

«ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ»

Шаланова А. А.
социальный педагог высшей квалификационной категории
ГБОУ РМЭ «Козьмодемьянская школа-интернат»

На электронном ресурсе ФГИС «Федеральный реестр инвалидов» представлена актуальная информация о составе и численности лиц с инвалидностью, в том числе по [возрастным группам, полу, группам и причинам инвалидности](#), структуре [занятости инвалидов в трудоспособном возрасте, в том числе в разрезе субъектов РФ](#), количестве [трудоустроенных инвалидов](#), численности [работающих и неработающих](#) инвалидов в трудоспособном возрасте. Некоторая часть из них имеет высокий реабилитационный потенциал и интегрируется в общественную и трудовую жизнь самостоятельно без особых усилий. Остальные же лица с инвалидностью имеют значительные ограничения жизнедеятельности и нуждаются в своевременных адекватных реабилитационных мероприятиях, в том числе и мероприятиях по профессиональной реабилитации.

Аналитические данные, о [численности детей-инвалидов](#), представленные в Реестре позволяют судить об их доле в общей численности инвалидов; возрастном составе этой категории детей. Достоверных статистических данных о потребности детей-инвалидов в профессиональной ориентации нет.

Наиболее высокая потребность в профессиональной реабилитации отмечается у инвалидов молодого и среднего возраста (82,8% и 78,7% соответственно)¹. Каждый пятый из инвалидов нуждается в профессиональной ориентации. Достоверных статистических данных о потребности детей-инвалидов в профессиональной ориентации нет.

Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов является на современном этапе одним из приоритетных направлений социальной политики в нашей стране.

Вопросам реабилитации и абилитации инвалидов, а также их труда и занятости посвящены ст. 26, 27 [Конвенции ООН о правах инвалидов](#).

На государственном (федеральном) уровне проблемы реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью регулирует Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в контрольной редакции. Как следует из [статьи 1](#) закона, правовой статус «инвалид» («ребенок-инвалид») устанавливается экспертами федерального учреждения медико-социальной экспертизы, в том случае, если человек имеет:

- 1) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма,
- 2) приводящее к ограничению жизнедеятельности и
- 3) вызывающее необходимость его социальной защиты.

Таким образом, инвалидность - это в первую очередь не болезнь или какое-либо другое нарушение здоровья, а наличие у человека ограничений жизнедеятельности, которое требует его социальной защиты.

¹ Похвощев В. А., Колесникова О. А., ФирсоваЮ, А. Методологические основы профессиональной реабилитации и содействия занятости людей с ограниченными возможностями здоровья // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2017. Т. 8. № 2. С. 330-336. 001: 10.18184/2079-4665.2017.8.2.330-336

Ограничение жизнедеятельности закон определяет как полную или частичную утрату лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Согласно [ФЗ № 181](#) «Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Абилизация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности».

Все реабилитационные потребности инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности разделены в законе на несколько больших групп, положенных в основу соответствующих разделов комплексной реабилитации: медицинской, профессиональной, социальной и реабилитации методами физической культуры и спорта. Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя:

- медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Как мы видим, проблема комплексной реабилитации и абилитации инвалидов является междисциплинарной по своему содержанию и выдвигаемым целям. Современное понимание (ре)абилитации включает в себя комплекс социально-экономических, медицинских, психологических, юридических, профессиональных и других мер, целью которых является наиболее полное восстановление утраченных человеком функций, личного и социального статуса. Эффективность реабилитационного процесса может быть обеспечена только на основе комплексного междисциплинарного подхода при условии эффективного межведомственного взаимодействия.

Основным документом, определяющим перечень оптимальных для инвалида (ребенка-инвалида) реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, является Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА). Этот документ разрабатывается индивидуально для каждого инвалида федеральным учреждением медико-социальной экспертизы [Индивидуальная программа реабилитации или абилитации](#) инвалида является обязательной для исполнения ответственными органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности. Для инвалида ИПРА носит рекомендательный характер. Мероприятия по профессиональной ориентации включаются в раздел ИПРА «Мероприятия профессиональной реабилитации или

абилитации инвалида» и могут проводиться как в службе содействия занятости населения, так и в образовательной организации.

В последние годы значительное развитие получили научные и практические разработки в области комплексной медико-социальной и профессиональной (ре)абилитации инвалидов. На поле реабилитационных услуг представлены различные организационные модели комплексной реабилитации и/или абилитации. Наиболее распространенные из них включают три основных компонента: социальное сопровождение, реабилитационная диагностика и реализация комплексных реабилитационных программ.

Неотъемлемой составляющей комплексной реабилитации (абилитации) инвалидов, в том числе детей-инвалидов является **профессиональная реабилитация (абилитация)**.

Исторически сложилось так, что профессиональной реабилитации инвалидов отводилась особая роль. В рамках традиционной для советского периода медицинской модели инвалидности именно в зависимости от способности к труду оценивалось состояние инвалидов. Реабилитация понималась как предоставление лицам с инвалидностью возможности трудиться. В тоже время работа по профессиональной ориентации, образованию и производственной адаптации инвалидов велась, но была недостаточной. В случае невозможности или неэффективности трудовой деятельности установками целевой долговременной государственной политики в отношении инвалидов, были исключительно их материальная поддержка и изоляция в своих жилищах.

В последние десятилетия положение существенно изменилось. В настоящее время вопросы профессиональной реабилитации и абилитации в системе комплексной реабилитации инвалидов регулируются как Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом от 19.04.1991 N 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации», так и некоторыми другими нормативными документами. Одним из наиболее важных документов с практической точки зрения является ГОСТ Р 53873-2010 [Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов](#). Стандарт дает исчерпывающее представление о видах и содержании деятельности по профессиональной реабилитации. Согласно стандарту услуги по профессиональной реабилитации, являются неотъемлемой частью комплексного реабилитационного процесса и должны предоставляться параллельно с реабилитационными услугами других видов. Они включают в себя:

- профессиональную ориентацию;
- профессиональное образование и профессиональное обучение и (или) переобучение;
- содействие трудовому устройству;
- производственную адаптацию.

Таким образом, **профессиональная ориентация** наряду с образованием и обучением инвалидов, содействием в их трудоустройстве и производственной адаптацией является составляющей профессиональной реабилитации (абилитации).

С позиций профессиональной реабилитации (абилитации) инвалидов профессиональная ориентация – это система услуг (медицинских, психолого-педагогических, социально-экономических), обеспечивающая профессиональное самоопределение инвалида с учетом его психофизиологического состояния, индивидуальных особенностей личности и требований общества.

В соответствии с [ГОСТ Р 53873-2010](#) профессиональная ориентация включает в себя:

- Профессиональное информирование – ознакомление инвалида с современными видами производства, видами труда, различными профессиями и специальностями, узкопрофессиональными требованиями, возможностями трудоустройства.
- Профессиональное консультирование – в оказание помощи в профессиональном самоопределении с целью принятия осознанного решения о выборе профессионального пути с учетом его способностей и возможностей, а также потребностей общества.
- Профессиональный подбор – подбор профессий, в которых наиболее полно и эффективно могут быть учтены интересы лица с инвалидностью, его склонности и способности, реализована остаточная трудоспособность, т.е. профессий/специальностей, в которых он может быть конкурентоспособен на рынке труда.
- Профессиональный отбор – определение степени профессиональной пригодности человека к конкретной профессии/специальности (рабочему месту, должности) в соответствии с нормативными требованиями.

Цель профориентации – адекватный профессиональный выбор индивида.

Одним из наиболее значимых факторов профессионального самоопределения инвалидов является медицинский (клинико-физиологический) аспект. Медицинская патология и сопутствующие ей нарушения оказывают большое влияние как на возможность формирования определенных трудовых навыков, так и на личностные особенности человека. Медицинский аспект профессиональной ориентации включает в себя определение медицинских показаний и противопоказаний к трудовой деятельности или обучению по определенным профессиям. Большое количество противопоказанных факторов трудовой деятельности является особенностью профориентации инвалидов, которое приводит к ограничению при выборе профессий по интересам и склонностям. [Приказом Минтруда России № 515 от 4 августа 2014 г.](#) утверждены «Методические рекомендации по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности».