

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра социологии социальной работы

**ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ В
УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 551 группы
специальности 39.03.02 – Социальная работа
Социологического факультета
Абгарян Валентины Викторовны

Научный руководитель

кандидат социологических наук, профессор _____ М.Э. Елютина
подпись, дата

Зав. кафедрой

доктор социологических наук, профессор _____ М.Э. Елютина
подпись, дата

Саратов
2024

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования связана с определенными процессами гуманизации общества в России, которые в значительной степени влияют на новую направленность социального отношения к пожилым людям и инвалидам. Одной из приоритетных задач в развитых странах мира на сегодняшний день является создание оптимальных условий для успешной социальной жизнедеятельности, адаптации, социальной безопасности и интеграции данной категории населения в социум.

Однако, несмотря на значимость этих вопросов, все еще остается проблема развития и функционирования системы социального обслуживания пожилых людей и инвалидов, которая принимает все большее значение в России и является важным направлением социальной политики государства.

Процесс старения на глобальном уровне в последние семьдесят лет развивается таким образом, что игнорирование его значения связано с негативными последствиями для социальной политики любого государства. Сегодня пожилые люди и люди с инвалидностью стали третьей по значимости категорией населения, в результате чего возникли серьезные экономические, социальные и медицинские проблемы, существования которых ранее человечество даже не могло представить.

Вопросы, касающиеся достойной и насыщенной жизни для людей с ограниченными возможностями, связанные с преодолением чувства одиночества и отчужденности, обеспечением необходимого общения, а также удовлетворением их потребностей в социальном и медицинском обслуживании, вызывают большой интерес исследователей и социальных служб, не только в России, но и во всем мире.

В современных условиях в России медико-демографическая ситуация является следствием негативных тенденций, возникших в последние десятилетия. Социально-экономический кризис, вызванный переходом России к рыночной экономике, резко усугубил эти негативные тенденции.

Проблемы социальной адаптации и поддержки инвалидов остаются актуальными и требуют новых подходов к их решению. В настоящее время пожилые люди и инвалиды все чаще стараются активизировать свою жизнь, продолжая работать даже после выхода на пенсию. Поэтому очень важно, чтобы общество, взвешивая экономические, политические и демографические факторы, способствовало продлению активной трудовой деятельности пожилых людей и инвалидов.

В России уже накоплен определенный опыт в социальной работе с пожилыми людьми и инвалидами, но остается множество нерешенных и сложных проблем. Многие социальные работники считают, что им достаточно житейского опыта, чтобы работать с этой категорией населения. Однако это неправильное представление, так как оказание социальной помощи нетрудоспособным гражданам, проживающим в учреждениях, не сводится только к оказанию бытовых услуг. Функции таких работников гораздо шире. С появлением института социальных работников с соответствующим образованием, нетрудоспособные граждане стали получать более качественную и разнообразную социальную помощь и поддержку.

Тема, которой посвящена работа, сегодня является весьма актуальной, так как пожилые люди и инвалиды составляют объект заботы государства, которое придает большое значение социальной политике.

Применение новых технологий в работе социальных работников помогает корректировать физическое и психологическое состояние инвалида, достичь независимости в повседневной жизни, преодолеть дезадаптацию и успешно социализироваться в обществе. Изучение проблем инвалидов, проживающих в интернатах психоневрологического профиля, поможет эффективнее организовать процесс социальной реабилитации.

Существует определенный объем работ, посвященных теоретическому осмыслению феномена социального государства и его социальной политики в отношении пожилых людей и инвалидов. Особый интерес представляют научные публикации таких ученых, как А.И. Афанасьев, В.Н. Васильчиков,

Д.Г. Владимиров, И.А. Григорьев, В.Н. Келасьев, Т.М. Герасимова, О.Д. Захаров, М.А. Клупт, А.М. Панов, Р.А. Смирнов, Л.В. Церкаевич и др. Они рассматривают различные формы социальной поддержки, патронажа, обслуживания и защиты. Важные аспекты общетеоретического осмысления проблем пожилых людей и инвалидов также находят отражение в работах Т.К. Арефьевой, Ю.С. Ерохина, Т.З. Козловой, Г.А. Парахонской, А.В. Писарева, П.В. Пучкова и других исследователей.

Анализ существующих исследований в области социальной работы с пожилыми людьми и инвалидами свидетельствует о том, что данная сфера привлекает всеобщее внимание как со стороны законодателей, так и социальных служб. В работах Е.И. Холостовой «Технология социальной работы», Н.Ф. Дементьевой, Э.В. Устиновой «Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан» прекрасно раскрыты такие темы, как проблемы, с которыми сталкиваются пожилые люди и инвалиды, а также система учреждений социального обслуживания.

Таким образом, можно сделать вывод, что исследование вопросов социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов охватывает широкий спектр теоретико-прикладных исследований, касающихся различных аспектов этой проблемы. Оно затрагивает как общие принципы социальной политики, так и конкретные формы и модели социальной работы.

Объектом исследования в данном случае является состояние социальной работы с инвалидами. Предметом же исследования являются особенности технологий социальной работы с инвалидами и необходимость их улучшения. В целях работы заключается выявление социальных проблем, с которыми сталкиваются инвалиды, а также возможных применений различных форм и методов социальной работы для достижения максимально эффективных результатов в сфере обслуживания данной категории граждан.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучение понятия «инвалид», «получатель услуг», их классификации и психологических особенностей.

2. Анализ основных проблем, с которыми сталкиваются инвалиды в условиях психоневрологического интерната.

3. Рассмотрение организационных основ технологий социальной работы с инвалидами через внедрение инновационных социальных технологий в психоневрологическом интернате.

4. Проведение исследования социальной работы с инвалидами на базе ГБССУ со ГПВИ «Нижнедобринский психоневрологический интернат» и анализ проведенного исследования.

5. Разработка предложений по эффективности и внедрению инновационных социальных технологий в работе с инвалидами в психоневрологическом интернате.

Гипотеза данного исследования заключается в том, что процесс социальной работы с инвалидами на базе психоневрологического учреждения происходит эффективно и целенаправленно при организации и внедрении социальных технологий специалистами различных профессиональных квалификаций. Использование технологий социального обслуживания и сопровождения позволяет обеспечить социальную защищенность инвалидов и их успешную интеграцию в общество.

Методологическую основу данного исследования составляют общенаучные методы анализа и обобщения исторического, нормативно-правового и практического материала по данной проблеме, структурно-функциональный анализ деятельности социальных работников, их взаимодействие с пожилыми людьми и инвалидами, а также логический, аналитический и частно-научные методы.

В процессе исследования были проведены описательный и сравнительный анализы технологий социальной работы с инвалидами. Базой исследования служило ГБССУ СО ГПВИ «Нижнедобринский

психоневрологический интернат» в Камышинском районе, село Нижняя Добринка.

Практическая значимость данного исследования заключается в возможности его использования социальными работниками, специалистами по социальной работе и психологами для организации социальной работы с инвалидами. Теоретические положения, представленные в данной работе, также могут быть полезны студентам в подготовке к курсовым, выпускным квалификационным исследованиям и семинарским занятиям.

Структура работы обусловлена поставленной целью и задачами и состоит из введения, двух глав и четырех параграфов, заключения, списка использованных источников и приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе рассматриваются теоретико-методологические основы проблемы инвалидности, а также анализируется процесс технологий социальной работы в России. Раскрывается понятие «инвалидность», «социальные технологии» освещаются исторические предпосылки появления инвалидности.

Социальные технологии — это сложная система знаний, направленных на формирование оптимальных способов трансформации и контроля социальных процессов и явлений. Они основаны на опыте социальной работы и используются в различных областях, включая работу с инвалидами. Социальные технологии могут существенно улучшить качество жизни данной категории граждан, особенно с использованием информационных технологий и интернета. Эффективное применение социальных технологий требует компетентности специалистов и активного участия всех заинтересованных сторон. Важно также учитывать потенциальные ограничения и предлагать практические рекомендации для их эффективного внедрения в учреждениях социального обслуживания.

Принятие федерального закона «о социальной защите инвалидов в Российской Федерации» привело к изменению понятий «инвалид» и «инвалидность», а также подходов к определению инвалидности. Согласно декларации ООН о правах инвалидов, инвалид — это любое лицо, которое не может самостоятельно удовлетворять свои основные потребности в нормальной личной и социальной жизни. Инвалидность — это состояние человека, сопровождающееся ограничениями в различных сферах жизни. Лица с ограниченными возможностями сталкиваются с различными преградами, такими как физические, психологические, социальные, культурные и другие барьеры, которые мешают им полноценно участвовать в общественной жизни. Трудовая сегрегация и ограниченный доступ к рабочим местам также являются серьезными проблемами. Устранение социальных и трудовых ограничений, а также создание без барьерной среды поможет улучшить положение людей с ограниченными возможностями.

Люди с ограниченными возможностями сталкиваются с двусторонним информационным барьером, что затрудняет получение общей информации и информации, важной для них. Это связано с ограничениями доступа к телевизору, радио, газетам и специальным медиа-контенту, а также недоступностью современных информационных систем, включая интернет. Это ограничивает инвалидов возможность получения структурированной информации, что может привести к утрате интеллектуальных способностей. Более того, отсутствие информации создает разрыв между инвалидами и обществом, а искаженные представления могут привести к предрассудкам. Эмоциональные и коммуникативные барьеры также усложняют взаимодействие между инвалидами и обществом.

Функциональные нарушения могут быть слабо выраженными, выраженными или значительно выраженными. Уход за собой включает удовлетворение физиологических потребностей, выполнение домашних дел, навыки личной гигиены и расстановка приоритетов. Оценка способности инвалида к самообслуживанию может быть полной, частичной или

отсутствующей. Мобильность инвалида может быть самостоятельной, с использованием приспособлений или невозможной. Способность собирать и обрабатывать информацию человека с ограниченными возможностями может быть полной, только в сборе или отсутствующей. Ориентация может включать использование символов, пространственные ориентиры, определение места и самого себя, а также восприятие и реакцию на информацию. Коммуникативные навыки включают восприятие, понимание, коммуникацию и создание плана взаимодействия. Уровень общения может быть оценен по произношению, анализу речи, прослушиванию и анализу аудиовизуальной информации, а также по символической коммуникации.

Людей с ограниченными возможностями можно классифицировать по типу нарушения: физические недостатки, нарушения интеллекта, психические заболевания, нарушения слуха и зрения, а также нарушения работы внутренних органов. Взрослые инвалиды подразделяются на три категории инвалидности, определяемые степенью потери здоровья и работоспособности. Особые потребности людей с инвалидностью могут быть вызваны разными причинами, включая врожденные дефекты, травмы или болезни. Инвалидность оказывает влияние на психологическую организацию личности и может вызвать фрустрацию и дезадаптивное поведение. Несмотря на это, человек с инвалидностью остается субъектом своей собственной деятельности. Инвалидность может служить стимулом для изменений в личности, но также может приводить к социальной изоляции и нарушению нормальных отношений с окружающими.

Исследования социально-психологических особенностей инвалидов основаны на работах ученых, таких как А.Р. Лурия, В.Н. Мясищев и В.В. Ковалев. Они изучали влияние патологического процесса на нервную систему и личность инвалида. Внутренняя картина болезни, описываемая Лурией, отражает все то, что инвалид переживает и испытывает, и играет ключевую роль в их психологии. Отношение к заболеванию зависит от различных факторов, включая социальное положение, условия проживания и мнение

окружающих. Внутренний образ болезни, предложенный В.В. Николаевой, имеет несколько уровней отражения заболевания в психике человека. У инвалидов также могут наблюдаться психологические особенности, такие как снижение эмоционального тонуса, апатия и недооценка серьезности своего состояния. Самооценка и отношение к себе также играют важную роль в жизни инвалида и влияют на реабилитацию. Инвалиды часто испытывают неправильную и недостаточную самооценку, что может препятствовать их полноценной адаптации и приводить к недовольству собственными достижениями.

Социально-психологическое исследование взаимодействия инвалидов с окружающей средой показало их положительное отношение к здоровым людям, однако большинство инвалидов испытывает недостаток в желании общаться с ними. Эмоциональная зависимость от родителей и трудности в установлении близких отношений, особенно с матерью, также являются распространенными проблемами. У инвалидов с тяжелыми формами заболеваний зависимость от близких может быть очень сильной и оказывать на них давление. Застенчивость, уязвимость, обидчивость, чрезмерно чувствительная реакция на критику и эгоцентризм являются препятствиями в установлении социальных контактов. В интимных отношениях с противоположным полом инвалиды часто остаются пассивными и эгоистичными, испытывая недовольство в сексуальной сфере. Некоторые инвалиды находят положительные стороны в своей болезни, считая ее причиной их более чуткого и доброжелательного характера. Исследование личностных особенностей взрослых слепых людей пока недостаточно изучено. Результаты показывают три характерологические группы: замкнутые, возбудимые и смешанный тип характера. У инвалидов также важно учитывать психологические и социальные особенности в различных формах инвалидности. Функциональный возраст является важным показателем возрастной динамики физиологических функций.

Психоневрологический интернат (ПНИ) – учреждение, где проживают и обслуживаются пожилые люди и инвалиды старше 18 лет с хроническими психическими расстройствами, нуждающиеся в постороннем уходе. Основная задача ПНИ – обеспечение жизнедеятельности, медицинской помощи, социальных и развлекательных мероприятий, питания, ухода, трудовой деятельности и отдыха, учитывая возраст и здоровье пациентов. Актуальность социально-психологической адаптации инвалидов к жизни в обществе становится все более значимой. Интеграция инвалидов осложняется социальными барьерами и неадекватной социальной политикой, создающей преграды для их участия в общественной жизни. Удовлетворение потребностей инвалидов восстановлению способностей, передвижению, общению, доступе к социальным, бытовым и культурным объектам, знаниям, работе, комфортных условиях является необходимым условием успешной адаптации. Инвалидность требует ответственного подхода со стороны общества и государства, создания условий равных возможностей и изменения отношения к людям с ограниченными возможностями. Отношения между инвалидами и здоровыми людьми важны для успешной адаптации и должны быть свободны от стереотипов и предрассудков. Организационные меры социальной адаптации должны учитывать психологический аспект.

Исследования показали, что большинство граждан признают наличие слабых и уязвимых групп, нуждающихся в помощи общества. Эти группы включают детей-инвалидов, пожилых людей в домах престарелых, сирот, взрослых инвалидов, матерей-одиночек и многодетные семьи. Однако, социальная адаптация людей с ограниченными возможностями встречает сложности и неоднозначность среди здоровых людей. Отношения инвалидов самих с собой и другими людьми имеют определенные трудности, с некоторыми испытывая затруднения в общении и отношениях. Оценка качества своей жизни у большинства инвалидов низкая, а удовлетворенность жизнью показывает негативную динамику. Особенно трудная группа - люди с комбинированными неблагоприятными факторами, такими как низка

самооценка, избегание контактов с другими людьми и неудовлетворенность жизнью. Инвалидам, проживающим в психоневрологических интернатах, помогают специалисты в справлении с возникающими проблемами.

Социальная работа в России активно развивается, используя научно-технические достижения. Ограниченные социальные ресурсы требуют технологизации социальной работы. Виды и специфика технологий зависят от этой деятельности. Социальные технологии, такие как социальная диагностика, адаптация и реабилитация, используются для социального обслуживания людей с ограниченными возможностями. Основные цели использования социальных технологий включают преодоление состояния беспомощности, поддержку в адаптации, создание подходящей среды и восстановление функциональных возможностей. Реабилитационные мероприятия являются основной технологией социальной работы с людьми с ограниченными возможностями. Они включают медицинскую, психолого-педагогическую, профессиональную и социальную реабилитацию. Развитие и использование социальных технологий важны для успешной социальной поддержки этой категории населения. Одной из частей процесса является психолого-педагогическая реабилитация, которая направлена на развитие навыков самообслуживания и получение образования у больных детей. Процесс также включает профессиональную диагностику и профориентацию несовершеннолетних с ограниченными возможностями.

Основная цель профессиональной реабилитации - вернуть пациента к самостоятельной жизни и работе, либо подготовить его к другой работе, соответствующей его возможностям. Долгое бездействие может привести к утрате навыков и деградации, а также негативно сказаться на здоровье. Поэтому важно оказывать психологическую помощь, помогать пациентам восстановить веру в свои способности и научиться решать проблемы, связанные с работой и семейной жизнью. Социальная реабилитация включает помощь в быту, предоставление протезов и других средств передвижения. Экономическая реабилитация обеспечивает жильем рядом с работой и

выплаты пособий. Социокультурная реабилитация предоставляет доступ к культурным услугам и спортивным занятиям. Важно также развивать коммуникативные навыки и укреплять социальную сеть инвалида. Адаптация помогает инвалиду приспособиться к изменениям в жизни и использовать различные средства поддержки. Вместе, реабилитация и адаптация восстанавливают здоровье, трудоспособность и интеграцию инвалида в общество.

Социально-бытовая адаптация инвалидов направлена на восстановление самообслуживания и интеграции в общество. Программа включает подготовку по самообслуживанию, уходу за собой, мобильности и передвижению. Она также помогает выбирать технические средства реабилитации и обучает их использованию. Отдельное внимание уделяется адаптации жилищных и рабочих условий, а также психологической адаптации. Эстетическое воспитание и культурно-досуговая деятельность также являются важными. Социально-трудова адаптация включает мероприятия по адаптации условий труда и потребностей инвалида. Важным условием является проникновение идеи равных прав и возможностей для людей с ограниченными возможностями и профилактика инвалидности. Поддержка семьи и общины, информирование населения и выполнение законов также важны. Профилактика инвалидности включает улучшение образовательного, экономического и социального статуса населения, а также информирование о вреде окружающей среды и поддержку молодых семей.

Одной из важных задач специалистов социальной работы является использование эффективных технологий. Традиционные технологии могут быть устаревшими, поэтому внедрение инновационных технологий помогает развивать самодостаточность клиентов. Активная политика в сфере социального обслуживания создает основу для применения новых социальных технологий и повышения эффективности услуг. В современном обслуживании необходимо учитывать индивидуальные потребности клиента и включать его в планирование социального обслуживания. Трудотерапия является

эффективным методом для увеличения самостоятельности и повседневной жизни людей с ограниченными возможностями. Она использует различные методы и инструменты для восстановления способностей и развития навыков. Трудотерапия также помогает развивать навыки решения проблем и управления жизненными ситуациями. Эрготерапевты также обучают заботиться о больных и предоставляют техники, упрощающие работу. Трудотерапия имеет социально-психологическую и экономическую выгоду.

Трудотерапия - перспективное направление в социальной помощи, объединяющее социальное развитие, здравоохранение и реабилитацию. Использование воспоминаний помогает воспринимать инвалида как субъекта социального действия, восстанавливает личность и повышает качество жизни. Терапия памяти эффективна в работе с пожилыми людьми и людьми с ограниченными возможностями. Она может проводиться индивидуально или в групповой форме через различные активности. Создание семейных групп с детьми-инвалидами способствует их социальной реабилитации и подготовке к самостоятельной жизни. Эти группы помогают обнаружить и развивать потенциал участников, обмениваться навыками и поддерживать равноправное партнерство. В итоге, они способствуют улучшению психосоциального развития детей и укреплению отношений с родителями.

Новая мера социальной поддержки инвалидов - внедрение услуги «тревожная кнопка». Эта технология предлагает круглосуточную экстренную социальную и медицинскую помощь инвалидам. Специализированные службы отвечают за реализацию этой технологии. «Тревожная кнопка» создана для защиты и поддержки одиноких людей и тех, кто остается один дома. При нажатии кнопки человек может обратиться за консультацией к врачу-оператору. Эта технология использует современные информационные технологии и привлекает государственно-частное партнерство. Арт-терапия и библиотерапия - инновационные терапевтические технологии, использующие искусство и художественные работы для реабилитации и воспитания личности.

Библиотерапия – метод психотерапии, использующий художественные книги для терапевтического воздействия на эмоциональные и психологические способности пациента. Выбор книги основан на сходстве ситуации пациента и его доступности к чтению.

Музыкотерапия – использование музыки в лечебных целях, влияющее на настроение и имеющее тонизирующий эффект. Музыка должна быть не слишком веселой, чтобы не ухудшить психическое состояние. Применяется как индивидуальный или групповой метод психотерапии, а также в сочетании с аутогенной тренировкой.

Иппотерапия – инновационный метод реабилитации людей с ограниченными возможностями. Лечебная верховая езда помогает в физической и психосоциальной реабилитации, а также в адаптации. Имеет значительный эффект при рассеянном склерозе или церебральном параличе. Верховая езда требует от пациентов концентрации внимания и осознанности действий, способствуя адаптации и самостоятельности. Это форма лечебной физкультуры, использующая лошадь и физические упражнения.

Игровая терапия - инновационная технология реабилитации детей-инвалидов. Для понимания детей и нахождения к ним подхода, необходимо рассматривать их развитие. Дети общаются через игры и различные виды деятельности, поэтому игровая терапия - специальный подход, требующий определенных навыков. В игре дети могут выражать свои эмоции, и специалисты взаимодействуют с ними, устанавливая контакт с целью распознавания и решения эмоциональных состояний. Использование новых технологий социального обслуживания, основанных на уважении к людям с ограниченными возможностями, становится все популярнее и помогает установить единый морально-этический стандарт в обращении к ним.

Инвалидность — это состояние развития личности, сопровождающееся ограничениями в различных сферах жизни. Люди, проживающие в психоневрологическом интернате, сталкиваются с различными проблемами: психологическими, материально-финансовыми, социальными, медицинскими

и другими. Потребность в социальной помощи увеличивается с возрастом, включая социально-бытовой характер. Каждая форма инвалидности имеет свои психологические и социальные особенности. Важно использовать инновационные технологии в социальной работе для оказания помощи и поддержки лицам с инвалидностью. Это позволит достичь желаемых результатов для получателей услуг.

Во второй главе исследуется региональная практика социальной помощи инвалидам.

Было проведено исследование в два этапа, связанное с применением социальной работы в работе социальной службы. На первом этапе был выбран и протестирован диагностический материал, позволяющий выявить особенности и эффективность использования социальных технологий в работе с людьми с ограниченными возможностями. Исследование проводилось в государственном учреждении социального обслуживания «Нижедобринский психоневрологический интернат». На втором этапе проведен анализ теоретической документации и диагностики, результаты которого использовались для разработки практических рекомендаций по улучшению использования социальных технологий в сфере социального обслуживания и поддержки людей с ограниченными возможностями. Исследование базировалось на принципах развития, детерминизма, личностного и системного подходов, а также опыте зарубежных и отечественных ученых. Для диагностического этапа использовались библиографический метод и диагностические методы, включая изучение документации, анкетирование и интервьюирование, а также натурное обследование.

Психоневрологический интернат «Нижедобринский» - медицинское и социальное учреждение, предоставляющее круглосуточный уход и лечение для людей с хроническими психическими заболеваниями. Мы предлагаем проживание, психологическую помощь, социальные услуги, питание и медицинский уход. У нас также организованы трудовая и досуговая деятельность для пациентов. Мы стремимся предоставить качественное

обслуживание и сотрудничаем с местными органами власти и другими организациями. Наш интернат находится в прекрасной близости от реки Волги, и здесь имеются просторные участки земли для прогулок и сельскохозяйственных нужд. Мы обеспечиваем комфортные жилые помещения, медицинское обслуживание и реабилитацию для наших пациентов.

Учреждение «Нижнедобринский психоневрологический интернат» предоставляет социальные услуги для лиц с ограниченными возможностями. В доме-интернате есть пять отделений, общей вместимостью 152 койки-места, которые предназначены для пожилых людей и людей с инвалидностью. Различные методики и подходы, такие как ретротерапия, гарденотерапия, арт-терапия и другие, помогают жильцам учреждения адаптироваться к новой среде, принять свое состояние и быть активной частью общества. Врачи регулярно контролируют состояние здоровья проживающих. Также организуются различные досуговые и культурные мероприятия, чтобы поддерживать активный образ жизни жильцов.

В результате проведенного анкетирования, в котором приняли участие 45 респондентов разного возраста, мы получили положительные отзывы от всех участников. Получатели услуг выразили свою полную удовлетворенность медицинской и социальной помощью, условиями проживания, питанием и развлечениями в доме-интернате. Они также подчеркнули полезность помощи в решении социально-правовых вопросов. Анализ результатов отчета передается в соответствующие органы. Отмечается, что наша работа в сфере социального обслуживания полностью соответствует законодательству и принципам, установленным для таких учреждений. Благодаря нашей работе, готовность получателей услуг к посреднической деятельности значительно повысилась, что отражается в их когнитивных, эмоциональных и поведенческих уровнях. Также улучшилась общая атмосфера взаимопонимания и положительных эмоций.

Для эффективной работы в сфере социального обслуживания важно активно включать получателей услуг из дома-интерната. Это помогает расширить их культурный, эмоциональный и коммуникативный опыт, а также развивать их личность в различных общественных средах. Социальные службы успешно выполняют работу, разрабатывая индивидуальные подходы к каждому клиенту и учитывая их потребности и особенности. Вторая часть исследования занимается разработкой рекомендаций для улучшения использования социальных технологий в социальном обслуживании и сопровождении людей с инвалидностью. Подробности об этом будут представлены в следующем разделе.

Проводится тестовая программа под названием «сопровожаемое проживание инвалидов с психическими расстройствами», в рамках которой инвалиды получают возможность проживать в многоквартирных домах. Цель программы - сохранение привычной среды для инвалидов и развитие их самостоятельности. Программа включает в себя социальную реабилитацию, адаптацию к самостоятельной жизни и разные формы реабилитации. К программе относятся дееспособные инвалиды с ментальными нарушениями старше 18 лет, которые проходят обучение в государственных организациях социального обслуживания.

Сопровождение проживания малых групп инвалидов осуществляется в разных типах жилых помещений - отдельных или предоставленных на условиях социального найма, специализированных или принадлежащих негосударственным организациям социального обслуживания. Критерии для определения нуждаемости в сопровождении устанавливаются федеральным органом исполнительной власти. В формировании малых групп учитывается степень ограничений жизнедеятельности, потребности граждан и площадь жилых помещений. Сопровождение ориентируется на несколько областей жизнедеятельности инвалидов и предполагает помощь в бытовых вопросах, перемещении и посещении учреждений. Финансирование может осуществляться некоммерческими организациями или государством.

Проживание в собственной квартире позволяет сохранить независимость и самостоятельность. Люди с ограниченными возможностями могут выбирать свое расписание и занятия, сохранять связи с близкими и участвовать в общественной жизни. Им также доступно развитие навыков самообслуживания, что способствует повышению самооценки. Экономически сопровождаемое проживание также выгоднее, поскольку люди оплачивают только услуги социальных работников и помощь с жильем. В целом, сопровождаемое проживание предлагает множество преимуществ по сравнению с интегрированными учреждениями.

Социальная работа с использованием социальных технологий направлена на поддержку людей с ограниченными возможностями и защиту их социальных прав. В работе учитываются как объективные аспекты, так и субъективные, которые трудно формализовать и количественно анализировать. Важно уважать индивидуальные представления о счастье каждого человека. В обществе могут возникать нерешенные проблемы, на которые наука уже обратила внимание. В процессе работы с получателями услуг интерната устанавливаются социальные проблемы и разрабатываются методы их решения. Результаты диагностики показывают, что получатели услуг адаптированы к условиям интерната. Система социальной работы включает активное участие в жизни учреждения, особенно в досуге и профессиональной деятельности, с упором на развитие познавательной активности, умение разрешать конфликты, развивать самооценку и контролировать эмоции.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключении подводятся итоги проведенных исследований, формулируются основные теоретические и практические выводы, практические рекомендации.

Социальные технологии включают методы и приемы, используемые социальными работниками и службами для достижения своих целей. На базе психоневрологического интерната реализуется социальная служба, которая активно применяет социальные технологии для поддержки и развития получателей услуг. Результатами такой работы являются адаптация, реабилитация и повышение социального статуса получателей услуг, а также нормализация отношений в социуме и поддержание здоровья. Для повышения эффективности социальной работы необходимо обеспечить удовлетворенность получателей услуг, внедрять инновационные технологии и оказывать различную помощь и поддержку через разные технологии. Исследовательская работа подтверждает эффективность и целенаправленность работы специалистов учреждения в рамках социальных технологий.