проживание** по объему оказываемых услуг может предоставляться как:

– *постоянное* – сопровождение инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями, ежедневно нуждающихся в постоянном присмотре, помощи и уходе, с длительностью предоставления услуг свыше 8 и до 24 часов в сутки;

– *регулярное* – сопровождение инвалидов, которые могут частично обслуживать себя, взаимодействовать и ориентироваться в ближайшем окружении, но каждый день нуждаются в регулярной помощи, в частых напоминаниях, иногда в замещающем исполнении, с длительностью предоставления услуг от 4 до 8 часов в сутки;

– *периодическое* – сопровождение инвалидов, которые несколько раз в неделю нуждаются в напоминании, содействии или помощи сопровождающих при выполнении действий для решения отдельных задач организации своей жизни, с длительностью предоставления услуг от 4 до 12 часов в неделю.

***Какие основные мероприятия реализуются в процессе сопровождаемого проживания?***

Мероприятия по сопровождаемому проживанию инвалидов определяются исходя из следующих **принципов**, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни человека с инвалидностью:

- комплексный и индивидуальный подход при оказании услуг (оказание помощи соразмерно потребностям);
- создание условий для проживания малыми группами или индивидуально;
- ориентация на развитие самостоятельности людей с инвалидностью.

При организации сопровождаемого проживания инвалидов обеспечивается предоставление социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг. Результатом организации сопровождаемого проживания должно стать проживание (продолжение проживания) получателя социальных услуг с инвалидностью в домашних условиях с предоставлением необходимых ему социальных услуг.

**Комплекс мероприятий** сопровождаемого проживания включает:

- а) обучающие занятия, целью которых являются:
  - формирование социальных компетенций;
  - развитие и сохранение навыков самообслуживания (осуществление гигиенических процедур, принятие пищи, уход за одеждой и обувью и т.д.);
  - развитие и сохранение навыков, необходимых для самостоятельной жизни (приготовление пищи, покупка продуктов и товаров, пользование общественным транспортом, использование банковских карточек и т.д.);
  - приобретение и сохранение навыков пользования

техническими средствами реабилитации (при необходимости);

–приобретение и сохранение навыков социально-средового взаимодействия и коммуникации (пользование мобильными телефонами, интернетом и др.);

–мероприятия по адаптации к самостоятельной жизни;

б) создание условий для обеспечения получения инвалидами основного общего, профессионального и дополнительного образования в образовательных организациях и организациях, осуществляющих обучение, находящихся в территориальной доступности от места их проживания, в образовательной среде наравне с гражданами, не имеющими ограничений жизнедеятельности;

в) мероприятия по организации трудовой занятости инвалидов в дневное время, в том числе вне жилого помещения, в котором они проживают.



***Какие этапы необходимо реализовать при организации сопровождаемого проживания?***

На основании накопленного в субъектах Российской Федерации практического опыта при организации сопровождаемого проживания инвалидов реализуются этапы:

Этап		Цель этапа
1	<b>Подготовительный</b>	подбор кандидатов для подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания
2	<b>Учебное (тренировочное) сопровождаемое проживание</b>	обучение инвалидов навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возможностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни
3	<b>Самостоятельное проживание инвалидов с сопровождением</b>	оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов в организации их повседневной жизни, в обеспечении условий, направленных на создание им возможностей участия в жизни общества

**Учебно-тренировочный этап** сопровождаемого проживания можно реализовать в разных условиях:

- на базе стационарных учреждений системы социального обслуживания (ДДИ и ПНИ);
- в структуре учреждений полустационарного социального обслуживания;
- в структуре образовательного учреждения;
- в условиях общественных организаций.

*Организации стационарного обслуживания* работают с детьми и взрослыми, которые проживают вне семьи, что определяет специфику организации учебно-тренировочного проживания. Воспитанники этих учреждений живут в них и получают социальные услуги, в то же время ставятся задачи вывода их на самостоятельное сопровождаемое проживание. В связи с этим возникает необходимость создания условий, при которых объем, набор услуг сокращается и меняется способ и условия их предоставления. Люди готовятся жить в социуме, в котором многие из них никогда не жили.

При *групповом сопровождаемом проживании* формируются гетерогенные группы. Дети, которые до учебной квартиры проживали в семье и после окончания курса обучения возвращаются в родительский дом, где нередко существует гиперопека со стороны родителей и велика вероятность того, что сформированные навыки не найдут применения и будут утрачены.



Важно учитывать, что учебное (тренировочное) сопровождаемое проживание занимает лишь определенный период времени в жизни человека с инвалидностью, поэтому

для поддержания достигнутых им результатов и обеспечения преемственности в ходе дальнейшего их сохранения и развития важно обеспечить сотрудничество специалистов сопровождения с родителями (законными представителями) и/или с персоналом организаций, обеспечивающих дальнейшее сопровождение проживания и занятости людей с инвалидностью, прошедших курс учебного проживания.

**Самостоятельное проживание с сопровождением**, организуемое в разных формах (дом, квартира, общежитие и т.п.). Это не стационар, форма социального обслуживания – надомная. При групповом сопровождаемом проживании форма также надомная.

Сопровождающие лица приходят в личное пространство тех, кому они помогают. Это может быть жилое помещение на правах собственности, аренды, маневренного фонда жилья и т.п. Решение по интерьеру, предметам

быта, структуре дня, бюджету, меню и т.п. принимают сами проживающие – люди с инвалидностью, с учетом мнения каждого. Сопровождающие ориентированы на помощь в принятии решений, поддержку самостоятельности и регулирование групповых процессов. Объем необходимого обслуживания (социально-бытового, социально-медицинского, социально-трудового, социально-педагогического, социально-правового и т.п.) определяется индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ). У каждого проживающего должен быть свой объем сопровождения. Штатное расписание сопровождающего персонала определяется составом группы проживающих. Общий бюджет сопровождаемого проживания (фонд оплаты труда штата сотрудников, бытовые расходы, средства ухода и т.д.) формируется исходя из ИППСУ и тарифов на услуги.

***Какие эффективные модели учебно-тренировочного проживания людей с инвалидностью реализуются в регионах России?***

К настоящему времени многие регионы страны реализуют у себя учебно-тренировочный этап сопровождаемого проживания инвалидов в разных формах: учебно-тренировочные занятия и (или) проживание на базе тренировочных квартир, специально организованных зон в помещениях учреждений стационарного или полустационарного обслуживания, социально ориентированных коммерческих и некоммерческих организаций, частных лиц.

Целью учебно-тренировочного этапа является обучение людей с инвалидностью навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возмож-

ностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни.

Ниже приведены модели организации нескольких тренировочных квартир на базе муниципальных учреждений социального обслуживания и общественных социально ориентированных организаций.

**Учебно-тренировочная квартира в муниципальном бюджетном учреждении социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга», г. Красноярск.**

Тренировочная квартира расположена в помещении типовой четырехкомнатной квартиры и состоит из прихожей, гостиной, спальной комнаты, кухни, санузла. Здесь же оборудованы две мастерские – полиграфическая и ткацкая, в которых ребята приобретают первичные трудовые навыки.

Чтобы подростки учились ухаживать за помещением, в отделке квартиры использованы материалы различной фактуры: линолеум, кафельная плитка, ковровое покрытие. Квартира обставлена традиционной мебелью, имеется набор необходимых бытовых предметов, постельное белье, посуда, уборочный инвентарь, бытовая техника, оснащена специализированным вспомогательным оборудованием (поручни, шкафы, туалетные системы, станция поддержки для гигиенического обслуживания). В достаточном количестве имеются технические средства реабилитации для самостоятельного передвижения и выполнения бытовых операций: трости, вертикализатор с передним наклоном, поддержки-фиксаторы, специализированные посуда, бытовые приборы, уборочный инвентарь.

*Целевой группой* являются подростки в возрасте от 14 до 18 лет с разным уровнем самостоятельности, с различными физическими и умственными способностями. Зачисление подростков с инвалидностью на курс социально-бытовой и социально-средовой реабилитации в условиях учебно-тренировочной квартиры происходит на основании решения социального психолого-медико-педагогического консилиума (СПМПК) Центра.

В начале курса реабилитации для каждого ребенка составляется *индивидуальный план развития*. В конце курса специалисты Центра осуществляют итоговую оценку сформированности вышеперечисленных навыков и составляют рекомендации для подростков и их родителей на межкурсовой период. Курс реабилитации в учебно-тренировочной квартире – от полутора до трех месяцев. Максимальный перерыв между курсами может быть до трех месяцев, так как в Центре существуют и другие программы для подростков с инвалидностью. *(Подробное описание опыта работы приведено во второй части настоящего пособия.)*

**Владимирская областная общественная организация «Ассоциация родителей детей-инвалидов «Свет»** с 2005 года проводит работу по обучению самостоятельному (поддерживаемому) проживанию молодых людей с серьезными умственными и психофизическими нарушениями в учебных квартирах. Обучение проводится по нескольким программам:

- *кратковременное (двухдневное)* – проживание с сопровождением в выходные дни с 9 утра субботы до 9 утра понедельника;



– *одно- или двухмесячное* – проживание с сопровождением в квартире по четыре человека. Ребята самостоятельно (под руководством педагогов сопровождения) живут в отдельной квартире без родителей, учатся вести домашнее хозяйство, делать покупки, планировать бюджет.

**Экспериментальный проект «Квартира» Центра лечебной педагогики г. Москвы** начал свою работу в декабре 2010 года. Его цель – помочь молодым людям с нарушениями развития подготовиться к самостоятельной жизни или проживанию с сопровождением, чтобы они могли вести полноценную и достойную жизнь, когда по тем или иным причинам больше не смогут жить в родительской семье.

В квартире молодые люди могут с поддержкой специалистов попробовать самостоятельно жить, планировать свое свободное время и реализовывать свои планы. Квартира – это небольшое оборудованное пространство, предоставленное государственным бюджетным профессиональным образовательным учреждением города Москвы «Технологический колледж № 21».

Каждый день молодые люди учатся решать повседневные задачи: ходить в магазин, готовить еду, убирать квартиру, пользоваться транспортом, спрашивать дорогу, планировать свое время, строить отношения и т.д. Кроме того, ребята, если хотят, участвуют в программе «Ателье». Это разные виды деятельности: кулинария, танцы, театр, чтение вслух и др.



Специалисты проекта «Квартира» сотрудничают

с организациями в России и за рубежом, проходят стажировки в подобных учреждениях в Европе, проводят образовательные семинары для специалистов, волонтеров и студентов профильных вузов.

**Проект подготовки молодых людей с тяжелой инвалидностью из Психоневрологического интерната № 3 г. Санкт-Петербурга к сопровождаемому или самостоятельному проживанию.**

В Санкт-Петербурге молодые люди из интерната, имеющие тяжелую инвалидность, учатся жить самостоятельно с поддержкой опытного педагога в течение четырех месяцев. Все сотрудники тренировочной квартиры (четыре сменных педагога, куратор квартиры и психолог) – это штатные сотрудники Санкт-Петербургской БОО «Перспективы», то есть это не разовая поддержка, а *постоянное (круглосуточное) сопровождение*, методичная индивидуальная работа педагогов с каждым подопечным.

Финансовая ситуация для подопечных максимально приближена к условиям их возможной жизни вне интерната: в период проживания на тренировочной квартире они получают от государства 100% пенсию по инвалидности, которую не получают в интернате (целиком), но получали бы при самостоятельном проживании в своей квартире. БОО «Перспективы» оплачивает аренду квартиры и обеспечивает ребят всем необходимым для жизни (бытовыми приборами, техникой, мебелью и пр.), а они делят между собой оплату коммунальных услуг, самостоятельно покупают продукты и хозяйственные принадлежности.

## *Где можно организовать сопровождаемое проживание?*

Сопровождаемое проживание организуется как в городе, так и на селе. Это может быть отдельная деревня, частный дом, несколько домов, обычная квартира, несколько квартир в одном доме.

По вопросу организации и обеспечения сопровождаемого проживания непосредственно в социальных учреждениях стационарного типа (ПНИ, ДДИ) мнения неоднозначны. Члены Координационного совета по делам детей-инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Общественной палате РФ считают, что к настоящему сопровождаемому проживанию эта форма не имеет отношения<sup>3</sup>.

В то же время практика показывает, что люди с различными нозологическими типами инвалидности, проживающие в ПНИ или ДДИ, могут быть активны, продуктивны и при определенных условиях проживать самостоятельно с сопровождением. Успешная практика организации этапов сопровождаемого проживания инвалидов в стационарных социальных учреждениях Красноярского края представлена в настоящем пособии.

Примеры практической работы общественных и государственных организаций разной ведомственной принадлежности показывают возможности реализации сопровождаемого проживания в следующих формах:

– **дом для проживания** – взрослые люди с инвалидностью проживают в отдельных комнатах, обставленных по своему вкусу. Объединяют людей в группы по три-пять человек в одном доме. У каждой группы – свой руководитель, общая кухня, где вместе готовят, столовая, комната для

<sup>3</sup> <https://www.miloserdie.ru/article/dom-i-druzya-vmesto-pni-chto-takoe-soprovozhdaemoe-prozhivanie>.

отдыха. Места для занятий спортом, музыкой и т.д. – общие для всех в группе. Все обязательно должны быть заняты в мастерских или группах развития. Часто мастерские находятся рядом. Если нет, то группу отвозят и привозят на специальном микроавтобусе. Уход и присмотр организованы круглосуточно;

– **общежитие** (для более социально независимых взрослых инвалидов) – отличается тем, что, как правило, отсутствует ночной уход и постоянное наблюдение. Дневной уход ограничен определенными часами. Например, заранее оговорены моменты ухода и присмотра, когда человек нуждается в помощи (например, чтобы встать утром, лечь спать вечером, в личной гигиене, в самостоятельном одевании и др.). Комната, как и в доме для инвалидов, обставляется по своему вкусу. Люди группами ходят в магазины, их сопровождают при посещении врача, организуют досуг, проводят различные занятия по реабилитации, работают в мастерских. Много внимания уделяется тому, чтобы привить навыки самообслуживания и научить людей жить самостоятельно и независимо;

– **отдельные обслуживаемые квартиры** – рассчитаны на людей, способных в основном обслужить себя самостоятельно, умеющих занять себя продуктивной деятельностью, и для тех, кому целесообразно жить отдельно. Социальные работники помогают делать покупки, посетить врача. У входа в подъезд – контроль. Чтобы зайти, нужно разрешение жильца. Постоянные дежурные регулярно интересуются, не нужна ли их помощь, есть кнопка вызова. В целом условия проживания максимально приближены к условиям жизни обычных людей;

– **социальная гостиная** – суть такой формы – в дневном организованном пребывании в мастерских и группах

развития. Инвалиды приходят сюда (или приводят их) как на работу (в определенное время). В структуре дня организована и работа (времяпрепровождение), и отдых, не прерывается контакт с социумом, что сохраняет психическую стабильность человека (если, конечно, она была выработана еще в школьном возрасте).

Все формы сопровождаемого проживания нуждаются в организации *мастерских по трудовой деятельности*. Это несложная деятельность, материально малозатратная, вариативная (зависит от местных условий, наличия работников с определенными умениями и т.д.).

***Как решается проблема жилых помещений для сопровождаемого проживания?***

Эксперты предлагают множество вариантов решения этой проблемы. Вот некоторые из них:

– использовать то жилье, на которое по закону сироты имеют право после достижения 18 лет;

– строить специальные квартиры для сопровождаемого проживания вместо новых интернатов за счет государства;

– покупать недорогое жилье в сельской местности на средства НКО;

– покупать жилье за счет родителей детей-инвалидов;

– арендовать жилье у застройщика;

– использовать для строительства жилья те деньги, которые скопились на счетах инвалидов, пока они жили в интернатах;

– долгосрочные государственные планы по строительству помещений для сопровождаемого проживания с учетом статистических данных по количеству людей с умственной отсталостью.

При сопровождаемом проживании человек может жить один в собственной квартире или **в группе из пяти-семи человек**. Больше восьми человек – это уже интернат, считают специалисты.

Обычно в группы для совместного проживания набирают людей с разной степенью ограничения жизнедеятельности, разного пола и возраста. Конечно, согласие самого человека и его законного представителя на такие условия обязательно учитывается.

Если формируется группа из людей с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата или интеллекта, то сопровождающим будет тяжело справляться с работой. Если в группе только инвалиды с нарушением поведения и тяжелыми психическими расстройствами, то это будет похоже на психиатрическую больницу.

***Как организовать подготовку инвалидов к будущей трудовой деятельности?***

Для подготовки молодого человека с серьезными нарушениями развития к его будущей трудовой деятельности необходим довольно продолжительный период обучения тем профессиональным навыкам, которые нужны ему в будущей трудовой или общественно полезной деятельности. Для этого возможно применить различные виды обучения:

– профессиональным навыкам в ремесленных мастерских;

– трудовым навыкам в процессе несложных видов трудовой деятельности, таких как уборка помещений, улиц, работа по озеленению территорий и т.п., в рамках заключенных договорных отношений о сотрудничестве. Работа в таких случаях производится под присмотром педагога, но трудятся молодые люди с большой охотой и удовольствием.

Заслуживает внимания канадский опыт по адресной подготовке человека с ментальными нарушениями для работы на конкретном рабочем месте. Для молодого человека находится место будущей работы, и подготовка его для такой работы осуществляется в системе специального образовательного учреждения: разрабатывается индивидуальный учебный план, выделяется специальный педагог, который постоянно находится с обучающимся, после освоения необходимых трудовых навыков их закрепление проводится на реальном рабочем месте. В таком случае не встает вопрос о поиске места работы после окончания обучения, так как осуществляется целевая подготовка работника.

*Обучение в творческих ремесленных мастерских* в рамках системы социального обслуживания и образования. Такая форма наиболее перспективна для людей с тяжелыми психическими и интеллектуальными нарушениями, когда в основу деятельности положены традиционные ремесла, сочетающие в себе творчество и технологию. В условиях, максимально приближенных к реальному ремесленному производству, обеспечивается преемственность профессиональной подготовки и собственно трудовой деятельности, так как перенос приобретенных навыков и умений у молодых людей из целевой группы затруднен и требует значительных усилий. Обучая молодых людей в таких условиях, помогая им наряду с освоением простых технологических операций самовыражаться в творческом процессе, можно добиться формирования у них устойчивых про-



фессиональных и творческих навыков, что позволяет им производить художественную самобытную продукцию.

***Что понимается под социальной дневной занятостью?***

Социальная дневная занятость – это деятельность, осуществляемая по желанию инвалида для удовлетворения его личных потребностей в реализации способностей к производительному или творческому труду.

Осуществляется такая деятельность с целью социально-средовой реабилитации, получения и поддержания профессиональных навыков, что повышает возможности трудоустройства и организации других форм занятости. В Законе РФ от 19.04.1991 № 1032-1 (ред. от 07.03.2018) «О занятости населения в Российской Федерации» понятие «занятость» определяется как «деятельность граждан, связанная с удовлетворением личных и общественных потребностей, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая, как правило, им заработок, трудовой доход».

Дневная занятость инвалидов под это толкование подходить слабо, поэтому в специальной литературе употребляется термин «социально-трудовая деятельность». В учреждениях разных форм социального обслуживания и на базах общественных организаций достаточно примеров социальных мастерских, которые скорее носят характер центров дневного пребывания для людей с инвалидностью, чем мест их профессионального обучения и трудоустройства.

В настоящее время дебатруется вопрос о том, должны ли молодые инвалиды с интеллектуальными, психофизическими и другими нарушениями обучаться профессиональным навыкам в рамках какой-либо профессии, чтобы потом трудиться в меру своих возможностей. Существует мнение,

что целесообразнее определять их в центры дневного пребывания, где они могли бы выполнять несложные заказы, поддерживать полученные социально-бытовые навыки, общаться со сверстниками, обсуждать свои проблемы, проводить досуг и т.д.

Конечно, в случае очень сложных нарушений возможно рассмотрение и таких вариантов. И все же, по мнению большинства экспертов, надо стремиться к такому обустройству жизни инвалидов, чтобы в ней отводилось значительное место производительному труду (с сопутствующей ему ответственностью, без которой невозможно взросление), пусть это и не будет традиционное трудоустройство.

Распространенной формой сопровождаемой дневной деятельности молодых инвалидов



являются **интеграционные мастерские** по направлениям работы:

- декор;
- керамика;
- полиграфия;
- кулинария;
- растениеводство и благоустройство;
- мыловарение;
- швейное дело;
- ткачество.

***Что должен знать и уметь специалист,  
работающий по технологии  
сопровождаемого проживания?***

Обычный социальный работник, даже очень квалифицированный, не справится с организацией сопровождаемого проживания без предварительной переподготовки. Главное, он не должен делать за человека с инвалидностью то, что тот способен сделать самостоятельно. Например, нужно не просто сходить за покупками, а взять с собой подопечного и помочь ему выбрать продукты, оплатить их, принести домой.

Сотрудники персонала сопровождаемого проживания должны знать особенности и возможности людей с разными нозологическими типами инвалидности, владеть технологиями вовлечения подопечных в жизнь местного сообщества, то есть быть «социальными адвокатами» своих клиентов.

Фонд поддержки детей в трудной жизненной ситуации реализовал пилотный проект по обеспечению самостоятельной жизни выпускников домов-интернатов для умственно отсталых детей системы социальной защиты и других категорий молодых инвалидов на основе организации их сопровождаемого проживания на территории Нижегородской, Свердловской и Псковской областей. По результатам проекта издан сборник информационно-методических материалов «Помощь людям с инвалидностью в организации их самостоятельной жизни. Сопровождаемое проживание», который доступен для скачивания по ссылке: <http://fond-detyam.ru/pechatnye-izdaniya/14062>.

При поддержке фонда организованы сертифицированные профессиональные стажировочные площадки по обучению специалистов организации сопровождаемого проживания лиц с инвалидностью:

Субъект территории РФ	Нижегородская область	Псковская область	Забайкальский край
Адрес сайта стажировочной площадки	www.avtozavod-deti.ru	www.clp.pskov.ru	petrovzavod-ddi.zabguso.ru
Тема стажировочной программы	Личностно-профессиональное развитие обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья	Учебное (тренировочное) проживание в квартире. Сопровождаемое проживание лиц с ментальной инвалидностью	Организация социального сопровождения самостоятельно проживающих выпускников детского дома-интерната для умственно отсталых детей

***Какими нормативными и законодательными актами регулируется сопровождаемое проживание инвалидов?***

Президентом РФ В.В. Путиным по итогам встречи с социально ориентированными общественными, благотворительными и иными организациями дано поручение Минтруду России, Минздраву России, Минфину России, Минэкономразвития России в период осенней сессии Государственной Думы 2017 года обеспечить внесение изменений в законодательство Российской Федерации, предусматривающих нормативно-правовое закрепление различных форм сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой формы, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях<sup>4</sup>.

В настоящее время основным нормативным и методическим документом по организации сопровождаемого проживания являются Методические рекомендации по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов

<sup>4</sup> <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/55419>.

в отдельных жилых помещениях, утвержденные приказом Минтруда России № 847 от 14.12.2017 (приложение № 1).

В рекомендациях прописано сопровождаемое совместное проживание человека с инвалидностью или малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях при условии, что помещение будет находиться в собственности инвалида, или жилых помещениях учреждений социального обслуживания, государственного и муниципального жилищных фондов. Предоставить его могут некоммерческие организации, оказывающие психологическую, педагогическую, юридическую, медицинскую, социальную помощь.

Методика организации сопровождаемого проживания инвалидов предусматривает адаптацию к самостоятельной жизни, развитие и сохранение навыков самообслуживания. Также при необходимости сопровождение должно создать условия для получения подопечными основного общего, профессионального и дополнительного образования в учреждениях, находящихся рядом с местом их проживания. И учиться они смогут наравне с людьми без инвалидности.

Рекомендации подготовлены с учетом мнения экспертного сообщества, Агентства стратегических инициатив, Общественной палаты РФ, федеральных и региональных органов власти.

Однако, по мнению представителей общественных организаций некоммерческого сектора, родительских сообществ, работающих в сфере реабилитации инвалидов, методические рекомендации – это не решение вопроса о становлении государственной системы сопровождаемого проживания инвалидов.

*Чтобы что-то реформировать, нужна энергия, ресурсы и необходимость. Чтобы сопровождаемое проживание стало приоритетным, нужны меры не рекомендательного, а предписывающего характера. Здесь необходима*

*политическая воля, чтобы сломать стереотипы, сложившиеся еще в советское время. И если такая воля не закреплена никакими предписывающими актами, то ничего не получится. Тогда только отдельные родительские НКО, возможно, смогут организовать поддерживаемое проживание для своих детей – на свои средства и с частичным участием государства. Конечно, рекомендации лучше, чем ничего – в своей работе эти НКО смогут на них ссылаться (что федеральные органы власти всё знают и благословляют). Но чтобы перенаправить ресурсы, которые государство сейчас тратит на поддержание системы ПНИ, нужны именно предписывающие, не рекомендательные меры.*

***Мария Островская, президент Санкт-Петербургской благотворительной общественной организации «Перспективы»<sup>5</sup>***

В то же время, как следует из доклада по итогам работы Министерства труда и социальной защиты в 2017 году, в задачи ближайшего времени принятие поправок в федеральное законодательство, обязывающих регионы внедрять сопровождаемое проживание для инвалидов, не планируется<sup>6</sup>.

### ***Каковы подходы к реформированию ПНИ?***

По данным Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, в психоневрологических интернатах (ПНИ) проживают 150 тыс. человек. Больше трети из них – воспитанники специализированных детских домов-интернатов, слабо подготовленные к самостоятельной жизни, 20% до этого жили в семьях, почти 40% были направлены в ПНИ из психиатрических клиник. Несмотря на расхожие представления о жителях ПНИ как глубоких инвалидах, многие из них дееспособны, сохранены интел-

<sup>5</sup> <https://www.kommersant.ru/doc/3592089>.

<sup>6</sup> Доклад об итогах работы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в 2017 году и задачах на 2018 год, утвержденный Коллегией Минтруда России 23.03.2018.

лектуально и могут выполнять посильную работу. До 70% из них могут быть социализированы и, при условии грамотного сопровождения, жить в обществе<sup>7</sup>.

В настоящее время почти половина граждан с ментальной инвалидностью, признанных недееспособными, проживает в стационарных учреждениях, условия проживания в которых улучшаются, но нужны системные изменения в деятельности этих учреждений.

С 2017 года при Министерстве труда и социальной защиты РФ создана рабочая группа, которая начала прорабатывать план реформирования ПНИ в России. За основу реформирования взят проект «дорожной карты», созданный представителями общественных организаций<sup>8</sup>. Этот проект предполагает не только изменение работы ПНИ, но и расширенную помощь людям с инвалидностью, которые в интернате не находятся. Поддержка семей, в которых проживает человек с инвалидностью, является одним из ведущих направлений проекта плана реформирования ПНИ.

*На данный момент мы не можем сказать, что в системе произошли качественные изменения, но уже в первом квартале 2018 года мы перейдем от разработки проекта к его реализации. Мы будем работать в трех основных направлениях: разрушение стереотипов о системе и внутри системы; повышение автономности и правового статуса получателей социальных услуг; развитие стационарозамещающих технологий. В основном эти изменения направлены на то, чтобы в интернат не попадали люди, которые там не должны быть. Если мы можем обеспечить человеку помощь на дому, мы должны это сделать.*

***Павел Келлер, заместитель руководителя Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы<sup>9</sup>***

<sup>7</sup> <http://tass.ru/obschestvo/4631730>. Интервью члена рабочей группы при Минтруде и члена Координационного совета по делам детей-инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Общественной палате РФ Елены Ключко информационному агентству ТАСС.

<sup>8</sup> <https://www.kommersant.ru/doc/3592089>.

<sup>9</sup> Доклад об итогах работы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в 2017

Одним из важных вопросов, касающихся реформирования деятельности психоневрологических интернатов, стал сравнительный анализ эффективности ПНИ и программ сопровождаемого проживания, реализуемых некоммерческими социальными организациями.

Ниже приведена сравнительная таблица расходов на сопровождаемое проживание человека с инвалидностью, организуемое в стационарной (ПНИ) и нестационарной формах предоставления услуг (данные предоставлены БОО «Перспективы», г. Санкт-Петербург)<sup>10</sup>.

Данная организация более 18 лет работает в отделениях милосердия с детьми и взрослыми с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Следует отметить весьма предварительный характер проведенного анализа. Так, в статистике программ сопровождаемого проживания не учитывались расходы на капитальные вложения, то есть приобретение жилых помещений и оборудования, ремонт и т.п. Расчеты же по ПНИ представлялись приблизительно и со слов ответственных региональных руководителей.

Но тем не менее в целом картина получилась достаточно ясной. Даже при первом сравнении программы сопровождаемого проживания людей с инвалидностью оказываются предпочтительнее не только по качеству предоставляемых услуг, но и по финансовым затратам (рис. 1).

---

году и задачах на 2018 год, утвержденный Коллегией Минтруда России 23.03.2018.  
<sup>10</sup> <http://tass.ru/obschestvo/4631730>.

Информация о расходах на сопровождаемое проживание (СП), организуемое СОНКО, и стоимости услуг в ПНИ в среднем на одного проживающего (рублей на человека в месяц)

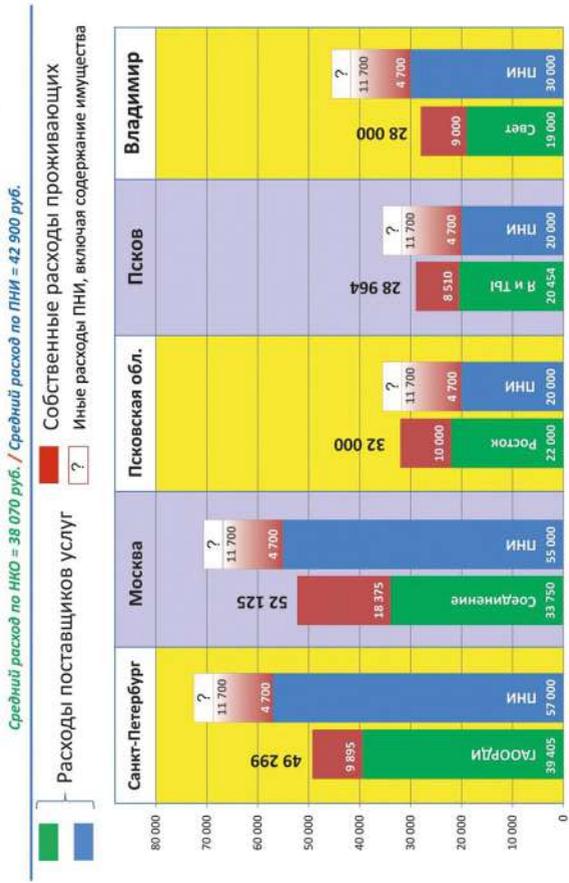


Рис. 1. Информация о расходах на сопровождаемое проживание, организуемое СОНКО, и стоимости услуг ПНИ в среднем на одного проживающего

Важно отметить, что предварительные расчеты по сопровождаемому проживанию делались исходя из практики оказания услуг людям с тяжелыми формами инвалидности, преимущественно нуждающимся в постоянном круглосуточном уходе, в то время как большая часть тех, кто проживает в ПНИ, имеет инвалидность второй группы. Так что при внесении соответствующих поправок на расходы программы сопровождаемого проживания, реализуемые НКО, будут выглядеть еще более предпочтительными в сравнении с психоневрологическими интернатами<sup>11</sup>.

***Как сделать ПНИ более открытыми  
для общественности?***

В Министерстве труда и социальной защиты РФ подготовлен проект «дорожной карты» реформирования ПНИ, в которой поставлены задачи грядущей реформы. Главная из них – ликвидация закрытости ПНИ. На данный момент опекун недееспособного инвалида – администрация самого интерната. Она же является исполнителем социальных услуг. В этой связи инициирован законопроект, который рассмотрен Госдумой в первом чтении: о создании института внешнего опекунства. Такое в мире практикуется. Во многих странах мира даже нет понятия «недееспособный».

В России человек либо дееспособен и полностью отвечает за действия, включая продажу имущества, либо недееспособен и лишен всех гражданских прав. В 2015 году приняты поправки в Гражданский кодекс РФ, которые ввели понятие ограниченной дееспособности.

По мнению экспертов по реформированию ПНИ, в систему стационарных учреждений необходимо вводить

---

<sup>11</sup> <http://delonablago.ru/2018/03/28-2>. Реформа ПНИ. Предварительные расчеты.

*внешнее опекунство* – распределение опеки между двумя или несколькими лицами.

*Распределенная опека важна не только для улучшения жизни людей, находящихся в ПНИ, законопроект позволит инвалидам не попадать в эти интернаты, потому что интернат – это все-таки неадекватное место для проживания.*

***Наталья Старинова, старший юрист-консультант  
Синодального отдела по благотворительности<sup>12</sup>***

Тогда у человека будет значимый опекун – физическое лицо или некоммерческая социально ориентированная организация, которая могла бы защищать его права. То есть интернат будет оказывать социальные услуги, а внешний опекун – контролировать соблюдение прав и должное оказание социальных услуг.

Еще один важный момент, на котором должна строиться реформа ПНИ: закон о независимой службе помощи людям, находящимся в ПНИ и психиатрических лечебницах. Представители службы должны посещать ПНИ, выслушивать проблемы и жалобы проживающих, оказывать им помощь. Части людей нужна помощь юридическая, части – помощь в восстановлении дееспособности и т.п.

Важно отметить, что те из проживающих, кто имеет дееспособность, должны работать, обслуживать себя, убираться, готовить. Это важная составляющая их жизни, это принятая в мире практика. В каждом ПНИ должны быть трудовые мастерские.

Если люди могут себя обслуживать, они должны работать, приносить пользу обществу. Одно из направлений реформирования ПНИ – обеспечение занятости контингента. Так что первый шаг, который нужно предпринять, – разобраться, кто из этих людей может жить самостоятельно, кто имеет право на получение социального жилья.

<sup>12</sup> <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/420>. Проект плана мероприятий («дорожная карта») по реформированию деятельности ПНИ в субъектах РФ.

Среди предлагаемых мер есть долгосрочные и такие, которые можно принять в течение года. Изменение нормативно-правовой основы деятельности ПНИ, разработка новых документов, признание утратившими силу ряда документов 80-х, 70-х годов, медицинских инструкций, Положения о деятельности ПНИ – это срочные меры, которые можно принять быстро. А если говорить о том, чтобы все люди вышли из интернатов и начали жить с сопровождением самостоятельно, – это, по опыту других стран, может потребовать десятилетий.

*Конечная цель реформы – это люди. В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов цель реформы такая: жить в обычных местах проживания, быть включенными в местное сообщество и получать услуги по месту жительства – социальное сопровождение, медобслуживание, образование, раннюю помощь для детей, рожденных с нарушениями.*

***Елена Ключко,  
член Совета по вопросам попечительства  
в социальной сфере при Правительстве РФ,  
сопредседатель Координационного совета  
по делам инвалидов и других лиц с нарушениями  
жизнедеятельности при Общественной палате РФ***

***Не приведет ли реформирование ПНИ  
к появлению на улице не совсем адекватных  
людей?***

Люди, которые находятся в интернатах, – это люди с особенностями в развитии. Многие из них не могут самостоятельно проживать в обществе, но говорить об их опасности для общества из-за нарушения психики преждевременно. ПНИ – это социальные учреждения, и принимают туда людей с инвалидностью, подтверждающей, что болезнь является помехой для нормального функционирования в обществе, а не опасностью для общества.

*Люди с разной степенью умственной отсталости очень редко совершают целенаправленные агрессивные действия, потому что для совершения таких действий надо обладать волей, а волевая сфера у них не развита. Поэтому люди с врожденной умственной отсталостью в большинстве своем безобидны, а их агрессия проявляется на уровне разозленного ребенка.*

**Мария Сиснева, психолог,  
организатор движения «Стоп ПНИ»<sup>13</sup>**

Что касается шизофрении, то, по оценке Марии Сисневой, во-первых, при правильном лечении можно добиться стойких ремиссий, а во-вторых, приближение приступа опытный врач и родственники замечают заранее.

Когда человек выходит из интерната, он должен пройти врачебную комиссию и пойти в суд для восстановления своей дееспособности. Внутренняя врачебная комиссия принимает решение, может ли человек жить в условиях сопровождаемого проживания или нет.

***Какие основные трудности испытывает семья, в которой проживает человек с инвалидностью?***

Развитие системной помощи семье считается ключевым фактором процесса постепенного сокращения интернатов и развития услуг на дому. Семья, имеющая в своей структуре инвалида, – это семья с особым статусом, спецификой общих и особенных проблем, основными из которых являются:

– **экономические трудности.** Основными источниками доходов бюджета семьи взрослого инвалида служат пенсия по инвалидности или военная, детские пособия и (примерно у трети семей инвалидов) зарплата здорова-

<sup>13</sup> <https://www.asi.org.ru/news/2017/12/25/pni-stigma>.

го члена семьи. В семьях, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, уровень материальной обеспеченности ниже, чем в семьях, воспитывающих здоровых детей. Это связано с вынужденным неучастием части матерей в общественном производстве, вынужденной сменой работы, нередко с потерей заработной платы, оформлением отпуска без содержания для лечения и содержания ребенка, затратами на приобретение дефицитных медикаментов, технических средств, оплаты консультантов, медицинских сестер по массажу и т.п. Эксперты отмечают, что вместе с поддержкой приемных семей необходимо помогать и кровным. Так, в Петербурге семьям, в которых воспитываются дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития, добавили по 10 тыс. рублей, и очередь в интернаты исчезла;

– *жилищные проблемы.* Существенной характеристикой, влияющей как на средний доход на одного члена такой семьи, так и на удовлетворенность жилищными условиями инвалидов, является фактическое проживание в их семьях детей, родителей и других родственников. Жилье обычно не приспособлено для семей с инвалидами;

– *психологические трудности.* У подавляющего большинства родителей (в первую очередь у матерей) возникают пограничные нервно-психические расстройства, чувство вины, ощущение собственной неполноценности, неловкость и стыд перед окружающими, сужается круг социальных контактов. Жизнь семьи начинает протекать в условиях хронической психотравмирующей ситуации. Нередко эти семьи распадаются, а ребенок, как правило, остается с матерью. В семьях, где инвалидом стал взрослый человек, возникает неблагоприятная психоэмоциональная ситуация из-за изменения социальных ролей

и обязанностей в семье. В результате у инвалида может появиться чувство вины, ненужности, обузы; у членов семьи – скрытые или явные агрессия, недовольство;

**– трудности во взаимоотношениях с окружающими на уровне микро- и макрогрупп.** Эмоциональное состояние членов семей инвалидов характеризуется тревожностью, неуверенностью в завтрашнем дне, пессимизмом, низкой самооценкой, настороженным отношением к окружающим и к мерам по социальной защите, высокой тревогой за будущее на бытовом уровне и т.д. Эти семьи нуждаются в тщательно разработанных мерах социальной и психологической помощи с учетом специфики их экономического положения и психологического состояния.

***Какие формы работы с семьей, в которой проживает инвалид, необходимо использовать?***

Готовить человека с инвалидностью к самостоятельному сопровождаемому проживанию необходимо с раннего детства. Основными «педагогами» выступают родители, в работе с которыми используются следующие **формы работы:**

- родительские университеты (где родители получают теоретические знания);
- мастер-классы для родителей и с их участием;
- домашние визиты специалистов;
- индивидуальное консультирование и обучение родителей специалистами;
- открытые уроки;
- дни открытых дверей;
- интернет-переписка;

- вечера вопросов и ответов;
- творческие отчеты, презентации, конкурсы, викторины, праздники (где родители делятся друг с другом и с педагогами своим опытом, проявляют творческие способности, участвуют в совместной деятельности);
- досуговые мероприятия и программы;
- совместный отдых вне дома.

***Как можно оценить эффективность региональной системы сопровождаемого проживания инвалидов?***

**Дети:**

- живут в семье;
- посещают учреждения с краткосрочным и дневным пребыванием;
- получают квалифицированную помощь специалистов.

**Взрослые люди с инвалидностью:**

- получают занятость в дневное время;
- обучаются ведению самостоятельной жизни;
- живут в обычном социальном окружении;
- включены в социокультурную и досуговую деятельность.

**Семьи:**

- имеют возможность работать;
- получают помощь специалистов и волонтеров;
- сокращается угроза распада семьи.

**Общество:**

–формируется отношение к людям с инвалидностью, основанное на уважении их человеческого достоинства и прав.

**Государство:**

–обеспечивает качество жизни граждан с тяжелой формой инвалидности;

–эффективно расходует бюджетные средства.



**ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ  
СОПРОВОЖДАЕМОГО  
ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ  
В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ**





## **УСПЕШНЫЙ ОПЫТ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

***М.М. Хохлова, главный специалист отдела стационарных учреждений социального обслуживания министерства социальной политики Красноярского края***

Для разработки региональной модели сопровождаемого проживания молодых инвалидов, проживающих в краевых стационарных учреждениях социального обслуживания (далее – стационарные учреждения), был исследован и взят за основу многообразный существующий опыт в этом направлении. Так, изучены опыт Центра лечебной педагогики г. Санкт-Петербурга, г. Пскова, организованы и проведены встречи с директором ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференциального обучения» А.М. Царёвым. Также был изучен опыт общественных организаций, работающих в этой области. Изучен многолетний опыт Красноярской региональной общественной организации родителей по защите прав детей с ограниченными возможностями «Открытые сердца». Были организованы научно-внедренческие площадки кафедры социальной

педагогике и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева, реализующие сопровождаемое проживание инвалидов на базе стационарных учреждений.

Сопровождаемое проживание является технологией, способствующей переходу лиц, проживающих в стационарных учреждениях, к самостоятельной жизни в обществе. На территории края реализация данной технологии позволяет развить у людей с ментальными нарушениями способность без посторонней помощи справляться с возникшими проблемами, а также адаптироваться в социуме, повысить свой социальный статус.

Сам процесс осуществляется поэтапно. Во время нахождения в стационарных учреждениях реализуются подготовительный и тренировочный этапы, задача которых – сформировать навыки самообслуживания, социально-средового взаимодействия и коммуникации. Тогда же проводится подбор кандидатов для подготовки к сопровождаемому проживанию. Например, КГБУ СО «Шилинский психоневрологический интернат» организует обучающие занятия по безопасному передвижению в городской, транспортной среде, по правилам поведения в общественных местах, культуре общения, по совершению покупок и оплаты расходов, пользованию услугами различных служб, по знакомству с людьми, поведению в нестандартных ситуациях.

Следующий этап – самостоятельное проживание (закрепление знаний на практике) и получение образования. Так, КГБУ СО «Красноярский дом-интернат для инвалидов» несколько лет является пилотной площадкой и реабилитационным центром по сопровождаемому проживанию инвалидов в возрасте старше 18 лет. Для этого функционируют тренировочные квартиры и различные мастерские (гончарная, швейная и др.), где закладываются и отрабатываются

социальные компетенции и трудовые навыки, которые способствуют самостоятельности и экономической автономности молодых людей.

В учреждении находятся 70 человек в возрасте от 18 до 45 лет, с ними занимаются психолог, врач-психиатр, реабилитолог и другие специалисты. За четыре года работы (2014–2018 гг.) приобрели профессию 35 инвалидов (из них 17 – недееспособные); продолжают обучение – 3 (из них 1 – недееспособный); ежегодно поступают в образовательные учреждения, в частности в КГБПОУ «Красноярский колледж отраслевых технологий и предпринимательства», – 5–7 человек. Получаемые специальности: слесарь по ремонту автомобилей, столяр, швея, штукатур. Для организации дневной занятости в учреждении активно осуществляется работа по вовлечению молодых инвалидов в социокультурную деятельность. Культурорганизатор формирует группы для организации дневного досуга – экскурсии, походы в театр, цирк, музеи, парки. Молодые инвалиды, посещая культурно-досуговые учреждения, учатся самостоятельности, внимательности, ответственности, социализируются, адаптируются в обществе, изучают территорию города, общаются с людьми. Это позволяет интегрироваться в жизнь общества и познать особенности социокультурной жизни города.

Программа сопровождения в учреждении рассчитана на пять лет, заключительным этапом становится приобретение профессии и устройство на работу. При организации мероприятий по социальному сопровождению инвалидов при сопровождаемом проживании осуществляется привлечение организаций, предоставляющих юридическую, психологическую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам, на основании межведомственного взаимодей-

ствия. Так, например, предоставляется бесплатная юридическая помощь, в том числе адвоката, профориентационное консультирование и психологическая поддержка центров занятости, направленная на подготовку к трудоустройству, психологическое сопровождение, осуществляемое в образовательных учреждениях, направленное на мотивацию в обучении и адаптацию в условиях образовательного учреждения.

Бесплатная юридическая помощь способствует получению отдельных квартир, поэтому по завершении сопровождаемого проживания молодые инвалиды переселяются в собственные квартиры, учреждение осуществляет дальнейшее сопровождение посредством личных встреч и телефонных разговоров.

Учреждением организуются вечера встреч, куда приезжают выпускники и на которых делятся своими жизненными историями и планами по построению жизненного пути. Так, 26 апреля 2018 года состоялась очередная встреча, где каждый презентовал свой успешный опыт социальной и профессиональной интеграции. Трансляция положительного опыта является примером для молодых инвалидов, которые готовятся к восстановлению в дееспособности и выпуску в самостоятельную жизнь.

Организация занятости инвалидов осуществляется в том числе посредством трудоустройства, что способствует формированию самостоятельности. Стационарными учреждениями проводится системная работа по развитию реабилитационного потенциала у инвалидов молодого возраста, страдающих психическими расстройствами, и трудовых навыков, благодаря чему некоторые граждане не только адаптируются к условиям проживания в учреждении, но и восстанавливают способность к осуществлению трудовой

деятельности. Проживающие работают на различных должностях, таких как уборщик территории, уборщик служебных и производственных помещений, лифтер, маляр, кастелянша, подсобный рабочий. Трудоустройство проживающих в психоневрологических интернатах осуществляется на основании разрешения органа опеки и попечительства, а также в соответствии с рекомендациями, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА).

Так, в КГБУ СО «Канский психоневрологический интернат» на сегодняшний день трудоустроено с разрешения органа опеки и попечительства 30 инвалидов молодого возраста. Трудоустройство инвалидов в психоневрологических интернатах осуществляется в том числе и в рамках реализации мероприятий по квотированию рабочих мест для инвалидов. Оплата занимаемой должности производится в соответствии с трудовым законодательством. Трудоустройство осуществляется в том числе и на рабочие места вне интерната, что способствует расширению коммуникативных границ и формированию умений, необходимых для поведения, адаптации и интеграции во внешнем мире, вне стен интерната. Получателям социальных услуг предоставляются социально-трудовые услуги – проводятся мероприятия по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам. Занятия проходят под руководством трудинструкторов, формы трудовой деятельности определены ИПРА.

Опыт показывает, что на базе стационарных учреждений края могут успешно реализовываться все три этапа сопровождаемого проживания – подготовительный, тренировочный, самостоятельного проживания. Такой проект реализуется КГБУ СО «Шарыповский психоневрологический

интернат» совместно с местной общественной организацией инвалидов «За равные права». В его рамках в городе Шарыпово функционирует жилая трехкомнатная тренировочная квартира, где ребята учатся жить самостоятельно, планировать расходы (из расчета 350 рублей на одного человека), организовывать досуг. Персонал – психолог, который помогает группе участников (из трех-четырёх человек) адаптироваться и сопровождает ее. Использование технологии сопровождаемого проживания в условиях психоневрологического интерната способствует решению проблем жизнеустройства людей, страдающих психическими расстройствами, и восстановлению их дееспособности.

Успешно реализуется опыт применения этой технологии и в работе психоневрологических интернатов для детей. В Красноярском крае таких четыре, в них проживают 729

детей-инвалидов в возрасте от 3 до 18 лет с разными формами умственной отсталости, нуждающихся в постоянном постороннем уходе. В этих учреждениях в рамках реализации дополни-



тельных образовательных программ создан социально-бытовой модуль, направленный на развитие навыков самообслуживания, решение повседневных жизненных задач в быту. Выпускники психоневрологических интернатов для детей имеют возможность пройти курс реабилитации в рамках сопровождаемого проживания молодых инвалидов

на базе реабилитационного центра для лиц, страдающих психическими расстройствами. Один такой центр открыт в г. Зеленогорске в 2018 году (в рамках перепрофилирования существующих организаций социального обслуживания) для оказания квалифицированных социально-психологических, социально-педагогических, профессионально-реабилитационных и других услуг в соответствии с индивидуальным социальным маршрутом. Учреждение рассчитано на 60 койко-мест, молодые инвалиды ежедневно обучаются компьютерной грамотности, нарабатывают технику чтения и правописания, учатся готовить еду и жить самостоятельно. Все эти навыки необходимы для успешного обучения, к которому они приступят в сентябре 2018 года.

В КГАУ СО «Маганский психоневрологический интернат» работают столярная, швейная, обувная мастерские, оборудован компьютерный класс. Молодые инвалиды оттачивают практические навыки работы, необходимые им для успешной социальной и профессиональной интеграции. Они получают профессиональное образование в КГА ПОУ «Красноярский колледж сферы услуг и предпринимательства» по направлениям подготовки – обувщик, плотник. Ребята проживают в общежитии при колледже при частичном сопровождении социальными педагогами и воспитателями, занимаются в спортивных секциях. Проживание в условиях городской среды и получение профессиональных компетенций способствуют формированию успешного профессионального и социального жизненного сценария.

В Маганском интернате реализуется проект «Сопровождаемое проживание в условиях стационара с элементами долговременного и развивающего ухода за пожилыми». Формирование навыков самообслуживания, социально-средового взаимодействия и коммуникации, отработка

их на практике осуществляются в учреждении посредством ухода за пожилыми. Уникальность программы сопровождаемого проживания в Маганском интернате состоит в том, что она направлена на долговременный и развивающий уход за пожилыми, проживающими в геронтопсихиатрическом отделении учреждения. В целях формирования и отработки навыков самостоятельной жизни молодые инвалиды осуществляют уход за пожилыми. Развивающий долговременный уход, задача которого – организация повседневной двигательной активности, использование технических средств реабилитации, коммуникация с получателем социальных услуг, организация гигиенических процедур, занятости, способствует, с одной стороны, созданию комфортной среды для пожилых получателей социальных услуг, с другой – позволяет молодым инвалидам, которые готовятся к самостоятельному проживанию, формировать и применять на практике полученные знания и компетенции, необходимые для самостоятельного проживания. Ежедневный уход, совместные прогулки, общение, занятия по компьютерной грамотности формируют ответственность у молодого поколения за реализуемые виды деятельности и ее результаты, межличностные установки, ориентации, ожидания, способствующие выстраиванию детско-родительских отношений, толерантность, эмпатичность. Всё это развивает различные бытовые, коммуникативные, трудовые навыки и готовность к самостоятельной жизни молодых людей с ментальной инвалидностью.



**СЕЛЬСКАЯ МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДАЕМОГО  
ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ НА ПРИМЕРЕ  
АВТОНОМНОЙ НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
«СОЦИАЛЬНАЯ УСАДЬБА «ДОБРАЯ»  
Г. КРАСНОЯРСКА**

*А.Н. Маркевич, директор автономной некоммерческой организации по предоставлению услуг в сфере социальной поддержки лиц с расстройствами аутистического спектра и их семей «Социальная усадьба «Добрая»*

Идея создания социальной усадьбы (далее – СУ) как площадки для постоянной поддержки и проживания с сопровождением лиц с расстройством аутистического спектра (далее – РАС) и их семей зародилась в Красноярской региональной общественной организации «Свет надежды», созданной в декабре 2007 года и объединяющей более ста семей с детьми с РАС.

На этапе определения формы устройства СУ была изучена вся доступная информация о существующих в России и за рубежом инициативах и практиках жизнеустройства людей с ментальной инвалидностью. Наблюдение за собственными детьми показало, что наиболее адекватно и спокойно они ведут и чувствуют себя на природе, когда выезжают на

дачу или в деревню, и в первую очередь это касалось лиц с тяжелыми формами РАС. Пребывание в природной обстановке естественным образом расширяло жизненное пространство – границы передвижения и деятельности детей, а также снижало степень напряженности родителей по поводу проявления поведенческих проблем и их восприятия со стороны соседей и других окружающих. Не менее важным фактором представлялось позитивное влияние природной среды на психоэмоциональное состояние человека.

Первым шагом на пути к созданию собственной площадки для сопровождаемого проживания были поездки в психоневрологический интернат и социальное поселение (деревню) для людей с ментальной инвалидностью. Нужно было понять и сравнить, как будет жить взрослый аутист в предлагаемой государством системе психоневрологических интернатов (далее – ПНИ) и как он может жить в созданном общественной организацией родителей поселении. Кроме того, важно было перенять опыт работы поселения, существующего уже около десятка лет. Выводы после посещения ПНИ показали, что условия, как инфраструктурные, так и кадровые, практически не способны обеспечить человеку с РАС жизнедеятельность с учетом его потребностей и особенностей и, как следствие, рассчитывать на развитие или хотя бы стабильное состояние психики у ребят с тяжелыми проявлениями РАС не приходится. В результате поездки было окончательно решено начинать создание собственной площадки сопровождаемого проживания (далее – СП) в форме сельской модели – СУ «Добрая».

Конечно, у высокофункциональных аутистов или тех, чьи поведенческие особенности менее выражены, в городской среде больше возможностей и способов включиться в социум и даже проявить себя в профессиональной сфере,

поэтому для них имеет смысл раз-  
вивать другие варианты СП.

Вполне вероятно, что инва-  
лидные организации общей на-  
правленности могли бы развивать  
форматы СП в городских услови-  
ях для людей с инвалидностью с  
самыми разными нарушениями  
и диагнозами – по принципу ге-  
терогенных групп, куда успешно  
вписались бы и некоторые люди  
с РАС. Поэтому КРОО «Свет на-



дежды», являясь организацией, чья деятельность направле-  
на на поддержку конкретной категории людей с ограничен-  
ными возможностями здоровья, в приоритет поставила раз-  
витие формата СП для самой уязвимой ее части, имеющей  
наименьшие социальные перспективы. Важно было опреде-  
лить наиболее доступную социальную среду в соответствии  
с возможностями и потребностями данной категории инва-  
лидов.

Деятельность СУ «Добрая» началась в 2012 году  
с проекта, в рамках которого было создано волонтерское  
движение родителей, ядром этого движения стал «Отцов-  
ский клуб». В результате силами родителей была благо-  
устроена территория СУ – очищена от подлеска и мелкого  
кустарника, обустроена игровая зона с качелями, горкой,  
спортивными снарядами и домиком на деревьях, выделена  
санитарная зона, построена многофункциональная закры-  
тая веранда (площадь 60 кв. м) с оборудованным пунктом  
питания, комнатой для игр и спальными местами. С целью  
подготовки благоприятной социальной среды для наиболее  
успешной адаптации и интеграции аутичных детей в посел-

ковое сообщество были проведены информационно-просветительские и досуговые мероприятия для жителей поселка. В рамках данного проекта аутичные дети и подростки познакомились с природной средой и туристическим бытом – проживали в палатках, готовили на костре, помогали взрослым в благоустройстве территории. В первый год СУ действовала как летний туристический лагерь.

В дальнейшем для достижения основной цели – жизнеустройство людей с РАС через организацию сопровождаемого проживания в условиях сельской местности – реализация основных аспектов нормализации их жизнедеятельности начала осуществляться внутри структуры СУ (рис. 1). То есть обеспечение занятости (говорить о профессиональной деятельности в данном случае не приходится), социальной активности через творческую и досуговую деятельность. Общение с людьми в основном происходит непосредственно в СУ, лишь за некоторыми исключениями – всегда есть возможность выхода в небольшой социум поселка для части досуговых, социально-бытовых мероприятий и некоторых форм занятости (приложение 1).

Действующая модель СУ включает два основных типа проживания – постоянное и временное, а временное подразделяется на семейное и самостоятельное. Важно отметить, что не все типы проживания в СУ попадают в категорию «сопровожаемое проживание», часть из них является сопутствующими услугами, которые зачастую тесно связаны с СП. Востребованность, психолого-педагогическая обоснованность выделенных типов проживания, режим функционирования и прочие их характеристики представлены в приложении 2.

Для организации занятости запущена работа:  
– столярной мастерской и кружка выжигания;

- «зеленой» мастерской (растениеводство);
- швейной мастерской;
- театральной студии.

В рамках проектов 2014–2017 годов произошел экспериментальный запуск будущих программ СП и сопутствующих/смежных услуг:

– базы отдыха для семей с детьми с РАС. В будущем работу базы отдыха планируется модифицировать в семейный тип временного проживания по программе семейного отдыха;

– учебно-тренировочного проживания, которое в дальнейшем модифицируется в учебно-тренировочную программу для самостоятельного и семейного типов временного проживания;

– услуги «Передышка». В дальнейшем данную услугу планируется преобразовать в программу «Передышка» (кризисное проживание) самостоятельного типа временного проживания.

В данный момент в СУ уже находятся на постоянном проживании двое ребят с РАС, но в силу отсутствия необходимых кадровых ресурсов принципы СП в их отношении пока реализуются слабо.

За время реализации проектов в различных мероприятиях приняло участие около ста семей с детьми с РАС. В выездном формате на территории СУ специалистами оказана информационная, психологическая, методическая поддержка семьям – проведено около ста индивидуальных и семейных консультаций, ситуативных тренингов и занятий с детьми, в СУ создан библиотечный фонд, содержащий более полусотни научно-популярных, справочных, методических и специализированных изданий, регулярно проходят праздничные и досуговые мероприятия.

В экспериментальных запусках разных форм проживания и работе мастерских приняли участие не менее 40 семей. По итогам каждого проекта проводится мониторинг целевой аудитории посредством анкетирования и опросов. Анализ собранных данных, а также наше постоянное включенное наблюдение свидетельствуют о том, что дети регулярно изъявляют желание посещать усадьбу и воспринимают ее как второй дом. Именно в условиях природной среды удастся организовать творческую и трудовую деятельность тех ребят, которые в городских условиях склонны к полемому поведению и отсутствию интереса к социальным действиям. Как свидетельствуют наши наблюдения, у части гиперопекаемых и гиперзависимых подростков и молодых людей постепенно снижается чрезмерная потребность в постоянном присутствии родителя рядом, повышается уровень самостоятельности. Всё это происходит благодаря постепенному включению их в программу «Передышка» и учебно-тренировочное проживание. Серьезным аргументом в пользу вывода о позитивных тенденциях в процессах социального и личностного развития детей и подростков с РАС становится тот факт, что увеличивается круг родителей, рассматривающих в перспективе площадку СУ для постоянного проживания своих взрослеющих детей и заявивших о намерении включиться в данный проект и, в частности, строить дома на территории усадьбы.

В 2016 году СУ из долгосрочного проекта переросла в самостоятельную организацию и зарегистрирована в качестве юридического лица в форме автономной некоммерческой организации, учредителем которой выступила КРОО «Свет надежды». Для реализации кадровых и части инфраструктурных условий требуются немалые финансовые средства.

Пока вся работа в СУ ведется в рамках финансирования грантов либо на волонтерских началах силами активных родителей, часть из которых имеет или находится в стадии получения соответствующего образования, но, безусловно, без штата специалистов не обойтись. В связи с отсутствием полного объема инфраструктуры и штата специалистов деятельность в СУ пока недостаточно структурирована и регулярна, ведется в усеченном объеме и режиме. Одним из способов осуществления деятельности в СУ мог бы быть выход на оказание социальных услуг в качестве поставщика, включенного в государственный реестр. Но сначала требуется завершить развитие инфраструктуры, а также решить множество юридических и организационных вопросов не только на уровне организации, но и на региональном и федеральном уровнях. Работа по решению этих вопросов ведется нами постоянно.





### Описание инфраструктуры СУ

Описание инфраструктуры СУ включает описание состава необходимых сооружений, зданий, помещений и прочих объектов с указанием их функциональной значимости, количественных показателей и показателей площади для организации процесса проживания.

**Индивидуальные дома.** Организация сопровождаемого проживания в формате СУ в условиях сельского поселения ориентирована на людей с наиболее тяжелыми формами РАС, имеющих выраженные поведенческие, сенсорные, коммуникативные и интеллектуальные проблемы. В связи с этим инфраструктура СУ предполагает проживание в отдельных домах по 1–4 человека с целью создания максимально комфортных условий, учитывающих особенности проживающих. Количество домов (5–6) обусловлено оптимальной численностью проживающих (в среднем 10 человек) для подобного формата сопровождаемого проживания, основанной на опыте ведущих практик, а также с учетом особенности целевой аудитории проекта. В домах, рассчитанных на 1–2 проживающих, предполагается размещение лиц, имеющих наиболее выраженные поведенческие проблемы либо особо нуждающихся в тишине и уединении. В дома для 3–4 проживающих подбираются люди, не имеющие взаимоисключающих особенностей, схожие в привычках и по типу поведения. Каждый проживающий имеет собственную отдельную комнату, в домах предусмотрено помещение (холл или комната) для сопровождающего персонала. Индивидуальные дома должны обладать полным набором стандартных бытовых помещений – санузел, ванна, кухня или зона приготовления пищи, общий холл-гостиная.

**Основной корпус (дом).** Выполняет две главные функции:

– помещение для общих собраний, праздников, место совместного отдыха и общения;

– жилое помещение для организации семейного формата временного проживания.

Два больших холла основного корпуса являются местом коммуникации всех жителей СУ, особенно в холодное время года и при прочих неблагоприятных погодных условиях, а кроме того, выполняют функцию помещений для массовых мероприятий различного характера.

Жилые помещения для временного проживания представляют собой пять комнат для семей и одну – для персонала.

**Дом для кризисного и учебно-тренировочного проживания.** Предназначен для проживания по программам учебно-тренировочного проживания и «Передышка» (кризисное проживание). Набор бытовых помещений: две индивидуальные комнаты плюс комната на двоих проживающих, комната для персонала, гостиная-холл, кухня, санузел, ванная комната.

**Здание мастерских.** Одним из основных принципов сопровождаемого проживания является ориентация на нормализацию жизни человека с инвалидностью, а это невозможно без организации трудовой деятельности. Основной формат трудовой деятельности в СУ – занятость в мастерских. В инфраструктуре СУ предполагается четыре вида мастерских:

– столярная;

– растениеводства (в холодное время года – внутри здания мастерских);

- швейная;
- мелкого животноводства (вне здания мастерских).

*Столярная мастерская* представляет собой цельное помещение площадью 55 кв. м, оборудованное многофункциональным стационарным станком, станком-дубликатором, верстаками, отдельными рабочими местами и различным мелким оборудованием и инструментом.

*Мастерская растениеводства* представлена теплицей 3 x 12 м, обустроенной зоной высадки плодовоовощных культур и комплексом декоративных клумб на всей территории СУ. Для занятий в мастерской в холодное время в здании обустроена зона для выращивания рассады плодовых культур и цветов.

*Швейная мастерская* оборудована коверлоком и швейной машиной электронного типа для возможности привлечения ребят к процессу шитья. Естественно, труд ребят основан на выполнении простейших операций, основная задача мастерской – обслуживание бытовых нужд самой СУ.

*Мастерская мелкого животноводства* предполагает в основном разведение кур и, возможно, кроликов в малых объемах. Не более 20–30 кур и 10–20 кроликов.

Комплекс мастерских осознанно ограничен приведенными четырьмя видами. Во-первых, они являются наиболее типичными и удобными в условиях сельской местности. Во-вторых, данные мастерские, помимо занятости проживающих, обеспечивают СУ полезными конечными продуктами. В столярной мастерской возможно изготовление предметов быта и ремонт рабочего хозяйственного инвентаря, в мастерской растениеводства – выращивание овощей и зелени для снижения расходов на питание и пр. Швейная мастерская необходима для ремонта одежды проживающих,

изготовления и починки бытовых текстильных изделий (постельное белье, полотенца, прихватки); в мастерской мелкого животноводства – получение яиц. В-третьих, в таких мастерских найдется масса самых разнообразных операций и видов деятельности, доступных людям с самыми тяжелыми расстройствами, не требующих большой усидчивости, сложных навыков и кропотливого труда.

*Зона досуга* представлена:

–многофункциональной закрытой летней верандой площадью 60 кв. м с тремя зонами – для приготовления пищи, отдыха и творческих занятий. Используется для проведения летних массовых мероприятий на открытом воздухе, семейного отдыха в туристическом формате. Рядом с верандой оборудован очаг – для разведения костра с посадочными местами по периметру, вечерних посиделок, приготовления блюд на открытом огне;

–крытой летней эстрадой с местами для зрителей. Эстрада является одним из основных элементов летнего досуга, используется для проведения праздничных мероприятий и концертов, театральных представлений;

–огражденной спортивной площадкой, оборудованной баскетбольными кольцами, футбольными воротами и сеткой для игры в волейбол. Спортивная площадка является важным объектом физического развития проживающих и поддержания активного образа жизни, обеспечивает возможность разнообразить досуг членов семей, провести спортивные игры;

–беседкой 4 х 6 м, с посадочными местами, столом и встроенным мангалом;

–декоративным озером – своеобразным местом для уединения;

–разнообразными качелями, которые являются не

только местом для досуга и развлечения, но и зачастую удовлетворяют потребность в стереотипных движениях;

– домиком на деревьях – особенно актуальное развлечение для гиперактивных и подвижных лиц с РАС.

Организация досуговой среды крайне важна в процессе жизнеустройства лиц с РАС. С.А. Морозов приводит пример в своем научном труде центра в Германии, в котором проживают аутичные люди, где в связи с экономией средств были упразднены все досуговые, творческие занятия и праздничные мероприятия. Результатом таких изменений стало нарушение стабильного психического состояния всех проживающих. После возвращения упраздненных мероприятий в режим работы центра удалось постепенно стабилизировать состояние проживающих и обеспечить их психическое развитие.

**Баня** с гостевой комнатой на втором этаже, по сути, является полноценным домом для проживания с зоной для сна, отдыха и просмотра телевизора, кухней, поэтому в случае непредвиденных обстоятельств, приезда одновременно большого количества гостей она может выполнять функции дополнительного жилого помещения для размещения людей. В остальное же время баня выполняет свои прямые функции.

**Хозяйственные помещения** представлены холодным складом и гаражом на два автомобиля.

**Общая площадь** территории СУ составляет 1,8 га. Растительный ландшафт представляет собой лесную зону со смешанным лесом. Участок имеет форму вытянутого прямоугольника, что позволяет разместить объекты инфраструктуры на достаточном удалении, не создавая замкнутых архитектурных форм. СУ расположена на окраине поселка численностью около 500 человек. Инфраструктура поселка

представлена частным жилым сектором и благоустроенными многоквартирными домами, имеется детский сад, средняя школа, два продуктовых магазина, щебеночный завод.

Важным моментом является транспортная доступность поселка и СУ. Удаленность от краевого центра – 30 км, имеется асфальтированная автомобильная дорога непосредственно до поселка и возможность круглогодичного подъезда на территорию СУ, в непосредственной близости (около 500 м) находится станция железнодорожного транспорта, на которой ежедневно останавливается электричка для передвижения в обоих направлениях (город – поселок и обратно). Единственным недостатком является отсутствие автобусного сообщения, до ближайшей остановки автобуса около 12 км. Отчасти этим фактом обусловлена необходимость наличия собственного транспорта в СУ.

### **Описание организации, режима и содержания процесса проживания в формате СУ**

Включает описание направлений работы (видов услуг), состава и функционала персонала, содержания деятельности и рабочей документации для организации процесса проживания.

#### **Организационно-режимный блок**

В СУ предусматривается две основные формы проживания – постоянная и временная.

*Постоянная форма* ориентирована на лиц с РАС в возрасте от 18 лет. Предполагается круглосуточное круглогодичное проживание в отдельном доме по 1–4 человека с постоянным сопровождением. Общая численность проживающих – 8–12 человек. Каждый проживающий имеет возможность выезжать с родителем/законным представителем по предварительному согласованию с администрацией СУ на оговоренные сроки. *Временная форма* проживания играет роль семейного антикризисного центра и предполагает три программы проживания:

– *программа учебно-тренировочного проживания* представляет собой услуги по обучению лиц с РАС социально-бытовым и предпрофессиональным навыкам;

– *программа семейного отдыха* представляет собой услуги по организации отдыха и досуга для семей в СУ;

– *программа «Передышка» (кризисное проживание)* представляет собой услуги по предоставлению временно-сопровождаемого проживания человеку с РАС на случай различного рода сложных или кризисных ситуаций в семье

(например, решить неотложные бытовые дела и вопросы, возможность заняться лечением для родителей, восстановить психоэмоциональные ресурсы семьи).

Временное проживание подразделяется на два типа: *семейное* и *самостоятельное*.

**Семейное временное проживание** предполагает пребывание в СУ ребенка, подростка, молодого человека с РАС (любого возраста) вместе с родителем и/или другими членами семьи (до трех человек). *Основной целью* семейного типа проживания является загородный отдых с возможностью включения элементов учебно-тренировочного проживания по желанию представителя ребенка. Численность одновременно проживающих семей – не более пяти. *Продолжительность* заезда: от одного дня до недели.

*Актуальность и обоснованность.* Многие семьи с детьми с РАС, в силу поведенческих проблем ребенка, оказываются в ситуации социальной изоляции – теряют привычный круг общения, прекращают или снижают до минимума посещение публичных мест и мероприятий. СУ выступает в роли базы отдыха, где можно отдохнуть на природе, сменить привычную обстановку, расширить круг общения, обменяться опытом и провести досуг. При этом не требуется оформлять на взрослых и детей разнообразные медицинские документы и справки. Выбор периода определяется желанием семьи, продолжительность – до семи дней, так как длинные смены по 18–20 дней переносятся трудно как самими аутистами с тяжелыми поведенческими проблемами, так и сопровождающими их родителями. Группы отдыхающих невелики по численности, имеют однотипные проблемы, поэтому адекватно воспринимаются окружающими и легче (в морально-психологическом аспекте) переносятся поведенческие особенности и возможные срывы ребят с РАС.

*Самостоятельное временное проживание* предполагает пребывание в СУ молодого человека с РАС (от 16 лет) без членов семьи или иного законного представителя (опекуна) в сопровождении персонала СУ. *Основными целями* самостоятельного типа проживания является обучение самостоятельности через программу учебно-тренировочного проживания, предоставление отдыха и свободного времени семье по программе «Передышка». *Численность* одновременно проживающих: не более четырех человек. *Продолжительность* заезда: от одного дня до месяца.

*Актуальность и обоснованность.* По мере взросления ребенка с РАС всё чаще встает вопрос о том, как он будет жить, когда родители уже не смогут самостоятельно обеспечивать ему уход и сопровождение или уйдут из жизни. В этот момент на первый план зачастую выходят две основные внутренние проблемы семьи, которые необходимо попытаться разрешить заранее, еще при жизни родителей:

– гипертрофированная связь между уже взрослым человеком с РАС и его родителем. Эта связь, как правило, выражается сразу в двух аспектах – гиперопека родителей и сверхзависимость человека с РАС от практически постоянного присутствия родителя рядом;

– отсутствие необходимых бытовых навыков для организации самостоятельной жизни (хотя бы самых жизненно важных) либо неспособность перенести эти навыки в новые (отличные от дома) бытовые условия и обстоятельства.

Самостоятельное временное проживание в СУ предусматривает работу, направленную на преодоление проблем гиперопеки родителей и постоянного присутствия их рядом. Создается возможность восстановления психоэмоциональных и физических ресурсов семьи.

## **Блок кадрового обеспечения процесса проживания**

Общая численность персонала СУ составляет 30 человек, из них четверо могут являться внештатными сотрудниками с целью оптимизации затрат на оплату труда и вследствие отсутствия необходимости 100%-ной загрузки их рабочего времени деятельностью в СУ.

Функционально структура персонала представлена следующими категориями: административный, педагогический, сопровождающий, хозяйственный (вспомогательный).

**К административному персоналу** относятся:

– директор СУ – осуществляет общее руководство, подбор персонала, при необходимости заменяет администратора;

– бухгалтер – осуществляет все расчеты, банковские операции, ведет финансовую отчетность организации и т.п. (внештатный);

– администратор – осуществляет оперативное руководство процессом проживания – контроль выхода и работы персонала, составляет графики работы и отпусков, обмен и сбор необходимой информации между сотрудниками, составляет и отслеживает графики заездов временно проживающих, отвечает за развоз (доставку) персонала;

– снабженец/водитель – отвечает за закупку продуктов, материалов и прочих хозяйственно-бытовых предметов, осуществляет доставку персонала и проживающих;

– психиатр – осуществляет дополнительное наблюдение проживающих и консультирование законных представителей (основное по месту прописки) (внештатный).

**К педагогическому персоналу** относятся:

– социальный педагог – реализует образовательную функцию – осуществляет социально-педагогическую помощь и поддержку процесса социализации, составляет ин-

индивидуальный план для проживающих, проводит обучающие занятия, инструктирует социальных работников;

– мастер – ведет занятия в мастерских, отвечает за чистоту и сохранность имущества мастерских, поддерживает их функционирование.

**К сопровождающему персоналу** относятся:

– социальный работник – осуществляет помощь и поддержку во всех процессах жизнедеятельности проживающих, реализует индивидуальный план подопечного совместно с социальным педагогом, выполняет инструкции педагога;

– помощник социального работника – осуществляет помощь социальному работнику во всех процессах жизнедеятельности проживающих.

**К хозяйственному (вспомогательному) персоналу** относятся:

– повар – обеспечивает процесс питания штата и проживающих, чистоту в кухонных помещениях и сохранность/сроки годности подотчетного имущества;

– разнорабочий – оказывает помощь проживающим в поддержании порядка на территории, выполняет мелкую хозяйственную работу, обеспечивает поддержание температурного режима в помещениях в холодное время года;

– уборщик помещений – обеспечивает чистоту в местах общего пользования, помещениях временного проживания, при необходимости помогает постоянно проживающим поддерживать чистоту в индивидуальных жилых помещениях.

Таким образом, вышеописанный объем прав, обязанностей, ответственности и самостоятельности, а также уровень субординации между сотрудниками персонала в совокупности представляют его организационную структуру.

## График работы сотрудников

График работы обусловлен необходимостью организации круглосуточного ухода и сопровождения лиц с РАС и удаленностью СУ от города. В связи с этим для части сотрудников график носит сменный характер. Условно график работы персонала можно разделить на следующие виды:

– *основной* – трое суток через трое (3/3 с 10:00 до 10:00). По данному графику работают администраторы, повара, разнорабочие, социальные работники постоянного проживания;

– *адаптивный («плавающий»)* – предусмотрен для персонала, обеспечивающего работу временного проживания, и зависит от наполняемости мест, предназначенных для временного проживания и продолжительности пребывания отдельных проживающих. По данному графику работают социальный педагог временного проживания, социальные работники временного проживания. Их графики планируются ежемесячно до 28-го числа месяца, предшествующего планируемому, и могут подвергаться корректировке исходя из меняющихся обстоятельств. Социальные педагоги работают в дневном графике с 10:00 до 19:00, а социальные работники – сутками с 10:00 до 10:00 (количество суток, отработанных подряд, определяется наполняемостью мест и продолжительностью пребывания, но не более пяти суток подряд);

– *индивидуальный* – предусмотрен для персонала, непосредственно не взаимодействующего с жителями СУ либо не задействованного в обеспечении условий первой необходимости для организации нормальной ежедневной жизнедеятельности персонала и жителей. По данному графику работают: уборщик помещений – не менее трех дней в неделю с 9:00 до 18:00 либо ежедневно по несколько часов

с одним выходным (из числа жителей поселка); психиатр – с 10:00 до 19:00 один раз в две недели/месяц; мастера столлярной и швейной мастерских – с 10:00 до 18:00 по два дня в неделю; мастер растениеводства и мелкого животноводства – с 9:00 до 18:00 пять дней в неделю; социальный педагог постоянного проживания – с 10:00 до 19:00 три дня через три на территории СУ, один день работа осуществляется удаленно (работа с документацией); снабженец/водитель – с 9:00 до 19:00 четыре дня в неделю с тремя «плавающими» выходными;

– *свободный* – предусмотрен для директора и бухгалтера СУ и, по сути, является ненормированным, так как их непосредственное участие в рабочем процессе зависит от различных ситуаций, которые невозможно заранее спланировать. Кроме того, от них требуется регулярное удаленное участие.

### **Процессуально-деятельностный блок**

Виды документов, используемых в реализации проживания в СУ:

– *индивидуальная карта* – заводится социальным педагогом при первом посещении СУ в рамках семейного проживания. Содержит все сведения о ребенке (подростке, молодом человеке), общие данные о нем и семье (законном представителе). В индивидуальную карту прикрепляются данные первичного, промежуточных и контрольных обследований;

– *первичное обследование* – проводится социальным педагогом при первом посещении СУ в рамках семейного проживания. Состоит из двух частей: в первой – указываются основные данные, касающиеся состава семьи, жилищных условий, приема медикаментов, пищевых предпочтений, развития речи, особенностей поведения и прочее, а также

пожелания родителей; во второй – фиксируется уровень сформированности различных навыков со слов родителей (законных представителей);

– *промежуточное обследование* – совпадает с формой первичного обследования, проводится раз в год социальным педагогом. Фиксируются только те пункты, по которым произошли изменения по сравнению с первичным обследованием, а каждое третье обследование заполняется полностью с фиксацией всех пунктов (оставшихся неизменными и изменившихся). Промежуточное обследование проводится для временно проживающих лиц, не имеющих индивидуального плана сопровождения.

В первичном и промежуточном обследованиях при фиксации уровня сформированности навыков используются ответы «да», «нет», «частично», оценивающие исключительно самостоятельное (без помощи) выполнение действий. При необходимости в ответах «да» и «частично» делается уточнение «по инструкции» (вербальной или визуальной). Эти формы обследования в большей степени носят информативный характер и фиксируют существующее положение вещей, нежели являются рабочей документацией, отражающей динамику, форму работы и приоритетные направления обучения и жизнедеятельности;

– *индивидуальный план сопровождения (ИПС)* – является основным рабочим документом сопровождаемого проживания и составляется социальным педагогом, а реализуется социальными работниками постоянного проживания, временного проживания и руководителями мастерских. Разрабатывается для каждого жителя постоянного проживания и временного самостоятельного проживания, осуществляемого по программе учебно-тренировочного проживания. Содержит перечень приоритетных направлений работы

(то, чему нужно обучить, какие навыки и умения отработать в первую очередь), планируемый уровень овладения и описание по каждому из них способа, характера и режима работы (инструкции для сопровождающего персонала). Приоритетные направления работы планируются на полугодие для постоянного проживания и на год для временного проживания – это отчетный период ИПС. В постоянном формате сопровождаемого проживания ИПС составляется на неделю (базовый период) и подлежит еженедельной корректировке и пересмотру при необходимости либо продляется еще на неделю в неизменном виде, если нет нужды вносить изменения. Во временном формате проживания ИПС составляется и корректируется при необходимости ежедневно. Таким образом, основной задачей ИПС является определение приоритетных для освоения навыков и умений, планирование уровня овладения ими, а также способа и форм работы.

Компоненты ИПС: занятость в мастерских, хозяйственно-бытовая деятельность (уборка дома и во дворе, приготовление пищи, мытье посуды, стирка, поход в магазин и т.п.), досуговая деятельность, празднично-развлекательные мероприятия (по возможности), личное время, физкультурно-спортивная деятельность;

– *индивидуальный план деятельности (ИПД)* – составляется социальным педагогом, а реализуется социальными работниками временного проживания, родителями и руководителями мастерских. ИПД является упрощенным вариантом ИПС и разрабатывается для формата семейного временного проживания по упрощенной программе учебно-тренировочного проживания (в случае пребывания от трех дней и более) и формата самостоятельного временного проживания, осуществляемого по программе «Передышка» (в случае пребывания более одного дня). Содержит перечень

интересных для самого проживающего форм деятельности и работ и инструкции по сопровождению для родителей и сопровождающего персонала. Составляется ежедневно. Основная цель ИПД – организация занятости, вовлеченности в различного рода деятельность ребенка (подростка, молодого человека с РАС) во время пребывания в СУ, отработка и закрепление имеющихся навыков, по возможности обучение новым;

– *журнал деятельности* – заполняется ежедневно социальными работниками временного и постоянного проживания, родителями (законными представителями) при наличии у проживающего ИПС или ИПД. По сути, журнал деятельности содержит описание того, как происходит процесс реализации ИПС или ИПД. Основная функция журнала деятельности – обратная связь для социального педагога. На основе данных журнала социальный педагог анализирует ход освоения навыков, составляет и корректирует ИПД или ИПС на следующий базовый период. В журнале по каждому виду деятельности в графе «Особенности выполнения» дается качественная характеристика выполнения действия, с чем связаны основные трудности, эмоциональный фон в текущий момент и особенности поведения. Напротив каждого вида деятельности указывается имя сопровождавшего. В отдельной графе описываются особенности эмоционального и физического состояния в течение дня;

– *контрольное обследование* – проводится социальными педагогами один раз в полгода для оценки динамики в развитии самостоятельности проживающих и овладении навыками в различных видах деятельности, осуществляемых в СУ. Контрольное обследование осуществляется только для тех проживающих, чье сопровождение предполагает наличие ИПС.

Состоит из трех частей:

*первая* – является фиксированной и содержит показатели уровня самостоятельности с соответствующими им оценочными знаками (условными обозначениями);

*вторая* – индивидуальна для каждого проживающего и содержит приоритетные направления и конкретные навыки, умения, над которыми ведется работа в отчетном периоде в соответствии с ИПС. По каждому навыку оценивается уровень овладения им на начало и конец отчетного периода (полугодия) с помощью оценочных знаков, указанных в первой части;

*третья* – является фиксированной и содержит общий для всех перечень направлений деятельности с конкретными навыками и умениями, не вошедшими в приоритетные на данный отчетный период. По каждому из них оценка происходит так же, как и во второй части.

### **Функционирование различных форм проживания в СУ**

Процесс проживания (в любой форме) человека с РАС в СУ связан с реализацией одной из трех программ, а именно:

– *семейная форма временного проживания* – может осуществляться по программе семейного отдыха либо программе учебно-тренировочного проживания в упрощенном варианте;

– *самостоятельная форма временного проживания* – может осуществляться по программе учебно-тренировочного проживания либо по программе «Передышка»;

– *постоянное проживание* – представляет собой программу учебно-тренировочного проживания, реализуемую на постоянной основе в процессе жизни, но в более свобод-

ном графике, где доля личного времени и досуга больше, чем во временном проживании.

Для того чтобы воспользоваться услугами временного проживания в СУ, необходимо заполнить заявление в электронном или письменном виде, где указывается форма проживания, желаемая программа и продолжительность пребывания. Начало приема заявок – за два месяца до планируемой даты заезда, окончание – за одну неделю. На основе поданных заявок не позднее 28-го числа месяца, предшествующего планируемому месяцу, формируется график работы персонала.

***Семейная форма временного проживания.*** Базовым уровнем предоставления услуг в СУ является семейная форма временного проживания (далее – семейное проживание). Основными задачами (помимо целей, указанных в организационно-режимном блоке) на данном этапе являются:

– знакомство с СУ и условиями проживания. Ребенок, подросток, молодой человек с РАС должен адаптироваться в СУ, это пространство должно стать для него знакомым и привычным;

– оценка педагогами СУ возможностей, потребностей и особенностей поведения ребенка (подростка, молодого человека), сбор и систематизация информации и необходимых данных.

Только неоднократное участие в семейном проживании дает возможность воспользоваться другими услугами СУ – самостоятельным временным и постоянным проживанием, то есть после того, как человек с РАС адаптируется в СУ, а персонал будет иметь информацию, опыт сопровождения и работы с ним.

Семейное проживание возможно по двум программам: программе семейного отдыха и упрощенной программе

учебно-тренировочного проживания. При выборе программы семейного отдыха сопровождение персонала не предоставляется. Продолжительность пребывания: от одного дня до недели. При выборе программы учебно-тренировочного проживания социальный педагог составляет ИПД, корректирует его при необходимости и консультирует семью, а родитель (законный представитель) ведет журнал деятельности, руководители мастерских сопровождают ребенка в мастерских, если соответствующий вид деятельности включен в ИПД. Продолжительность пребывания: от трех дней до недели.

Обязательная документация: индивидуальная карта, первичное обследование; промежуточное обследование (при повторных посещениях через год и более).

Дополнительная документация: ИПД и журнал деятельности (при выборе проживания по учебно-тренировочной программе).

***Самостоятельная форма временного сопровождаемого проживания.*** Необходимость данной формы проживания обусловлена крайне ограниченным количеством мест для постоянного проживания. В рамках самостоятельной формы временного проживания решаются практически все задачи постоянного проживания, но в ограниченном временном формате:

– повышается уровень самостоятельности молодых людей с РАС;

– снижается степень взаимозависимости между ребенком и родителями;

– хотя бы периодически снимается физическая и психоэмоциональная нагрузка с семьи, связанная с совместным проживанием, уходом и присмотром за человеком с тяжелыми нарушениями развития;

–предоставляется свободное время для решения неотложных дел.

Реализация самостоятельного проживания возможна по двум вариантам:

1. В *программе учебно-тренировочного проживания* основной упор делается на обучение социально-бытовым и предпрофессиональным навыкам и на их закрепление. Социальный педагог на основании промежуточного обследования составляет ежедневный ИПС, проводит необходимые обучающие занятия. Далее социальный работник и руководители мастерских реализуют плановые задания и рекомендации ИПС, ежедневно заполняют журнал деятельности. Каждые полгода проводится контрольное обследование для отслеживания динамики и результатов развития. Социальный работник осуществляет круглосуточное сопровождение 1–2 человек.

Продолжительность заезда в данной программе – от трех суток до недели, минимальный общий период – один год. Частота заездов: не менее пяти в год, в среднем от 5 до 10 (при отсутствии очереди на данный вид услуги). Параллельно в программе принимать участие могут максимально до 13 человек, оптимально – 6–7 человек. Для учебно-тренировочного проживания одновременно резервируются два места. При реализации программы учебно-тренировочного проживания очень важна непрерывность и преемственность процесса обучения социально-бытовым навыкам, поэтому необходимо, чтобы в перерывах между заездами в СУ родители (законные представители) продолжали выполнение ИПС и рекомендации, содержащиеся в нем, в условиях дома, заполняли еженедельно журнал деятельности и отправляли социальному педагогу. С целью осуществления единых согласованных подходов к обучению в СУ

и дома предусматривается заключение договора о сотрудничестве с родителями (законными представителями).

Обязательная документация: ИПС, журнал деятельности, контрольное обследование, договор о сотрудничестве.

2. В программе «Передышка» основной упор делается на осуществление надзора, ухода и организацию занятости (вовлеченность в различного рода деятельность, вызывающую интерес у сопровождаемого). В случае пребывания молодого человека на проживании более суток социальный педагог на основании промежуточного обследования составляет ежедневный ИПД, а социальный работник и руководители мастерских ведут журнал деятельности. Социальный работник осуществляет круглосуточное сопровождение 1–2 человек.

Проживание по программе «Передышка» подразделяется на два типа:

– *плановое*, реализуемое для предоставления семье отдыха, решения бытовых и личных вопросов, которые поддаются предварительному планированию по дате и продолжительности;

– *срочное*, реализуемое при возникновении экстренных, непредвиденных ситуаций в семье.

Продолжительность заезда в данной программе: от одного дня до месяца (при наличии обоснованной необходимости возможно увеличение срока пребывания по согласованию). Частота заездов не регламентируется, они осуществляются в порядке очередности по дате обращения и при наличии места. Для планового и срочного проживания резервируется по одному месту. При отсутствии заявок на плановое проживание место отдается в учебно-тренировочную программу либо срочное проживание при необходимости, при высоком спросе на плановое проживание место,

зарезервированное для срочного проживания, может быть отдано для планового, но при условии освобождения его при поступлении заявки – на срочное.

Обязательная документация: ИПД и журнал деятельности (если время пребывания более одних суток), промежуточное обследование.

***Постоянное сопровождаемое проживание.*** Основной целью постоянного сопровождаемого проживания является устройство взрослой жизни людей с тяжелыми формами РАС вне стен психоневрологического интерната. Наиболее остро эта потребность проявляется в отношении лиц, оставшихся без родителей либо чьи родители уже не могут самостоятельно обеспечивать уход и сопровождение. Но важно учитывать, что резкая смена уклада жизни, окружения и места проживания создаст стрессовую ситуацию, усугубит существующие проблемы и дестабилизирует психическое состояние человека с РАС. Поэтому необходимо решать ряд задач еще при жизни родителей:

- начинать готовить молодых людей с аутизмом к тому формату проживания, который предполагается в дальнейшем;

- выстраивать взаимодействие не только с ближним окружением, но и с другими людьми;

- повышать уровень самостоятельности исходя из индивидуальных возможностей;

- менять ситуацию постоянного присутствия родителя рядом, тем самым нивелируя гиперсвязь с обеих сторон. Все эти задачи во многом решаются и в рамках временного сопровождаемого проживания, которое выполняет функцию переходного адаптационного периода. Но есть задача, решение которой возможно лишь в рамках постоянного проживания. Реабилитация и адаптация лиц с психофизическими

нарушениями (а также их семей) предполагает стремление к максимально доступной нормализации жизни во всех сферах жизнедеятельности. В связи с этим важное место занимает возможность и право на самостоятельную взрослую жизнь, отдельную от родителей, на собственное пространство, не ограниченное пределами комнаты, так, как это происходит в обычных семьях. Конечно, у людей с тяжелыми нарушениями потребность в самостоятельной жизни может быть значительно снижена и искажена, но в той или иной степени в различных моментах она проявляется и у них. Кроме того, такая потребность зачастую существует и у членов их семей.

Постоянное проживание реализуется в формате программы учебно-тренировочного проживания и процессуально мало чем отличается от самостоятельного временного проживания в рамках этой программы. Отличие заключается лишь в сроках обработки и заполнения некоторой документации, а также более низкой интенсивности обучающих мероприятий с большей долей личного времени и досуга.

В начале каждого года социальный педагог на основании последнего по дате контрольного обследования и ИПС предшествующего года составляет ИПС на текущий год. Далее социальные работники и руководители мастерских реализуют плановые задания и рекомендации ИПС, ежедневно заполняют журнал деятельности, данные которого еженедельно обрабатываются социальным педагогом, на их основании он вносит корректировки в ИПС. Каждые полгода проводится контрольное обследование для отслеживания динамики и результатов развития. Социальные работники посменно осуществляют круглосуточное сопровождение 1–4 человек. Обязательная документация: ИПС, журнал деятельности, контрольное обследование.



**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ПРОЖИВАНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА БАЗЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОЙ КВАРТИРЫ В МБУ «ГОРОДСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ «РАДУГА»)**

*М.А. Петровская, заведующий отделением дневного пребывания муниципального бюджетного учреждения социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»;*

*Н.С. Белоусова, социальный педагог муниципального бюджетного учреждения социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»*

Формирование навыков самообслуживания, социально-бытовой адаптации является важнейшим аспектом приспособления детей с ограниченными возможностями здоровья к условиям социальной среды, а также необходимым условием подготовки детей к самостоятельной жизни

ни в обществе. Умение самостоятельно обслуживать себя и действовать в обществе способствует наиболее активному включению детей с ограниченными возможностями здоровья в жизнь общества, а также оказывает влияние на личностное развитие детей (повышает самооценку, уверенность в своих силах). Процесс формирования навыков самообслуживания у подростков с нарушениями развития является продолжением работы педагогов, проводимой с детьми младшего возраста.

Следовательно, необходимо формирование и внедрение моделей социально-реабилитационной работы, обеспечивающих подготовку детей-инвалидов к самостоятельному проживанию, посильной трудовой деятельности. Эффективность такой подготовки обеспечивается еще и тем, что занятия проходят без присутствия родителей, что позволяет показать детям модель самостоятельного проживания в реальной действительности. Специалистами нашего учреждения разработана и успешно апробирована программа подготовки подростков и молодых инвалидов к самостоятельному проживанию «Домашняя энциклопедия».

**Цель программы:** создание условий для осуществления подготовки подростков с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 14 до 18 лет с разным уровнем самостоятельности, физическими и умственными способностями к самостоятельному проживанию.

**Основные задачи программы:**

1. Создание условий для формирования навыков:
  - самообслуживания;
  - ведения домашнего хозяйства (в том числе с использованием технических средств реабилитации, специализированного оборудования);
  - социального взаимодействия.

2. Обучение подростков с ограниченными возможностями здоровья правильному и эффективному использованию технических средств реабилитации и специализированного оборудования.

3. Информирование родителей (членов семьи) детей с ограниченными возможностями здоровья о технических средствах реабилитации.

4. Консультирование родителей (членов семьи) о возможности использования технических средств реабилитации и специализированного оборудования в домашних условиях.

**Целевая аудитория:** подростки в возрасте от 14 до 18 лет с разным уровнем самостоятельности, с различными физическими и умственными способностями.

### **Основные принципы реализации программы:**

1. Непрерывность и постепенность работы по формированию навыков социально-бытовой и социально-средовой адаптации подростков с ограниченными возможностями здоровья.

2. Индивидуальный подход к определению объема, содержания усваиваемых умений и навыков (учет возрастных и индивидуальных особенностей подростков).

3. Совместность усилий специалистов и членов семьи подростка.

4. Положительное подкрепление каждого успеха подростка с ограниченными возможностями здоровья.

### **Методы и приемы реализации программы**

На занятиях с подростками могут использоваться следующие методы и приемы:

- беседа;
- наблюдение;
- рассказ с использованием наглядных пособий;

- дидактические игры;
- ролевые, имитационные игры;
- игровые и проблемные ситуации;
- практическая деятельность в применении полученных знаний;
- анимационные методы (экскурсии, посещение кино, театров, выставок и т.д.);
- создание и оформление тематических альбомов, стендов.

### **Содержание программы**

Необходимым условием для реализации программы является наличие специально оборудованного учебного помещения, устроенного по принципу жилой квартиры, которое состоит из прихожей, кухни, ванной, санузла, спальня комнаты и гостиной.

Для тренировки навыков ухода за помещением в отделке используются материалы различной фактуры (линолеум, кафельная плитка, ковровое покрытие). Для подростков, способных освоить манипуляции с типичными бытовыми предметами, в кабинете имеется традиционная мебель, набор необходимых бытовых предметов (постельное белье, посуда, уборочный инвентарь, бытовая техника).

Для подростков, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, помещение оснащено специализированным оборудованием (поручни, шкафы, туалетные системы, станция поддержки для гигиенического обслуживания), техническими средствами реабилитации для самостоятельного передвижения и выполнения бытовых операций: тростями, вертикализаторами с передним наклоном, поддержками-фиксаторами, а также специализированной посудой, бытовыми приборами, постельным бельем, уборочным инвентарем.

## **Оборудование основных комнат учебной квартиры**

### 1. Гостиная.

Помещение гостиной не отличается от обычного зала в жилой квартире. Единственным отличием являются размещенные на стене стенды (наглядные опоры разных вариаций для подростков с разными нарушениями). Наполненность мебелью и техникой: «горка», телевизор, музыкальный центр, DVD-плеер, диван, ковер. Для работы в гостиной используются захваты для предметов, которые стоят на полках и на полу для подростков с двигательными нарушениями.



### 2. Спальная комната.

Оснащенность спальни комнаты: кровать 1,5 м, специализированный шкаф с системой опускания вешала, выдвижными магнитными ящиками, рабочий стол с компьютером и сенсорной клавиатурой и специализированной мышью разной вариации (ножные, со съемными насадками).

### 3. Кухня.

При размещении мебели на кухне необходимо предусмотреть подъезд на инвалидной коляске к раковине, плите. Мебель должна быть в доступности (все ящики должны легко открываться, закрываться). Немаловажным моментом на кухне является безопасность. Для этого предусмо-

трена специальная подставка под чайник, прихватки для печи, фотографии с правилами использования размещены над всеми электрическими бытовыми приборами в качестве наглядности по технике безопасности. Для наглядного образца последовательности действий при готовке используются технологические карты. Каждый шкафчик и банки с крупой, сахаром, солью и т.д. подписываются словом и отмечаются изображением.



Посуда, имеющаяся на кухне, должна подбираться с учетом возможностей и потребностей детей: специализированные ножи, ложки, вилки с толстой ручкой и фиксатором в виде липучки, разделочная доска с фиксаторами, предназначенная для людей, которые вынуждены готовить на кухне, пользуясь только одной рукой, или у которых есть слабости в обеих руках, хлебoreзка, подставка-фиксатор для открывания банок, термотарелки и многое другое.

#### 4. Санузел.

Санузел приспособлен для гигиенических процедур. Снабжен ручкой на вакуумных присосках, станцией поддержки для гигиенического обслуживания.

#### 5. Мастерская.

Для формирования первичных трудовых навыков на базе учебно-тренировочной квартиры создана трудовая ма-

стерская. В работе мастерской используется неавтоматизированное оборудование, которое позволяет задействовать ручной труд (полиграфическое оборудование, оборудование для изготовления пазлов, оборудование для изготовления бахил, ткацкие станки, фотоаппараты, два компьютера, оснащенных специализированным программным обеспечением и аналогичной техникой). Данное оборудование позволяет решать коррекционно-развивающие задачи:



развитие мелкой моторики, пространственных отношений, глазомера, памяти, мыслительных операций, воображения и др. Деятельность в мастерской позволяет ребятам ощутить свою социальную значимость, так как их продукция используется в работе всего учреждения (подарки спонсорам, дидактический и раздаточный материал, развивающие игрушки для малышей (застежки, шнуровки), пазлы, бахилы).

Для работы в учебно-тренировочной квартире тщательно подбирается кадровый состав: специалист по социальной работе – координатор функционирования учебно-тренировочной квартиры, который осуществляет перспективную запись подростков на курс реабилитации, информирует родителей о событиях и планах работы. Занятия по программе социально-бытовой реабилитации с ребятами проводит социальный педагог. Кроме того, в штате учебно-тренировочной квартиры имеются два социальных ра-

ботника: один из них осуществляет помощь социальному педагогу во время занятий, сопровождает на занятиях подростков со сложными множественными дефектами (помогает им включиться в занятие, обучает пользоваться вспомогательными средствами реабилитации), второй социальный работник сопровождает подростков на транспорте.

Занятия с подростками проводятся в группах, количество которых не превышает пяти человек. Курс реабилитации в учебно-тренировочной квартире составляет от полутора до трех месяцев. Максимальный перерыв между курсами может быть до трех месяцев, так как подростки посещают и другие программы реабилитации. Продолжительность занятий: три часа. Работа организована по сменам. Противопоказаниями для зачисления на курс являются: наличие психических и иных заболеваний в стадии обострения, венерических, инфекционных заболеваний, бактерионосительство, открытые формы туберкулеза, иные тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

Начальный этап реабилитационной работы заключается в составлении индивидуальной программы (на каждого ребенка составляется индивидуальный план развития, который формируется на основании рекомендаций социального психолого-медико-педагогического консилиума учреждения, запроса родителей и индивидуальной программы реабилитации), предполагает активное участие родителей в обучении ребенка, что связано не только с постановкой обучающих задач, но и прежде всего с тем, что их решение возможно лишь при условии постоянного повторения упражнений не только в Центре, но и дома.

Программа носит практико-ориентированный характер и подразумевает обучение через моделирование реаль-

ных жизненных ситуаций, а также формирование общетеоретических знаний по социально-бытовой ориентировке.



В процессе реализации индивидуальной программы обучения с родителями проводятся индивидуальные и/или групповые консультации, во время которых они и специалисты обмениваются информацией о ходе выполнения программы. Родители посещают занятия, принимают участие в совместной деятельности с ребенком, обсуждают промежуточные результаты.

Консультирование и информирование родителей (членов семьи) о технических средствах реабилитации и специализированного оборудования и его использовании может проводиться как в индивидуальном, так и групповом режиме.

Во время занятий подростки овладевают следующими навыками:

- самообслуживания (самостоятельного приема пищи, одевания, гигиены);
- ведения домашнего хозяйства (планирования бюджета, приобретения продуктов первой необходимости, уборки помещений);
- приготовления пищи;
- ухода за одеждой и обувью;
- социального взаимодействия.

Для того чтобы понять, какой именно навык необходимо формировать у подростка, по зачислении на курс реабилитации проводится диагностика ребенка, ее данные

заносятся в диагностические карты (дневник реабилитации) (приложение 1). При диагностике следует учитывать развернутое описание навыков, которое представлено в приложении «Содержание программы». По окончании курса реабилитации проводится повторная диагностика. Если у ребенка какой-либо навык не удалось сформировать, то курс реабилитации продолжается. Это очень помогает в работе с детьми, впервые заступившими на курс реабилитации в учебно-тренировочную квартиру. Ребята с удовольствием показывают и рассказывают о том, чем они занимаются, чему научились.

Занятия по формированию навыков самообслуживания носят групповой характер и подкрепляются наглядными средствами. Основной формой обучения и воспитания является практическая деятельность подростков в реальных бытовых условиях и с реальными предметами.

В связи с этим каждое направление в групповом занятии имеет свои особенности и следующую структуру:

- утренний круг;
- занятие по теме дня;
- работа в мастерской.

Один раз в неделю проходят занятия с выходом в общественные места (магазин, аптека, поликлиника, почта, ателье и т.д.).

*Занятие «Утренний круг»* начинается с работы со стендом: в специальные кармашки дети ставят свои фотографии и изображения того вида деятельности, которым они будут заниматься в течение дня. Затем подростки в игровой форме обучаются элементарным навыкам общения со сверстниками и взрослыми. Предметом обучения служат те ситуации и отношения, которые актуальны для конкретных подростков. Главное условие обучения – воспитание деятельности

подростков по выбору модели поведения, соответствующей конкретной ситуации. Также на утреннем круге происходит обсуждение новостей, вчерашних событий, планирование дня.

После начинается *занятие по теме дня*. Подростки знакомятся с теоретической частью по каждой теме в соответствии с программой «Домашняя энциклопедия», каждый раздел программы заканчивается практическими заданиями с реальными предметами. Для этого используются обычные и специализированные бытовые приборы (стиральная машина-автомат, пылесос, холодильник, духовой шкаф, печь, специализированный шкаф для одежды, утюг, чайник на безопасной подставке, специальное устройство для мытья пола). Если ребенок не усвоил какую-либо операцию, то социальный работник в индивидуальной форме помогает закрепить навык.

Все занятия тесно связаны между собой и взаимообусловлены.

Можно привести очень яркий пример: *Соня А., 15 лет*, когда начала посещать занятия, была абсолютно некоммуникабельна, не проявляла никакого интереса к происходящему вокруг нее, не реагировала на просьбы, при более настойчивых предложениях со стороны педагога или детей садилась на диван, опускала голову и так могла сидеть до конца занятий.

Для этого в группе были выстроены такие отношения, где ребенок являлся непроизвольным участником всего происходящего. На утреннем круге с обеих сторон всегда сидели дети; как правило, все упражнения проходят в кругу, обязательно передается какой-нибудь предмет друг другу, и в большинстве своем упражнения носят круговой характер. Когда очередь доходила до Сони (изначально педагог

напоминал детям, затем ребята делали это сами), ребенок, находящийся рядом, клал ей на колени предмет и проговаривал за нее элементы упражнения, просил передать предмет следующему ребенку; ребенок, сидящий с другой стороны, брал предмет и обязательно благодарил девочку. Спустя некоторое время она стала поднимать глаза, следить за происходящим с интересом, в ответ на похвалу или благодарность улыбаться.

Это был первый контакт Сони с окружающими. Далее она включилась в работу со стендом: брала фотографии присутствующих детей и расставляла их в кармашки. Каждый раз педагог и ребята хвалили девочку. Следующим шагом явилось то, что она стала соблюдать алгоритм всего занятия, включаться во все виды деятельности. В итоге Соня сама выполняет работы, связанные с формированием навыков самостоятельности, а самое главное – проявляет инициативу в выполнении определенных работ (любит готовить, моет продукты, без напоминания убирает их в холодильник).

Наличие социально-бытовых навыков является основой для формирования трудовых навыков. Критерием нравственного отношения к труду является потребность в трудовой деятельности, осознание необходимости каждодневного труда независимо от имеющегося дефекта, группы инвалидности, имеющегося материального недостатка, помощи близких и окружающих людей.

1. Примерно треть времени в течение дня отводится для *занятий в мастерской*.

Мастерская занимает отдельную комнату. Оборудование в мастерской подобрано с учетом возможностей подростков и позволяет выбрать интересное занятие для каждого: полиграфическое оборудование, пазлорезка, станки для изготовления бахил, ткацкий станок и др.

Работа на оборудовании чередуется с продуктивной деятельностью: ребята изготавливают тематические плакаты с использованием разных фактурных материалов для украшения гостиной, наглядные пособия (технологические карты, обучающие изделия для развития мелкой моторики). Осваивают технологию мыловарения.



2. *Работа на кухне* заключается не только в приготовлении простых блюд, но и в воспитании в подростках таких лично значимых качеств, как взаимопомощь, взаимоподдержка, взаимопонимание.

Происходит формирование культуры поведения за столом (пользование салфетками, столовыми приборами). В первое время педагог постоянно напоминает подросткам, что и как им необходимо делать, по истечении определенного времени подростки сами, без напоминания начинают выполнять поставленные перед ними задачи. Причем дети очень этим гордятся, в первое время они ждут похвалы, а затем это входит у них в привычку.

Для развития навыков социального взаимодействия очень важно научить подростков самостоятельно правильно организовывать свое свободное время, планировать досуг. Для этого их учат соблюдать и планировать режим дня, знакомят с культурными учреждениями города, различными мероприятиями. Еженедельные тематические выходы (в кино, театр, магазин и пр.) дают возможность подопечным отточить мастерство общения с незнакомыми людьми, комфортно включаться в социальную инфраструктуру города.

В ходе реабилитационной работы предполагается повышение уровня сформированности социально-бытовых и социально-средовых навыков у подростков с ограниченными возможностями здоровья. Они получают возможность попробовать себя в новых социальных/ролевых ситуациях, самостоятельно совершать покупки в магазине, пользоваться общественным транспортом, посещать культурные заведения (театр, музей, кино), при этом соблюдая правила поведения в обществе. В процессе развития умений и навыков самообслуживания, социально-бытовой адаптации происходит развитие личности каждого подростка. Молодые инвалиды приобретают уверенность в себе, чувствуют свою нужность, пользу от осуществляемого ими посильного труда. Приобретенные в процессе обучения знания, умения и навыки способствуют успешной интеграции подопечных в жизнь общества.

### **Заключение**

Для того чтобы подготовить подростков с ОВЗ к самостоятельной жизни и сформировать все необходимые для этого навыки, требуется времени намного больше, чем определено периодом курса реабилитации в 1,5 месяца, связано это с тем, чтобы не только обучить детей, но и родителей (подобрать необходимые технические средства реабилитации с учетом потребностей подростков).

После реализации программы на практике в условиях учебно-тренировочной квартиры мы получили следующие результаты:

– подростки получили возможность попробовать себя в новых социальных ситуациях, научились самостоятельно совершать покупки в магазине, пользоваться общественным транспортом, посещать культурные заведения, при этом соблюдая правила поведения в обществе;

– в процессе развития умений и навыков самообслуживания, социально-бытовой адаптации произошло развитие личности каждого подростка. Молодые инвалиды обрели уверенность в себе, почувствовали свою нужность, пользу от осуществляемого ими посильного труда;

– приобретенные в процессе обучения знания, умения и навыки способствуют успешной интеграции в жизнь общества.

Таким образом, можно сделать вывод, что открытие подобного рода площадок является составляющей частью реабилитационного процесса ребенка-инвалида в воспитании и формировании навыков самостоятельности, необходимых для его успешной интеграции в жизнь общества.

# Приложение 1

## Дневник реабилитации

№ п/п	Наименование показателей	Кол-во (на начало занятий)		Кол-во (через три месяца)	
		умеет	не умеет	умеет	не умеет
<b>Самообслуживание</b>					
1	<i>Умение самостоятельно одеться</i>				
	надеть белье				
	надеть халат				
	надеть носки				
	надеть брюки (юбку)				
	надеть верхнюю одежду				
	застегнуть пуговицы				
	обуться				
	завязать шнурки				
застегнуть молнию					
2	<i>Умение самостоятельного приема пищи</i>				
	пользоваться ложкой				
	пользоваться вилкой				
	пользоваться ножом				
пользоваться салфеткой					
3	<i>Гигиенические навыки</i>				
	включать горячую воду				
	включать холодную воду				
	закрывать оба крана				
	вымыть волосы				
	почистить зубы				
	расчесать волосы				
	помыть руки				
помыть ноги					
<b>Ведение домашнего хозяйства</b>					
1	<i>Умение планировать бюджет</i>				
	коммунальные услуги				
	продукты питания				
	хозяйственные товары				
2	<i>Умение приобретать продукты питания и товары первой необходимости</i>				
	мыло				

	зубная щетка				
	хлеб				
	шампунь				
3	<i>Приготовление пищи</i>				
	резать ножом продукты				
	отваривать яйца, учитывая время				
	жарить яичницу, учитывая время				
4	<i>Уборка помещений</i>				
	мытьё полов				
	протираание пыли				
	мытьё посуды				
	пылесосить				
5	<i>Уход за одеждой и обувью</i>				
	чистить носильные вещи				
	чистить верхнюю одежду				
	сушить мокрую обувь				
	подготовить обувь к хранению (помыть, почистить, убрать)				
	подготовить одежду к хранению (помыть, почистить, убрать)				
<b>Социальное взаимодействие</b>					
1	<i>Представления о нормах культуры</i>				
	здороваться				
	прощаться				
	поддерживать диалог				
	использовать в речи вежливые слова				
2	<i>Самоорганизация</i>				
	сходить в магазин				
	вызвать врача				
	сходить на почту				
	посещение кино, театров				
	покупка билетов в театр и кино				
Общая сумма (+)					

**Вывод:** \_\_\_\_\_

## Учебно-тематический план

№ п/п	Название блока	Количество занятий
1	Оценка возможности подростка (на начало занятий)	1 инд.
2	Самообслуживание	20
3	Ведение домашнего хозяйства	20
4	Социальное взаимодействие	18
5	Оценка возможности подростка (по завершении трехмесячного курса реабилитации)	1 инд.
6	Консультирование родителей (членов семей) об использовании технических средств реабилитации и специализированного оборудования	3

## Содержание программы

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Оценка возможности подростка (на начало занятий)	Выявление уровня социального/поведенческого опыта подростка	– встреча с родителями (членами семьи); заполнение дневника реабилитации
	Самообслуживание	Формирование навыков самостоятельного приема пищи	<p><i>1. Культура приема пищи:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● пользоваться вилок, ножом, ложкой, салат-феткой;</li> <li>● виды пищи (первые/вторые/третьи блюда);</li> <li>● режим питания (завтрак, обед, ужин).</li> </ul> <p><i>2. Функциональное использование предметов:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● столовых приборов и посуды</li> </ul>
		Формирование навыков самостоятельного одевания	<p><i>1. Умение самостоятельно одеться:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● надеть одежду (халат, кофту, пальто и пр.);</li> <li>● надеть обувь, завязать шнурки;</li> <li>● застегнуть ремень, молнию, пуговицы</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Самообслуживание	Формирование навыков гигиены	<p><i>1. Уход за лицом и телом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• правила мытья рук, лица, ног, тела, головы;</li> <li>• знакомство с косметическими средствами (шампунь, мыло, крем и пр.);</li> <li>• периодичность и правила по уходу за телом и лицом;</li> <li>• последовательность выполнения утреннего и вечернего туалета.</li> </ul> <p><i>2. Уход за ногтями рук и ног:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• знакомство с маникюрным набором (ножницы, щипчики и пр.) и их назначением и способом работы с ними;</li> <li>• подстригание ногтей.</li> </ul> <p><i>3. Уход за полостью рта:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• знакомство со средствами для чистки зубов (зубная паста, зубной порошок, зубная нить);</li> <li>• знакомство с правилами чистки зубов;</li> <li>• периодичность и правила по уходу за полостью рта (утро, вечер).</li> </ul> <p><i>4. Соблюдение правил использования воды:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• включение/выключение кранов горячей и холодной воды.</li> </ul> <p><i>5. Различение белья:</i></p> <p>5.1. Белье:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>постельное:</i> простыня, пододеяльник, наволочка;</li> <li>• <i>нижнее:</i> трусы, майка, футболка, бюстгалтер, ночная рубашка, пижама;</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
<p>Подростки</p>	<p>Самообслуживание</p>	<p>Формирование навыков гигиены</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● для гигиенических целей: полотенце для рук и лица, для ног, полотенце банное.</li> </ul> <p><i>б. Обучение стирке:</i></p> <p>б.1. Ручная стирка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● знакомство с многообразием емкостей для ручной стирки;</li> <li>● знакомство с моющими средствами (порошок, мыло, паста, жидкие средства);</li> <li>● наполнение емкости для стирки водой (определение количества и температуры воды);</li> <li>● определение количества моющего средства для данного количества белья с использованием мерок (мерный стакан, ложка) и растворение его в воде;</li> <li>● опускание белья в воду, замачивание;</li> <li>● намыливание белья (в случае использования мыла);</li> <li>● движения рук при стирке;</li> <li>● полоскание белья;</li> <li>● отжим белья различными способами (выкручивание, сжатие в руке);</li> <li>● встряхивание белья;</li> <li>● вывешивание белья на просушку (с использованием сушилки или веревки с прищепками).</li> </ul> <p>б.2. Машинная стирка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● знакомство со стиральными машинами разного типа (машина-автомат);</li> <li>● сортировка белья на цветное и белое перед стиркой;</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Самообслуживание	Формирование навыков гигиены	<ul style="list-style-type: none"> <li>• закладывание и вытаскивание белья из машины;</li> <li>• определение количества моющего средства для данного количества белья с использованием мерок (мерный стакан, ложка) и закладывание порошка в машину;</li> <li>• закрытие и открытие дверцы машины;</li> <li>• установка регулятора машины на определенную программу и температурный режим работы (по меткам);</li> <li>• запуск машины (нажатие на пусковую кнопку).</li> </ul> <p><i>7. Глажение утюгом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• установка гладильной доски;</li> <li>• подключение утюга к сети;</li> <li>• определение готовности утюга к работе;</li> <li>• раскладывание белья на гладильной доске;</li> <li>• смачивание белья водой (использование клавиши на утюге или пульверизатора);</li> <li>• движения руки с утюгом при глажении</li> </ul>
	Ведение домашнего хозяйства	Формирование навыков планирования бюджета	<p><i>Распределение денежных средств:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выделение первоочередных и второстепенных платежей и покупок;</li> <li>• оплата коммунальных услуг;</li> <li>• приобретение продуктов питания;</li> <li>• приобретение средств личной гигиены;</li> <li>• приобретение хозяйственных товаров</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Ведение домашнего хозяйства	<p>Формирование навыков приобретения продуктов питания и товаров первой необходимости</p> <p>Формирование навыков приготовления пищи</p>	<p><i>1. Приобретение продуктов питания первой необходимости:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хлеб, молоко, крупа, мясо, масло, соль, сахар.</li> </ul> <p><i>2. Приобретение товаров первой необходимости:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мыло, зубная паста, туалетная бумага, стиральный порошок, чистящий порошок и пр.</li> </ul> <p><i>1. Соблюдение правил гигиены и техники в отведенном месте, безопасности при приготовлении пищи:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• приготовление пищи в специально отведенном месте;</li> <li>• мытье рук перед началом работы;</li> <li>• использование чистой посуды;</li> <li>• использование специальной одежды (фартук, козырька);</li> <li>• поддержание чистоты рабочего места (кухонный стол, раковина, плита и т.д.).</li> </ul> <p><i>2. Обращение с кухонной посудой:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• функциональное использование;</li> <li>• различение чистой и грязной посуды;</li> <li>• мытье и чистка (использование моющих средств, ополаскивание);</li> <li>• хранение в определенном месте.</li> </ul> <p><i>3. Использование бытовых приборов для приготовления пищи (тостер, миксер, вафельница, электрический чайник, электрическая плита, духовка, микроволновая печь):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определение назначения прибора;</li> <li>• включение/выключение;</li> <li>• пользование регуляторами температуры, скорости; установка времени готовки;</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Ведение домашнего хозяйства	Формирование навыков приготовления пищи	<ul style="list-style-type: none"> <li>• мытье;</li> <li>• хранение.</li> </ul> <p>4. <i>Пользование электроплитой:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• включение конфорок;</li> <li>• установка ручек в избранном рабочем положении;</li> <li>• установка ручек на отключение.</li> </ul> <p>5. <i>Использование мерной посуды (ложка, кружка, стакан):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• подбор подходящей мерной посуды;</li> <li>• наливание/насыпание продукта до метки.</li> </ul> <p>6. <i>Соблюдение операционной последовательности при приготовлении пищи (холодные закуски, горячая еда, пища из полуфабрикатов, салаты, десерты, горячие и холодные напитки):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выбор блюда для приготовления;</li> <li>• выбор продуктов, необходимых для приготовления блюда;</li> <li>• распознавание продуктов (по этикетке, упаковке, внешнему виду, запаху, вкусу);</li> <li>• выбор посуды и кухонных приборов.</li> </ul> <p>7. <i>Обработка и приготовление продуктов:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мытье;</li> <li>• нарезание;</li> <li>• очистка;</li> <li>• натирание;</li> <li>• перемешивание;</li> <li>• варка; жарка; тушение.</li> </ul> <p>8. <i>Определение степени готовности блюда (по времени, внешнему виду, вкусу)</i></p>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
<p>Подростки</p>	<p>Ведение домашнего хозяйства</p>	<p>Формирование навыков приготовления пищи</p> <p>Формирование навыков уборки помещений, сформировать умение определять необходимость в наведении чистоты и порядка</p>	<p><b>9. Правильное хранение продуктов:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• в определенном месте и упаковке (холодильнике, банке, пакете и т.д.);</li> <li>• определение срока хранения (распознавание и выбрасывание испорченных продуктов).</li> </ul> <p><b>10. Сервировка стола:</b> выбор посуды и приборов, подходящих к блюду и напиткам (для супа – глубокая тарелка; для чая – кружка; для салата – салатница и пр.), расставление посуды и раскладывание приборов на столе</p> <p><b>1. Обращение с инвентарем:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определение необходимого для работы инвентаря;</li> <li>• подготовка инвентаря к работе;</li> <li>• приемы работы с различным инвентарем (ведро, швабра, щетки, веник, мусорный совок, распылители для мытья окон и пр.);</li> <li>• соблюдение правил техники безопасности при обращении с инструментом;</li> <li>• уход за инвентарем и его хранение.</li> </ul> <p><b>2. Уборка мусора:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• собирание мусора в ведро;</li> <li>• вынос мусора в специальный контейнер.</li> </ul> <p><b>3. Подметание пола:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определение необходимости подметания пола;</li> <li>• определение места для уборки и направления движения при подметании;</li> <li>• замещение мусора на совок;</li> <li>• высыпание мусора в урну</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Ведение домашнего хозяйства	Формирование навыков уборки помещений, сформировать умение определять необходимость в наведении чистоты и порядка	<p>4. <i>Мытье пола:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● определение необходимости мытья пола;</li> <li>● наполнение емкости для мытья пола (ведро, газ) водой;</li> <li>● определение нужного количества моющего средства с использованием мерки и добавление его в воду;</li> <li>● перенос емкости с чистой водой в определенное помещение (класс, коридор и пр.);</li> <li>● смачивание, отжимание тряпки; определение необходимости столаскивания тряпки и замены воды;</li> <li>● выливание грязной воды в указанное место;</li> <li>● просушивание мокрых тряпок.</li> </ul> <p>5. <i>Мытье окон:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● определение загрязненности окон;</li> <li>● нанесение моющего средства на стекло (с помощью распылителя, влажной тряпки и пр.);</li> <li>● смывание раствора влажной тряпкой;</li> <li>● протираание стекла сухой тряпкой, газетой;</li> <li>● использование специальных щеток для мытья окон</li> </ul>
		Формирование навыков ухода за одеждой и обувью	<p>1. <i>Различение одежды:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>носильные вещи:</i> сарафан, платье, блузка, юбка, топ, рубашка, футболка, шорты, брюки, кофта, свитер;</li> <li>● <i>верхняя:</i> куртка, ветровка, плащ, пальто, шуба;</li> <li>● <i>головные уборы:</i> панاما, косынка, платок, шарф, шапка, кепка, бейсболка, шляпа;</li> <li>● <i>одежда по назначению:</i> праздничная, повседневная, рабочая, спортивная</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Ведение домашнего хозяйства	Формирование навыков ухода за одеждой и обувью	<p>2. <i>Складывание одежды:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● выворачивание одежды на лицевую сторону;</li> <li>● сворачивание одежды;</li> <li>● вешивание на «плечики»; сортировка по полкам в шкафу.</li> </ul> <p>3. <i>Чистка одежды:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● знакомство с разнообразием щеток для чистки;</li> <li>● движение руки со щеткой по загрязненной одежде;</li> <li>● стряхивание загрязнений с одежды.</li> </ul> <p>4. <i>Мелкий ремонт одежды:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● пришивание пуговиц: вдевание нити в иглу, выравнивание концов нити; завязывание узелка;</li> <li>● прокалывание ткани иглой через отверстие пуговицы;</li> <li>● подшивание нижнего края одежды швом «вперед иголкой»;</li> <li>● зашивание дырки швом «через край».</li> </ul> <p>5. <i>Уход за обувью:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● хранение обуви в специально предназначенном месте;</li> <li>● мытье обуви;</li> <li>● просушивание обуви (около обогревательных систем, специальными приборами);</li> <li>● чистка обуви;</li> <li>● знакомство с назначением щеток и средств для чистки обуви;</li> <li>● движение руки со щеткой по обуви</li> </ul>

Целевая группа	Блок	Задачи	Содержание работы
Подростки	Социальное взаимодействие	Формирование навыков социального взаимодействия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соблюдение общих правил поведения в обществе: <ul style="list-style-type: none"> <li>• здороваться;</li> <li>• прощаться;</li> <li>• поддерживать диалог; избегать конфликтов и напряжения в общении (в транспорте, на улице, магазине и др.);</li> <li>• разговор по телефону.</li> </ul> </li> <li>2. Разделение групп людей в общении (взрослый – ровесник, знакомые – чужие).</li> <li>3. Знакомство с различными социальными учреждениями (магазин, больница, почта и др.).</li> <li>4. Знакомство с режимом работы социальных учреждений.</li> <li>5. Знание телефонов экстренных служб 01, 02, 03, 005.</li> <li>6. Организация досуга: <ul style="list-style-type: none"> <li>• приобретение билета;</li> <li>• посещение театра, кино, музея и др.</li> </ul> </li> </ol>
Родители (члены семьи)	Оценка возможности подростка (по итогам курса реабилитации) Консультирование	Выявление уровня социального/поведенческого опыта подростка Повышение уровня знаний о технических средствах реабилитации, специализированном оборудовании и их использовании	<ul style="list-style-type: none"> <li>• встреча с родителями (членами семьи);</li> <li>• заполнение дневника реабилитации</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• знакомство с техническими средствами реабилитации и специализированным оборудованием;</li> <li>• демонстрация приемов работы с техническими средствами реабилитации и специализированным оборудованием</li> </ul>



**ИЗ ОПЫТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА  
ПО СОПРОВОЖДАЕМОМУ УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОМУ  
ПРОЖИВАНИЮ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ В МБУ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ КИРОВСКОГО РАЙОНА  
ГОРОДА КРАСНОЯРСКА»**

*О.Л. Беляева, методист муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Кировского района города Красноярска», к.п.н.;*

*Л.М. Сафонова, директор муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Кировского района города Красноярска»*

Последние 15–20 лет в разных регионах России для детей с тяжелыми нарушениями развития, проживающих со своими родителями, создаются условия, направленные на их обучение, воспитание и социальную адаптацию вне стационарных учреждений. Появились различные формы образования, активно стали использовать инклюзивные подходы, во многих регионах созданы службы ранней помощи, дошкольные и образовательные учреждения принимают особых детей.

Создание специальных условий предполагает в первую очередь выработку и закрепление навыков самостоятельного и независимого проживания. К настоящему времени остро обозначилась потребность в разработке видов и стандартов услуг по обучению молодых инвалидов навыкам самостоятельного проживания с периодическим или постоянным сопровождением.

Первым этапом сопровождаемого проживания инвалидов можно считать организацию учебно-тренировочных квартир сопровождаемого проживания для выработки и закрепления навыков самостоятельного проживания.

Сопровождаемое учебно-тренировочное проживание – это инновационная технология, позволяющая научить инвалидов навыкам самостоятельного проживания и развить жизненные компетенции исходя из принципов, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни человека с инвалидностью.

В начале 2017 года в городе Красноярске стартовал социальный проект «Сопровождаемое учебно-тренировочное проживание инвалидов». Этому предшествовала большая подготовительная работа. Инициатором развития альтернативных интернатам форм проживания выступило министерство социальной политики Красноярского края: было подготовлено конкурсное задание на оказание инновационной услуги «Сопровождаемое учебно-тренировочное проживание инвалидов», а КРОО «Свет надежды» стала обладателем этого гранта по итогам проведенного конкурса. МБУ «КЦСОН Кировского района города Красноярска» в качестве партнера реализации проекта предоставило квартиру, специалистов, разработало пробную программу сопровождения инвалидов, а общественная организация за счет полученных средств обустроила тренировочную площадку необходимым оборудованием.

**Цель проекта:** обучение самостоятельному проживанию людей с ментальными нарушениями, расстройством аутистического спектра (в возрасте от 16 лет и старше), формирование и закрепление у них навыков, направленных на самореализацию и решение повседневных жизненных задач в бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности, развитие навыков жизненных компетенций.

**Задачи,** решаемые в ходе сопровождаемого учебно-тренировочного проживания:

- диагностика сформированности бытовых навыков и коммуникативных способностей у инвалидов;
- подготовка и оборудование мест для сопровождаемого учебно-тренировочного проживания, обучения, занятости и досуговой деятельности участников проекта;
- разработка и реализация индивидуальных программ обучения навыкам самостоятельного проживания;
- оценка эффективности услуги и разработка методических рекомендаций по ее внедрению.

Прием участников осуществляется на добровольной основе, по мере обращения инвалида или его родителей. Затем ребята приглашаются в гости с целью знакомства с условиями проживания в учебной квартире. В свою очередь, специалисты Центра (психологи, социальные педагоги) оценивают их возможности и потребность в посторонней помощи, рассказывают семьям о целях проекта, правилах приема. При необходимости такие встречи проводятся несколько раз.

Квартира сопровождаемого учебно-тренировочного проживания создана на базе четырехкомнатной квартиры в обычном жилом доме, которая была переоборудована с учетом имеющихся технических требований (отдельный вход в квартиру). Мебель и оборудование приближены

к современной обстановке обычных квартир: в комнатах обучающихся имеются кровати, шкафы для одежды, тумбочки, в общей комнате – мягкий уголок, столовая группа. Кухня, помимо разнообразной посуды, оснащена бытовыми приборами (микроволновая печь, кухонный комбайн, электрический чайник, тостер, хлебопечка, мультиварка, погружной блендер, весы кухонные и т.д.). Также имеется бытовая техника: пылесос, утюг электрический, телевизор, ноутбук, воздухоувлажнитель.

Учебно-тренировочный процесс не ограничен рамками тренировочной квартиры, поэтому важным требованием является активное участие в нем родителей. В ходе собеседования педагоги узнают установки отцов и матерей относительно самостоятельности их детей, домашние традиции в решении бытовых, социальных задач. Полученная информация позволяет сделать адаптацию в условиях учебной квартиры менее болезненной для молодых инвалидов.

В настоящее время длительность программы составляет от двух до четырех недель (в зависимости от тяжести заболевания и индивидуальных особенностей обучающихся). В будущем планируется продлить курс до трех месяцев. Для большей эффективности тренировочная квартира расположена в жилом доме, поэтому занятия проводятся в обстановке обычного социального окружения, где по соседству живут другие люди, в шаговой доступности имеется магазин, остановка автобуса, почта и т.п.

С учетом этого **основными задачами**, стоящими перед педагогами, являются:



– формирование у молодых людей с тяжелыми нарушениями развития навыков доступности бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности;

– развитие личностного потенциала обучающихся и поддержка их самореализации;

– организация сотрудничества с родителями по вопросам обучения и нормализации жизни их детей;

– содействие формированию уважительного отношения общества к лицам с тяжелыми нарушениями.

Важным аспектом в работе педагогов является обоюдный живой интерес к совместной деятельности, необходимо всячески избегать однообразия и рутины, суметь так построить свой рабочий день, чтобы молодые люди с ментальными нарушениями (юноши и девушки) смогли постепенно осознать свою личную значимость в окружающем их мире. Педагоги поддерживают и руководят развитием молодых людей, исходя из их потребностей, интересов и возможностей, и принимают активное участие в деятельности в качестве коллективного участника. Важно выяснить, на что способен молодой человек с ментальными нарушениями (юноша или девушка), и исходя из этого строить с ним дальнейшую работу, а также демонстрировать, что его возможности представляют пользу для других. Коллективная деятельность строится с использованием разных форм организации работы, включает дальнейшее развитие индивидуального потенциала, способностей и навыков подопечных вместо того, чтобы основной упор делать на имеющиеся у них нарушения. Развитие происходит постепенно, по мере того как усложняются выполняемые подростками функции. Рабочий паролль выглядит так: «От того, что ты можешь – к тому, что ты можешь, но не отваживаешься, – к тому, что ты не можешь».

Также педагоги должны уметь:

- всегда помнить о цели и надеяться достичь ее;
- преодолевать чувство жалости к людям с функциональными нарушениями;
- чутко относиться к потребностям людей с функциональными нарушениями;
- уметь беседовать (понимать человека с инвалидностью, говорить просто и понятно);
- никогда не отчаиваться, стараться решать проблемы, опираясь на мышление, направленное на поиск решений.

Занятия в учебно-тренировочной квартире сопровождаемого проживания проводятся по трем видам деятельности (социально-бытовой, социально-коммуникативной, досуговой). С момента запуска проекта навыкам самостоятельного проживания обучились 32 молодых красноярца (юноши и девушки) с ментальными нарушениями развития.

Обучение проходит в процессе естественного хода жизни, строящегося на принципах нормализации. Обучающиеся, как и все взрослые люди, живут в обычном ритме трудовой недели.

В процессе обучения используются различные приемы и методы формирования навыков самостоятельного проживания.

Умение себя обслуживать является одним из важнейших компонентов независимости и самостоятельности в обычной повседневной жизни любого человека, а также важной частью социальной адаптации и интеграции в обществе.

Содержание обучения по указанному выше направлению нацелено на формирование следующих умений:

- ухаживать за своим телом и волосами;
- бережно относиться к своим вещам;

- наводить порядок в своей комнате;
- убирать свое рабочее место;
- пользоваться электроприборами;
- делать покупки в магазине;
- приготовить обед из купленных продуктов и т.д.

В процессе работы ведется динамическое наблюдение за развитием социально-бытовых навыков молодых людей, все данные заносятся в таблицу умений и навыков. Это позволяет отслеживать динамику развития социально-бытовых навыков и корректировать индивидуальные планы работы.

Ниже приведен практический опыт наработок по одному из основных видов деятельности в условиях учебно-тренировочного сопровождаемого проживания: формирование социально-бытовых навыков у молодых людей (юноши и девушки) с ментальными нарушениями.

### **1. Поддержание порядка в помещении.**

*Основные задачи и этапы работы:* подготовиться к работе – ощутить желание работать, надеть спецодежду, соблюдать правила гигиены.

В данной тренинговой ситуации одинаково важную роль играют желание работать и готовность соблюдать порядок.

*Тренинговые задания:*

- надеть рабочую одежду;
- вымыть руки;
- подготовить рабочее место к труду.

*Сформировать и развить представление о чистоте и порядке:*



- понимать, где чисто, а где грязно;
- знать, что является причиной беспорядка;
- воспринимать чистоту как необходимое условие существования;
- осознавать преимущества порядка;
- стремиться к порядку;
- уважать порядок;
- составить свое представление о порядке.

Важная роль в достижении этой задачи отводится значимому взрослому (социальному педагогу). Он является образцом соблюдения чистоты и порядка.

*Тренинговые задания:* убрать комнату (кухню, туалетные комнаты); сделать генеральную уборку на кухне; привести в порядок полку/шкаф.

*Научить правильному обращению с отходами:*

- знать, что такое отходы, и уметь распознавать их;
- стараться уменьшить объемы отходов.

Обучение правильному обращению с отходами проводится на протяжении всего периода пребывания в учебно-тренировочной квартире, так как этот навык необходим для нормальной организации жизни в дальнейшем.

Работа ведется по следующим тематическим ситуациям:

- «Очистки от овощей и фруктов»;
- «Мы собираем стекло для сдачи в переработку»;
- «Мы собираем макулатуру»;
- «Мы выносим отходы в мусорные баки»;
- «Мы отдаем отходы (кости, остатки салата и т.д.) животным».

*Рекомендуемые задания:*

- заполнить пустые банки кожурой, шелухой и прочими отходами от приготовления пищи;

–разорвать или сложить картонные упаковки, чтобы они занимали меньше места;

–ходить за покупками со своей хозяйственной сумкой или корзинкой;

–находить применение отходам.

*Рекомендуемые задания:*

–стаканчики из-под йогурта использовать для рисования;

–в корытцах из-под творога замораживать зелень;

–собирать упаковку от сыра для занятий изобразительным искусством;

–складывать отходы в определенную посуду.

*Рекомендуемые задания:*

–при приготовлении пищи отходы складывать в специально приготовленную миску;

–поставить на стол тарелку, в которую можно складывать зерна, косточки, кожуру и т.д.

*Рекомендуемые задания, при выполнении которых образуются отходы:*

–очистить фрукты от кожуры;

–приготовить фруктовый салат;

–приготовить пищу из консервов;

–выбросить увядший букет цветов и т.д.

***Освоить основные действия, с помощью которых можно привести помещение в порядок.***

Сначала молодые люди обучаются отдельным действиям, а позже выполняют ту или иную работу полностью: стереть пыль, протереть стол, намочить тряпку для вытирания пыли, выстирать ее и отжать (для этого рекомендуется провести подготовительные упражнения).

Постепенно следует использовать различные приспособления, воду и моющие средства.

*Задание:*

– протирать поверхность.

*Вспомогательные упражнения:* заучить движение руки, проводя ею по столу, песку, доске.

*Задания:*

– собрать в кучку крошки и прочий сухой мусор на столе;

– протереть стол, шкафы снаружи и изнутри;

– вытереть мойку и стол;

– привести в порядок столовую доску;

– протереть пыль;

– вымыть пол;

– стирать.

*Задания:*

– постирать кухонные полотенца, носки, белье;

– постирать испачканную краской тряпочку так, чтобы на ней не осталось пятен.

*Уметь оттирать грязь:* предварительно следует научить молодых людей с силой надавливать на предмет рукой.

*Задания:*

– стереть пятно, клей со стола; с одежды – засохшую краску, кровавое пятно и т.д.;

– вымыть под краном яблоко с использованием вспомогательных средств;

– специальной щеткой отчистить кастрюлю;

– губкой и специальным чистящим средством отмыть хромированную посуду;

– тряпкой со специальным порошком стереть пятна с плиты;

– начистить мебель полиролью, поскоблить.

*Задания:*

- почистить картофель, репу, редиску;
- щеткой вычистить одежду, мягкую мебель;
- подмести веником.

*Задания:*

- подмести веником кухню;
- смести мусор специальной метелочкой;
- смести мусор на совок.

*Уметь убирать квартиру:*

- вытирать пыль, пылесосить ковры;
- мыть посуду, окна, туалет, ванну;
- приводить в порядок шкафы, полки;
- мыть полы.

Отдельные виды уборочных работ выполняются коллективно по мере надобности. Постепенно молодым людям прививается привычка чувствовать необходимость в наведении порядка.

*Задания:*

– ежедневно чистить и мыть кастрюли, используя специальные чистящие средства;

– чистить сковородки после каждого их употребления. Обратит внимание на то, что для этого не нужны моющие средства, сковорода моется только специальной щеткой и водой.

## **2. Правильное обращение с продуктами питания.**

Главная цель – сформировать основные навыки правильного обращения с продуктами питания, так как без них невозможно перейти к изготовлению холодной и горячей пищи.



Для обучения молодых людей обработке продуктов необходима длительная тренировка и постоянное закрепление навыков в регулярно повторяющихся ситуациях. Это требует тесного сотрудничества социального педагога с молодыми людьми, а также употребления одних и тех же понятий и приемов в аналогичных ситуациях. Только в этом случае навык возможно усвоить и почувствовать себя уверенно.

### **Основные задачи и этапы работы:**

*1. Воспринимать продукты питания и сознательно употреблять их в пищу.*

Молодому человеку следует показать, что с разными продуктами питания надо обращаться по-разному:

- сок пить;
- яблоко откусывать и жевать;
- мороженое лизать;
- леденцы сосать;
- кашу брать ложкой и глотать;
- суп зачерпывать ложкой и глотать;
- мясо и колбасу отрезать ножом и жевать;
- пищу есть не торопясь, получая от этого удовольствие.

Роль тренировочных ситуаций играет приготовление и прием пищи (завтрак, обед, полдник, ужин). Задача – научить молодого человека есть не только для того, чтобы утолить голод, но и объяснить, что от пищи можно получать удовольствие.

*2. Знать продукты питания:*

- узнавать их по вкусу.

Тренировочные упражнения рекомендуется проводить в игровой форме. Например, попросить молодого человека с закрытыми глазами отличить:

- соль от сахара;

- уксус от сока;
- маринованный огурец от банана;
- шоколадку от конфеты;
- молоко от кефира, какао или чая;
- ванилин от пищевой соды.

*Тренировочные ситуации:*

использовать любые ситуации для знакомства с продуктами. Например, во время приготовления фруктового салата дать лизнуть соль и сахар и попросить выбрать нужное;

в процессе работы с продуктами закреплять понятия: сладкий, кислый, соленый, горький, безвкусный;

узнавать по запаху. У многих молодых людей с ментальными нарушениями обоняние развито слабо, поэтому связанные с ним упражнения даются им с трудом. Чтобы облегчить задачу, для тренировки рекомендуется использовать сильно пахнущие продукты с явным запахом: кофе, лук, уксус, клубнику, кислую капусту, корицу, салат из огурцов, сыр, колбасу.

Сырые продукты обычно сложнее узнать с помощью обоняния. Они начинают издавать более интенсивный запах только при приготовлении: лук – во время жарки; пироги и хлеб – при выпечке; мясо – на сковороде; молоко – когда его кипятят; печенье – когда оно на противне в духовке;

узнавать продукты по внешнему виду.

*Рекомендуемые задания:* на столе стоят продукты, из которых будет готовиться какое-то блюдо. Молодые люди должны определить, что это за продукты и что из них будет сделано. Например:

- из суповых брикетов, воды и лапши – суп-лапша;
- из помидоров, уксуса, подсолнечного масла, соли и перца – салат;
- из масла, колбасы и хлеба – бутерброд.

Различать продукты и называть их. Например, муку и порошок какао; мед и мармелад; молоко и чай; шоколадный и ванильный пудинги; фруктовый и шоколадный торты; бутерброды с сыром и с колбасой.

На этом этапе молодые люди усваивают и закрепляют родовые понятия и их состав, а также учатся распределять продукты по группам: фрукты, овощи, выпечка, салаты, мясные продукты, супы и т.д.

Закупая продукты, молодые люди должны постепенно уяснить, что:

– овощи и фрукты продаются в овощных киосках и магазинах;

– мясо и колбаса – в мясном отделе магазина или в мясном ряду на рынке;

– молоко и сыр – в молочном отделе, в специальном холодильнике.

*Рекомендуемые тренировочные ситуации:*

социальный педагог приносит различные фрукты (яблоки, апельсины, бананы) в непрозрачных мешочках, молодые люди должны на ощупь определить, что лежит в каждом мешочке.

При этом необходимо использовать *понятия*: твердый, жидкий, мягкий, круглый, длинный, отличать свежие продукты от испорченных. Например: прокисшее молоко, подгнившее яблоко, испорченный картофель, сгнивший лук, заплесневелый мармелад, протухшая колбаса, заплесневелый торт.

На данном этапе важно научить отличать съедобные продукты от несъедобных. В процессе работы необходимо обратить их внимание на то, что:

– запакованные товары (конфеты, шоколад, мороженое) надо сначала распаковать;

– у овощей и фруктов есть плодоножки, цветы, косточки, которые нельзя есть;

– орехи надо сначала очистить;

– в магазинах продаются полуфабрикаты и сырые продукты (пудинг, картофель, лапша, кофе в зернах и т.д.), которые перед употреблением в пищу надо приготовить;

– существуют сырые съедобные продукты (фрукты, салат и т.д.), сырые несъедобные продукты (мясо, рыба, зерно и т.д.).

*3. Выбирать продукты питания.*

*Рекомендуемые тренировочные задания:*

– выбрать еду за столом;

– фрукты и овощи – в овощном киоске;

– составить список покупок;

– купить нужные продукты для обеда;

– составить меню на завтрак, обед, ужин.

*Рекомендуемые тематические ситуации:*

– «Что ты будешь пить: чай или какао?»;

– «Какую конфету ты возьмешь: красную или желтую?»;

– «Что ты будешь есть на десерт: шоколад или мороженое?»;

– «Если тебе разрешат что-нибудь купить на рынке, что ты выберешь?».

*Правильное питание:*

– знать действие продуктов питания на организм;

– есть в соответствии с правилами о здоровом питании.

Социальный педагог должен научить правильно себя вести *во время еды*: не торопиться; не дожидаться, пока пища остынет; не есть слишком много; уметь вовремя закончить прием пищи; не есть испорченных продуктов; не есть слишком горячей и слишком холодной пищи.

*Красиво есть:* ножом и вилкой; пользоваться салфеткой; вынимать ложку из чашки.

Для обучения эстетике поведения за столом надо использовать каждую подходящую ситуацию. Сквозное ситуативное обучение является одним из принципов формирования определенных навыков. Рекомендуется выработать единые правила поведения за столом и соблюдать их в учебно-тренировочной квартире и дома. Например: украшать стол; не пачкать вокруг тарелки, чашки; не чавкать; не начинать есть, пока все не положат еду себе на тарелки.

#### *4. Знать цены продуктов.*

Закупая продукты вместе с молодыми людьми, следует обращать их внимание на ценники. В виде тренинговой ситуации рекомендуется использовать неправильные поступки обучающихся. Например, кто-то выбросил хлеб, не доел и выбросил яблоко и т.д.

Социальный педагог проводит с молодыми людьми беседу на тему, можно ли использовать остатки обеда, если да, то как:

- убрать в холодильник;
- заморозить;
- приготовить новое блюдо из остатков.

### **2.1. Освоение основных приемов обработки продуктов питания.**

Для обучения приготовлению горячей и холодной пищи необходимо обучить молодых людей основным приемам обработки продуктов. Этот процесс требует длительной тренировки и закрепления навыков в повторяющихся ситуациях.

Основные задачи и этапы работы:

#### *1. Мыть продукты.*

Социальный педагог должен объяснить, зачем надо

мыть продукты питания и руки. Должен быть сформирован навык есть только вымытые овощи и фрукты.

*Задания:*

- вымыть яблоко и съесть его;
- подготовить продукты к приготовлению;
- помыть фрукты для фруктового салата;
- вымыть зелень, мясо, курицу.

*Методические рекомендации:*

– начинать обучение желательно с овощей и фруктов крупных размеров;

- мелкие фрукты и ягоды лучше мыть в дуршлаге;
- салат мыть очень осторожно.

Необходимо научить молодых людей:

– мыть все фрукты без исключения, в том числе бананы, апельсины и лимоны;

- фрукты и овощи мыть холодной водой;
- все, что растет в земле, сначала скрести щеткой, а по-

том мыть.

*Вынимать продукты из упаковки:*

- разворачивать;
- выливать жидкие продукты;
- вытряхивать сыпучие продукты из упаковки с узким горлышком;

- вскрывать упаковки;
- открывать жестяные банки специальным приспособлением;

- открывать обычные жестяные банки консервным но-

жом.

Например: открыть молочный пакет; открыть пакет с соком; разлить сок; снять крышку (с жестяной, стеклянной банки).

### *Тренировочные ситуации:*

– ситуации во время приготовления завтрака, обеда или ужина;

– приготовление быстрых блюд из консервированных продуктов.

*Работать с продуктами без применения каких-либо приспособлений:* посыпать (например, поверхность мукой); положить в форму; вымесить; придать форму.

Целый ряд кухонных работ выполняется без использования каких-либо приборов, например: посыпать блюдо приправами; сделать бутерброды; выложить фрукты из банки; вымесить тесто; слепить клецки; ломать; отрывать кусочек от целого.

Необходимо сформировать правило на кухне работать чистыми руками.

### *Задания:*

– отломить кусочек хлеба;

– посыпать шоколадной стружкой батон с маслом;

– почистить мандарины, разделить на дольки и красиво положить на блюдо;

– очистить банан и откусить от него кусочек;

– отрывать ягоды с грозди винограда или смородиновой ветки.

### *Обрабатывать продукты с помощью ножа:*

– разрезать пополам.

Нож опасен в обращении. Чтобы научиться им правильно и безопасно пользоваться, необходима длительная специальная тренировка на различных продуктах питания. Предварительно рекомендуется выполнить ряд подготовительных упражнений на других материалах (например, глине).

### *Методические рекомендации:*

– при разрезании продуктов питания рекомендуется использовать захват типа «туннель», это наиболее безопасное положение руки;

– с самого начала надо приучить подростков, разрезая продукт, не только надавливать на нож, но и выполнять движение пиления.

Сначала упражнения можно выполнять в воздухе и сопровождать их комментариями.

### *Тренировочные задания:*

– разрезать лимон пополам, чтобы потом выжать из него сок;

– разрезать пополам апельсин с той же целью;

– разрезать пополам или на четверти яблоки, груши;

– разрезать пополам вареные яйца, помидоры, булочки и т.д.;

– нарезать ломтиками бананы, огурцы на бутерброд с колбасой, помидоры, редиску для бутерброда, полосками колбасу или сыр в салат.

## **3. Приготовление холодных блюд.**

Основные задачи и этапы работы:

*1. Приготовить блюдо из нескольких компонентов: смешать ингредиенты.*

На данном этапе педагог готовит продукты до такой степени, чтобы подросткам осталось их только перемешать. Кроме этого можно использовать готовые магазинные продукты, которые необходимо только перемешать.

### *Рекомендуемые задания:*

– приготовить напитки (налить молоко в какао, воду в лимонный сок, сок или молоко в мюсли);

– добавить сахар в чай, кофе, лимонный сок;

- перемешать йогурт, творог;
- развести в воде порошковый напиток;
- растворить в молоке или воде порошок какао, пудинг, сахарную пудру и т.д.;
- к прочим ингредиентам добавить еще один и все размешать.

*Рекомендуемые задания:*

- добавить взбитые белки или сливки к готовому блюду;
- соединить разные продукты и приготовить из них блюдо (сахар, порошок какао, молоко, овсяные хлопья смешать и сделать мюсли);
- приготовить смесь из сахара и корицы;
- смешать разные сорта орехов и изюм;
- приготовить салат из нарезанных продуктов;
- вымесить тесто.

*Рекомендуемые задания:*

- вымесить тесто на пельмени;
- вымесить дрожжевое тесто;
- намазать один продукт на другой.

*Рекомендуемые задания:*

- на хлеб, булку, сухарь и т.д. намазать масло, маргарин, шоколадную массу, мягкий сыр, мед, ливерную колбасу;
- положить один продукт на другой.

*Рекомендуемые задания:*

- сделать бутерброды;
- положить на основу из теста для торта фрукты.

*Готовить холодные блюда по инструкциям:*

- подать на стол готовые продукты;
- приготовить блюдо из полуфабрикатов;
- из нескольких компонентов приготовить еду;

–приправить пищу.

Инструкцией могут служить:

–устные указания социального педагога;

–написанный на листе бумаги рецепт;

–инструкция на упаковке;

–серия картинок, изображающих каждый этап работы.

Картинки и символы помогают молодым людям лучше ориентироваться в инструкциях.

*Рекомендуемое задание:*

–приготовить десерт из творога, пудинг.

*Подавать блюда на стол:*

в процессе работы над этой задачей подростки учатся радоваться красиво сервированной пище и усваивают правила хорошего тона.

Праздники, завтраки, обеды и ужины в отделении представляют собой те учебные ситуации, на которых подростков можно обучать культуре поведения за столом.

*Задания:*

–переложить готовую еду из кастрюли в подходящее блюдо;

–разлить суп по тарелкам;

–разложить салат;

–налить напитки в графины, кувшины и т.д.;

–налить соус в соусницу, суп – в супницу;

–положить гарнир на специальное блюдо;

–украсить блюдо;

–подать блюдо и разложить гостям.

*Задания:*

–украсить бутерброды майонезом, кетчупом или горчицей;

–блюда – петрушкой;

- жареную рыбу и рыбные палочки – ломтиками лимона;
  - пирожные – взбитыми сливками;
  - красиво положить апельсиновые дольки на тарелку
- и т.д.

#### **4. Приготовление горячей пищи.**

Приведенные ниже способы приготовления пищи ориентированы на настоящие и будущие возможности молодых людей. В процессе обучения рекомендуется соблюдать предложенную последовательность освоения материала.

В тренировочных ситуациях внимание молодых людей должно быть направлено на овладение какой-либо одной операцией, но в конечном итоге они должны усвоить взаимосвязь между всеми этапами приготовления пищи.

Основные задачи и этапы работы:

##### *1. Обработанные продукты приготовить в духовке:*

- знать, как выглядит духовка;
- подготовить духовку к работе;
- использовать различные формы для выпечки;
- задвигать посуду в духовку;
- регулировать температуру в духовке;
- своевременно отключать ее;
- вынимать приготовленную пищу.

Приготовление пищи в духовке – наиболее простой и безопасный способ горячей обработки продуктов. Ему следует обучить молодых людей на примере приготовления простых блюд.

*Задания:*

- запечь тосты (начинать можно с обычных ломтиков хлеба, намазанных маслом);
- выпекать на противне изделия из различных сортов

теста (слоеного, дрожжевого, самодельного или купленного в магазине);

- выпекать изделия из теста в различных формах;
- запекать макароны в специальных формах;
- готовить различные блюда (рыбу в фольге, пиццу в специальной форме и т.д.).

### *2. Подогреть готовую пищу в воде:*

на этом этапе молодые люди без особой опасности учатся обращаться с плитой (конфорки включаются на малую мощность):

- знать, как выглядит плита;
- знать, каким выключателем включается каждая конфорка;
- выбирать подходящую посуду;
- следить за тем, как разогревается пища;
- снимать горячую посуду с едой с плиты на стол; подавать разогретую пищу.

### *3. Варить пищу:*

- подбирать подходящую кастрюлю для той или иной конфорки;
- устанавливать выключатель на нужный режим;
- следить за тем, как готовится пища;
- вовремя выключать плиту;
- знать, какая опасность связана с работой на плите, и уметь избегать ее;
- пробовать пищу;
- засекают время варки.

Процесс варки предъявляет к молодому человеку достаточно высокие требования: он должен обладать развитой моторикой, ловкостью и уметь осмысливать происходящее.

### *Задания:*

– закипятить воду и залить ею продукты (например, заварить чай, приготовить суп из пакета и т.д.);

– закипятить воду и положить в нее нужные продукты (яйца, суповой брикет, брикет соуса);

– всыпать продукты в кипящую воду (манную крупу, содержимое супового пакета и т.д.);

– влить жидкие продукты в кипящую воду (взбитое яйцо, разведенный в молоке порошок какао, пудинг и т.д.);

– сварить продукты и слить воду через край кастрюли или через дуршлаг (слить воду, в которой варились макароны, рис, картофель, яйца, клецки и т.д.);

– варить продукты на молоке (какао, пудинг, манную или рисовую кашу и т.д.).

Социальный педагог должен научить молодого человека реагировать на звуковые и зрительные сигналы:

– если раздается звонок таймера, надо выключить плиту;

– если бурлит вода, в нее пора класть суповой брикет.

#### *4. Тушить обработанные продукты с жиром:*

– правильно подбирать посуду;

– следить за тем, как разогревается жир, и регулировать процесс;

– вовремя закладывать продукты в кастрюлю;

– регулировать процесс, устанавливая нужный режим работы плиты;

– вовремя и правильно заливать воду;

– пробовать пищу.

Тушение – один из наиболее здоровых способов приготовления пищи, поэтому молодые люди должны освоить его. При приготовлении тушеных продуктов возможно пользование мультиваркой.

Социальный педагог должен внимательно следить за молодыми людьми, когда они начнут работать с горячим жиром.

*5. Жарить продукты:*

- знать посуду, пригодную для жарки;
- уверенно обращаться с горячим жиром;
- регулировать температуру конфорки в соответствии с необходимостью.

Жарка продуктов – один из наиболее сложных способов приготовления пищи.

Молодых людей необходимо научить:

- переворачивать жарящиеся продукты и соблюдать основные правила жарки: растопить жир, убавить жар;
- закладывать продукты и т.д.;
- выкладывать продукты на разогретую сковороду и переворачивать их;
- определять степень готовности.

Дети должны также научиться чистить сковороду после приготовления пищи.

*Задания:*

- поджарить яичницу, омлет и т.д., не переворачивая их;
- поджарить, перевернув один раз колбасу, рыбные палочки, картофельное пюре и т.д.;
- поджарить мясо, рыбу, предварительно обваляв их в панировочных сухарях;
- поджарить изделия из теста и фарша (драники, котлеты, пончики и т.д.);
- приготовить картофель, макароны (здесь требуется несколько раз перевернуть приготавливаемое блюдо).

## **5. Умение обращаться с кухонной техникой.**

Практически все кухонные работы связаны с применением техники и кухонных приспособлений, которые помогают готовить пищу и содержать кухню в порядке. Научиться пользоваться ими можно только на практике, заучив правильную последовательность действий.

Основные задачи и этапы работы:

*1. Пользоваться механическими приборами:* мясорубкой, миксером, венчиком для приготовления взбитых сливок и т.п.

Чтобы научить молодых людей правильно пользоваться приборами и содержать их в порядке, социальный педагог должен провести инструктаж и практические занятия. Определенные трудности в освоении кухонных приборов вызывает необходимость действовать одновременно обеими руками. В связи с этим важным условием для работы на данном этапе является координация движений обеих рук.

*2. Пользоваться электрическими приборами:* пылесосом, миксером, тостером, холодильником, кухонным комбайном, утюгом, электропечью, духовкой и т.п.

В первую очередь социальный педагог должен познакомить молодых людей с теми приборами, которыми они действительно пользуются и будут пользоваться в жизни. Так как все электроприборы небезопасны, социальный педагог должен обучить подростков правилам безопасности.

Чтобы научить молодых людей уверенно пользоваться кухонной техникой, надо сначала провести инструктаж и практические занятия, а потом регулярно закреплять навыки в любых подходящих ситуациях.

*3. Содержать в порядке электроприборы.*

*Рекомендуемые задания:*

– после приготовления пищи чистить плиту, раз в день

основательно приводить ее в порядок;

– размораживать и мыть холодильник;

– освобождать морозильник, размораживать и чистить его;

– чистить духовку.

## **6. Избежание опасностей, связанных с работой по дому.**

Основные задачи и этапы работы:

### *1. Предупреждать опасность.*

*Методические рекомендации:*

– формировать полезные привычки (например, не оставлять пустую кастрюлю на плите; сначала выключать конфорку, а потом снимать с нее кастрюлю; сначала вынимать вилку из розетки, а потом вынимать венчики из миксера и т.д.);

– доводить соблюдение техники безопасности до автоматизма.

*Правила безопасности:*

– ставить сковородки на плиту ручкой в сторону;

– ножницы и ножи при ходьбе держать острыми концами вниз;

– соблюдать правила безопасности и таким образом подавать окружающим хороший пример;

– предупреждать о возможной опасности (влажными руками не работать с электроприборами; осторожно обращаться с раскаленным жиром, он «стреляет» при попадании в него воды; не бросать продукты в воду резким движением – можно обжечься; пользоваться прихватками, снимая с плиты горячую посуду; осторожно чистить конфорки после приготовления пищи – они медленно остывают и т.д.).

Заучив и отработав правила безопасности, подростки, по крайней мере, не создают сами опасных ситуаций.

## *2. Знать, где кроется опасность, и избегать ее.*

Социальный педагог должен ознакомить молодых людей с основными источниками опасности, опасными ситуациями, действиями и возможностью их предотвращения.

### *Примеры опасных ситуаций:*

- на полу разлит жир, можно поскользнуться;
- в раковине лежит разбитый стакан, можно порезаться;
- прибор включен в сеть, осторожно – может ударить током, прибор надо выключить.

## **7. Самостоятельное выполнение кухонных работ и работ по дому.**

### *1. Самостоятельно выполнять поручения:*

- внимательно слушать инструкции;
- понимать их;
- запоминать;
- выполнять.

Сначала поручения должны быть простыми и небольшими по объему. Например: «Разрежь яблоко!» Позже могут состоять из нескольких инструкций, которые молодой человек должен выполнить в определенной последовательности. Например: «Подготовь яблоки для фруктового салата!»

Чтобы выполнить задания, молодой человек должен обладать необходимыми навыками.

### *Методические рекомендации:*

- в процессе обучения использовать звуковые сигналы (при звуке будильника выключить печку, при ударе гонга прекратить наливать жидкость в стакан);
- зрительные сигналы (цветной фон или подставки разных цветов для работы с отдельными приборами, продуктами или для различных рабочих операций).

2. *Самостоятельно планировать работу и выполнять ее:*

- замечать, что надо сделать;
- выбирать подходящую последовательность действий;
- проводить необходимую подготовку;
- придерживаться намеченного плана.

*Тренировочные ситуации:*

- уборка помещения;
- покупка необходимых продуктов питания;
- подготовка к празднику.

*Уровни тренировочных занятий:*

– социальный педагог дает молодым людям задание, они планируют его выполнение и осуществляют намеченное;

- ребята сами находят себе работу и выполняют ее.

3. *Совместная работа.*

*Разновидности работы:* парная, групповая. Здесь на передний план выступает социальный аспект.

С учетом неустойчивости интересов молодых людей с ментальными нарушениями, их быстрой пресыщаемости и слабости волевых процессов необходимо осуществлять комплекс мер, направленных на поддержку мотивации активной деятельности. Важно строить тренировочное обучение на основе партнерских взаимоотношений между участниками процесса обучения. Сопровождаемая жизнь – это реальный путь создания различных моделей проживания, подключения общества к решению проблемы жизненного устройства людей с инвалидностью в самом необходимом объеме: подходящее жилье, достойное окружение, исключение дискриминации.

## **ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ У ДЕТЕЙ СО МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

*Н.В. Баландина, заместитель директора КГБУ  
СО «Психоневрологический интернат для детей  
«Журавлик»*

Овладение навыками самообслуживания является неотъемлемой частью развития ребенка. При этом он в норме осваивает эти навыки естественно, подражая и наблюдая за взрослым, и в достаточно раннем возрасте может самостоятельно выполнять отдельные действия. Для ребенка с особенностями развития в силу различных причин самопроизвольное освоение навыков затруднено, поэтому задачей взрослого становится постепенное и планомерное его обучение.

Один из первых принципов обучения: достижимые задачи. Прежде чем учить ребенка, нам необходимо понимать, что мы хотим достичь. Ребенок, имеющий самые тяжелые нарушения, в определенной степени может быть самостоятельным, всё зависит от задачи, поставленной перед ним, и как мы помогаем реализовать ее. Здесь важно понимать ограничения ребенка, но не упираться в них, а посмотреть на максимальные возможности. В этом плане эффективна программа пошагового обучения, разработанная американскими психологами Л. Бейкером и А. Дж. Брайтманом [1], которая предполагает разбиение задачи на маленькие отдельные шаги и поэтапное их освоение. Например, мы хотим научить ребенка самостоятельному приему пищи. Тогда нам нужно проанализировать, из каких действий складывается данное умение: держать голо-

ву, выполнять движения челюстью, зубами, губами, удерживать ложку (свободно манипулировать ею), зачерпывать пищу, снимать пищу губами. Далее мы определяем текущий уровень развития ребенка и смотрим, на каком этапе и какие сложности испытывает ребенок. После наша задача разбивается на более мелкие: не обучение приему пищи как таковому, а, например, снятие пищи с ложки.

Следующие принципы лежат в основе метода развивающего ухода, целью которого является развитие собственной активности ребенка и его способностей через повседневные практики ухаживания. Данные постулаты были сформулированы школой заботы с уважением Эмы Пиклер и программой нормализации жизни Бенгта Нирье [2].

1. *Снижение скорости.* При освоении нового навыка важно выдерживать медленный темп, это позволяет ребенку сориентироваться в ситуации и дать обратный ответ.

2. *Уход – это коммуникация.* Важно сообщать ребенку о том, что будет происходить, объяснить, как он может принимать в этом участие, и считывать его ответы.

3. *Вместе с ребенком.* Ребенок является активным участником своих повседневных занятий. Мы организуем привычные действия так, чтобы ребенок был максимально активным в них.

4. *Удобное положение.* «Мы не придаем ребенку такое положение тела, которое он еще не может принять самостоятельно» – важный принцип развивающего ухода. Зачастую ребенок находится в неудобном положении, которое не в состоянии изменить. Иногда положения, в которые «помещается» ребенок, неустойчивы и неудобны. Но нам кажется, что ребенок ленится что-то сделать. Необходимо примерить положение к себе и представить, что можно делать, находясь в такой позе.

Еще один принцип, на который стоит обратить внимание при формировании самостоятельности ребенка: предоставление выбора. Это касается не только повседневных рутин, но и развития и обучения ребенка. В связи с этим интересна программа «Сообщество», разработанная американскими исследователями К.А. Хансен, Р.К. Кауфманн, К.Б. Уолш [3], которая предполагает свободный выбор ребенка в рамках обучающего пространства. Программа предлагает варианты создания развивающей среды, в которой ребенок может обучаться через игру, музыку, творчество, эксперименты, подвижные игры и т.д.

Безусловно, тема развития навыков у детей со множественными нарушениями обширна и требует дополнительного изучения, поиска новых методов и технологий обучения. Но уже сегодня современные практики успешной реабилитации показывают, что независимо от сложности нарушений ребенок может быть активным и самостоятельным. Наша задача состоит в том, чтобы определить возможности, понять, что ребенок может делать сам, и обучить его этому. Прежде всего нам нужно позволить быть ребенку самостоятельным, а это значит уважать его выбор, давать достаточно времени, выстраивать коммуникацию и прислушиваться к нему, быть рядом с ним.

#### Список литературы

1. Бейкер Б.Л., Брайтман А. Дж. Путь к независимости: обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам – М.: Теревинф, 2000.
2. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития: информационно-методический сборник для специалистов / под ред. Битовой А.Л., Бояршиновой О.С. – М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017.
3. Хансен К.А., Кауфманн Р.К., Уолш К.Б. Организация программы, ориентированной на ребенка: программа «Сообщество». – М.: Гендальф, 1999.

**ПРОГРАММА  
СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ  
АБИЛИТАЦИИ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ  
С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ  
НЕСТАЦИОНАРНОГО СОЦИАЛЬНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ**

*В.А. Чеха, заведующий отделением развития социальных технологий краевого государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения»*

**1. Актуальность и организационные формы  
реализации программы**

Актуальность разработки программы комплексной реабилитации или абилитации молодых инвалидов с умственной отсталостью в условиях нестационарного учреждения социального обслуживания (далее – Программа) обусловлена необходимостью реализации гарантированного права каждого человека с инвалидностью на получение комплекса реабилитационно-абилитационных услуг независимо от места проживания, тяжести течения и нозологического вида инвалидизирующего заболевания. С ратификацией Конвенции о правах инвалидов государство берет на себя обязательства по обеспечению права всех инвалидов жить в обычных местах проживания по их выбору, права свободного доступа к услугам, оказываемым по месту проживания, включая персональную помощь для поддержания приемлемого образа жизни и исключения изоляции от общества. Реализация этих гарантированных обязательств для инвалидов с детства в возрасте после 18 лет требует переоценки региональной системы социальной защиты в сторону приоритетности семейных форм воспитания и проживания над интернатными.

Силами некоммерческих организаций и родительских объединений в крае разрабатываются и распространяются эффективные и нравственные методы воспитания, обучения, сопровождаемого проживания и трудовой занятости молодых инвалидов, но создание таких альтернативных форм работы не должно заменить последовательную, взвешенную и конструктивную деятельность государственных структур в этом направлении.

Важными факторами, определяющими успешность социализации молодых инвалидов, является комплексность, цикличность и непрерывность реабилитационных мероприятий, начинающихся с ранней помощи как системы межведомственного взаимодействия учреждений здравоохранения и социального обслуживания.

Следующий этап включает систему коррекционно-развивающего дошкольного воспитания, дополняемого программами досуга, адаптивного спорта (включая летний отдых). Школьное обучение детей-инвалидов по специальным индивидуальным или общим программам всё еще остается проблемным, несмотря на разнообразие форм его предоставления: интегрированное, инклюзивное, надомное, дистанционное, экстернат. Значительная часть детей с выраженными умственными нарушениями не может обучаться совсем. Такие дети остаются проживать в семьях, пока живы родители, или направляются в стационарные учреждения социального обслуживания.

Альтернативы подобным учреждениям в нашей стране практически не существует, так как система поддерживаемого независимого проживания только начинает формироваться в государственной системе социального обслуживания (гг. Москва, Санкт-Петербург, Владимирская, Пензенская области и др.)<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> <chrome-extension://mhjfbmdgcfjbbpaeojofhohoeifgiehjai/index.html>.

Получение профессионального образования и трудовая занятость для представителей данной категории молодых инвалидов также сопряжены со значительными трудностями по причине недостаточности нормативно-правовой базы, организационных моделей и кадрового потенциала.

В условиях недостатка внешнего ресурсного обеспечения учреждений социального обслуживания эффективной технологией системной психолого-педагогической помощи и поддержки, социальной адаптации и интеграции неорганизованных молодых людей с умственной отсталостью, проживающих в семьях, является организация работы групп кратковременного дневного пребывания на базе учреждений социального обслуживания по месту жительства.

В рамках функционирования группы реализуются мероприятия, развивающие навыки самообслуживания и поведения в общественных местах, пользования городской и транспортной инфраструктурой, психоэмоциональную сферу, познавательные потребности, коммуникативные и двигательные способности, внимание, память.

## **2. Цель и задачи Программы**

Настоящая Программа рассчитана на инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет с умственной отсталостью и психическими расстройствами без грубых и опасных нарушений поведения и острой психической соматики, способных к обучению элементарным навыкам самообслуживания и общественно полезной деятельности. Длительность реализации Программы зависит от нозологии и тяжести течения инвалидности, а также от индивидуальных особенностей личности инвалида. В Программу включены мероприятия по социально-средовой, социально-бытовой,

психолого-педагогической, физкультурно-оздоровительной и социокультурной реабилитации. Важной составляющей Программы является раздел по включению родителей в процесс адаптации инвалидов как равноправных его субъектов.

Комплекс методических приемов по реализации Программы включает показ, разъяснение, беседу, сюжетно-ролевые и динамичные игры, экскурсии, театрализованный спектакль, тренинг, трудотерапию, наблюдение, эксперимент. При необходимости можно использовать другие приемы.

**Цель:** выработка и закрепление навыков у инвалидов с умственной отсталостью к возможному независимому проживанию и доступной общественно полезной деятельности.

**Задачи:**

1. Создать благоприятные условия для пребывания инвалида в коллективе в условиях учреждения социального обслуживания.
2. Способствовать развитию имеющихся личностных качеств для успешной социализации.
3. Содействовать развитию партнерских отношений с семьями инвалидов с целью активного вовлечения их в реабилитационный процесс.

При разработке Программы не преследовалась цель описания детальных планов проведения разного вида реабилитационных или абилитационных мероприятий, описание которых легко найти в свободном доступе в Интернете. Настоящая Программа призвана в первую очередь сформировать у специалистов структурно-системный подход к решению проблем молодых инвалидов с интеллектуальными нарушениями.

### 3. Общая характеристика целевой группы Программы

#### 3.1. Понятие умственной отсталости, ее формы и основные причины

Международная классификация болезней (МКБ-10) определяет умственную отсталость как состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется снижением навыков, определяющих общий уровень интеллекта, то есть познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности<sup>15</sup>. Умственная отсталость может возникнуть на фоне психических или физических нарушений организма, наследственных заболеваний, влияния патогенных факторов, воздействующих на плод в период перинатального, натального и постнатального развития. В период родов патогенными факторами являются родовые травмы мозга. В период после родов умственная отсталость может быть вызвана нейроинфекциями. Реже ее причиной могут быть черепно-мозговые травмы, интоксикации.

Существуют разные подходы в классификации состояний умственной отсталости. Наиболее распространенной клинической классификацией является разделение умственной отсталости по степени интеллектуального дефекта. Традиционно выделялось три степени умственной отсталости: дебильность, имбецильность и идиотия (табл. 1).

*Таблица 1*  
**Классификация умственной отсталости по МКБ-10**

Коэффициент интеллекта (IQ)	Международная система	Российская система
71 и выше	Норма	Норма

<sup>15</sup> <http://znaniemed.ru/мкб/170-179>.

50–70	Незначительная умственная отсталость, затруднение в обучении	Дебильность
35–49	Умеренная умственная отсталость, трудности в обучении	Имбецильность
25–39	Тяжелая умственная отсталость, значительные трудности в обучении	Идиотия
20 и ниже	Глубокая умственная отсталость	–

Степень умственной отсталости обычно оценивается стандартизованными тестами, определяющими состояние пациента. Они могут быть дополнены шкалами, оценивающими социальную адаптацию в данной окружающей обстановке.

Следует отметить, что эти методики обеспечивают ориентировочное определение степени умственной отсталости. Диагноз будет также зависеть от общей оценки интеллектуального функционирования по выявленному уровню навыков. Интеллектуальные способности и социальная адаптация со временем могут измениться.

Молодые люди с незначительной умственной отсталостью (дебильность), как правило, обучаются по программам специального коррекционного образования. Возможности получения профессиональной подготовки для них хотя и затруднительны, но вполне осуществимы. Они могут трудоустроиваться в условиях открытого рынка труда незначительной профессиональной квалификации, создавать семьи. Эти люди дееспособны, поэтому общество признает их способными отвечать за свои поступки перед законом, нести воинскую повинность, наследовать имущество, участвовать в выборах в органы управления и т.д.

Молодые люди с умеренной степенью умственной отсталости (имбецильность), как правило, не способны осваивать специальные образовательные программы. У них по-

ражены как кора больших полушарий головного мозга, так и подкорковые образования. Эти нарушения выявляются в ранние периоды развития ребенка. В младенческом возрасте такие дети начинают позже держать головку, самостоятельно переворачиваться, сидеть, овладевают ходьбой после трех лет. Речь появляется к концу дошкольного возраста и представляет собой отдельные слова, редко фразы, часто нарушено звукопроизношение. Существенно страдает моторика, поэтому навыки самообслуживания формируются с трудом и в более поздние сроки. Познавательные возможности снижены, нарушены ощущения, восприятие, память, внимание, мышление. Основной чертой, характерной для лиц данной категории, является неспособность к самостоятельному понятийному мышлению. Имеющиеся понятия носят конкретный бытовой характер, диапазон их узок. Речевое развитие примитивно, собственная речь бедна, хотя понимание речи на бытовом уровне сохранны.

Молодые люди с умеренной степенью умственной отсталости признаются инвалидами с детства. Они способны овладеть навыками общения, социально-бытовыми навыками, грамотой, счетом, некоторыми сведениями об окружающем мире, научиться какому-либо ремеслу. В то же время они не могут вести самостоятельный образ жизни, нуждаются в опеке. Они способны выполнять простой труд, брать на дом работу, не требующую квалифицированного труда (склеивание конвертов, коробок и т.д.), хорошо справляются с сельскохозяйственными работами, что доставляет им радость, дает возможность самореализоваться.

Идиотия – тяжелая степень умственной отсталости. Диагностика этих грубых нарушений возможна уже на первом году жизни ребенка. Среди многочисленных признаков особо выделяются нарушения статических и моторных

функций: задержка в проявлении дифференцированной эмоциональной реакции, неадекватная реакция на окружение, позднее появление навыков стояния, ходьбы, относительно позднее появление лепета и первых слов, слабый интерес к окружающим объектам и игре. У взрослых резко нарушены процессы памяти, восприятия, внимания, мышления, снижены пороги чувствительности. Им недоступно осмысление окружающего, речь развивается крайне медленно и ограниченно или не развивается вообще. Наблюдаются тяжелые нарушения моторики, координации движений, пространственной ориентировки. Часто эти нарушения вынуждают к ведению лежачего образа жизни. Медленно и трудно формируются элементарные навыки самообслуживания. Эмоциональная сфера примитивная, проявление эмоций сводится к двум состояниям – неудовлетворенность и удовлетворение. Логическое мышление отсутствует, двигательная моторика угловатая, нецеленаправленная, предпочитают сидеть в стандартной позе, раскачиваясь, как маятник. Но они так же, как и все остальные, способны развиваться и могут научиться частично обслуживать себя, овладеть навыками общения (речевым или безречевым), расширять свои представления об окружающем мире.

### **3.2. Целевая группа Программы**

Объектом реализации настоящей Программы являются молодые люди с умеренной умственной отсталостью, социальная адаптация и приемлемая интеграция которых возможны (п. 2 Программы). К объекту Программы и одновременно в качестве полноправных субъектов ее реализации относятся родители, другие члены ближайшего окружения инвалида (братья, сестры, дедушки, бабушки), так как социальная адаптация молодых инвалидов в огромной степени зависит от семейного благополучия, участия

родителей в их физическом и духовном становлении, правильности воспитательных воздействий. В связи с этим необходимо проводить целенаправленную работу с семьями. Эта работа должна включать выявление наиболее трудных в психологическом плане моментов в жизни семей, оказание консультативной и практической помощи. Родители должны поверить в свои силы и активно совместно со специалистами решать проблемы повзрослевших детей.

#### **4. Виды и последовательность реализации мероприятий Программы**

Реализация Программы проводится поэтапно и начинается с проведения диагностики, основной целью которой является определение наиболее развитых функций инвалида для последующего подбора индивидуального комплекса абилитационно-реабилитационных мероприятий (табл. 2). При проведении диагностики полями исследования являются:

- реабилитационный потенциал семьи;
- личностные мотивации и жизненные установки молодого инвалида;
- степень развитости коммуникативных и мыслительных способностей, социально-бытовых навыков, социально-средовой ориентации;
- двигательная активность.

##### **4.1. Диагностика**

*Таблица 2*

<b>Вид</b>	<b>Содержание</b>	<b>Методические приемы проведения</b>
Первичная диагностика	Личное знакомство и установление контакта с инвалидом, изучение основных ограничений и особенностей	Наблюдение, беседа, опрос, анкетирование, изучение медицинских документов, заключений,

	протекания инвалидизирующего заболевания, оценка реабилитационного потенциала семьи (экономическое положение, условия проживания, информационная культура и т.п.)	результатов обследования и т.д.
Психологическое обследование	Углубленное изучение личности инвалида, мотивационной направленности и ценностной ориентации, речевой и мыслительной деятельности для последующей психокоррекционной работы	Опрос, тестирование, наблюдение
Педагогическое обследование	Выявление коммуникативных способностей, навыков самообслуживания и личной гигиены, способности ориентации в пространстве, возможность самостоятельного передвижения. Определение показателей умственной отсталости (IQ), социальной компетентности	Тестирование, эксперимент, наблюдение, опрос, анкетирование (в том числе родителей)
Обследование двигательной сферы активности	Способность ходить, степень гиподинамии или гиперкинезии, оценка координации, произвольные и непроизвольные движения	Тестирование, наблюдение, эксперимент

Первичная диагностика проводится индивидуально и начинается со знакомства с семьей, в которой проживает инвалид. Все сведения о родителях, других членах семьи, условиях проживания, социально-экономическом положении, эмоционально-психологическом климате заносятся в карту клиента, которая в обязательном порядке заводится специалистом учреждения социального обслуживания.

Психологическое обследование проводится до и после реабилитационных мероприятий. До проведения мероприятий выявляются индивидуальные особенности и потенциальные возможности личности индивида, после – для оценки эффективности проведенных мероприятий.

При проведении обследования исследуются:

– внимание, зрительное и зрительно-пространственное восприятие (узнавание реальных объектов, узнавание составных фигур);

– цветовое восприятие (название цветов, подбор оттенков по эталону);

– речь (спонтанная речь-беседа, автоматизированная речь – цифровой ряд от 1 до 10, дни недели, месяцы года), название предметов по картинкам;

– память: память на образы – необходимо запомнить как можно больше картинок; кратковременная память – запоминание серии слов, пересказ прочитанного;

– интеллект: понимание смысла рассказов и сюжетных картинок, подбор аналогий, трактовка пословиц, классификация предметных изображений.

Педагогическое обследование может проводиться как индивидуально, так и в группе. При этом выявляются:

– умения и навыки самообслуживания;

– способность общения в группе;

– способность к продуктивной деятельности и профориентация.

Обследование двигательной активности проводится индивидуально и в группе, оцениваются:

– общее физическое развитие;

– координация и точность движений;

– состояние мелкой и крупной моторики;

– величина приемлемой физической нагрузки.

Длительность диагностического этапа может колебаться от нескольких дней до двух-трех месяцев в зависимости от индивидуальных особенностей инвалида. Весь диагностический материал заносится в индивидуальные карты комплексной реабилитации, в которых отражается динамика

ка изменений диагностируемых показателей за определенные промежутки времени и в обязательном порядке приводятся подробные рекомендации для развития социально значимых навыков и умений, необходимых для успешной интеграции в социум.

#### 4.2. Социально-психологическая реабилитация

Мероприятия по социально-психологической реабилитации и абилитации позволяют создать условия для развития у молодых людей с инвалидностью понимания собственной идентичности, способствуют развитию когнитивных, коммуникативных и творческих способностей, моторной координации, преодолению поведенческих и эмоциональных нарушений, переживаний собственного дефекта. Групповые занятия и тренинги способствуют формированию чувства взаимопомощи, милосердия, ответственности, способности к социальному взаимодействию (табл. 3).

*Таблица 3*

<b>Тематический план</b>	<b>Содержание занятий</b>
Эстетотерапия	Лепка, изготовление кукол, аппликация
Сказкотерапия	Прослушивание сказок, пересказ, выделение морали, проигрывание (полностью или отрывочно)
Арт-терапевтические техники	Песочная терапия, рисование, пластилино-лепка, музыкотерапия и т.п.
Тренинговые занятия, психологические игры, творческие уроки	Преодоление чувства застенчивости, тревожности, агрессии и конфликтности
Гендерные игры	Полоролевая идентичность, отношение с противоположным полом
Тренинговые занятия: развитие познавательной сферы, мышления, речи, воображения, памяти, внимания	Работа с составными фигурами, дорисовка незаконченного изображения, отгадывание загадок, заучивание стихов

### *Групповые сеансы в сенсорной комнате*

Среда сенсорной комнаты положительно стимулирует органы зрения, слуха, осязания, вестибулярный аппарат. Тихая приятная музыка, удобные кресла, специальное освещение способствуют расслаблению, релаксации и душевному покою. Занятия в сенсорной комнате направлены на снятие нервно-психического и мышечного напряжения, улучшение эмоционального состояния, стимулирование сенсорной чувствительности. Занятия проводятся небольшими группами по три-пять человек 40–45 минут.

### **4.3. Социально-бытовая реабилитация**

Социально-бытовая реабилитация является основой для подготовки человека с интеллектуальными и психическими нарушениями к независимой жизни. Социально-бытовые адаптационные мероприятия формируют у инвалидов культурно-гигиенические навыки самообслуживания и представления о себе и своем месте в микро-, мезо- и макросоциуме. По мере реализации мероприятий вырабатываются и закрепляются навыки использования и безопасного поведения в жилой, транспортной, городской среде, формируются представления о правильном поведении в обычной и экстремальной ситуациях: при встрече с чужим человеком, с незнакомым животным, в местах большого скопления людей.

*Таблица 4*

<b>Тематический план</b>	<b>Содержание занятий</b>
Гигиена тела и здоровье	Режим дня, утренний и вечерний туалеты, уход за кожей, волосами, ногтями, зарядка, закаливание. Средства гигиены
Уход за одеждой, обувью	Понятие сезонной одежды и обуви, повседневная и праздничная одежда, стирка ручная и машинная, чистка верхней одежды и обуви

Ремонт одежды и обуви	Все виды ремонта, штопка, наложение заплат, пришивание пуговиц. Предметы для ремонта одежды: иголка, нитки, ножницы. Обучение навыкам обращения и техника безопасности при работе с иглой и ножницами
Уборка помещений	Моющие средства: назначение, правила обращения, уборочный инвентарь, виды мебели, чистка мебели и ковров, практика работы с пылесосом
Уход за комнатными растениями	Виды растений, полив, мытье, пересадка
Приобретение продуктов	Экскурсия в магазин, выбор продуктов. Расчет стоимости продуктов, касса, кассир, чек
Культура питания	Полезные продукты. Столовые приборы, сервировка стола, культура потребления пищи. Оборудование кухни, меры безопасности на кухне
<b>Технология приготовления простых блюд</b>	
Бутерброды	Виды, необходимые продукты. Мастер-класс по приготовлению
Салаты	Салаты: овощные, рыбные, мясные, технология приготовления
Первые блюда	Разновидности блюд: суп, борщ, щи, уха, технология приготовления
Вторые блюда	Классификация блюд: блюда из мяса, птицы, рыбы, гарниры, технология приготовления
Напитки	Горячие напитки: чай, кофе; холодные напитки: соки, лимонад и т.д.
Конкурс	«Лучший кулинар». Самостоятельное приготовление любого блюда

#### **4.4. Социально-педагогическая реабилитация**

В современной педагогике и психологии сложилось разделение психических и мыслительных процессов на три основные подсистемы: когнитивную, регулятивную и коммуникативную. *Когнитивная* подсистема включает процессы, обеспечивающие познание внешней среды, ори-

ентировку в ней. *Регулятивная* – отвечает за построение и регуляцию деятельности и поведения. *Коммуникативная* – включает процессы, обеспечивающие коммуникацию и взаимодействие между людьми. Все эти три составляющие у инвалидов с умственной отсталостью нарушены. Поэтому основными задачами социально-педагогической реабилитации в условиях учреждения социального обслуживания являются организация и проведение мероприятий, направленных на развитие: а) ощущения, б) восприятия, в) памяти, г) мышления, д) воображения, е) внимания.

Основной формой реализации этих мероприятий является организация и проведение коррекционно-развивающих занятий. Представители целевой группы, в основной своей массе, по заключению психолого-медико-педагогической комиссии не обучаемы по школьным учебным программам, но им вполне по силам освоить содержание коррекционно-развивающих занятий в учреждениях социального обслуживания. Специалисты учреждений в свободном доступе без труда могут отыскать готовые конспекты занятий по выбранной тематике (табл. 5).

*Таблица 5*

<b>Тематический план</b>	<b>Вид и содержание занятий</b>
Развитие восприятия и формирование представления о различных внешних свойствах предметов	Все виды арт-терапии, сюжетные и ролевые игры
Развитие памяти и внимания	Тактильные упражнения, сортировка по цвету, форме, величине
Развитие мелкой моторики, тренировка активных движений рук и кистей	Рисование, лепка, работа с сыпучим материалом, захват и удержание предметов разной величины, соотношение предметов
Развитие эстетического восприятия	Куклотерапия, бисероплетение, лоскутная техника

Развитие зрительного восприятия и зрительного внимания	Пазлы, выкладывание изображений предметов, работа по подражанию действиям взрослого по образцу и речевой инструкции
--	---

Общими дидактическими принципами организации коррекционных занятий являются:

- использование игровых методов и приемов работы, включающих соревновательный элемент, систему штрафов и поощрений. Принцип соревновательности способствует воспитанию организованности, собранности действий и ответственности за результат индивидуальной или командной работы. Поощрением может служить «звездочка», а штрафом – «ворона» («ловил ворон», то есть был невнимательным, часто отвлекался и т.д.);

- сменяемость одного вида деятельности другим. Чередование подвижных и малоподвижных заданий, устных и письменных форм работы, проведение шуточных разминок;

- дополнение развивающих занятий различными культурно-досуговыми мероприятиями, приуроченными к праздничным и памятным датам.

В зависимости от индивидуальной нуждаемости необходимо проводить логопедическую коррекцию, в том числе с помощью аппарата Лого-БОС, а также работу по профориентации и подготовке к различным видам труда. Особо следует выделить значимость обучения представителей целевой группы Программы основам компьютерной грамотности (табл. 6).

*Таблица 6*

Тематический план	Содержание занятий
Мой друг – компьютер	Назначение основных устройств компьютера. Техника безопасности при работе на компьютере. Усвоение навыков работы с мышью

Простые графические программы (PAINT)	Создание рисунка, построение графических объектов, преобразование рисунка
Компьютерные игры	Последовательность запуска игровых приложений, правила игры, выход из игры

Анализ многочисленных публикаций об опыте коррекционной работы с инвалидами с умственной отсталостью позволяет делать выводы о том, что обучение основам компьютерной грамотности помогает в коррекции отдельных проблем, таких как выработка произвольного внимания, развитие творческой активности или осознание собственных ошибок. Однако главную роль в этом играет не специфика работы на компьютере, а живой интерес к этому виду деятельности. Что касается успехов в овладении компьютерными программами, то они незначительны. Объясняется это просто: компьютер хоть и «умный», но всё же только инструмент, эффективность которого напрямую зависит от интеллекта того, кто им пользуется<sup>16</sup>.

Определенный положительный опыт по использованию некоторых компьютерных технологий в развитии молодых людей с ментальными нарушениями накоплен в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания Краснотуранского района»<sup>17</sup>.

Отдельное место среди компьютерных игр занимают «социальные» компьютерные игры, моделирующие ситуации в магазине, метро, на улице и т.д., что позволяет инвалиду адаптироваться к той или иной незнакомой жизненной ситуации.

<sup>16</sup> <http://neinvalid.ru/nauchili-cto-dalshe-ob-obrazovanii-detey-s-mentalnymi-osobennostyami>.

<sup>17</sup> Энциклопедия социальных практик, методик, технологий реабилитации инвалидов в Красноярском крае // Серия метод. пособий. – Вып. 11. – С. 174–184. – Красноярск, 2015.

## 4.5. Социально-средовая реабилитация

Таблица 7

Тематический план	Содержание занятий
Знакомство	Рассказ о себе: Ф.И.О., сколько лет, кто родители, где я живу, чем увлекаюсь, что я люблю и не люблю
Знакомство с учреждением и другими членами группы	Экскурсия по учреждению, знакомство с правилами пребывания, знакомство со сверстниками. Правила поведения в группе. Внешний вид человека, правила этикета
Полоролевое поведение	Мужчина, женщина, гендерные роли, отличие, семья. Дружба, любовь
Экономика	Деньги, продукция, торговля, товары, выбор товара, оплата покупки.
	Правила поведения в магазине, кафе, столовой. Понятие источников дохода, заработная плата, пенсии
Труд в жизни человека	Виды труда (физический, умственный, творческий). Влияние труда на жизнь человека
Городская (сельская) среда проживания	Экскурсия по городу (селу). Знакомство с местными достопримечательностями, понятие жилой и промышленной зоны, понятие об экологии. Название улиц, адрес проживания
Транспортная среда	Навыки ориентации на местности, виды транспорта, автобусные маршруты, плата за проезд. Как просить показать дорогу до нужного объекта. Поездка в автобусе с сопровождающим
Пользование бытовой техникой	Виды и назначение бытовой техники. Правило безопасности при использовании бытовой техники. Мобильный телефон, домофон. Срочные звонки: скорая помощь, пожарная часть, МЧС

## 4.6. Реабилитация методами адаптивной физической культуры и спорта

Физические упражнения способствуют развитию у молодых людей умственных способностей, восприятия,

мышления, внимания, пространственных и временных представлений. Нормальное двигательное развитие способствует активизации психики и речи, которые, в свою очередь, стимулируют становление двигательных функций, связи между развитием мелких мышц, движениями руки и речью.

*Таблица 8*

<b>Тематический план</b>	<b>Содержание</b>
Развитие общей и мелкой моторики	Растяжение, самомассаж, пальчиковая гимнастика, Су-Джок-терапия (воздействие на биологические активные точки)
Укрепление ослабленных мышц и стимуляция двигательных функций	Занятия на тренажерах, упражнения с мячом, подвижные игры
Занятия по координации движений и формированию пространственной ориентации	Упражнения с мячом, метание дротиков в мишень, тренировки равновесия, совершенствование ритма движений на сочетании движений разного характера, упражнения с предметами в режиме лазанья
Приемы по исправлению косялапости и плоскостопия	Упражнения для стопы ног, ходьба на пятках и носках, ходьба по «камням», катание ногами круглых предметов, игра в футбол

#### **4.7. Уроки полового воспитания**

По мере взросления человека, в том числе с умственной отсталостью, его гормоны заявляют о себе, вызывая разнообразные физиологические изменения. Недостаточное половое воспитание умственно отсталых приводит к тому, что часть из них после достижения 18 лет сталкивается с проблемами накопления нежелательного сексуального опыта, образцами жестокости, гомосексуальности, мужской проституции. Умственно отсталые девушки часто становятся предметом сексуального домогательства, у них выше уровень инфекций и беременностей по сравнению с нормой.

Занятия по половому воспитанию умственно отсталых молодых людей могут включать следующую примерную тематику (табл. 9).

*Таблица 9*

<b>Тематический план</b>	<b>Содержание</b>
Понятие различных полов в природе: «Я – мужчина»; «Я – женщина». «Продолжение рода, вида в природе»	Показ картинок, изображение фигур мужчины и женщины, «обрисовка» образов бесполой фигур на бумаге
Сравнение своего пола и противоположного: «Чем мы похожи, чем отличаемся»	Показ картинок, беседа, особенности одежды и поведения юношей и девушек
Правила гигиены, болезни, передаваемые половым путем	Беседа, моделирование ситуации (отдельно для юношей и девушек)
Мы растем и меняемся: «Каким я стану»	Показ кукол, картинок разного пола и возраста
Правила сексуального поведения юношей и девушек, ошибки и их последствия	Беседа, моделирование ситуации, показ учебных роликов
Формы совместного проживания и культуры интимно-личностного взаимодействия	Беседа, показ роликов, ролевая игра

#### **4.8. Работа с родителями (законными представителями) молодых инвалидов**

Молодых инвалидов с умственной отсталостью можно смело отнести к одной из самых социально уязвимых категорий. Они практически не имеют возможности получить профессиональное образование и трудоустроиться даже в условиях закрытого рынка труда (специализированные предприятия ВОИ). Комплексное социальное сопровождение для них только начинает приобретать некоторые организационные формы, да и то в основном при активном содействии родительских объединений. Отношения между родителями и повзрослевшими детьми укладываются

в рамки опеки и покровительства. Практически все семьи, в которых проживают молодые инвалиды, характеризуются определенными общими признаками:

- родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего своего повзрослевшего ребенка;

- длительные затяжные реакции на стресс приводят к развитию в семье неблагоприятной внутрисемейной психологической атмосферы, межличностным конфликтам;

- личностные проявления и поведение ребенка не отвечают ожиданиям родителей и, как следствие, вызывают у них раздражение, горечь, неудовлетворенность;

- социальный статус семьи снижается, возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении. Из-за скрытости и стеснительности дефектов ребенка круг вне семейного функционирования сужается;

- интересы семьи сосредоточены на инвалиде. Мать, занятая его воспитанием, зачастую становится формальным лидером в семье, что неадекватно воспринимается другими ее членами.

Для самих молодых людей с умственными и психическими дефектами присуще такие особенности, как:

- неумение общаться, трудности контактирования со сверстниками и взрослыми, недоверие и отстраненность от общества;

- нарушение в развитии чувственной сферы, низкий уровень социального интеллекта;

- недоразвитие и недопонимание ответственности за свои действия и поступки;

- несформированность планов на будущее, наличие потребности на удовлетворение сиюминутных желаний.

Частично перечисленные особенности семей сглаживаются на фоне создания единого информационного пространства по проблемам инвалидов и их семей в широком контексте (информационный портал РИАС, публикации в средствах массовой информации, теле- и радиопередачи и т.д.). Но до приемлемой нормализации жизнедеятельности семей этого явно недостаточно. Они нуждаются в длительной психокоррекционной, просветительской, обучающей работе специалистов, целью которой должно стать формирование помогающего адекватного и компетентного поведения родителей в отношении своего ребенка на протяжении всей его жизни.

Организация работы с семьями молодых инвалидов предполагает реализацию следующих задач:

- обучение родителей специальным коррекционным, развивающим и воспитательным приемам, необходимым для занятий с инвалидом дома;

- коррекция адекватного отношения к инвалиду в семье: исключение гиперопеки, минимизации или отрицания наличия проблем у своего повзрослевшего ребенка;

- формирование адекватной созидательной позиции родителей к будущему молодого инвалида.

Родители взрослых инвалидов в своем большинстве смогли «проработать» свое горе, приняли ребенка таким, каким он есть, но их беспокоит, как он будет жить после их кончины.

По достижении детьми 18-летнего возраста родителям (другим членам семьи) необходимо оформить опеку над ними. Процедура эта достаточно длительная и требует предварительной подготовки к ее осуществлению, поэтому одним из важнейшим блоком работы с родителями является правовое консультирование.

По мере взросления ребенка с умственной отсталостью сформированные родительские реабилитационно-абилитационные компетентности должны динамично меняться, чтобы соответствовать его возрастным изменениям. Непрерывность и последовательность должны стать ведущими принципами работы с семьями молодых инвалидов. Формы работы определяются специалистом и могут быть как индивидуальными, так и групповыми:

- семинары, работа которых строится по определенной программе и включает как теоретические аспекты, так и практическую часть. Участники семинаров делятся опытом, задают специалистам интересующие вопросы. Итогом работы каждого семинара является обратная связь, во время которой участники делятся мыслями об использовании и применении полученной информации;

- тренинги для поддержки психологического здоровья и благоприятного климата в семье с целью конструктивного влияния на молодого человека с инвалидностью;

- родительский клуб для налаживания дружеских контактов, приобретения дополнительных межсемейных связей.

*Таблица 10*

### **Примерный план работы с родителями**

<b>Тематический раздел</b>	<b>Содержание</b>	<b>Форма</b>
Правовое просвещение родителей	Действующее законодательство в социальной защите инвалидов. Оформление опекуна. Меры социальной поддержки семьям инвалидов. Пенсия инвалиду. Реализация права на медицинское обслуживание, социальную адаптацию, профессиональную реабилитацию	Семинары, индивидуальное консультирование

<p>Медицинское просвещение</p>	<p>Основные причины и виды умственных нарушений. Прогноз в развитии диагноза. Первая помощь при острых приступах заболевания. Доступные медицинские процедуры и манипуляции, выполняемые в домашних условиях. Современные способы лечения инвалидизирующего заболевания</p>	<p>Семинары, лектории, индивидуальные консультации</p>
<p>Психокоррекционная работа</p>	<p>Психологическая помощь и поддержка родителей. Снятие психоэмоционального напряжения. Коррекция неадекватных реакций.</p>	<p>Тренинги, лекторий, индивидуальное консультирование</p>
<p>Формирование педагогических компетенций</p>	<p>Трансляция положительного опыта разных семей. Знакомство и обучение родителей созданию непрерывной развивающей среды на дому. Организация обучения трудовым навыкам и приемам на дому</p>	<p>Мастер-класс, лекторий, семинары</p>
<p>Развитие социальной активности семьи</p>	<p>Сотрудничество с общественными родительскими объединениями. Привлечение родителей к организации совместных культурных и спортивных мероприятий. Участие в проектной грантовой и конкурсной деятельности</p>	<p>Родительский клуб, общественные объединения родителей</p>

## Приложение № 1

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ПРИКАЗ**  
от 14.12.2017 № 847

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ  
ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ,  
В ТОМ ЧИСЛЕ ТАКОЙ ТЕХНОЛОГИИ,  
КАК СОПРОВОЖДАЕМОЕ СОВМЕСТНОЕ ПРОЖИВАНИЕ МАЛЫХ ГРУПП ИНВАЛИДОВ В ОТДЕЛЬНЫХ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ**

Приказываю:

Утвердить прилагаемые методические рекомендации по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях.

Министр  
М.ТОПИЛИН

Утверждены  
приказом Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 14.12.2017 № 847

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ  
СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ,  
В ТОМ ЧИСЛЕ ТАКОЙ ТЕХНОЛОГИИ,  
КАК СОПРОВОЖДАЕМОЕ СОВМЕСТНОЕ  
ПРОЖИВАНИЕ МАЛЫХ ГРУПП ИНВАЛИДОВ  
В ОТДЕЛЬНЫХ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ**

1. Настоящие методические рекомендации разработаны с целью оказания методической помощи уполномоченным органам государственной власти субъектов Российской Федерации

Федерации при организации предоставления социального обслуживания инвалидам, являющимся получателями социальных услуг (далее – инвалиды), с применением различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой стационарозамещающей технологии, как «Сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях» (далее – сопровождаемое проживание инвалидов).

2. В настоящих методических рекомендациях под сопровождаемым проживанием инвалидов понимается стационарозамещающая технология социального обслуживания, предусматривающая возможность предоставления инвалидам социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг и проведения мероприятий по социальному сопровождению инвалидов (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам) в целях компенсации (устранения) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности и сохранения пребывания в привычной, благоприятной для него среде, выработки навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей), и адаптации к самостоятельной жизни.

3. Организация предоставления инвалиду социальных услуг и проведения мероприятий по социальному сопровождению осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами Российской Федерации и законодательными и норматив-

ными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

Организация предоставления инвалиду услуг по реабилитации и абилитации при сопровождаемом проживании инвалидов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Организация предоставления инвалиду образовательных услуг при сопровождаемом проживании инвалидов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

При организации сопровождаемого проживания инвалидов рекомендуется учитывать нормы Закона Российской Федерации от 25.06.1993 № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации».

4. При определении перечня социальных услуг, необходимых при сопровождаемом проживании инвалидов, следует учитывать нуждаемость инвалида в получении таких услуг, состояние здоровья, возраст, характер обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, зависимость от посторонней помощи.

При организации мероприятий по социальному сопровождению инвалидов при сопровождаемом проживании инвалидов рекомендуется осуществлять привлечение организаций, предоставляющих психологическую, педагогическую, юридическую медицинскую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам на основании межведомственного взаимодействия.

Для создания и развития сопровождаемого проживания инвалидов рекомендуется оценить достаточность при-

нятых в субъектах Российской Федерации законодательных и нормативных правовых актов, регулирующих вопросы предоставления социального обслуживания, в том числе установления перечня социальных услуг, регулирующих тарифы на социальные услуги, и при необходимости внести в них изменения, в том числе в части объема и кратности предоставления социальных услуг.

Мероприятия по сопровождаемому проживанию инвалидов рекомендуется определять исходя из принципов, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни человека с инвалидностью, комплексный подход при оказании услуг, индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям), создание условий проживания малыми группами или индивидуально, ориентацию на развитие самостоятельности людей с инвалидностью.

При организации сопровождаемого проживания инвалидов следует обеспечить предоставление социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа).

Результатом организации сопровождаемого проживания должно стать проживание (продолжение проживания) получателя социальных услуг с инвалидностью в домашних условиях с предоставлением необходимых ему социальных услуг.

5. При организации сопровождаемого проживания инвалидов рекомендуется:

а) предусматривать мероприятия, направленные на проведение обучающих занятий по формированию социальных компетенций, развитию и сохранению навыков самообслуживания (осуществление гигиенических процедур, принятие пищи, уход за одеждой и обувью и т.д.), навыков,

необходимых для самостоятельной жизни (приготовление пищи, покупка продуктов и товаров, пользование общественным транспортом, использование банковских карточек и т.д.), обучению и сохранению навыков пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыков социально-средового взаимодействия и коммуникации (пользование мобильными телефонами, интернетом и др.), а также мероприятия по адаптации данных лиц к самостоятельной жизни;

б) создать условия для обеспечения возможности получения инвалидами основного общего, профессионального и дополнительного образования в образовательных организациях и организациях, осуществляющих образовательную деятельность, находящихся в территориальной доступности от места их проживания, в образовательной среде наравне с гражданами, не имеющими ограничений жизнедеятельности и не требующими наличия специальных условий для получения образования, в целях их наиболее полной социальной адаптации (в случае если образование инвалидами не получено);

в) организовывать занятость инвалидов в дневное время, в том числе вне жилого помещения, в котором они проживают.

6. При организации образовательных мероприятий, досуговой деятельности, работы по развитию жизненных компетенций при сопровождаемом проживании инвалидов рекомендуется учитывать индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов и рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии.

7. Сопровождаемое проживание инвалидов, включая этап учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания инвалидов, рекомендуется организовывать в отдельном

жилом помещении, находящемся в собственности инвалида или предоставленном ему на условиях социального найма, в жилых помещениях специализированного жилого фонда системы социального обслуживания, специализированных жилых помещениях государственного и муниципального жилищных фондов, жилых помещениях, находящихся в собственности негосударственных организаций социального обслуживания, в общежитиях, в которых инвалид постоянно проживает.

Указанные жилые помещения должны быть приспособлены для постоянного проживания, а также отвечать установленным санитарным и техническим правилам и нормам, иным требованиям законодательства Российской Федерации, обеспечивающих в том числе их доступность.

8. При организации сопровождаемого проживания инвалидов предлагается выделить следующие этапы:

а) первый – подготовительный, целью которого является подбор кандидатов для подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания;

б) второй – учебное (тренировочное) сопровождаемое проживание, целью которого является обучение инвалидов навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возможностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни;

в) третий – сопровождаемое проживание инвалидов, целью которого является оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов в организации их повседневной жиз-

ни, в обеспечении условий, направленных на создание им возможностей участия в жизни общества.

9. Сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется организовывать в индивидуальной или групповой формах.

Индивидуальное сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется для тех инвалидов, которые нуждаются в периодическом сопровождении.

Групповое сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется для тех инвалидов, которые нуждаются в регулярном или постоянном сопровождении.

При групповом сопровождаемом проживании инвалидов рекомендуется формировать группы инвалидов численностью 4 – 7 человек (далее – малые группы).

Формирование малых групп рекомендуется осуществлять с учетом соответствия площади жилых помещений, в которых предполагается проживание указанных малых групп, установленным нормативам обеспечения площадью жилых помещений.

При этом рекомендуется размещать инвалидов в комнатах не более чем по 2 человека.

Рекомендуется также учитывать, что площадь жилого помещения, используемого для сопровождаемого проживания инвалидов, должна позволять постоянно находиться в данном жилом помещении не только инвалидам, но и лицам, которые осуществляют функции по их сопровождению (далее – сопровождающий персонал). Для сопровождающего персонала в вышеуказанном жилом помещении рекомендуется предусматривать отдельную комнату.

10. При формировании малых групп рекомендуется соблюдать следующие условия:

а) добровольность (согласие инвалида на сопровожда-

емое проживание инвалидов в составе конкретной группы);

б) проведение курса учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания инвалидов;

в) индивидуальные особенности развития и потребности инвалида;

г) степень выраженности ограничений жизнедеятельности каждого инвалида в малой группе;

д) включение в группу инвалидов разного пола и возраста;

е) гетерогенный состав группы с разной потребностью в объеме услуг ее участников (регулярное, периодическое, постоянное сопровождение).

11. В состав малых групп рекомендуется включать инвалидов с ограничениями жизнедеятельности разной степени тяжести и сложности. В целях обеспечения безопасности и качества жизни инвалидов в состав малой группы рекомендуется включать:

одного инвалида, самостоятельно не передвигающегося, имеющего нарушения интеллекта, а также другие нарушения и нуждающегося в постоянном сопровождении и помощи со стороны (таковых может не быть в составе группы, тогда может увеличиваться число инвалидов, нуждающихся в ином виде сопровождения);

одного инвалида с выраженными нарушениями поведения, социального взаимодействия: расстройствами аутистического спектра, шизофренией, нуждающихся в постоянном сопровождении и присмотре (таковых может не быть в составе группы, тогда может увеличиваться число инвалидов, нуждающихся в ином виде сопровождения);

до четырех инвалидов, имеющих нарушения интеллекта, нарушения опорно-двигательных функций и/или поведения (но выраженные в меньшей степени, чем у первых

двух), частично способных обслуживать себя и нуждающихся в регулярном сопровождении;

одного инвалида, нуждающегося в периодическом сопровождении (таковых может не быть в составе группы, тогда может увеличиваться число инвалидов, нуждающихся в регулярном сопровождении).

Таким образом, например, при наполняемости группы в 7 человек, 2 из них нуждаются в постоянном сопровождении, 4 – в регулярном и 1 – в периодическом.

При организации сопровождаемого проживания инвалидов в малой группе рекомендуется предусмотреть сопровождающий персонал надлежащей квалификации и в достаточной численности в целях обеспечения безопасности для проживания малой группы.

12. При организации сопровождаемого проживания инвалидов рекомендуется соблюдать следующие подходы:

а) приоритет уважения человеческого достоинства и прав личности;

б) добровольное согласие инвалида и его (опекуна) о предоставлении ему сопровождаемого проживания инвалидов;

в) комплексный межведомственный подход при предоставлении ему технологии сопровождаемого проживания инвалидов;

г) ориентация на максимальную независимость и самостоятельность инвалида;

д) индивидуальный подход, оказание помощи инвалиду соразмерно потребностям, но не как к объекту обслуживания (партнерство, ассистирование и наставничество как основные элементы отношений);

е) ориентация на развитие максимально возможной самостоятельности инвалида, содействие занятости и инте-

грации в общество.

13. Сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется организовывать для инвалидов в возрасте старше 18 лет.

14. Возможность сопровождаемого проживания инвалидов определяется на основании оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), с учетом следующих критериев:

а) согласие и готовность инвалида проживать совместно с другими в малой группе;

б) возраст старше 18 лет;

в) отсутствие инфекционных контагиозных заболеваний, обострения психического заболевания в форме, представляющей опасность для собственной жизни и здоровья инвалида и (или) жизни и здоровья окружающих;

г) отсутствие, старость или болезнь родителей (опекунов);

д) решение опекуна в интересах подопечного при согласии подопечного.

15. Критерием для определения нуждаемости и периодичности в сопровождаемом проживании инвалидов предлагается использовать степень выраженности ограничений жизнедеятельности с учетом заключения в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида, разработанной в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.06.2017 № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными

ми государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

16. При определении сопровождаемого проживания инвалида рекомендуется учитывать объем предоставления инвалиду социальных услуг и услуг по реабилитации и абилитации (постоянно, регулярно, периодически), а также длительность предоставления данных услуг (в день/неделю), выраженную в единицах времени (от 4 до 24 часов в день/неделю).

16\*. Рекомендуется три варианта объема предоставления инвалиду социальных услуг:

а) постоянное сопровождение – для инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями, ежедневно нуждающихся в постоянном присмотре, помощи и уходе, с длительностью предоставления услуг свыше 8 и до 24 часов в сутки;

б) регулярное сопровождение – для инвалидов, которые могут частично обслуживать себя, взаимодействовать и ориентироваться в ближайшем окружении, но каждый день нуждаются в регулярной помощи, в частых напоминаниях, иногда в замещающем исполнении, с длительностью предоставления услуг от 4 до 8 часов в сутки;

в) периодическое сопровождение – для инвалидов, которые несколько раз в неделю нуждаются в напоминании, содействии или помощи сопровождающих при исполнении действий для решения отдельных задач организации своей жизни, с длительностью предоставления услуг от 4 до 12 часов в неделю.

17. Сопровождаемое проживание инвалидов может быть организовано юридическим лицом независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальным предпринимателем, осуществляющим социальное

---

\* – нумерация пунктов соответствует нумерации, указанной в документе. – *Ред.*

обслуживание.

18. К основным категориям жизнедеятельности человека относятся<sup>18</sup>:

- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека.

19. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 1 степени выраженности, могут проживать самостоятельно, также для них возможна организация учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания или первоначальное регулярное или периодическое сопровождение в форме поддержки и обучения.

20. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением, могут нуждаться в регулярном сопровождении.

21. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени по какому-то одному виду ограничений и 3 степень ограничения жизнедеятельности по остальным видам ограничений, или 3 степень ограничения жизнедеятельности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением, нуждаются в постоянном сопровождении.

---

<sup>18</sup>Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.12.2015 № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

**ПРОЕКТ**

**КОНЦЕПЦИЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ  
МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ,  
МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ  
В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ**

*(разработана группой экспертов в рамках работы научно-внедренческой площадки по сопровождаемому проживанию инвалидов в Красноярском крае)*

**ВВЕДЕНИЕ**

Ратификация Россией Конвенции ООН «О правах инвалидов» вызывает неизбежность системных изменений в государственной социальной политике в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе молодых инвалидов с интеллектуальными, множественными нарушениями, в направлении включения их в активную жизнь общества, реализации права жить в обычных местах проживания по их выбору, права свободного доступа к реабилитационно-абилитационным услугам, включая персональную помощь для сопровождаемого независимого проживания. Уровень интеграции этой группы молодых инвалидов остается одним из самых низких, социальная активность и профессиональная самореализация, статусные и семейные сценарии деформированы дефектами интеллектуального развития. В связи с этим возникает потребность построения различных региональных моделей жизнеустройства людей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями, обеспечивающих нормализацию жизни и поддерживающих стремление к самостоятельной жизни среди обычных людей.

Несмотря на недостаточность ресурсного, правового, методического и технологического обеспечения на начальном этапе становления государственной системы сопрово-

ждаемого проживания инвалидов с интеллектуальными нарушениями, в крае функционируют отдельные успешные модели их подготовки к самостоятельной жизни. В целях преемственности в организации сопровождаемого проживания подготовка к самостоятельной жизни не должна ограничиваться рамками подготовительного и учебного этапов. Важно понимать, что сопровождение лиц с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития, комплексными сенсорными нарушениями и другими психофизическими особенностями – это комплексный, непрерывный процесс, осуществляемый на всех возрастных периодах жизни человека. Сопровождаемое проживание начинается во взрослой жизни и является логическим продолжением всей развивающей, образовательной работы, которая проводилась в раннем, дошкольном и школьном возрасте.

Для становления в Красноярском крае государственной системы сопровождаемого проживания инвалидов с интеллектуальными нарушениями в настоящее время в детальной проработке нуждаются его организационные, финансовые, нормативно-правовые, социально-педагогические и нравственно-гуманистические аспекты. Настоящую Концепцию, рассчитанную до 2024 года (далее – Концепция), следует рассматривать как начало работы по определению методологии, принципов, понятий, методов системных исследований проблем становления альтернативных стационарному форм проживания инвалидов с интеллектуальными нарушениями развития.

Концепция представляет собой систему взглядов на базовые принципы, приоритеты, цели, задачи и основные направления развития сопровождаемого проживания инвалидов с интеллектуальными нарушениями в крае,

а также определяет предпосылки, механизмы и срок ее реализации. Реализация положений Концепции позволит обеспечить становление и развитие системы стационаро-замещающих форм проживания людей с инвалидностью, будет являться основанием разработки нормативных правовых актов, методических, технологических, аналитико-прогностических приемов в практической реализации сопровождаемого проживания инвалидов в Красноярском крае.

Значимость разработки методических основ и механизмов социальной интеграции инвалидов с интеллектуальными нарушениями обусловлена не просто ростом их численности, расширением потребностей в трудовых и личностных ресурсах, но и распространением демократических представлений в гражданском обществе о равенстве прав индивидов независимо от их физической или интеллектуальной состоятельности, об обязанности этого общества приспособить условия своей жизнедеятельности к нуждам и потребностям инвалидов.

## 1. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ

Сопровождаемое проживание предоставляется лицам, имеющим инвалидность, нуждающимся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, обучению, способности контролировать свое поведение.

К целевой группе относятся:

- выпускники детских домов-интернатов системы социальной защиты населения в возрасте от 18 лет;
- инвалиды возраста 18+, постоянно проживающие в психоневрологических интернатах;

– дети-инвалиды, воспитывающиеся в домах-интернатах для детей с умственной отсталостью и физическими нарушениями системы социальной защиты населения;

– дети с инвалидностью старше 14 лет и молодые инвалиды возраста 18+ с интеллектуальными, множественными нарушениями развития, воспитывающиеся в семьях.

Для определения нуждаемости, объема и периодичности услуг при сопровождаемом проживании инвалидов необходимо руководствоваться степенью выраженности ограничений жизнедеятельности индивида с учетом заключения в индивидуальной программе реабилитации и абилитации в совокупности с другими группами показателей качества его жизни в соответствии с положениями Международной классификации функционирования (МКФ).

## 2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ НАСТОЯЩЕЙ КОНЦЕПЦИИ

– стационароразмещающие формы и технологии – формы, методы и технологии предоставления социальных услуг, социальной поддержки гражданам без помещения их в стационарные социальные учреждения;

– нормализация жизни – создание условий для максимально самостоятельной жизни инвалида в обществе, которые обеспечиваются развитием способностей самого человека, созданием адаптированной окружающей среды. Нормализация означает, что жизнь инвалида должна быть как можно более приближена к обычной жизни своих сверстников;

– сопровождение – деятельность по предоставлению социальных услуг, организуемая на основе межведомственного, междисциплинарного взаимодействия команды специалистов;

– сопровожаемое проживание – стационароразме-

щающий комплекс услуг, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность жизни в местах обычного проживания людей с инвалидностью (вне стационарных учреждений социального обслуживания);

– постоянное сопровождение – сопровождение инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями, ежедневно нуждающихся в постоянном присмотре, помощи и уходе, с длительностью предоставления услуг свыше 8 и до 24 часов в сутки;

– регулярное сопровождение – сопровождение инвалидов, которые могут частично обслуживать себя, взаимодействовать и ориентироваться в ближайшем окружении, но каждый день нуждаются в регулярной помощи, в частых напоминаниях, иногда в замещающем исполнении, с длительностью предоставления услуг от 4 до 8 часов в сутки;

– периодическое сопровождение – сопровождение инвалидов, которые несколько раз в неделю нуждаются в напоминании, содействии или помощи сопровождающих при исполнении действий для решения отдельных задач организации своей жизни, с длительностью предоставления услуг от 4 до 12 часов в неделю;

– сопровождаемая дневная занятость – комплекс услуг, направленных на удовлетворение потребности людей с инвалидностью в общении, в самореализации через их вовлечение в активную (в том числе трудовую), совместную с другими людьми деятельность в течение рабочего дня;

– сопровождаемое трудоустройство – комплекс услуг, направленных на обеспечение трудоустройства людей с инвалидностью, включая сопровождаемую профессиональную подготовку, поиск работодателя, содействие работодателю в создании специального рабочего места и пе-

риодическое сопровождение лица с инвалидностью на рабочем месте с целью его социально-трудовой абилитации;

– *сопровождаемое содействие занятости инвалидов*

– оказание индивидуальной помощи тем инвалидам, которые в силу ограниченных возможностей здоровья самостоятельно не могут вернуться в трудовой процесс.

### 3. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ

В основании настоящей Концепции лежат экзистенциально-гуманистические ценностные установки, в соответствии с которыми качество жизни человека определяется степенью его независимости и самостоятельности, а также включенностью его в разнообразные социальные процессы. При этом обязательным условием является безусловная ценность всех людей вне зависимости от наличия или отсутствия функциональных нарушений. Принцип нормализации жизни, лежащий в основе помощи людям с инвалидностью, состоит в том, чтобы они получили возможность жить так же, как другие граждане. Их жизнь и быт должны быть приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут, или полностью совпадать с ним.

Сопровождаемое (поддерживаемое) проживание – это комплексная услуга (социальная, образовательная, реабилитационная), оказываемая гражданам с инвалидностью, нуждающимся в постоянной посторонней помощи и не способным проживать самостоятельно, с условиями постоянного или временного проживания (пребывания) с ними сопровождающего лица. Сопровождающее лицо – это специально подготовленный специалист («педагог» сопровождения).

Основными характеристиками сопровождаемого проживания являются:

– *жизнь дома*. Под домом понимается не просто наличие личного пространства, а желательно юридически закрепленное на правах собственности, предоставленное на условиях социального найма, аренды, безвозмездного пользования жилое помещение, приспособленное под индивидуальные нужды индивида с особыми потребностями. Использование жилых помещений, находящихся на территории учреждений стационарного обслуживания (интернатного типа), может быть только на этапе учебного проживания<sup>19</sup>;

– *сопровождение проживания*. Предоставление комплекса услуг и мероприятий, которые обеспечивают удовлетворение основных жизненных потребностей человека в быту, общении, досуге, трудовой занятости;

– *жизнь в местах обычного проживания людей*. Проживание в населенном пункте, в отдельном жилом доме или в квартире жилого дома, где рядом живут другие люди, имеется инфраструктура для их жизни (магазин, общественный транспорт, поликлиника, почта и т.д.);

– *наличие дневной занятости или трудоустройства*.

В основе работы с инвалидами с интеллектуальными (ментальными), множественными нарушениями – занятость, которую целесообразно организовывать в форме личностного и социального развития в контексте их последующего жизнеустройства. Речь в данном случае идет не просто о тренировке навыков общения или социально-бытовых навыков, которые вырабатываются и совершенствуются в течение всей жизни, а о становлении длительных взаимоотношений в специально организованной среде.

Полезная дневная занятость может быть представлена в разных формах: от трудовых мастерских до групп или

<sup>19</sup> Жизнь с достоинством (сопровожаемое проживание) / под ред. А.М. Царёва: практическое пособие. – М.: Перо, 2017. – 272 с.

центров дневного пребывания. Выбранная форма зависит от уровня развития и степени функциональных нарушений каждого индивида. Сопровождаемая занятость инвалида необходима в том числе для того, чтобы предоставить свободное время опекунам, многие из которых вынуждены почти непрерывно находиться при своих взрослых подопечных.

Одной из продуктивных мер решения проблем с трудоустройством инвалидов может выступать расширение самозанятости, привлечение их в сферу малого бизнеса при государственной поддержке.

#### 4. ПРАВОВАЯ ОСНОВА ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ

Правовой основой предоставления услуг и проведения мероприятий по сопровождаемому проживанию являются:

- ст. 19 Конвенции ООН о правах инвалидов;
- Федеральный закон от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации конвенции о правах инвалидов»;
- ст. 44 Федерального закона от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- Федеральный закон № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- перечень поручений Президента РФ по итогам встречи с представителями НКО от 26.07.2017;
- ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ст. 35 Гражданского кодекса РФ «Об опекунах и попечителях»;
- ст. 11 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» (назначение опекунов и попечителей);

– Методические рекомендации по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, утвержденные приказом Минтруда от 14.12.2017 № 847;

– Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

## 5. ОБЗОР ОПЫТА РЕАЛИЗАЦИИ СТАЦИОНАРНО-ЗАМЕЩАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ, АЛЬТЕРНАТИВНЫХ ИНТЕРНАТНОМУ СОДЕРЖАНИЮ В РОССИИ

Сопровождаемое проживание – это качественно новый для России подход к организации жизнедеятельности инвалидов. Он заключается в переориентации усилий социальных служб на работу с инвалидами в открытой социальной среде, то есть среде, обеспечивающей, при определенных условиях, право инвалида быть неотъемлемой частью жизни общества, принимать участие в социальных, политических и экономических процессах, управлять жизненными ситуациями.

Перед родителями детей с инвалидностью рано или поздно неизбежно встает вопрос о том, что будет с их детьми, когда они уже не смогут оказывать им необходимую поддержку. Поэтому первопроходцами в воплощении в жизнь проектов сопровождаемого проживания молодых людей с нарушением интеллекта в нашей стране стали организации, основанные именно родителями<sup>20</sup>, такие как:

– Санкт-Петербургская ассоциация общественных объединений родителей детей-инвалидов «ГАООРДИ», г. Санкт-Петербург;

– ГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» Псковской области;

---

<sup>20</sup> Чечерина О.Б. Сопровождаемое проживание как эффективная альтернатива психоневрологическим интернатам // Сетевое издание «Электронный журнал «Практика социальной работы. Открытый методический ресурс» № 1, 2016 / СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». – [Санкт-Петербург, 2016]. URL: <http://центрсемья.рф>.

- РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва;
- Ассоциация родителей детей-инвалидов «Свет», г. Владимир, и многие другие.

В системе государственных учреждений сферы социального обслуживания населения также имеются успешные практики решения проблем сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. Примеры практической работы общественных и государственных организаций разной ведомственной принадлежности демонстрируют возможности реализации сопровождаемого проживания, дневной занятости и трудоустройства. Инновационный опыт поддержки проживания и занятости имеется в Республике Татарстан, Забайкальском крае, Архангельской, Владимирской, Вологодской, Иркутской, Ленинградской, Нижегородской, Пензенской, Псковской областях, гг. Москве, Санкт-Петербурге и других регионах<sup>21</sup>.

Что касается психоневрологических интернатов, то, по данным Министерства труда и социальной защиты, на территории России (по состоянию на 2016 год) действовало 504 интерната для взрослых (ПНИ), в которых проживало 150 тыс. человек. Больше трети из них – воспитанники специализированных детских домов-интернатов, которых не готовили к самостоятельной жизни, 20% до этого жили в семьях, почти 40% были направлены в ПНИ из психиатрических клиник. Несмотря на расхожие представления о жителях ПНИ как глубоких инвалидах, многие из них дееспособны, сохранены интеллектуально и могут выполнять посильную работу. До 70% из них могут быть социализированы и, при условии грамотного сопровождения, жить в обществе<sup>22</sup>. В настоящее время ведется работа по подго-

<sup>21</sup> Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание) / Информационно-методический сборник. – М., 2017. – 200 с.

<sup>22</sup> <https://rosmintrud.ru/social/service/111>. Справка Минтруда России к заседанию Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере по вопросу «Предоставление социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания для детей

товке Концепции реформы системы ПНИ, которая должна завершиться в первом полугодии 2018 года<sup>23</sup>.

## 6. ПРЕДПОСЫЛКИ ВНЕДРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ, МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

К настоящему времени в крае имеются положительные примеры формирования навыков самостоятельной жизни и сопровождаемой дневной занятости подростков и молодых людей с инвалидностью. Это технологии социально-бытовой, трудовой, средовой, коммуникативной реабилитации и социальной адаптации на базе учебно-тренировочных квартир, в том числе с проживанием в учреждениях социального обслуживания (МБУ СО «Городской реабилитационный центр для детей и подростков «Радуга», МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения Кировского района г. Красноярска»), группы дневного пребывания и трудовой занятости инвалидов в центрах социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского, Октябрьского, Железнодорожного, Свердловского районов г. Красноярска и др. В муниципальных территориальных образованиях края в системе социальных учреждений ведется работа по развитию социального обслуживания и социального сопровождения по месту проживания людей с инвалидностью, расширению спектра полустационарных услуг и услуг на дому, способствующих развитию системы поддерживаемого проживания (КГБУ СО «Центр социальной помощи семье и детям «Идринский», КГБУ СО «Центр помощи семье и детям «Ачинский», КГБУ СО «Центр помощи семье и детям «Шарыповский» и др.).

---

и взрослых, страдающих психическими заболеваниями, актуальные проблемы и пути решения».

<sup>23</sup> <http://tass.ru/obschestvo/4631730>. Интервью члена рабочей группы при Минтруде и члена Координационного совета по делам детей-инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Общественной палате РФ Елены Ключко информационному агентству ТАСС.

В крае начата большая работа по реформированию системы ПНИ в части нормализации жизни проживающих, усиления реабилитационной составляющей, обучения по индивидуальным адаптированным общеобразовательным программам, реализуемым в том числе в самих ПНИ при наличии соответствующей лицензии. Отрабатываются модели межведомственного и междисциплинарного взаимодействия в подготовке детей и молодых инвалидов к самостоятельному проживанию, овладению профессией для последующей трудовой деятельности с привлечением ресурсов научного сообщества (экспериментальная площадка кафедры нервных болезней Красноярского государственного медицинского университета им. В.Ф. Войно-Ясенецкого в ПНИ «Журавлик»), совместные научно-внедренческие площадки с профильными кафедрами Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева (ПНИ «Солнышко», «Подсолнух»), некоммерческих социально ориентированных организаций («Край света», «Арт.Бирюса», Красноярский центр иппотерапии, «Открытые сердца» и др.). В стационарных учреждениях социального обслуживания формируется система дифференцированного подхода к группам граждан в зависимости от степени их дееспособности, что определяет в дальнейшем самостоятельность в построении своего жизненного маршрута. Содействие в решении текущих и перспективных задач развития и функционирования, информационную открытость, контроль за соблюдением прав ребенка, привлечение внебюджетных средств выполняют создаваемые при ПНИ попечительские советы (КГБУ СО «Шилинский психоневрологический интернат», КГБУ СО «Красноярский дом-интернат для инвалидов», КГБУ СО «Гинской психоневрологиче-

ский интернат», КГБУ СО «Психоневрологический интернат для детей «Солнышко» и др.).

Заслуживает изучения и распространения опыт работы КРОО «Общество содействия семьям с детьми-инвалидами, страдающими расстройствами аутистического спектра «Свет надежды» на базе учрежденной ею АНО «Социальная усадьба «Добрая» по направлениям реабилитации семей с детьми с РАС, подготовки молодых инвалидов к сопровождаемому самостоятельному проживанию, реализации программы «Передышка» (кризисное проживание), осуществляемый в форме загородного компактного поселения в границах обычного населенного пункта. Формат сельской социальной усадьбы при определенных условиях может стать местом постоянного проживания людей с РАС, что при создании усадьбы и было определено в качестве основной миссии.

Технологии надомного обслуживания пожилых и инвалидов в муниципальных территориальных образованиях края, включающие выработку и закрепление навыков самостоятельной независимой жизни, развитие института приемных и гостевых семей для одиноких пожилых граждан и инвалидов<sup>24</sup> также способствуют внедрению разных форм сопровождаемого проживания.

В марте 2018 года в крае создано региональное отделение Общероссийской общественной организации «Всероссийская организация родителей детей-инвалидов и инвалидов возраста 18+ с ментальными и иными нарушениями, нуждающимися в представительстве своих интересов» – ВОРДИ. Организация создана под эгидой и при непосредственном участии членов Координационного совета по делам детей-инвалидов и других лиц с ограничениями жизне-

---

<sup>24</sup> По состоянию на начало 2018 г., по данным КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения», в крае создано 73 семьи в 44 муниципальных образованиях.

деятельности при Общественной палате РФ. Деятельность ВОРДИ направлена на нормализацию жизни и социальную инклюзию детей и взрослых с инвалидностью, в том числе на решение вопросов образования и создания специальных образовательных условий, развития ранней помощи и сопровождения семей, сопровождаемого проживания и занятости, медицины и реабилитации, санаторно-курортного лечения и летнего отдыха и оздоровления, других вопросов, решение которых должно быть направлено на нормализацию жизни и социальную инклюзию детей и взрослых с инвалидностью.

Для анализа деятельности государственных, муниципальных учреждений социального обслуживания, социально ориентированных НКО по внедрению стационарозамещающих технологий, альтернативных проживанию инвалидов в ПНИ, необходимо решение ряда задач, таких как:

- разработка нормативно-правовой основы для организации сопровождаемого проживания взрослых людей с тяжелыми нарушениями развития вне интернатов;
- расширение диапазона и объема услуг, закрепленных перечнем услуг в Федеральном законе РФ № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания в РФ»;
- формирование рынка социальных услуг;
- создание фонда социального жилья;
- разработка механизмов межведомственного и междисциплинарного взаимодействия в организации сопровождаемого проживания инвалидов;
- подготовка предложений для разработки и принятия единых профессиональных стандартов услуг и специалистов сопровождаемого проживания;
- разработка региональных моделей сопровождаемо-

го трудоустройства и сопровождаемой трудовой занятости молодых инвалидов с интеллектуальными нарушениями;

- профессиональная подготовка специалистов для оказания поддержки в ходе реализации технологий сопровождаемого проживания;

- информационная поддержка родителей/законных представителей о возможности альтернативных технологий в противовес стационарному проживанию инвалидов.

## 7. ПРИНЦИПЫ И ЭТАПЫ ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ

Организация сопровождаемого проживания основывается на следующих принципах:

- построение отношений на основе партнерства: сопровождающий – сопровождаемый; сопровождающий – родители (законные или уполномоченные представители);

- уважение человеческого достоинства и прав личности;

- межведомственный, междисциплинарный и командный подход, совместная работа специалистов различных сфер и областей знаний, составляющих единую команду с распределением ролей и функций каждого участника работы;

- ориентация на развитие самостоятельности – переход от обслуживания к сопровождению, где обучение является обязательным компонентом;

- индивидуальный подход – оказание помощи соразмерно потребностям;

- организация проживания малыми группами (от 2 до 7 человек) либо индивидуально;

- ориентация на нормализацию жизни – проживание в обычных местах, трудовая и (или) социальная занятость, досуг и общение.

При организации сопровождаемого проживания инвалидов целесообразно выделить следующие этапы:

*подготовительный*, целью которого является подбор кандидатов для подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп людей с инвалидностью для сопровождаемого проживания. Реализация этапа не требует создания дополнительной структурной и материально-технической базы, штатной численности, так как осуществляется в ходе ежедневной диагностической, реабилитационной и другой работы. В процессе реализации этапа реализуются задачи:

– информирование о возможности получения услуг сопровождаемого проживания;

– формирование у инвалида мотивации на подготовку к жизни на условиях сопровождаемого проживания;

– подбор кандидатов на подготовку к жизнедеятельности на условиях сопровождаемого проживания и формирование групп по принципу индивидуальной совместимости;

– создание и поддержание банка данных о потенциальных получателях услуг сопровождаемого проживания;

*промежуточный (учебный, учебно-тренировочный)* – сопровождаемое проживание, целью которого является обучение людей с инвалидностью навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возможностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни. Может реализовываться в форме учебно-тренировочных занятий и (или) проживания на базе тренировочных квартир, специально организованных зон в помещениях учреждений стационарного или полустационарного обслуживания, со-

циально ориентированных коммерческих и некоммерческих организаций, частных лиц.

Реализуемые задачи:

– формирование у людей с инвалидностью навыков доступной бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности;

– выработка, тренировка и закрепление способов решения конкретных жизненных задач и стандартных ситуаций;

– организация сотрудничества с родителями (другими членами семьи) человека с инвалидностью;

– содействие формированию положительного имиджа и уважительного отношения к людям с тяжелыми формами инвалидности;

*основной (практический)* – организация разных форм сопровождаемого проживания;

*практический* – самостоятельное сопровождаемое проживание людей с инвалидностью, организованное в индивидуальной или групповой формах в комнатах, квартирах, домах, находящихся вне территории социального учреждения. Все помещения при необходимости и наличии возможности должны оборудоваться в соответствии с требованиями безбарьерной среды. Индивидуальное сопровождаемое проживание инвалидов осуществляется для тех инвалидов, которые нуждаются в периодическом сопровождении. Групповое сопровождаемое проживание инвалидов – для тех инвалидов, которые нуждаются в регулярном или постоянном сопровождении.

## 8. ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ

Основные механизмы реализации Концепции предполагают объединение усилий государства, общества, роди-

тельских общественных и профессиональных сообществ, а также координацию действий органов власти на федеральном, региональном и муниципальном уровнях в целях разработки и реализации следующих мероприятий.

I. Формирование комплексных подходов к организации в крае различных форм сопровождаемого проживания молодых инвалидов с интеллектуальными, множественными нарушениями:

– выявление и распространение лучших практик организации сопровождаемого проживания среди государственных, муниципальных учреждений социального обслуживания, социально ориентированных НКО, а также среди широкого круга заинтересованных лиц (родителей, экспертов, волонтеров, благотворителей);

– разработка механизмов стимулирования к созданию и тиражированию практик сопровождаемого проживания;

– формирование базы данных представителей целевой группы сопровождаемого проживания;

– определение базовых опытно-экспериментальных площадок для апробации технологий разных форм сопровождаемого проживания;

– проведение серии круглых столов с участием представителей разных ведомств, НКО, родителей для обсуждения вопросов взаимодействия в процессе организации сопровождаемого проживания;

– обучение специалистов для сопровождаемого проживания.

II. Практическое внедрение разных форм сопровождаемого проживания:

– приобретение оборудования и расходных материалов для организации учебного этапа сопровождаемого проживания;

– организация и материально-техническое обеспечение дневной занятости представителей целевой группы сопровождаемого проживания;

– развитие инфраструктуры стационарозамещающих услуг, социального обслуживания на дому и в полустационарной форме.

### III. Разработка нормативных правовых документов на региональном уровне для обеспечения сопровождаемого проживания:

– критерии оценки потребности индивида в том или ином объеме сопровождения (постоянном, регулярном, периодическом);

– Положение о порядке организации разных форм сопровождаемого проживания инвалидов с интеллектуальными нарушениями, включая финансово-экономическое обоснование сопровождения в разных формах проживания;

– Положение о структурных подразделениях учреждений, предоставляющих услуги сопровождаемого проживания;

– перечень и стандарты услуг сопровождаемого проживания, сопровождаемой дневной занятости, сопровождаемой трудовой занятости;

– критерии оценки эффективности услуг сопровождаемого проживания;

– регламент межведомственного взаимодействия при организации сопровождаемого проживания.

### IV. Организация информационной поддержки сопровождаемого проживания:

– размещение нормативных, аналитических и методических материалов, касающихся реализации мероприятий настоящей Концепции, на региональном и местном

уровнях в СМИ, сайтах учреждений социального обслуживания, справочном портале РИАС;

– создание возможности свободного обсуждения вопросов, высказывания мнений и предложений по организации сопровождаемого проживания инвалидов в крае, в том числе на форуме справочного интернет-портала РИАС.

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ЧТО ТАКОЕ СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПРОЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ.....	6
КТО НУЖДАЕТСЯ В СОПРОВОЖДАЕМОМ ПРОЖИВАНИИ.....	7
КАКОВЫ ОБЪЕМЫ И ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ.....	9
КАКИЕ ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ РЕАЛИЗУЮТСЯ В ПРОЦЕССЕ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ.....	10
КАКИЕ ЭТАПЫ НЕОБХОДИМО РЕАЛИЗОВАТЬ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ.....	11
КАКИЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ МОДЕЛИ УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЖИВАНИЯ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ РЕАЛИЗУЮТСЯ В РЕГИОНАХ РОССИИ.....	14
ГДЕ МОЖНО ОРГАНИЗОВАТЬ СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПРОЖИВАНИЕ.....	19
КАК РЕШАЕТСЯ ПРОБЛЕМА ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ.....	21
КАК ОРГАНИЗОВАТЬ ПОДГОТОВКУ ИНВАЛИДОВ К БУДУЩЕЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	22
ЧТО ПОНИМАЕТСЯ ПОД СОЦИАЛЬНОЙ ДНЕВНОЙ ЗАНЯТОСТЬЮ.....	24
ЧТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ И УМЕТЬ СПЕЦИАЛИСТ, РАБОТАЮЩИЙ ПО ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ.....	26

КАКИМИ НОРМАТИВНЫМИ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМИ АКТАМИ РЕГУЛИРУЕТСЯ СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПРОЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ.....	27
КАКОВЫ ПОДХОДЫ К РЕФОРМИРОВАНИЮ ПНИ.....	29
КАК СДЕЛАТЬ ПНИ БОЛЕЕ ОТКРЫТЫМИ ДЛЯ ОБЩЕСТВЕННОСТИ.....	33
НЕ ПРИВЕДЕТ ЛИ РЕФОРМИРОВАНИЕ ПНИ К ПОЯВЛЕНИЮ НА УЛИЦЕ НЕ СОВСЕМ АДЕКВАТНЫХ ЛЮДЕЙ.....	35
КАКИЕ ОСНОВНЫЕ ТРУДНОСТИ ИСПЫТЫВАЕТ СЕМЬЯ, В КОТОРОЙ ПРОЖИВАЕТ ЧЕЛОВЕК С ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	36
КАКИЕ ФОРМЫ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ, В КОТОРОЙ ПРОЖИВАЕТ ИНВАЛИД, НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ.....	38
КАК МОЖНО ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ.....	39
ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ.....	41
УСПЕШНЫЙ ОПЫТ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.....	42
СЕЛЬСКАЯ МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ НА ПРИМЕРЕ АВТОНОМНОЙ НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «СОЦИАЛЬНАЯ УСАДЬБА «ДОБРАЯ» Г. КРАСНОЯРСКА.....	50

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ПРОЖИВАНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА БАЗЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ (УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОЙ КВАРТИРЫ В МБУ «ГОРОДСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ «РАДУГА»)	81
ИЗ ОПЫТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА ПО СОПРОВОЖДАЕМОМУ УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОМУ ПРОЖИВАНИЮ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ В МБУ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ КИРОВСКОГО РАЙОНА ГОРОДА КРАСНОЯРСКА»	109
ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ У ДЕТЕЙ СО МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ	138
ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ В УСЛОВИХ НЕСТАЦИОНАРНОГО СОЦИАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	141
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТАКОЙ ТЕХНОЛОГИИ, КАК СОПРОВОЖДАЕМОЕ СОВМЕСТНОЕ ПРОЖИВАНИЕ МАЛЫХ ГРУПП ИНВАЛИДОВ В ОТДЕЛЬНЫХ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ	165
КОНЦЕПЦИЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ, МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ	177

**СОПРОВОЖДАЕМОЕ  
ПРОЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ  
В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ**

Серия методических пособий  
для руководителей  
и специалистов системы социальной защиты  
населения Красноярского края

**Выпуск 16**

Корректор Е.М. Уварова  
(elisae@yandex.ru)

Подписано в печать \_\_ \_\_ 2018 г. Формат 60 x 84/16.  
Бумага офсетная. Гарнитура шрифта Times New Roman.  
Печать офсетная.  
Печ. л. 11,63. Тираж 500 экз. Заказ № 1538.

Отпечатано в ООО «Мегапринт»  
664025, г. Иркутск, ул. С. Разина, 42, оф. 3  
Тел. 8 (3952) 20-20-59