

Комплексна реабілітація інвалідів – важлива умова їх конкурентоспроможності на ринку праці

І. ТЕРЮХАНОВА,
кандидат економічних наук

Н. СТУЛЬПІНАС,

НДІ праці і зайнятості населення

Міністерства праці та соціальної політики України і НАН України
м. Київ

В статті оцінено діяльність центрів професійної реабілітації інвалідів щодо можливостей переходу їх на систему комплексної реабілітації, яка включає в себе 8 її видів. Виявлені основні проблеми, які перешкоджають переходу центрів на систему комплексної реабілітації, та запропоновані відповідні заходи.

В статье дана оценка работы центров профессиональной реабилитации инвалидов по поводу возможности перехода их на систему комплексной реабилитации, которая включает в себя 8 видов реабилитации. Выявлены основные проблемы, которые препятствуют переходу центров на систему комплексной реабилитации, и предложены соответствующие мероприятия.

The article is devoted to evaluation of activities of centers of vocational rehabilitation for people with disabilities in context of transfer to the complex rehabilitation system that includes 8 kinds of rehabilitation. Main problems that prevent transfer to the complex rehabilitation system are discovered and necessary steps are given.

Ключові слова: інваліди, комплексна реабілітація, центри професійної реабілітації, проблеми, заходи.

Постановка проблеми. Найважливіший напрям соціальної політики України щодо людей з інвалідністю — створення належних умов і рівних можливостей для їх повноцінної інтеграції у суспільство, забезпечення їх трудових прав для максимального задоволення життєвих потреб, реалізації здібностей і творчого потенціалу. Оскільки людина є цілісною єдністю як організму, так і особистості, усунення негативних наслідків інвалідності потребує комплексного підходу до вирішення цієї проблеми, що забезпечує максимально можливе підвищення її фізичної, соціальної, професійної та трудової активності.

Це можливо тільки за допомогою здійснення усього комплексу з восьми видів реабілітації, які вказані в Законі України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», а саме: медичної, психолого-педагогічної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, фізичної, соціальної та психологічної реабілітації¹.

На сьогодні реабілітація дорослих інвалідів здійснюється у 12 центрах професійної реабілітації інвалідів, з них: 1 — Всеукраїнський у Київській області (с. Лютиж), 6 — міжрегіональних, 2 обласних і 3 міських.

Єдиний центр, в якому проводяться всі вісім видів реабілітації інвалідів, — це Львівський міжрегіональ-

ний центр соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів. Інші центри здійснюють або один вид реабілітації — виключно професійну, або декілька (професійну, соціальну, медичну).

В цьому зв'язку заслуговує на увагу вивчення досвіду Львівського міжрегіонального центру соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів, де розроблена та здійснюється модель комплексної реабілітації інвалідів.

Мета статті — обґрунтувати необхідність комплексної реабілітації інвалідів у центрах професійної реабілітації з урахуванням вітчизняного досвіду вирішення цих питань та розробити на цій основі рекомендації щодо його поширення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Досвід роботи Львівського центру показав, що проблемі реабілітації інвалідів необхідно вирішувати комплексно, використовуючи вісім видів реабілітації одночасно, за індивідуальними реабілітаційними програмами. Для вирішення цього питання у Львівському міжрегіональному центрі соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів розроблена модель комплексної системи реабілітації інвалідів, яка охоплює всі вісім її видів (рисунок).

¹ Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 06.10.2005 р. № 2961/2005 // Соціальний захист. — № 1. — 2006. — С. 22.

Таблиця

Розподіл навантаження між видами реабілітації на всіх етапах її проведення, %

№ п/п	Види реабілітації	Етапи				
		діагностичний	адаптаційний	контрольно-корекційний	стабілізаційний	підсумковий
1	соціальна	15	17	9	8	11
2	психологічна	8	8	10	9	5
3	медична	23	29	17	6	10
4	психолого-педагогічна	7	6	6	6	4
5	професійна	39	31	35	35	-
6	фізична	8	9	6	4	3
7	спортивна	-	-	17	7	7
8	трудова	-	-	-	25	60

Комплексна реабілітація здійснюється у п'ять етапів²:

- 1) діагностичний;
- 2) адаптаційний;
- 3) контрольно-корекційний;
- 4) стабілізаційний;
- 5) підсумковий (таблиця).

Діагностичний етап — це етап збору інформації, початкового тестування, прогнозування, адаптації та початкової психокорекції. На цьому етапі формують групи пацієнтів відповідно до нозологій.

На адаптаційному етапі, який триває 20 днів, відбувається адаптація до умов перебування, умов проживання, налагодження стосунків у групах та з викладачем. На даному етапі спеціалісти розробляють індивідуальну програму комплексної медичної реабілітації для кожного інваліда.

На контрольно-корекційному етапі проводиться тестовий контроль знань слухачів. Залежно від його результатів вносять корективи і розглядають можливість зміни форми навчального процесу, зміни чи продовження методів навчання, зміни чи продовження всіх інших реабілітаційних заходів.

На стабілізаційному етапі безпосередньо відбувається процес професійного навчання інвалідів. Його тривалість залежить від тривалості навчання за обраною професією (від 2 до 5 місяців).

Підсумковий етап є завершенням комплексної реабілітації. В індивідуальну карту записують висновки усіх видів реабілітації, дають пропозиції щодо подальшого працевлаштування, лікування, профілактики, стану здоров'я.

Завдяки поєднанню різних видів реабілітації слухач перебуває під наглядом фахівців усіх ділянок реабілітаційного процесу³.

При цьому кожний із етапів включає майже всі вісім видів реабілітації, які проводиться паралельно. Наприклад, на першому та другому етапах — діагно-

стичному та адаптаційному — задіяно по 6 видів реабілітації, окрім спортивної та трудової реабілітації; на третьому етапі — контрольно-корекційному — здійснюється 7 видів реабілітації, за виключенням трудової; на четвертому етапі — стабілізаційному — всі 8 видів реабілітації; на п'ятому етапі — підсумковому — 7 видів реабілітації, крім професійної.

Слід зауважити, що професійна реабілітація інвалідів переважає майже на всіх етапах, окрім останнього, де переважає трудова реабілітація (60% навантаження всіх видів реабілітації). На діагностичному етапі професійна реабілітація забезпечує 39% навантаження всіх видів реабілітації, на адаптаційному — 31%, на контрольно-корекційному та стабілізаційному — по 35% відповідно.

Ефективність результату реабілітації залежить від взаємодії усіх елементів, що складають реабілітаційну систему. Сукупність видів комплексного реабілітаційного процесу є цілеспрямованою, свідомо організованою, динамічною взаємодією реабілітованих, реабілітологів і зовнішнього середовища⁴.

Ефективність комплексної реабілітації інвалідів у центрах професійної реабілітації можна розглядати із соціальної та економічної точок зору.

Економічна ефективність застосування комплексної реабілітації інвалідів виявляється в:

- економії коштів центру професійної реабілітації інвалідів (за рахунок використання загальної матеріальної бази для здійснення всіх видів реабілітації (приймання, системи опалення, інженерних мереж тощо); залученні єдиного обслуговуючого персоналу (адміністрації, бухгалтерії, технічного обслуговування);
- економії власних коштів інвалідів (наприклад, транспортні витрати).

За підрахунками спеціалістів Центру, щоденні витрати на одну особу, яка проходить курс комплексної реабілітації, становлять 88 грн, тоді як при прохо-

² Методика впровадження комплексної реабілітації в Львівському міжрегіональному центрі соціально-трудова, професійної та медичної реабілітації інвалідів / за ред. Г. Г. Дунаса. — Львів : ЗУКЦ, 2008. — 80 с.

³ Там же. — С. 36.

⁴ Шевцов А. Системне моделювання комплексних реабілітаційних процесів / А. Шевцов // Соціальний захист. — № 1. — С. 11.

⁵ Методика впровадження комплексної реабілітації в Львівському міжрегіональному центрі соціально-трудова, професійної та медичної реабілітації інвалідів / за ред. Г. Г. Дунаса. — Львів : ЗУКЦ, 2008. — С. 50.

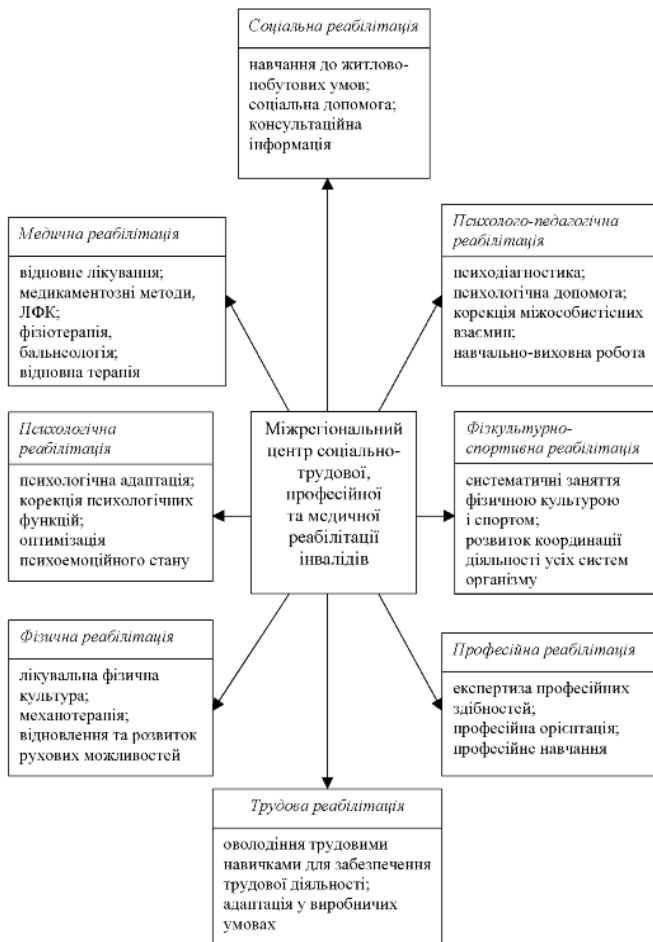


Рис. Схема комплексної реабілітації

дженні всіх видів порізно вони були б набагато більшими. Економія коштів становить – 57,9%⁵.

Соціальна ефективність комплексної реабілітації проявляється у:

➤ прискоренні інтеграції інвалідів на ринок праці (економія часу за рахунок безперервного та послідовного процесу реабілітації);

➤ формуванні почуття впевненості у здійсненні головної мети перебування у центрі – набуття певної професії завдяки одночасному застосуванню всіх видів реабілітації, кожний з яких закріплюється та підсилюється іншими;

➤ позитивному сприйнятті себе та оточення, якісному засвоєнню поданого матеріалу, мотивації до самовдосконалення, самореалізації, покращенні психоемоційного стану інвалідів;

➤ наданні можливості усвідомлювати себе як повноправного члена суспільства, затребуваного працівника, соціально значущої особи, якій у разі потреби надається будь-яка допомога за першою вимогою без затримок часу;

➤ посиленні мотивації до праці, оскільки слухач розуміє, цінує та враховує ті зусилля, які були вкладені в його підготовку до трудового життя, та усвідомлює, що умови, які створені для інваліда в цен-

трі, спрямовані на формування у нього професійних навичок;

➤ розвитку комунікативної компетентності, підвищенні самооцінки, зростанні можливостей подолання кризових явищ у родині (зняття постстресового синдрому);

➤ покращенні шансів на працевлаштування за рахунок підвищення фізичних, психологічних, професійних можливостей.

Здійсненню комплексної реабілітації інвалідів у інших центрах професійної реабілітації, на нашу думку, заважають такі проблеми:

1. Питання комплексної реабілітації інвалідів поки що законодавчо не врегульовані.

2. Державні стандарти освіти розраховані на загальний рівень слухачів і не враховують особливостей людей з інвалідністю, які в силу обмеження здоров'я не можуть відповідати загальним кваліфікаційним вимогам.

3. Недостатня підтримка і реалізація наукових розробок, спрямованих на вирішення актуальних проблем освіти та реабілітації інвалідів, їх забезпечення підручниками, навчальними посібниками та іншими засобами навчання.

4. Слабкий зв'язок між центрами професійної реабілітації інвалідів та центрами зайнятості у питаннях працевлаштування випускників центрів.

5. Недостатня матеріально-технічна база та кадрове забезпечення більшості центрів професійної реабілітації інвалідів для здійснення всіх видів реабілітації.

Проте не всі центри професійної реабілітації інвалідів спроможні вже зараз здійснювати комплексну реабілітацію, тобто застосовувати всі її види.

Для оцінки можливостей центрів професійної реабілітації інвалідів щодо переходу на комплексну реабілітацію інвалідів необхідно провести аналіз їхньої діяльності за такими основними показниками:

➤ пропускна спроможність центру щодо чисельності інвалідів, які пройшли професійну реабілітацію;

➤ рівень працевлаштування випускників центру, які пройшли профреабілітацію;

➤ кількість професій та спеціальностей, за якими здійснюється профреабілітація інвалідів;

➤ кількість вже створених соціально-економічних (інтеграційних) підприємств для працевлаштування інвалідів;

➤ відповідність переліку професій, за якими здійснюється профреабілітація в центрі, напрямам діяльності діючих підприємств;

➤ наявність приміщень для соціально-економічних (інтеграційних) підприємств для працевлаштування інвалідів;

➤ наявність відповідних спеціалістів, у тому числі з профреабілітації інвалідів;

➤ загальне фінансування центру, витрачання коштів на профреабілітацію інвалідів.

Станом на кінець 2008 р. найбільша пропускна спроможність щодо чисельності слухачів спостерігалася у Кримській республіканській установі «Міжрегіональному центрі трудової, медико-соціальної і професійної реабілітації інвалідів» (302 особи), Вінницькому міжрегіональному центрі професійної реабілітації інвалідів «Поділля» (262 особи), Всеукраїнському центрі професійної реабілітації інвалідів (415 осіб), Львівському міжрегіональному центрі соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів (385 осіб).

Найбільший рівень працевлаштування випускників спостерігався у Кримській республіканській установі «Міжрегіональний центр трудової, медико-соціальної і професійної реабілітації інвалідів» (96,8% чисельності випускників), Вінницькому міжрегіональному центрі професійної реабілітації інвалідів «Поділля» (83,4%), Луганському міжрегіональному центрі професійної, медико-фізичної та соціальної реабілітації інвалідів (77,1%), Львівському міжрегіональному центрі соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів (74,4% відповідно).

Найбільша кількість професій та спеціальностей, за якими здійснюється професійна реабілітація інвалідів, у 2008 р. спостерігалась у Львівському міжрегіональному центрі соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів (27 професій), Кримській республіканській установі «Міжрегіональний центр трудової, медико-соціальної і професійної реабілітації інвалідів» (22 професії), Вінницькому міжрегіональному центрі професійної реабілітації інвалідів «Поділля» (16 професій).

Найбільша кількість вже створених соціально-економічних (інтеграційних) підприємств для інвалідів спостерігалась у 2008 р. у Львівському міжрегіональному центрі соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів (9 підприємств), Луганському міжрегіональному центрі професійної, медико-фізичної та соціальної реабілітації інвалідів (4 підприємства), Кримській республіканській установі «Міжрегіональний центр трудової, медико-соціальної і професійної реабілітації інвалідів», Вінницькому міжрегіональному центрі професійної реабілітації інвалідів «Поділля» (по 3 підприємства відповідно).

В усіх центрах професійної реабілітації інвалідів перелік професій, за якими здійснюється профреабілітація в центрі, відповідає напрямам діяльності

діючих соціально-економічних (інтеграційних) підприємств.

Висновки. Результати проведеного аналізу свідчать про значну соціальну та економічну ефективність комплексної реабілітації інвалідів, завдяки якій досягається високий професійний рівень та підвищуються шанси працевлаштування інвалідів на відкритому ринку праці.

Найбільший потенціал щодо проведення комплексної реабілітації інвалідів на сьогоднішній день мають:

➤ Львівський міжрегіональний центр соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів;

➤ Кримська республіканська установа «Міжрегіональний центр трудової, медико-соціальної і професійної реабілітації інвалідів»;

➤ Луганський міжрегіональний центр професійної, медико-фізичної та соціальної реабілітації інвалідів;

➤ Вінницький міжрегіональний центр професійної реабілітації інвалідів «Поділля».

За умови нормативного та науково-методичного забезпечення розвитку комплексної реабілітації інвалідів її подальший успішний розвиток можливий вже найближчим часом і в усіх інших центрах професійної реабілітації.

Для цього, перш за все, потрібно визначити на законодавчому рівні поняття комплексної реабілітації, її принципи, надати можливість існуючим центрам професійної реабілітації здійснювати всі її види та забезпечити відповідну матеріально-технічну і методологічну базу. Така база передбачатиме:

➤ наявність вільних приміщень і територій;

➤ наявність необхідного обладнання, зокрема, для проведення фізіотерапевтичних та інших процедур;

➤ наявність кваліфікованих спеціалістів з різних видів реабілітації;

➤ існування при центрі соціально-економічних (інтеграційних) підприємств для працевлаштування інвалідів, які спрямовані на адаптацію після всіх видів реабілітації до трудової діяльності в реальних виробничих умовах;

➤ достатній рівень фінансування центру за рахунок Фонду соціального захисту інвалідів та місцевих бюджетів за активного залучення інших джерел фінансування.

Це дозволить центрам професійної реабілітації інвалідів здійснювати не лише окремі види реабілітації, а й проводити її комплексно, що сприятиме досягненню оптимального фізичного, професій-