**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ» МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ВКГ ОКП**
**№ госрегистрации**
**Инв. №**

**УТВЕРЖДАЮ**
**Руководитель-**
**главный федеральный эксперт по МСЭ**
**ФГБУ ФБ МСЭ**
**Минтруда России**
**доктор мед. наук**
**Дымочка М.А.**

**_____**
**" " 2016 г.**

# ОТЧЕТ

**Актуализация и разработка стандартов по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности (социально-педагогическая реабилитация)**

**Государственное задание**

**Руководитель М.А. Дымочка**

**Москва 2016**

## СПИСОК ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

| | |
|---|---|
| Руководитель темы,<br>Руководитель-главный федеральный эксперт по медико-социальной экспертизе ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России, д.м.н. | Дымочка М.А. |
| Ответственный исполнитель темы,<br>Руководитель Центра социальной, профессиональной и психологической экспертно-реабилитационной диагностики, и реабилитации ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России, к.пс.н. | Морозова Е.В. |
| Помощник руководителя по медико-социальной экспертизе, д.м.н. | Лаврова Д.И. |
| Исполнители темы.<br>Заместитель руководителя Центра социальной, профессиональной и психологической экспертно-реабилитационной диагностики, и реабилитации ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России | Жукова Е.В. |
| Заведующая отделом психологической экспертно-реабилитационной диагностики и реабилитации Центра социальной, профессиональной и психологической экспертно-реабилитационной диагностики, и реабилитации ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России | Сотская Г.М. |

# Оглавление

**РЕФЕРАТ** ..... 4
Проект стандарта по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности (социально-педагогическая реабилитация) ..... 9
Предисловие ..... 9
1. Область применения ..... 10
2. Нормативные ссылки ..... 11
3. Термины и определения ..... 12
4. Общие положения ..... 16
5. Основные мероприятия социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом нарушенных функций ..... 26
Список сокращений ..... 32
Список литературы ..... 33
Приложение 1. ..... 37

# РЕФЕРАТ

Отчет изложен на 37 страницах машинописного текста, содержит 2 таблицы, список литературы 25 источников, 1 рисунок.

**Перечень ключевых слов**: реабилитация инвалидов, абилитация инвалидов, социально-педагогическая реабилитация.

**Объект исследования** – организация и стандартизация социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

**Цель исследования** – актуализация и разработка стандарта по организации социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности.

**Методы исследования**: теоретические, (анализ нормативно-правовой документации, реферирование), эмпирические (разработка проекта стандарта).

В процессе исследования изучены нормативно-правовые документы, регламентирующие вопросы социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, федерального, регионального уровней, стандарты реабилитации инвалидов.

**Актуальность проблемы.** Актуальность проблемы разработки стандарта социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов на сегодняшний момент не вызывает сомнения.

В Федеральном законе от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определены основные направления реабилитации и абилитации инвалидов - социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая и социокультурная реабилитация, социально-бытовая адаптация.

В ГОСТ Р 54738-2011 «Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов» социально-педагогическая

реабилитация инвалидов понимается как совокупность услуг по коррекции и компенсации функций, приспособление инвалида к условиям социальной среды педагогическими методами и средствами.

В Федеральном законе от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» определены основные виды социальных услуг, к которым относятся и социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей.

Таким образом, социально-педагогическая реабилитации и абилитация инвалидов, в том числе детей-инвалидов, направлена на восстановление (формирование) социального статуса инвалида (ребенка-инвалида) посредством использования педагогических методов (в том числе и специальных (тифло-, сурдо, тифлосурдо-, лого-, олигофренопедагогическими) с учетом возможностей образовательного потенциала.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2014 г. N 1236 утвержден примерный перечень социальных услуг по видам социальных услуг, однако на практике возникает много противоречий по применению нормативно-правовых документов по оказанию услуг инвалидам, в том числе детям-инвалидам по социально-педагогической реабилитации и абилитации.

Анализ законодательных документов по вопросам социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов показывает, что в законодательстве имеется ряд несоответствий и противоречий: например, в Федеральном законе от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» социально-педагогическая реабилитация определена как основное направление социальной реабилитации инвалидов, однако:

- в форме индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА), утверждённой приказом Минтруда России от 31.07.2015 N 528н (ред. от 27.01.2016) «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» данный вид реабилитации отсутствует;

- приказом Минтруда России от 15.10.2015 N 723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы» утверждена форма и порядок предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы. В форме содержаться сведения об исполнении мероприятий, возложенных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) на орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения в части мероприятий социально-педагогической реабилитации;

- примерный перечень социальных услуг по видам социальных услуг и сведения об исполненных мероприятиях по социально-педагогической

реабилитации или абилитации инвалидов (детей-инвалидов), предоставляемые органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты не коррелируют между собой, содержат разночтения и способствуют возникновению проблемных ситуаций при оказании услуг по социально-педагогической реабилитации инвалидам, в том числе детям-инвалидам;

- в примерном перечне социальных услуг по видам социальных услуг четко не разведены мероприятия социокультурной и социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

Решение данных противоречий видится в актуализации и разработке стандарта по социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

**Результаты и их новизна** – на основе нормативно-правовой базы, опыта работы организации профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов в субъектах Российской Федерации, систематизированы и конкретизированы мероприятия социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом требований времени и политики государства в отношении инвалидов, конкретизирован термин социально-педагогическая реабилитация и абилитация инвалидов (детей-инвалидов), социально-педагогический статус.

**Уровень внедрения**: федеральный.

**Рекомендации по внедрению**: рекомендовано для внедрения в систему комплексной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

**Область применения**: реабилитация и абилитация инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

**Значимость работы**: разработанные стандарты сформулированы с учетом основных нормативно-правовых документов, регламентирующих систему реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-

инвалидов, лучшего отечественно и зарубежного опыта по организации системы социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов. В стандарте конкретизированы и актуализированы основные направления и методы социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов с учетом нарушенных функций организма.

**Прогнозные предположения о развитии объекта исследования:** применение представленных стандартов оптимизируют процесс социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, и будут способствовать интеграции.

**Проект стандарта по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности (социально-педагогическая реабилитация)**

**Предисловие**

Цели и принципы стандартизации в Российской Федерации установлены Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», а правила применения национальных стандартов Российской Федерации - ГОСТ Р 1.0-2004 «Стандартизация в Российской Федерации. Основные положения».

Сведения о стандарте:

1. РАЗРАБОТАН Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

2. ВНЕСЕН - (Проект)

3. УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ - (Проект)

4. В настоящем стандарте реализованы нормы законов, заложенные в:

- Федеральном законе от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в редакции Федерального закона от 01.12.2014 N 419-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»;
- Федеральном законе от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Федеральном законе от 19.04.1991 N 1032-1 (ред. от 09.03.2016) «О занятости населения в Российской Федерации»;
- Федеральном законе от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об образовании в Российской Федерации».

5. Настоящий стандарт разработан по заказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в рамках реализации программы «Доступная среда», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2015 N 1297 (ред. от 25.05.2016) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы».

6. ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ - (Проект)

Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты», а текст изменений и поправок - в ежемесячно издаваемых информационных указателях «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ежемесячно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования - на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет.

## 1. Область применения

Настоящий стандарт распространяется на реабилитационные или абилитационные услуги, предоставляемые организациями (социального обслуживания, образовательными, государственными учреждениями службы занятости населения, негосударственными (коммерческими и некоммерческими) организациями социального обслуживания, общественными объединениями) инвалидам, в том числе детям-инвалидам, и устанавливает общие требования к организации реабилитационных услуг и основные виды реабилитационных или абилитационных услуг, предоставляемых инвалидам, в том числе детям-инвалидам.

## 2. Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на стандарты:

- ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения»;

- ГОСТ Р 53874-2010 «Реабилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных услуг»;

- ГОСТ Р 53873-2010 «Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов».

Настоящий стандарт разработан в соответствии с положениями законов Российской Федерации (пункт 4 предисловия), ведомственных нормативных актов:

- указа Президента РФ от 01.06.2012 N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»;

- постановление Правительства РФ от 25.09.2007 N 608 (ред. от 16.03.2013) «О порядке предоставления инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу)»;

- постановления Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2014 г. N 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»;

- распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 N 1662-р (ред. от 08.08.2009) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» (вместе с «Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»);

- приказа Минтруда России от 15.10.2015 N 723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и

организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы».

Примечание - При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования - на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодно издаваемому информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться заменяющим (измененным) стандартом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

## 3. Термины и определения

В настоящем Стандарте социально- педагогической реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов применяется терминология, разработанная на основе Федерального закона от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» с использованием терминов сферы услуг по реабилитации и абилитации инвалидов, в Федерального закона от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации, термины по ГОСТ Р 52495, ГОСТ Р 52876-2007, ГОСТ Р 53873-2010 а также другие термины с соответствующими определениями:

**Аддиктивное поведение** - (от англ. addiction — склонность, пагубная привычка; лат. addictus — рабски преданный) — особый тип форм деструктивного поведения, которые выражаются в стремлении к уходу от реальности посредством специального изменения своего психического состояния. Выделяются основные виды аддикций: 1) злоупотребление одним или несколькими веществами, изменяющими психическое состояние, например, алкоголь, наркотики, лекарства, различные яды; 2) участие в азартных играх, в т. ч. компьютерных; 3) сексуальное аддиктивное поведение; 4) переедание и голодание; 5) «работоголизм» («трудоголизм»); 6) длительное прослушивание музыки, основанной на ритмах.

**Воспитание** - деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил, и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

**Девиа́нтное поведение** (также социальная девиация) - это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от общепринятых, наиболее распространённых и устоявшихся общественных норм.

**Дополнительное образование** - вид образования, который направлен на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования.

**Коррекционное обучение** -особый вид обучения, имеющий целью частичное или полное преодоление конкретной недостаточности инвалида (ребенка-инвалида), не являющейся следствием пониженных общих способностей.

**Обучение** - целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению

опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

**Педагогическая коррекция** - развитие и исправление психических и физических функций инвалида педагогическими методами и средствами (тифло-, сурдо-, лого-олигофренопедагогическими методами).

**Социальная услуга** - действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

**Социально-педагогическая диагностика** - выявление и анализ особенностей образовательного статуса инвалида и членов его семьи, ограничений способности к обучению, в оценке сохранности общеобразовательных и профессионально важных качеств, определяющих способности и возможности в области обучения/образования, потребности в получении социально-педагогических услуг.

**Социально-педагогическая реабилитация и абилитация инвалидов - совокупность услуг по формированию, коррекции и компенсации функций, приспособлению инвалида к условиям социальной среды педагогическими методами и средствами.**

**Социально-педагогическое консультирование** - оказание помощи инвалиду в получении образовательных услуг с целью принятия осознанного решения по выбору уровня, места, формы и условий обучения / образования, мероприятий, обеспечивающих освоение образовательных программ на оптимальном уровне, по подбору и использованию необходимых учебных пособий и технических средств обучения, учебного оборудования с учетом особенностей образовательного потенциала инвалида и степени ограничений способности к обучению.

**Социально-педагогическое консультирование** - это квалифицированная помощь лицам, испытывающим различные проблемы, с

целью их социализации, восстановления и оптимизации их социальных функций, выработки социальных норм жизнедеятельности и общения.

**Социальная компетентность** (социальный – межличностный; компетенция, от лат. competere, – встреча) - способность к межличностным отношениям. Она является базисной, интегральной характеристикой личности, отражающей её достижения в развитии отношений с другими людьми, обеспечивающей полноценное овладение социальной реальностью и дающей возможность эффективно выстраивать своё поведение в зависимости от ситуации и в соответствии с принятыми в социуме на данный момент нормами и ценностями.

**Способность к обучению** - способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни.

**Способность к самообслуживанию** - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены.

**Тест** (от слова англ. test — «испытание», «проверка») или испытание - способ изучения глубинных процессов деятельности системы, посредством помещения системы в разные ситуации и отслеживание доступных наблюдению изменений в ней.

**Уровень образования** - завершенный цикл образования, характеризующийся определенной единой совокупностью требований к полученным знаниям.

## 4. Общие положения

4.1 Цель социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов - формирование социально-педагогической компетентности для успешной социальной адаптации и интеграции инвалида в общество.

Комплекс услуг по социально-педагогической реабилитации или абилитации предоставляемых инвалидам, в том числе детям-инвалидам, направлен на устранение или возможно более полную компенсацию ограничения жизнедеятельности в категории «способность к обучению» и имеет конечной целью социальную адаптацию инвалида (ребенка-инвалида) в обществе.

Услуги по социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов (детей- инвалидов) в некоторой степени коррелируются с мероприятиями психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, но не дублируют их.

Отличительной особенностью услуг по социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов (детей- инвалидов) является их направленность на конечный результат. Стратегическая цель мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации детей –инвалидов – это содействие получению качественного образования посредством создания специальных условий для получения образования, тогда как мероприятия социально-педагогической реабилитации и абилитации направлены на восстановление (формирование) жизненно необходимых компетенций у инвалидов, детей-инвалидов (их родителей, законных представлений).

4.2 Реализация реабилитационных или абилитационных услуг по социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов должна быть направлена на достижение максимального эффекта при минимальных затратах времени на их выполнение.

4.3 Услуги по социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов реализуются в зависимости от потребностей в них инвалида, в том числе ребенка-ребенка инвалида, выявленной по результатам социально-педагогической диагностики.

4.4 Реабилитационные или абилитационные услуги по социально-педагогической реабилитации предоставляют комплексно, что подразумевает проведение реабилитационных мероприятий специалистами разного профиля и на разных уровнях – внутриведомственном и межведомственном и различными организациями (социального обслуживания, образовательными, государственными учреждениями службы занятости населения, негосударственными (коммерческими и некоммерческими) организациями социального обслуживания, общественными объединениями).

4.5 Реабилитационные или абилитационные услуги по социально-педагогической реабилитации или абилитации предоставляют последовательно и непрерывно. Содержание и длительность процесса оказания реабилитационных или абилитационных услуг по профессиональной реабилитации определяется индивидуально в каждом конкретном случае.

Реабилитация или абилитация считается завершенной, когда инвалид, в том числе ребенок-инвалид, достиг в социальном отношении уровня, максимально возможного и приближенного к уровню, предшествующему возникновению ограничений жизнедеятельности в категории «способность к обучению», «способность к самообслуживанию».

4.6 Объектами (мишенями) социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов выступают следующие показатели:

1. Базовые социальные компетенции (навыки и умения), необходимые для обучения и социализации.

2. Педагогическая компетентность членов семьи инвалида (ребенка-инвалида).

4.7 Показаниями для проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий инвалидам, в том числе детей-инвалидов по социально-педагогической реабилитации и абилитации инвалиды выступают инвалиды, в том числе дети-инвалиды без предъявления требования к возрасту и имеющие:

- умеренные, выраженные, значительно выраженные нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений) вследствие различных причин;

- умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений) вследствие различных патологий;

- умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль) вследствие различных причин;

- умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

- умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные

отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

4.8 Реализация мероприятий социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов включает в себя следующие этапы:

4.8.1. Диагностический этап. Цель данного этапа – изучение потребности инвалида, в том числе ребенка-инвалида в услугах социально-педагогической реабилитации или абилитации с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности, формирование программы их реализации.

4.8.1.1. Учитывая тот факт, что в настоящий момент нуждаемость в мероприятиях социально-педагогической реабилитации или абилитации не предусмотрена формой ИПРА необходимо определять эту нуждаемость в реабилитационной организации.

4.8.1.2. Анализ степени выраженности категории жизнедеятельности человека, определенной федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы и указанными в ИПР/ИПРА – «способность к обучению», «способность к самообслуживанию»:

Способность к обучению:

**1 степень** - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

**2 степень** - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием

специальных условий для получения образования только по адаптированным образовательным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных образовательных технологий с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

**3 степень** - способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

Способность к самообслуживанию:

**1 степень** - способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

**2 степень** - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

**3 степень** - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц.

4.8.1.3. Социально-педагогическая диагностика личностных особенностей инвалида, в том числе ребенка-инвалида с целью изучения:

- уровня сформированности образовательных компетенций, необходимых для обеспечения жизнедеятельности (сформированность, сохранность базовых учебных навыков (счет, письмо, чтение), обучаемость;

- сформированность социальных компетенций. В качестве психолого-ориентированных структурных компонентов диагностики социальных компетенций выступают - знания и умения (когнитивный

компонент), характеристики мышления (интеллектуальный компонент), опыт поведения, деятельности, общения (деятельностно-поведенческий компонент);

- уровень педагогической компетентности у родителей (законных представителей) детей – инвалидов (для детей-инвалидов);

- диапазон и широта знаний необходимых для обеспечения здоровья инвалида (ребенка-инвалида) доврачебными методами с учетом нарушенных у детей функций организма (навык измерения уровня глюкозы, артериального давления, подсчета хлебных единиц, формирования меню, выполнения рекомендаций специалистов, проведения лечебной физкультуры и т.д.);

- диапазон и широта знаний и умений в вопросах воспитания и обучения (ребенка-инвалида) (чем нужно заниматься с ребенком-инвалидом инвалидом, какие методы использовать, умение выстраивать границы дозволенного поведения, профилактика девиантного и аддиктивного поведения инвалида);

- знания специальных (специфических) методов обучения (жестовая речь, шрифт Брайля);

- знания различных методов воспитания и обучения при изменении состояния здоровья, (овладение новыми технологиями организации обучения, формами организации обучения и др.).

В процессе диагностики используются методы беседы, тестирования, наблюдения.

**Наблюдение**. Одним из наиболее доступных и широко применяемых в психологической практике методов является наблюдение**.** Наблюдение – это научно-целенаправленное и определенным образом фиксируемое восприятие исследуемого объекта. К достоинствам наблюдения следует отнести: естественность, независимость от умений испытуемых оценивать свои действия, возможность оценить отдаленные последствия воспитательных воздействий и др. Недостатками являются: пассивность,

наличие элементов субъективизма, недоступность данному методу некоторых скрытых проявлений психики (переживания, мысли, мотивы) и т.п. Проведение наблюдения требует выделения его специальных категорий.

**Беседа (интервью).** Данный метод обязателен при проведении социально-педагогической диагностики, с помощью которого выявляются различные факты из жизни инвалида, предпочтения инвалида, которые в дальнейшем проверяются и тестируются другими методами.

**Тестирование** относится к методам диагностики, для которых, в отличие от методов исследования, делается акцент на измерение (т.е. численное представление) выявляемых переменных. Процедура тестирования может проводиться в форме опроса, наблюдения или эксперимента. Процесс стандартизации подразумевает единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста. Он включает:

- точные указания относительно используемых материалов;
- временные ограничения;
- устные инструкции испытуемому;
- предварительный показ задания;
- учет способа трактовки вопросов (задний) со стороны испытуемого и др.

Объективная оценка используемых в диагностике тестов (методов исследования) означает, прежде всего, определение их валидности, надежности, достоверности, репрезентативности, которые являются показателями качества психологического исследования.

По результатам работы составляется социально-педагогический профиль инвалида с учетом результатов диагностики.

*Таблица 1*

**Социальный профиль инвалида по результатам социально-педагогической диагностики**

| № | Критерий оценки | Результат диагностики |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| п/п | | |
| 1. | Ограничение жизнедеятельность в категории «способность к обучению» | |
| 2. | Ограничения жизнедеятельности в категории «способность к самообслуживанию» | |
| 3. | Уровень образования | |
| 4. | Уровень сформированности (сохранности) базовых учебных навыков, необходимых для жизнедеятельности | |
| 5. | Уровень социальной компетенции | |
| | когнитивный компонент | |
| | интеллектуальный компонент | |
| | поведенческий компонент | |
| 6. | Вывод о состоянии социально-педагогического статуса | |

*Таблица 2*

**Социальный профиль ребенка-инвалида по результатам социально-педагогической диагностики**

| № п/п | Критерий оценки | Результат диагностики |
|---|---|---|
| 1. | Ограничение жизнедеятельность в категории «способность к обучению» | |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | Ограничения жизнедеятельности в категории «способность к самообслуживанию» | |
| 3. | Уровень образования | |
| 4. | Уровень сформированности (сохранности) базовых учебных навыков, необходимых для жизнедеятельности | |
| 5. | Уровень социальной компетенции | |
| | когнитивный компонент | |
| | интеллектуальный компонент | |
| | поведенческий компонент | |
| 6. | Вывод о состоянии социально-педагогического статуса | |
| 7. | Уровень педагогической компетентности родителей | |

Таким образом, с учетом результатов диагностики разрабатывается программа социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов (в том числе-детей инвалидов).

4.8.2. Формирующий этап. Цель данного этапа – устранение или ослабление влияния неблагоприятных факторов, влияющих на уровень сформированности у инвалида (ребенка-инвалида) социальных компетенций, повышение родительской компетенции в вопросах воспитания и обучения детей.

4.8.3. Основные мероприятия социально-педагогической реабилитации или абилитации на данном этапе для всех категорий инвалидов включают:

1. Проведение при необходимости коррекции (формирования, восстановления) базовых учебных умений (счет, письмо, чтение).

2. Консультирование и информирование по вопросам получения образования, необходимых специальных условий получения образования, трудовой занятости.

3. Формирование (восстановление) элементарных навыков и умений (профессиональных, социальных, культурных, бытовых), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере.

4. Обучение навыкам организации социального общения и освоения социальных ролей в специально созданных педагогических ситуациях.

5. Построение возможных образовательных и трудовых маршрутов (с учетом полученного образования, нарушенных функций).

Для родителей (законных представителей) детей-инвалидов:

- проведение консультаций по вопросам особенностей воспитания и обучения детей-инвалидов;
- обучение родителей доврачебным методам контроля состояния здоровья детей (измерение артериального давления, уровня глюкозы, подсчет хлебных единиц, расчет калоража и т.д.);
- обучение родителей методам обучения детей-инвалидов самообслуживанию;
- консультирование по вопросам выбора образовательной организации, необходимости создания специальных условий для получения образования;
- построение возможных образовательных маршрутов ребенка-инвалида (с учетом заключений ПМПК, интересов и склонностей ребенка-инвалида).

## 5. Основные мероприятия социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом нарушенных функций

### 5.1. Для инвалидов, имеющих нарушения психических функций:

1. Информирование и консультирование по вопросам социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалида, в том числе ребенка-инвалида.

2. Проведение при необходимости коррекции (формирования, восстановления) базовых учебных умений (счет, письмо, чтение) посредством использования специальных средств обучения и методов обучения (в том числе олигофрено-педагогических).

3. Консультирование и информирование по вопросам получения образования, необходимых специальных условиях получения образования, трудовой занятости.

4. Формирование (восстановление) элементарных навыков и умений (профессиональных, социальных, культурных, бытовых), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере.

5. Обучение навыкам организации социального общения и освоения социальных ролей в специально созданных педагогических ситуациях.

6. Построение возможных образовательных и трудовых маршрутов (с учетом полученного образования, нарушенных функций).

**Для родителей (законных представителей) детей-инвалидов, имеющих психические нарушения:**

1. Проведение консультаций по вопросам особенностей воспитания и обучения детей с психическими нарушениями, в том числе полового воспитания, профилактики возникновения аддиктивного и девиантного поведения.

2. Обучение родителей методам обучения детей-инвалидов самообслуживанию.

3. Консультирование по вопросам выбора образовательной организации, необходимости создания специальных условий для получения образования.

4. Построение возможных образовательных маршрутов ребенка-инвалида (с учетом заключений ПМПК, интересов и склонностей ребенка-инвалида).

Для реабилитации и абилитации инвалидов с умственной отсталостью должны в том числе использоваться олигофрено-педагогические методы.

**6.2. Для инвалидов, имеющих нарушения языковых и речевых функций:**

1. Информирование и консультирование по вопросам социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалида, в том числе ребенка-инвалида.

2. Проведение логопедической коррекции.

3. Проведение при необходимости коррекции (формирования, восстановления) базовых учебных умений (счет, письмо, чтение).

4. Консультирование и информирование по вопросам получения образования, необходимых специальных условиях получения образования.

5. Обучение навыкам организации социального общения и освоения социальных ролей в специально созданных педагогических ситуациях.

6. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом полученного образования, нарушенных функций).

**Для родителей детей-инвалидов, имеющих нарушения языковых и речевых функций**:

1. Проведение консультаций по вопросам воспитания и обучения детей с речевыми нарушениями.

2. Обучение родителей методам логопедической коррекции в домашних условиях (проведение артикуляционной, дыхательной,

пальчиковой гимнастик, ознакомление с играми и упражнениями по коррекции звукопроизношения и развитию кинестетических ощущений и др.).

3. Консультирование по вопросам выбора образовательной организации, необходимости создания специальных условий для получения образования.

4. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом заключений ПМПК, интересов и склонностей ребенка-инвалида).

**1.3. Для инвалидов по слуху**:

1. Информирование и консультирование по вопросам социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалида, в том числе ребенка-инвалида.

2. Проведение логопедической и (или) сурдопедагогической коррекции.

3. Оказание сурдопедагогической помощи.

4. Проведение при необходимости коррекции (формирования, восстановления) базовых учебных умений (счет, письмо, чтение) с применением сурдопедагогических методов.

5. Обучение при необходимости навыкам русского жестового языка.

6. Обучение и отработка навыков организации социального общения и освоения социальных ролей в специально созданных педагогических ситуациях.

7. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом полученного образования, нарушенных функций, интересов и склонностей инвалида).

Для инвалидов с патологией слуха необходимо в реабилитации и абилитации использовать методы сурдоперевода, цифровых устройств со световой индикацией.

**Для родителей детей-инвалидов, имеющих нарушения слуха:**

1. Проведение консультаций по вопросам особенностей воспитания и обучения детей с нарушениями слуха.

2. Обучение родителей методам общения с детьми, в том числе обучение русскому жестовому языку.

3. Консультирование и информирование по вопросам выбора образовательной организации, необходимости создания специальных условий для получения образования.

4. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом заключений ПМПК, интересов и склонностей ребенка-инвалида).

**7.3. Для инвалидов, имеющих нарушения зрения:**

1. Информирование и консультирование по вопросам социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалида, в том числе ребенка-инвалида.

2. Проведение при необходимости коррекции (формирования, восстановления) базовых учебных умений (счет, письмо, чтение) посредством использования специальных технических средств обучения и методов обучения (метод Брайля).

3. Консультирование и информирование по вопросам получения образования, необходимых специальных условиях получения образования.

4. Обучение навыкам организации социального общения и освоения социальных ролей в специально созданных педагогических ситуациях.

5. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом полученного образования, нарушенных функций).

6. Обучение при необходимости чтению и письму по системе Брайля.

Для инвалидов с нарушениями зрения для реабилитации и абилитации необходимо в том числе использование тифлометодов: шрифты Брайля, звуко-виброционные устройства, для слабовидящих – использование крупного шрифта.

**Для родителей детей-инвалидов, имеющих нарушения зрения:**

1. Проведение консультаций по вопросам особенностей воспитания и обучения детей с нарушением зрения.

2. Обучение родителей методам обучения детей-инвалидов ориентации и самообслуживанию.

3. Консультирование по вопросам выбора образовательной организации, необходимости создания специальных условий для получения образования.

4. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом заключений ПМПК, интересов и склонностей ребенка-инвалида).

5. Обучение родителей при необходимости чтению и письму по системе Брайля с целью оказания помощи ребенку в обучении.

**6.5. Для инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, в том числе инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках:**

1. Информирование и консультирование по вопросам социально-педагогической реабилитации или абилитации инвалида, в том числе ребенка-инвалида.

2. Проведение при необходимости коррекции (формирования, восстановления) базовых учебных умений (счет, письмо, чтение).

3. Проведение занятий по развитию (восстановлению) крупной и мелкой моторики средствами механотерапии и педагогическими методами (игровыми).

4. Консультирование и информирование по вопросам получения образования, необходимых специальных условиях получения образования.

5. Обучение навыкам организации социального общения и освоения социальных ролей в специально созданных педагогических ситуациях.

6. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом полученного образования, нарушенных функций).

**Для родителей детей-инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:**

1. Проведение консультаций по вопросам особенностей воспитания и обучения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

2. Обучение родителей методам обучения детей-инвалидов передвижению и самообслуживанию.

3. Обучение методам развития (восстановление) мелкой и крупной моторики.

4. Консультирование по вопросам выбора образовательной организации, необходимости создания специальных условий для получения образования.

5. Построение возможных образовательных маршрутов (с учетом заключений ПМПК, интересов и склонностей ребенка-инвалида).

## Список сокращений

ИПР – индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида).

ИПРА – индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида).

ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия.

## Список литературы

1. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 10.12.1995 года № ФЗ-195 «Об основах социального обслуживания населения в РФ» (с изменениями и дополнениями, внесенными Федеральным законом от 27.12.2002 № 184 «О техническом регулировании») // «Кавказ-Экспресс», 01.12.2014.

3. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016) // «Российская газета», №5639 (263), 23.11.2011.

4. Бойко, О.Я. Социальная реабилитация умственно отсталых детей школьного возраста средствами физической культуры и спорта: региональный опыт: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Бойко Ольга Яковлевна. - Екатеринбург, 2012. – 190 с.

5. Буянова, В.В. Особенности реабилитации инвалидов по зрению/ В.В. Буянова // Вестник Забайкальского государственного университета. - 2016 № 1 С. 105-107.

6. Волчкова, Т.Ф Психосоциальная реабилитация больных расстройствами шизофренического спектра в условиях дневного стационара: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.06 / Волчкова Татьяна Федоровна. - Томск, 2013. – 230 с.

7. Воронцова, М.В. Социальная реабилитация в социальных службах: учебно-методическое пособие / М.В. Воронцова, Т.В. Бюндюгова, В.Е. Макаров, Ю.С. Моздокова. - Таганрог: РГСУ, 2015. – 306 с.

8. Гурович, И.Я. Психосоциальная реабилитация – важнейшее направление психиатрической помощи на социальное восстановление лиц с психическими расстройствами / И.Я. Гурович, А.Б. Шмуклер, О.О. Папсуев // Психическое здоровье человека XXI века: Сборник научных статей по

материалам Конгресса «Психическое здоровье человека XXI века». – М.: ИД «Городец», 2016. – С.316-317.

9. Денисенко, И.А. Психосоциальная реабилитация больных шизофренией / И.А. Денисенко, Л.Г. Сидорова // ФЭН-Наука. - 2012. - N 5. - С.63-64.

10. Жукова, Е.В. К проблеме обучения инвалидов, имеющий сложный дефект / Е.В. Жукова, Э.И. Мирзаян //Актуальные проблемы медико-социальной экспертизы. Материалы региональной научно-практической конференции. Сборник статей /под общ. ред. Ю.И. Захарченко. –Краснодар: Вика-Принт, 2012. -184 с. С.92-97.

11. Жукова, Е.В. Педагогическая экспертно-реабилитационная диагностика при проведении медико-социальной экспертизы у детей в возрасте до 18 лет / Е.В. Жукова, Э.И. Мирзаян //Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. -2012.-№ 2. С.30-35.

12. Зак, Г.Г. Социальная реабилитация детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в условиях детского дома / Г.Г. Зак // Специальное образование. – 2012. – Выпуск N 2. – С.49-57.

13. Иванова, С.В. Медико-социальная реабилитация детей, излеченных от онкологических заболеваний [Электронный ресурс] / С.И. Иванова, О.М. Дмитриева, С.А. Кулева // Онкопедиатрия. – 2014. – N 2.

14. Колесник, Ю.А. Социальная реабилитация инвалидов / Ю.А. Колесник // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2008. – N 11. – С.96-99.

15. Королева, И.В. Современные методы и подходы к реабилитации детей с нарушениями слуха. /И.В. Королева //Педиатрия. 2015 - № 1, С. 42-46

16. Морозова, Е.В. Социально-психологическая поддержка семей, имеющих детей инвалидов в учреждениях медико-социальной экспертизы / Е.В. Морозова, Е.В. Жукова, Э.И. Мирзаян // Информационно-методический сборник материалов научно-практической конференции «О ходе реализации

апробации новых подходов, нормативных документов, методик и технологий в практической деятельности учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом положений МКФ. -Геленджик, 2012. -179с. С.100-102

17. Морозова, Е.В. Актуальные аспекты психологической реабилитации семей, воспитывающих ребенка-инвалида / Е.В. Морозова, А.Д. Шатская // Медико-социальная экспертиза и реабилитация детей с ограниченными возможностями. - 2009. – N 4. - С.24–28.

18. Морозова, Е.В. Диагностика структуры идентичности для целей реабилитации / Е.В. Морозова // Медико-социальные проблемы инвалидности. - 2011. – N 3. - С.67–72.

19. Морозова, Е.В. Идентификационные характеристики как основа реабилитационного потенциала / Е.В. Морозова, С.В. Шмелева // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2012. - N 6 (106). - С.80-84.

20. Морозова, Е.В. Перспективные направления развития психологической реабилитации в русле современных ресурсно-развивающих технологий / Е.В. Морозова // Современные подходы к медико-социальной экспертизе в РФ с учетом МКФ и Конвенции ООН о правах инвалидов: материалы научно-практической конференции, Ижевск, 21–23 июня 2011 г. – Ижевск, 2011. – С.207–209.

21. Муравьева, В.Н. Медико-социальная реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями [Электронный ресурс] / В.Н. Муравьева, И.И. Ульянченко, Е.С. Карпенко // Вопросы современной педиатрии. – 2006.

22. Мушастая, Н.В. Программа социализации слабослышащих младших школьников в общество здоровых сверстников / Н.В. Мушастая, И.В. Данченко // Российский психологический журнал. – 2015. – Выпуск N 3. – Т. 12. – С.6-15.

23. Назарян, М.Г. Медико-социальная реабилитация инвалидов вследствие возрастной макулярной дегенерации сетчатки / М.Г. Назарян // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2015. – N 3. – С.13-14.

24. Науменко, Л.Л. Эффективность реабилитации детей-инвалидов / Л.Л. Науменко, И.В. Шерметова, В.И. Щемелева. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2010. – N 2. - С.11-13.

25. Осадчих, А.И. Концептуальные основы инновационной модели медико-социальной реабилитации [Электронный ресурс] / А.И. Осадчих, К.Г. Гуревич, Е.А. Чумаева // Российский медицинский журнал. – 2013. – N 6.

**Приложение 1.**

## ВИД РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ – «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ»

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

**ЦЕЛЬ:** устранение или ослабление влияния неблагоприятных факторов, влияющих на уровень сформированности у инвалида (ребенка-инвалида) социальных компетенций, повышение родительской компетенции в вопросах воспитания и обучения детей.

[1] Компетенция включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним