Особенности социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне (на примере ГУ РА «КЦСОН» - социально-реабилитационного отделения)

Содержание

Введение

1 Теоретические основы социальной работы с инвалидами

1.1 Инвалиды как объект социальной работы в современном обществе

* 1. Нормативно-правовое обеспечение социальной работы с инвалидами

2 Практика организации и содержание социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне

2.1 Организация социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне

2.2 Содержание социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне

Заключение

Список литературы

Введение

Сегодня в Российской Федерации как минимум свыше 8 млн. человек официально признаны инвалидами. Несмотря на рост числа инвалидов, в России еще достаточно мало учреждений, которые ведут работу по оказанию им социальной, социально-медицинской, материальной и другой помощи. Одной из важнейших проблем инвалидов является их не включенность в общественное производство, так как только часть регионов активно занимается открытием для них рабочих мест, что негативно сказывается на материальном положении и психологическом состоянии инвалидов. В их число входят такие большие мегаполисы как Москва, Санкт-Петербург, Ростов-на-Дону, Нижний Новгород и ряд других.

Весомый вклад в изучение проблем инвалидов в обществе был внесен работами таких известных российских исследователей как Е.И. Холостовой, А.В. Гостюшина, Т.А. Добровольской, А.В. Кузнецовой, А.И. Осадчих и др. Специалисты указывают на то, что современная ситуация в сфере доступной среды ставит инвалидов в очень сложные условия. Проблемами формирования доступной среды жизнедеятельности инвалидов (жилая среда, образовательная, градостроительная) занимались М.Ю. Кеслер, Ю.В. Колосов, Л.А. Викторова, Е.И. Холостова, Н.Ф. Дементьева. Аспекты управления учреждениями социальной сферы отражены в работах Е.И. Холостовой, Л.В. Топчего и др., однако проблема межведомственного взаимодействия в области обеспечения доступной среды жизнедеятельности инвалидов недостаточно изучена в работах российских и зарубежных ученых.

В последнее время специалисты разных профессиональных направлений ведут разработку технологии социального, социально-медицинского, социально-психологического сопровождения инвалидов. Идет активное обсуждение опыта работы ведущих социально-реабилитационных центров в специальных журналах, на конференциях и других научно-практических форумах. Однако, на наш взгляд, внимание к этой проблеме уделяется недостаточно.

Инвалид в России сталкивается с такими проблемами как одиночество (их общение часто ограничивается рамками родительской семьи или ближайших родственников), невозможностью продолжить обучение и другими.

В условиях модернизации российского общества инвалидам труднее равноправно конкурировать на рынке труда с полноценными в физическом отношении людьми. В условиях общего роста безработицы их участие в общественном производстве существенно сокращается. Лишь около 650 тыс. инвалидов заняты трудовой деятельностью, что негативно сказывается на физическом и психологическом состоянии инвалидов. Семьи и родственники, имеющие на своем попечении инвалидов, испытывают, как правило, значительные материальные и психологические трудности.

Основной задачей социальной работы с инвалидами является объединение усилий, как государственных органов, так и общественных и частных инициатив, групп самопомощи для наиболее полного удовлетворения потребностей данной категории населения и самореализации лиц с ограниченными возможностями.

Все вышеперечисленное подтверждает чрезвычайную актуальность темы исследования «Особенности социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне (на примере ГУ РА «КЦСОН» - социально-реабилитационного отделения)»

Цель исследования: Выявление особенностей социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне (на примере ГУ РА «КЦСОН» - социально-реабилитационного отделения)

Объект исследования: Социальная работа с инвалидами

Предмет исследования: Особенности социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне (на примере ГУ РА «КЦСОН» - социально-реабилитационного отделения)

Задачи:

1. Рассмотреть инвалидов как объект социальной работы в современном обществе.
2. Проанализировать нормативно-правовое обеспечение социальной работы с инвалидами.
3. Обобщить практику организации и содержание социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне.

Методы исследования: анализ литературы и документов, обобщающих опыт работы центров социального обслуживания с инвалидами.

База исследования: ГУ РА «КЦСОН» - социально-реабилитационное отделение.

Теоретической основой выпускной аттестационной работы являются труды учёных: Е.И. Холостовой, А.В. Гостюшина, Т.А. Добровольской, Л.К. Грачёва, А.В. Кузнецовой, Э.В. Устиновой и других.

Глава 1 Теоретические основы социальной работы с инвалидами

1.1 Инвалиды как объект социальной работы в современном обществе

Термин «инвалид» восходит к латинскому корню (volid – «действенный, полноценный, могущий») и в буквальном переводе может означать «непригодный», «неполноценный». [22, с. 5]

Начиная со времен Петра I, такое название получали военнослужащие, которые вследствие заболевания или ранения были неспособны нести воинскую службу и которых направляли на штатские должности. В Западной Европе данное слово имело такой же оттенок, то есть относилось в первую очередь к раненным воинам. Со второй половины ХIХ в. термин распространяется и на штатских лиц, также ставших жертвами войны, - развитие вооружений и расширение масштабов войн все больше подвергали мирное население всем опасностям военных конфликтов. Наконец, после Второй мировой войны в русле общего движения по формулированию и защите прав человека в целом и отдельных категориях населения в частности происходит формирование понятия «инвалид», относящегося ко всем лицам имеющим физические, психические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности.

Сегодня инвалиды относятся к наиболее социально незащищённой категории населения. Их доход значительно ниже среднего, а потребности в медицинском и социальном обслуживании намного выше. Они в меньшей степени имеют возможности получить образование, не могут заниматься трудовой деятельностью. Большинство из них не имеют семьи и не желают участвовать в общественной жизни. Всё это говорит о том, что инвалиды в нашем обществе являются дискриминируемым меньшинством.

Анализ истории развития проблемы инвалидности свидетельствует о том, что, пройдя путь от идей физического уничтожения, изоляции «неполноценных» членов общества до концепций привлечения их к труду, человечество подошло к пониманию необходимости приобщения к обществу лиц с физическими дефектами, патофизиологическими синдромами, психосоциальными нарушениями.

В связи с этим возникает необходимость отвергнуть классический подход к проблеме инвалидности как к проблеме «неполноценных людей» и представить ее как проблему, затрагивающую общество в совокупности.

Иными словами, инвалидность — это проблема не одного человека, и даже не части общества, а всего общества в целом.

Сущность ее заключается в правовых, экономических, производственных, коммуникативных, психологических особенностях взаимодействия инвалидов с окружающим миром.

Такой генезис общественной мысли объясняется соответствующим развитием экономических возможностей и уровнем социальной зрелости различных исторических эпох.

«Инвалид, — говорится в Законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты».

«Ограничение жизнедеятельности, — поясняется в этом же законе, — это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью». [18, с. 523]

Слепые, глухие, немые люди с нарушенной координацией движения, полностью или частично парализованные и т. п. признаются инвалидами в силу очевидных отклонений от нормального физического состояния человека. Инвалидами признаются также лица, которые не имеют внешних отличий от обычных людей, но страдают заболеваниями, не позволяющими им трудиться в разнообразных сферах так, как это делают здоровые люди. Например, человек, страдающий ишемической болезнью сердца, не способен выполнять тяжелые физические работы, но умственная деятельность ему вполне по силам.

Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп:

1. По возрасту — дети-инвалиды, инвалиды-взрослые.

2. По происхождению инвалидности: инвалиды с детства, инвалиды войны, инвалиды труда, инвалиды общего заболевания.

3. По степени трудоспособности: инвалиды трудоспособные и нетрудоспособные, инвалиды I группы (нетрудоспособные), инвалиды II группы (временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах), инвалиды II группы (трудоспособные в щадящих условиях труда).

4. По характеру заболевания инвалиды могут относиться к мобильным, маломобильным или неподвижным группам. [10, с. 25]

В зависимости от принадлежности к той или иной группе решаются вопросы трудоустройства и организации быта инвалидов. Маломобильные инвалиды (способные передвигаться только с помощью колясок или на костылях) могут работать на дому или с доставкой их к месту работы. Это обстоятельство обусловливает много дополнительных проблем: оборудование рабочего места на дому или на предприятии, доставка заказов на дом и готовых изделий на склад или потребителю, материально-сырьевое и техническое снабжение, ремонт, профилактика оборудования на дому, выделение транспорта для доставки инвалида на работу и с работы и т. д.

Еще сложнее ситуация с неподвижными инвалидами, прикованными к постели. Они не могут без посторонней помощи передвигаться, но способны работать умственно: анализировать общественно-политические, экономические, экологические и иные ситуации; писать статьи, художественные произведения, создавать картины, заниматься бухгалтерской деятельностью и т. п.

Если такой инвалид живет в семье, многие проблемы решаются относительно просто. Если он одинок, потребуются специальные работники, которые находили бы таких инвалидов, выявляли их способности, помогали получать заказы, заключать договора, приобретать необходимые материалы и инструменты, организовывать сбыт продукции и т. п. Такой инвалид нуждается и в повседневном уходе, начиная с утреннего туалета и заканчивая обеспечением продуктами. Во всех этих случаях инвалидам помогают специальные социальные работники, которые за уход за ними получают заработную плату. За слепыми, но подвижными инвалидами также закрепляются оплачиваемые государством или благотворительными организациями работники.

Таким образом, инвалид — это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Инвалидность — это проблема не одного человека, и даже не части общества, а всего общества в целом. Сущность ее заключается в правовых, экономических, производственных, коммуникативных, психологических особенностях взаимодействия инвалидов с окружающим миром. Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп:

по возрасту, по происхождению инвалидности, по степени трудоспособности и по характеру заболевания. Во всех этих случаях инвалидам помогают специальные социальные работники, которые за уход за ними получают заработную плату.

1.2 Нормативно-правовое обеспечение социальной работы с инвалидами

С целью оказания квалифицированной помощи инвалидам, социальный работник обязан знать правовые, ведомственные документы, определяющие статус инвалида, его права на получение различных льгот и выплат и т. д. Общие права инвалидов сформулированы в Декларации ООН «О правах инвалидов». Рассмотрим ряд выдержек из этого правового международного документа:

- «Инвалиды имеют право на уважение их человеческого достоинства;

- Инвалиды имеют те же гражданские и политические права, что и другие лица;

- Инвалиды имеют право на меры, предназначенные для того, чтобы дать возможность приобрести как можно большую самостоятельность;

-Инвалиды имеют право на медицинское, техническое или функциональное лечение, включая протезные и ортопедические аппараты, на восстановление здоровья и положения в обществе, на образование, ремесленную профессиональную подготовку и восстановление трудоспособности, на помощь, консультации, на услуги по трудоустройству и другие виды обслуживания;

- Инвалиды должны, быть защищены от какой бы то ни было эксплуатации». [4, с. 36]

Приняты фундаментальные законодательные акты об инвалидах и в России. Особое значение для определения прав и обязанностей инвалидов, ответственности государства, благотворительных организаций, частных лиц имеют законы «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (1995 г.), «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995 г.).

Еще раньше, в июле 1992 г. Президент Российской Федерации издал Указ «О научном обеспечении проблем инвалидности и инвалидов». В октябре того же года были изданы указы «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов», «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности».

Этими нормотворческими актами определяются отношения общества, государства к инвалидам и отношения инвалидов с обществом, государством. Следует заметить, что многие положения этих нормотворческих актов создают надежное правовое поле жизнедеятельности и социальной защищенности инвалидов в нашей стране.

В Законе «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» сформулированы основные принципы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов: соблюдение прав человека и гражданина; предоставление государственных гарантий в сфере социального обслуживания; равные возможности в получении социальных услуг; преемственность всех видов социального обслуживания; ориентация социального обслуживания на индивидуальные потребности граждан пожилого возраста и инвалидов; ответственность органов власти всех уровней за обеспечение прав граждан, нуждающихся в социальном обслуживании и др. (ст. 3 Закона).

Социальные услуги предоставляются всем гражданам пожилого возраста и инвалидам независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств (ст. 4 Закона).

Социальное обслуживание осуществляется по решению органов социальной защиты населения в подведомственных им учреждениях либо по договорам, заключенным органами социальной защиты с учреждениями социального обслуживания иных форм собственности (ст. 5 Закона). [20, с. 144]

Социальные услуги оказываются исключительно с согласия людей, нуждающихся в них, особенно когда речь идет о помещении их в стационарные учреждения социального обслуживания. В этих учреждениях, с согласия обслуживаемых может быть организована и трудовая деятельность на условиях трудового договора. Лица, заключившие трудовой договор, получают право на ежегодный оплачиваемый отпуск продолжительностью 30 календарных дней.

Законом предусматриваются различные формы социального обслуживания, в том числе:

- социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание);

- полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания граждан в учреждениях социального обслуживания;

стационарное социальное обслуживание в домах-интернатах, пансионатах и других стационарных учреждениях социального обслуживания;

- срочное социальное обслуживание (как правило, в ситуациях, не терпящих отлагательства: организация питания, обеспечение одеждой, обувью, ночлегом, срочное предоставление временного жилья и т.п.)

- социальная, социально-психологическая, медико-социальная консультационная помощь. [20, с. 150]

Все социальные услуги, входящие в федеральный перечень гарантированных государством услуг, могут быть оказаны гражданам бесплатно, а также на условиях частичной или полной оплаты.

В Законе «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» система социального обслуживания поделена на два основных сектора — государственный и негосударственный.

Государственный сектор образуют федеральные и муниципальные органы социального обслуживания.

Негосударственный сектор социального обслуживания объединяет учреждения, деятельность которых основана на формах собственности, не относящихся к государственной или муниципальной, а также лиц, осуществляющих частную деятельность в сфере социального обслуживания. Негосударственными формами социального обслуживания занимаются общественные объединения, в том числе профессиональные ассоциации, благотворительные и религиозные организации.

Существенные вопросы социальной зашиты инвалидов получили правовую базу в Законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Закон определяет полномочия органов государственной власти (федеральных и субъектов Российской Федерации) в области социальной защиты инвалидов. Он раскрывает права и обязанности органов медико-социальной экспертизы, которая на основании комплексного обследования человека устанавливает характер и степень заболевания, приведшего к инвалидности, группу инвалидности, определяет режим труда работающих инвалидов, разрабатывает индивидуальные и комплексные программы реабилитации инвалидов, дает медико-социальные заключения, принимает решения, обязательные для государственных органов, предприятий и организаций независимо от формы собственности.

Социальному работнику также необходимо знать и проблемы, не решенные законодательством или решенные, но не реализуемые в практической деятельности. Например, Закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» не допускает производства транспортных средств, не имеющих приспособлений для свободного пользования инвалидами городскими видами транспорта, или сдачу в эксплуатацию жилья, в котором не предусмотрены приспособления для свободного пользования этим жильем инвалидами (ст. 15 Закона). Однако, в нашей стране явно не хватает автобусов, троллейбусов оборудованных специальными подъемниками, с помощью которых инвалиды, передвигающиеся на колясках, могли бы самостоятельно подниматься в автобус или троллейбус. Как десятки лет назад, так и сегодня, в эксплуатацию сдаются жилые дома без всяких приспособлений, позволяющих инвалиду беспрепятственно выехать на коляске из своей квартиры, воспользоваться лифтом, спуститься по пандусу на прилегающий к подъезду тротуар и т. д. и т. п. Данные положения Закона ‹‹0 социальной защите инвалидов в Российской Федерации» попросту игнорируются всеми, кто по закону обязан создавать необходимые условия для нормальной жизнедеятельности инвалидов. [18, с. 524]

На уровне муниципалитета Республики Алтай было принято Постановление Правительства Республики Алтай от 10 ноября 2009 г. N 254 "О республиканской целевой программе "Социальная поддержка инвалидов в Республике Алтай на 2010-2014 годы". В целях повышения качества социального обслуживания и обеспечения социальной интеграции в общество инвалидов, детей-инвалидов принята программа, основными задачами которой являются снижение показателей инвалидности в республике; создание условий для проведения комплексной реабилитации инвалидов в целях возвращения к полноценной жизнедеятельности; поощрение инвалидов за особые достижения в сфере культуры, искусства и спорта; активизация деятельности общественных объединений инвалидов путем поддержки социально значимых проектов; улучшение качества предоставления социальных услуг инвалидам; создание условий для получения образования, всестороннего развития личности и активного участия в общественной жизни; обеспечение доступа инвалидов к информации и объектам социальной инфраструктуры.

Оценка эффективности программы будет оцениваться по следующим показателям: увеличение количества реабилитационных учреждений, увеличение количества обслуженных граждан, увеличение числа участников творческих и спортивных мероприятий.

Таким образом, с целью оказания квалифицированной помощи инвалидам, социальный работник обязан знать правовые, ведомственные документы, определяющие статус инвалида, его права на получение различных льгот и выплат и т. д. Особое значение для определения прав и обязанностей инвалидов, ответственности государства, благотворительных организаций, частных лиц имеют законы «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (1995 г.), «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995 г.). Существенные вопросы социальной зашиты инвалидов получили правовую базу в Законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Издающиеся законы определяют отношение общества, государства к инвалидам и отношения инвалидов с обществом, государством. Следует заметить, что многие положения этих законов создают надежное правовое поле жизнедеятельности и социальной защищенности инвалидов в нашей стране. Социальному работнику также необходимо знать и проблемы, не решенные законодательством или решенные, но не реализуемые в практической деятельности.

Глава 2 Практика организации и содержание работы с инвалидами на муниципальном уровне

инвалид социальный работа

2.1 Организация социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне

Социальная работа с инвалидами на муниципальном уровне города Горно-Алтайска регламентируется Положением о Государственном учреждении Республики Алтай «Комплексный центр социального обслуживания населения» № 146 принятым 26 августа 2004 года. Согласно Положению учреждение создается в целях оказания семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, социально-психологического статуса, оно обслуживает семьи (отдельных граждан), несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, граждан пожилого возраста и инвалидов. Учредителем центра является Министерство труда и социального развития Республики Алтай. В своей деятельности Учреждение руководствуется Конституцией Российской Федерации, Конституцией Республики Алтай, федеральными и республиканскими законами, нормативно – правовыми актами Российской Федерации и Республики Алтай, а так же Трудовым кодексом российской Федерации.

ГУ РА «КЦСОН» размещается в двух зданиях: в городе Горно-Алтайске по проспекту Коммунистическому д. 89 и в селе Майма по улице Трудовой д.57. Здания обеспечиваются коммунально-бытовыми услугами всех видов: отоплением, водопроводом, канализацией, электричеством, средствами связи и соответствует санитарно-гигиеническими нормам и требованиям пожарной безопасности.

ГУ РА «КЦСОН» предоставляет следующие услуги:

а) социально-бытовые услуги, направленные на обеспечение благоприятных и безопасных условий жизнедеятельности клиентов:

- организация приема и размещения клиентов;

- обеспечение клиентов жилой площадью (жилыми помещениями) для оказания реабилитационных мероприятий, культурно-бытового обслуживания отвечающей государственным санитарно - эпидемическим правилам и нормативам, требованиям пожарное безопасности и профилактики травматизма;

- предоставление клиентам в пользование необходимой мебели, постельных и других принадлежностей в соответствии с установленными нормами;

- предоставление клиентам возможности для соблюдения норм личной гигиены, включая пользование душем;

- уборка жилых помещений и территории, на которой расположено учреждение, оказывающее реабилитационные услуги;

- обеспечение стирки, необходимой санитарной обработки постельного белья, своевременной его замены;

- предоставление транспорта при необходимости перевоза клиентов в учреждения для лечения, участия в культурных мероприятиях.

б) социально-медицинские услуги, направленные на поддержание и улучшение здоровья граждан, формирование навыков здорового образа жизни у клиентов, контроль за соблюдением санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований:

- санитарно-просветительская работа с клиентами;

- оказание или содействие в оказании клиентам медицинской помощи, в том числе доставка и сопровождение клиентов в случае необходимости в стационарное медицинское учреждение;

- наблюдение за состоянием здоровья клиентов;

- содействие в проведении или проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера, в том числе в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

- организация квалифицированного медицинского консультирования, в том числе проведение консультаций и бесед по вопросам здорового образа жизни;

- формирование и организация работы «группы здоровья» по медицинским и возрастным особенностям;

- проведение лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

- индивидуальная работа с клиентами, направленная на предупреждение вредных привычек и избавление от них (употребление алкоголя, наркотиков, курение, токсикомания)

- подготовка клиентов к ответственному родительству;

- обучение основам планирования семьи, профилактики венерических заболеваний, ВИЧ-инфекции и СПИДа;

- проведение мероприятий по профилактике травматизма.

в) социально – психологические услуги, предусматривающие коррекцию психологического состояния граждан для их адаптации в среде обитания (обществе):

- проведение воспитательно-профилактической работы с клиентами в целях предотвращения или устранения негативных психологических факторов, ухудшающих их психическое здоровье, в том числе проведение индивидуальной воспитательно-профилактической работы;

- психологическая коррекция поведения клиентов для преодоления или ослабления возникающих нарушения в их общении с окружающими;

- психологические тренинги, направленные на снятие у клиентов последствий нервно-психической напряженности, выработку умений и навыков социальной адаптации к создавшимся условиям проживания;

- психологическое консультирование клиентов, проведение групповых занятий по налаживанию и поддержанию межличностных взаимоотношений в коллективе;

- оказание психологической помощи клиентам в целях улучшения их психологического самочувствия, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тонуса клиентов.

г) социально-педагогические услуги, направленные на профилактику отклонений в поведении и аномалий личного развития клиентов, формирование у них позитивных интересов, организацию их культурно - досуговой и спортивной деятельности;

- организация обществ и клубов по интересам, творческих объединений для формирования и развития интересов клиентов;

- анимационные услуги ( экскурсии, посещение музеев, выставок, праздники, юбилеи, другие культурные мероприятия), в том числе проведение викторин, конкурсов, выставок художественного творчества;

- организация экологической работы;

- содействие родителям в адаптации детей к сложившейся ситуации, их социально-педагогической реабилитации, преодоление педагогической запущенности;

- организация работы по патриотическому, нравственному и эстетическому воспитанию клиентов, их интеллектуальному развитию и развитию их творческих способностей.

д) информационные услуги, направленные на представление своевременной и достоверной информации о различных сторонах жизнедеятельности учреждения: о наименовании учреждения, его местонахождении, категориях обслуживаемых лиц, перечне основных социальных услуг, характеристике услуг, порядке и условиях их предоставления.

е) социально-правовые услуги, направленные на оказание клиентам юридической помощи, защиту их законных прав и интересов:

- оказание юридической помощи в получении денежной компенсации в случае ущерба, причиненного клиенту учреждением, оказывающим социальные услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- консультирование по социально-правовым вопросам;

защита прав и законных интересов клиентов в период оказания им социальных услуг;

- социально-правовой патронаж семей.

ж) социально-экономические услуги направленные на поддержание и улучшение жизненного уровня:

- консультирование по вопросам мер социальной поддержки, по вопросам трудоустройства, выбора профессии;

- помощь в подготовке и оформлении документов;

- содействие в оказании материальной помощи;

предоставление путевок в санаторно-курортные учреждения;

социальный патронаж;

- привлечение средств, для оказания помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Данное учреждение осуществляет свою деятельность во взаимодействии с федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, органами социальной защиты населения, учреждениями социального обслуживания, общественными организациями, органами исполнительной власти республики, центрами занятости населения, Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, средствами массовой информации. Сотрудники центра несут ответственность за выполнение возложенных на них задач в соответствии с законодательствами российской Федерации и Республики Алтай.

Основными задачами Центра являются:

- Методическое обеспечение социального обслуживания населения;

- Организация повышения квалификации социальных работников республиканских и муниципальных учреждений;

- Выявление и дифференцированный учет граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в социальном обслуживании, определение необходимых им форм помощи и периодичности ее оказания;

- Разработка и внедрение новых технологий, форм и методов социального обслуживания с учетом нуждаемости населения в социальной поддержке и местных социально-экономических условий;

- Мониторинг социальной и демографической ситуации, уровня социально-экономического благополучия граждан на территории обслуживания;

- Оказание гражданам социально – бытовых, социально-педагогических, социально-правовых, социально-психологических, социально-медицинских, консультативных и иных услуг, направленных на содействие улучшения их социального, материального положения и социально-психологического статуса при условии соблюдения принципов адресности и преемственности помощи;

- Привлечение государственных, муниципальных и негосударственных органов, организаций и учреждений (здравоохранения, образования, миграционной службы, службы занятости и так далее), а так же общественных и религиозных организаций и объединений к решению вопросов оказания социальной поддержки населению и координации их деятельности в этом направлении;

- Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Учреждение осуществляет свою деятельность на принципах:

- адресности;

- доступности;

- добровольности;

- гуманности;

- приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации;

- конфиденциальности;

- профилактической направленности.[15, с. 150]

В структуру учреждения входят следующие подразделения:

- отделение помощи семьи и детям, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Оказание семьям (отдельным гражданам), детям помощи в реализации законных прав и интересов, в улучшении их материального и социального положения, а так же психологического статуса.

б) отделение по работе с гражданами пожилого возраста и инвалидами: (Дом ветеранов). Оно предназначено для социальной реабилитации путем оказания консультативной помощи, предоставления социально-бытовых услуг. Возможность пользования социальным такси, социальной парикмахерской. Организации досуга различных клубов по интересам, содействие в получении мер социальной поддержки, оказания психологической поддержки.

в) организационно - методическое отделение предназначено для методического обеспечения социального обслуживания населения, организации повышения квалификации социальных работников республиканских и муниципальных учреждений, разработка, отработка и внедрение новых технологий, форм и методов социального обслуживания с учетом нуждаемости населения, мониторинг социальной и демографической ситуации, уровня социально – экономического благополучия граждан в республике.

г) социально-реабилитационное отделение для инвалидов и ветеранов боевых действий оказывает комплексную социальную реабилитацию инвалидам, ветеранам боевых действий и членам их семей, гражданам пожилого возраста. Социальная реабилитация проводится на основании индивидуальных программ реабилитации и индивидуальной карты реабилитации, предоставляются социально-медицинские услуги в соответствии с лицензией, организуются культурно - досуговые мероприятия, психологическая помощь. [15, с. 152]

Таким образом, Государственное Учреждение Республики Алтай «Комплексный центр социального обслуживания населения» был создан в соответствии с постановлением Республики Алтай № 146 от 26 августа 2004 года. Центр оказывает помощь семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, социально-психологического статуса, оно обслуживает семьи (отдельных граждан), несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, граждан пожилого возраста и инвалидов. ГУ РА «КЦСОН» предоставляет социально – бытовые, социально – медицинские, социально – психологические, социально – педагогические, социально – правовые и социально-экономические услуги. В структуру учреждения входят отделение помощи семьи и детям, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, отделение по работе с гражданами пожилого возраста и инвалидами, организационно – методическое отделение и социально – реабилитационное отделение для инвалидов и ветеранов боевых действий.

2.2 Содержание социальной работы с инвалидами на муниципальном уровне

Комплексном центр социального обслуживания населения располагается в двух зданиях. Одно из них для нестационарных отделений, а другое стационарного назначения - социально – реабилитационное отделение для инвалидов и ветеранов боевых действий.

Услуги, предоставляемые в отделении стационарного типа подразделяются на:

Социально-бытовые услуги:

- предоставление жилой площади, помещений для организации реабилитационных и лечебных мероприятий, культурного и бытового обслуживания;

- предоставление в пользование мебели (кровать, прикроватная тумбочка, стул, место в платяном шкафу) согласно утвержденным нормам;

- предоставление мягкого инвентаря: постельных принадлежностей (пододеяльник, простыня, одеяло, подушка, матрац, наволочка, полотенце, покрывало) согласно утвержденным нормам;

- предоставление транспорта при необходимости перевоза клиентов в учреждения для лечения, участия в культурных мероприятиях;

- обеспечение книгами, газетами, журналами, иным необходимым для организации досуга инвентарем, оборудованием, согласно утвержденным нормативам;

- социально-бытовые услуги индивидуально-обслуживающего и гигиенического характера гражданам, не способным по состоянию здоровья выполнять обычные житейские процедуры, в том числе такие действия, как встать с постели, лечь в постель, одеться, раздеться, умыться;

- содействие в предоставлении в личное пользование инвалидам-клиентам учреждений следующих средств, приспособлений, приборов (с разъяснением порядка и правил их пользования и оказания помощи при пользовании ими):

- Приспособлений для восстановления способности к самостоятельному передвижению (костылей, тростей и т.д.)

- Кресел –колясок с ручным, ножным механизированным приводом и с разными способами управления;

- помощь в написании, оформлении и прочтении писем и различных документов;

-уборка жилых помещений.

Социально-медицинские услуги:

- проведение первичного медицинского осмотра;

-врачебный контроль;

-наблюдение за состоянием здоровья (измерение температуры, артериального давления, наложение компрессов, горчичников);

- разработка индивидуальной карты реабилитации;

- подбор индивидуального физкультурно-оздоровительного комплекса;

-лечебная физкультура, индивидуальное, групповое занятие;

- массаж: общий, сегментарный;

- **Д'Арсонваль терапия** - в основе процедуры лежит воздействие импульсными переменными синусоидальными токами высокой частоты и напряжения (десятки тысяч вольт), но малой силы. Процедура повышает обмен веществ, оказывает омолаживающее, рассасывающее, противовоспалительное, прижигающее и успокаивающее действие, позволяет лечить и проводить профилактику практически всех заболеваний кожи;

- «детензор» терапия - это оригинальный метод вытяжения и разгрузки позвоночника, коррекции его нарушений, устранения болей, у взрослых и детей. Основа лечения методом «Детензор» терапии - это восстановление нарушенного естественного биоритма ежедневного удлинения позвоночника путем долговременного щадящего вытяжения под действием собственного веса пациента;

- электросон - физиотерапевтический метод, основанный на использовании импульсных электрических токов, вызывающих у человека сон. В прошлом широко применялся для лечения функциональных расстройств центр, нервной системы и внутренних болезней;

- содействие в получении квалифицированного медицинского консультирования;

- санитарно-просветительская работа;

- консультирование и обучению пользованию техническими средствами реабилитации;

- предоставление во временное пользование технических средств реабилитации, при наличии медицинских показателей;

- формирование и организация работы «группы здоровья» по медицинским и возрастным особенностям;

- содействие в проведении реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера, в том числе для инвалидов в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

- организация и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;

- проведение санитарно-просветительской работы для решения вопросов возрастной адаптации;

- обеспечения соблюдения санитарно-гигиенических требований в жилых помещениях и местах общего пользования;

Социально-психологические услуги:

- социально-психологическое и психологическое консультирование (получение от клиента информации о его проблемах, обсуждение с ним этих проблем для раскрытия и мобилизации ресурсов и последующего решения его социально-психологических проблем);

- психологическая диагностика и обследование личности (выявление и анализ психического состояния и индивидуальных особенностей личности клиента, влияющих на отклонения в его поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми, для составления прогноза и разработки рекомендаций по психологической коррекции личности клиента);

- психологическая коррекция (активное психологическое воздействие, направленное на преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении клиента, для обеспечения соответствия этих отклонений возрастным нормативам, требованиям социальной среды и интересам клиента);

- психокоррекционные занятия (индивидуальные и групповые);

- психологические тренинги (активное психологическое воздействие, направленное на снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, формирование личностных предпосылок для адаптации клиента к новым условиям);

- психологическая помощь и поддержка ( психологические воздействия «психолог – клиент», направленные на решения проблем клиента, лежащих в основе глубинных жизненных трудностей и межличностных конфликтов);

- психопрофилактическая работа (содействие в формировании у клиентов потребности в психологических знаниях, желания использовать их для работы над собой, своими проблемами, в создании условий для своевременного предупреждения возможных нарушений в становлении и развитии личности клиента.

Социально-педагогические услуги:

- социально-педагогическое консультирование, распространение и популяризация педагогических знаний;

- услуги, связанные с социально-трудовой реабилитацией: создание условий для использования остаточных трудовых возможностей и участия в лечебно-трудовой деятельности, проведение мероприятий по обучению доступным профессиональным навыкам;

- содействие в получении образования и профессии инвалидам в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями, с учетом ИПР;

- организация досуга (экскурсии, посещения театров, выставок, бассейна, концертов художественной самодеятельности, праздники, юбилей и другие культурные мероприятия);

- организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов клиентов.

Социально-экономические услуги:

- содействие в получении мер социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации:

- Консультирование по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание в учреждении социального обслуживания во всех системах социальных служб и защиту своих интересов;

- Помощь в формировании документов;

- содействие в решении вопросов трудоустройства, выбора профессии;

- консультирование по социально-правовым вопросам.

Социально-правовые услуги:

- консультирование по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание в государственной, муниципальной и негосударственной системах социальных служб и защиту своих интересов и другим социально – правовым вопросам

- Консультирование по социально-правовым вопросам;

- Помощь в подготовке и оформлении документов;

- Оказание помощи в подготовке и подаче жалоб на действия или бездействия социальных служб или работников этих служб, нарушающие или ущемляющие законные права граждан. [15, с. 170]

К перечню дополнительных услуг относится:

Медицинские услуги, включающие в себя массаж головы; массаж лица; массаж шеи; массаж верхних конечностей; массаж области грудной клетки; массаж спины; массаж нижней конечности и поясницы; массаж стопы и голени; ЛФК.

Социально – бытовые услуги, предоставляющие в пользование: - кресло – коляска инвалидная со стоимостью более 10 тыс. руб.; кресло – коляска инвалидная со стоимостью менее 10 тыс. руб.; кресло – туалет складное; коляска инвалидная AMWS 18; ходунки (взрослые, детские); костыли подростковые, для детей.

При получении социальных услуг клиенты имеют права на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны работников Учреждения;

- информацию о своих правах, обязанностях и условиях оказания социальных услуг;

- согласие на социальное обслуживание;

- конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной работнику учреждения при оказании социальных услуг;

- защиту своих прав и законных интересов, в том числе в судебном порядке. [15, с. 175]

Решение о зачислении на социальное обслуживание принимается руководителем учреждения в однодневный срок на основании предоставления следующих документов:

а) направления в отделение, выданное органом социальной защиты Республики Алтай;

б) паспорта (или другого документа, подтверждающего личность гражданина), для детей - свидетельства о рождении;

в) медицинской выписки из амбулаторной карты о состоянии здоровья и отсутствии противопоказаний, давностью не более 10 дней;

г) полиса обязательного медицинского страхования;

д) справку об отсутствии контакта с инфекционными больными;

е) заключение врача-дерматолога об отсутствии заразных кожных заболеваний;

ж) копии справки бюро медико-социальной экспертизы при наличии инвалидности у граждан;

з) инвалидам - индивидуальную программу реабилитации;

и) справки о составе семьи, о доходах каждого члена семьи.

Учет граждан, нуждающихся в реабилитационных услугах отделения, осуществляется органами социальной защиты населения и (или) учреждениями социального обслуживания Республики Алтай по месту жительства обратившегося исходя из даты постановки очередь на получение направления.

Основанием для постановки на учет и получения направления являются:

- заявление;

- документ, подтверждающий принадлежность к одной из категорий граждан, имеющих право на социальную реабилитацию в отделении.

Направления выдаются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов. Категориям граждан, не имеющим инвалидности, - не чаще 1 раза в 2 года. На каждого гражданина, обслуживающегося в отделении, заводится карта реабилитации.

В стационарное учреждение принимаются граждане, которые не имеют ограничений к самообслуживанию. При стационарном обслуживании средняя продолжительность пребывания не более 14 календарных дней. Продолжительность пребывания при полустационарном обслуживании составляет 10 рабочих дней и может быть увеличена или уменьшена в соответствии со временем социально-реабилитационного периода, определяемого индивидуальной программой социальной реабилитации гражданина.

Граждане, принимаемые в отделение, должны быть ознакомлены под роспись с перечнем и содержанием предоставляемых им социальных услуг, условиями и правилами их предоставления.

Маломобильные граждане, не имеющие возможности полноценно осуществлять самообслуживание, посещают отделение с сопровождающим лицом.

В отделении формируются реабилитационные группы численностью от 5 до 7 человек, объединяющие граждан по состоянию здоровья. Деятельность реабилитационных групп осуществляется на основе групповых программ социальной реабилитации, учитывающих индивидуальные программы социальной реабилитации граждан.

При полустационарном обслуживании реабилитационные группы работают с продолжительностью пребывания граждан 5-7 часов в день.

В отделении с учетом индивидуально-психологических и возрастных особенностей, может быть организовано пребывание граждан по индивидуальному режиму от 1 до 3 часов в день без организации питания.

Режим работы реабилитационных групп определяется правилами внутреннего распорядка учреждения.

Противопоказаниями к принятию на социальное обслуживание в отделение являются:

- хронические и психические заболевания в стадии обострения;

- венерические заболевания;

- карантинные инфекционные заболевания;

- кожные заболевания;

- активные формы туберкулеза;

- кахексия любого происхождения;

- бактерио – или вирусоносительство;

- злокачественные новообразования;

- тяжелые заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

Социальные услуги предоставляются в отделении бесплатно:

- участникам Великой Отечественной войны;

- детям;

- гражданам среднедушевой доход, которых ниже прожиточного минимума, установленного в Республике Алтай.

Социальные услуги предоставляются в отделении на условиях частичной оплаты:

- гражданам, среднедушевой доход которых составляет от 100 до 250 процентов включительно прожиточного минимума, установленного в Республике Алтай.

Ежемесячный размер частичной оплаты социальных услуг, предоставляемых в отделении для граждан не должен превышать 50 процентов от разницы между среднедушевым доходом семьи и прожиточным минимумом, установленным в Республике Алтай.

Социальные услуги предоставляются в отделении на условиях полной оплаты:

- гражданам, среднедушевой доход которых свыше 250 процентов включительно прожиточного минимума, установленного в Республике Алтай.

Стоимость социальных услуг, предоставляемых гражданам в отделении, определяется исходя из тарифов на социальное обслуживание и стоимости отдельных социальных услуг, установленных в Республике Алтай. [15, с. 180]

Таким образом, клиенты стационарного отделения, проходящие курс реабилитации имеют право на социально – бытовые услуги (предоставление места для проживания, мягкого инвентаря, кресел – колясок для передвижения инвалидам), социально – медицинские услуги (врачебный контроль, лечебная физкультура, массаж), социально – психологические услуги (социально – психологическое консультирование, коррекция, тренинги, психологическая помощь, поддержка), социально – педагогические услуги (организация досуга, социально – педагогическое консультирование, организация кружковых работ); социально – экономические услуги (помощь в формировании документов, содействие в решении различных вопросов) и социально – правовые услуги ( консультирование по вопросам, связанных с правами граждан). Решение о зачислении на социальное обслуживание принимается руководителям учреждения при предоставлении необходимых документов (паспорт, направление в отделение, полис, справка о составе семьи, инвалидам – индивидуальную программу реабилитации). В стационарное учреждение принимаются граждане, которые не имеют ограничений к самообслуживанию, маломобильные граждане проживают с сопровождающим лицом. Средняя продолжительность пребывания не более двух недель.

Заключение

Социальная поддержка и реабилитация инвалидов, - процесс сложный и противоречивый, он включает взаимодействие общества и семьи. В целях их социальной защиты принимаются законы, выделяются средства на организацию лечения, реабилитации, образования и досуга, предпринимаются меры по беспроблемному доступу в различные структуры и обеспечению информацией. Для людей с ограниченными возможностями здоровья предусматриваются дополнительное питание, отдых и т.п. Однако любых усилий государства будет недостаточно, если не проводить целенаправленную социальную работу с самими инвалидами и их семьями, имея в виду возможную активизацию их жизнедеятельности и обеспечение посильной интеграции в общество. Деятельность в сфере социального обслуживания строится на следующих принципах: соблюдение прав человека и гражданина; предоставление государственных гарантий в сфере социального обслуживания; обеспечение равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для граждан пожилого возраста и инвалидов; преемственность всех видов социального обслуживания; ориентация социального обслуживания на индивидуальные потребности граждан пожилого возраста и инвалидов; приоритет мер по социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов; ответственность органов государственной власти, органов местного самоуправления и учреждений, а также должностных лиц за обеспечение прав граждан пожилого возраста и инвалидов в сфере социального обслуживания.

Особую категорию "объектов" обслуживания социальными работниками представляет семья, в которой имеется инвалид, нуждающийся в посторонней помощи.

Психологический аспект отражает как личностно-психологическую ориентацию самого инвалида, так и эмоционально-психологическое восприятие проблемы инвалидности обществом. Инвалиды относятся к категории так называемого маломобильного населения и являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано, прежде всего, с дефектами их физического состояния, вызванного заболеваниями, приведшими к инвалидности, а также с имеющимся комплексом сопутствующей соматической патологии и с пониженной двигательной активностью, характерными для большинства инвалидов. Кроме того, в значительной степени социальная незащищенность этих групп населения связана с наличием психологического фактора, формирующего их отношение к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним.

Под реабилитацией понимается система мероприятий, цель которых — быстрейшее и наиболее полное восстановление здоровья больных и инвалидов и возвращение их к активной жизни и общественно полезному труду. Реабилитация больных и инвалидов представляет собой комплексную систему государственных, медицинских, психологических, социально-экономических, педагогических, производственных, бытовых и других мероприятий.

Проблема всесторонней профессиональной реабилитации и занятости инвалидов, включения их в активную общественную жизнь является актуальной для всего мирового сообщества. Для России она обострена как в силу отсутствия ее практического решения, так и по причине неблагоприятной динамики роста численности инвалидов с учетом факторов современной экономической ситуации.

Список литературы

1. Айшервуд, М.М. Полноценная жизнь инвалида [Текст] / М. М. Айшервуд; перевод с англ. – М.: Педагогика, 2001. – 250 с.
2. Бочко, М.Э. Занятость инвалидов в регионе: проблемы, пути решения [Текст] / М. Э. Бочко // Вестник Челябинского Университета. – 2007. - №1. С. 117-122.
3. Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (Нью-Йорк, 30 сентября 1990 г.) [Текст] / “Дипломатический вестник”, 1992 г., N 6, с.10.
4. Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 г.) [Текст] / "Библиотечка Российской газеты", выпуск N 22-23, 1999 г.
5. Давлетбаева, З.К., Нуртдинова З.Н. Технологии социальной реабилитации: методические рекомендации [Текст] / З. К. Давлетбаева, З. Н. Нуртдинова; Под ред. М.М. Исхакова. - Уфа. - 2002. - 230 с.
6. Декларация о правах инвалидов (утв. Резолюцией тринадцатой сессии Генеральной Ассамблеи ООН 3447(XXX) от 9 декабря 1975 г.)
7. Дементьева, Н.Ф., Устинова Э.В. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан [Текст] / Н. Ф. Дементьева, Э. В. Устинова. – М.: 1991. - 135 с.
8. Дементьева, Н.Ф. Организационно-методические аспекты деятельности социального работника [Текст] / Н. Ф. Дементьева, Е. Ю. Шаталова, А. Я. Соболь. — М.: 1992. – 150 с.
9. Деятельность психолога в службах медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов [Текст] / Метериалы всероссийской научно-практической конференции в Санкт-Петербурге 25-28 сентября 2002г. – М., 2002.
10. Добровольская, Т.А. Социальные проблемы инвалидности [Текст] / Т.А. Добровольская, Н. Б. Шабалина, Н. А. Демидов. - Социологические исследования. – 1988. - № 4. С. 25 - 29.
11. Долгалев, Б.А., Ладикова, В.Н. Социально- психологические проблемы инвалидов [Текст] /Б. А. Долгалев, В. Н. Ладикова // Человек: его сущность, развитие и проблемы. Вып. 1.: Под ред. В.С. Кукушина. Ростов н /Д.: 2000. – 185 с.
12. Конвенция Международной организации труда N 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов (Женева, 20 июня 1983 г.), Рекомендация Международной Организации Труда от 20 июня 1983 г. N 168 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов Международная Организация Труда. Конвенции и рекомендации. 1957-1990, том 2.
13. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года N 5487-I [Текст] / Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 19 августа 1993 г., N 33 ст. 1318
14. Основы социальной работы: Учебник [Текст] / Отв. ред. П. Д. Павленок. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ИНФРА – М, 2004. – (Серия «Высшее образование»). – 196 с.
15. Положение «о Государственном учреждении Республики Алтай «Комплексный Центр социального обслуживания населения» [Текст] / постановление правительства Республики Алтай от 26 августа 2004 года. № 146. – 200 с.
16. Постановление Правительства РФ от 13 августа 1996 г. N 965 "О порядке признания граждан инвалидами" [Текст] / СЗ РФ от 19 августа 1996 г. N 34, ст. 4127
17. Правовая защита семей, воспитывающих детей-инвалидов / Сб. норм. актов [Текст] / Сост. О.В. Павленко, Д.А. Туболев, Л.К. Грачев. - М., 2006.
18. Российская Федерация. Законы. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федер. закон принят Гос. Думой 20 июля 1995 г.: одобр. Советом Федерации 15 ноября 1995 г. - М.: Славянский дом книги, 2003. - 768 с.
19. Социальная работа: теория и практика: Учеб. Пособие [Текст] / Отв.ред. д.и.н., проф. Е.И.Холостова, д.и.н., проф. А.С. Сорвина. – М.: ИНФРА-М, 2002. – 427 с.
20. Федеральный закон от 2 августа 1995 года N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. Федеральных законов от 10.01.2003 N 15-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ; принят Государственной Думой 17 мая 1995 года).
21. Храпылина, Л.П. Основы реабилитации инвалидов [Текст] / Л. П. Храпылина. - Учеб.-метод. пособие. — М.: 1996. – 316 с.
22. Ярская-Смирнова, Е. Р., Наберушкина Э. К. Социальная работа с инвалидами [Текст] /Е. Р. Ярская-Смирнова, Э. К. Наберушкина. - СПб.: 2004. - 183 с.