

О КРИТЕРИЯХ ОЦЕНКИ ПОТРЕБНОСТИ В СОПРОВОЖДЕНИИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ

Ишутина И.С., Ходаковский М.Д., Старобина Е.М., Сокуров А.В., Шабанова О.А.,
Ермоленко Т.В., Павлова С.В., Салогуб А.М., Зубкова Р.Ю.

*Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта,
ул. Бестужевская, д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация*

Резюме

Введение. В Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью взят курс на развитие стационарозамещающих технологий. В плане по реализации Концепции указаны мероприятия по организации содействия инвалидам с нарушениями психических функций в получении различных услуг, в том числе при содействии службы занятости. Также указаны мероприятия по развитию технологий социальной занятости для тех инвалидов, которые испытывают значительные трудности в осуществлении трудовой деятельности. Трудоустройство инвалидов является значимой проблемой. В общей численности инвалидов старше 18 лет в Российской Федерации 35,8 % — это граждане трудоспособного возраста, среди них доля работающих инвалидов — всего 26,3 %. При этом трудоустройство инвалидам необходимо не только для повышения своего финансового уровня, но и для социальной адаптации. В Российской Федерации не существует единого инструмента, который позволял бы оценить способность инвалида работать самостоятельно или с сопровождением.

Цель. Представление результатов апробации критериев установления нуждаемости инвалидов в сопровождении для осуществления трудовой деятельности.

Материалы и методы. Методология исследования была построена на изучении и обобщении данных об особенностях пациентов с нарушениями психических функций в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности. В исследование были включены 331 инвалид с нарушениями психических функций, проживающие в психоневрологических интернатах Воронежской области. Использовались такие методы исследования, как интервьюирование обследуемых лиц и их окружения, сбор данных, изучение документации (индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалидов (ИПРА)). Применялись методы описательной статистики (абсолютные, относительные, средние величины, ошибка средней). Применялся метод корреляционного анализа, использовался коэффициент корреляции Спирмена с применением статистической программы IBM SPSS Statistics 22.

Результаты. В апробации приняли участие 106 (32 %) дееспособных инвалида с нарушениями психических функций, 220 (66 %) недееспособных инвалида и 5 (2 %) ограниченно дееспособных инвалидов. Из них никогда не работали 235 (70,9 %) опрошенных. На момент апробации 69 человек (20,8 %) проходили адаптацию к труду или трудотерапию в интернате, периодически подрабатывают 2 (0,6 %), трудоустроен на 0,5 ставки в интернате — 1 (0,3 %) инвалид. Согласно данным ИПРА, не имеют ограничений способности к трудовой деятельности 11 (3,3 %) человек, I степень — 2 (0,6 %), II степень — 256 (77,3 %), III степень — 62 (18,7 %). Количество оцениваемых доменов МКФ составило 13, по 5 из которых информация представлялась ближайшим окружением. Один из доменов оценивает необходимость для инвалида вспомогательного оборудования для труда и занятости. В зависимости от набранного количества баллов оценивалась степень нарушения автономии лица в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности, которая влияет на объем, длительность услуг сопровождения, а также его тип.

Обсуждение. Учитывая диагноз, статус дееспособности и уровень образования среди инвалидов с нарушениями психических функций, принявших участие в исследовании, предпочтительными формами занятости являются сопровождаемая трудовая деятельность и социальная занятость (большинство инвали-

Ишутина И.С., Ходаковский М.Д., Старобина Е.М., Сокуров А.В., Шабанова О.А., Ермоленко Т.В., Павлова С.В., Салогуб А.М., Зубкова Р.Ю. О критериях оценки потребности в сопровождении трудовой деятельности инвалидов с нарушениями психических функций // Физическая и реабилитационная медицина. — 2023. — Т. 5. — № 4. — С. 8-17. DOI: 10.26211/2658-4522-2023-5-4-8-17.

Ishutina IS, Khodakovskii MD, Starobina EM, Sokurov AV, Shabanova OA, Ermolenko TV, Pavlova SV, Salogub AM, Zubkova RY. O kriteriyah ocenki potrebnosti v soprovozhdenii trudovoj deyatel'nosti invalidov s narusheniyami psichicheskikh funkciij [Criteria for assessing the need to support the work of disabled people with mental disorders]. Fizicheskaya i reabilitacionnaya medicina [Physical and Rehabilitation Medicine]. 2023;5(4):8-17. DOI: 10.26211/2658-4522-2023-5-4-8-17. (In Russian).

Инна Сергеевна Ишутина / Inna S. Ishutina; e-mail: in.ishutina@yandex.ru

дов имеют 2 степень ограничения способности к трудовой деятельности). По результатам апробации были предложены критерии для установления нуждаемости инвалида в предоставлении услуг по сопровождению трудовой деятельности, социальной занятости.

Заключение. По результатам апробации, критерии установления нуждаемости инвалидов в сопровождении для осуществления трудовой деятельности могут применяться для определения необходимости в сопровождении (помощи) для осуществления трудовой или иной продуктивной деятельности.

Ключевые слова: социальная занятость, сопровождаемая трудовая деятельность, инвалиды с нарушениями психических функций, автономия в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности.

CRITERIA FOR ASSESSING THE NEED TO SUPPORT THE WORK OF DISABLED PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

Ishutina IS, Khodakovskii MD, Starobina EM, Sokurov AV, Shabanova OA, Ermolenko TV, Pavlova SV, Salogub AM, Zubkova RY

Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation

Abstract

Introduction. In order to develop inpatient substitution technologies, the Government of the Russian Federation approved the Concept for the Development of a System of Comprehensive Rehabilitation and Habilitation of Persons with Disabilities in the Russian Federation. The plan of the Concept specifies measures to organize assistance to persons with mental disabilities in obtaining various services, including employment assistance. Measures are also indicated for the development of social employment technologies for those disabled persons who experience significant difficulties in carrying out labor activities. The employment of persons with disabilities is a significant problem. In the total number of adults with disabilities in the Russian Federation, 35.8 % are citizens of working age, and among them the share of working disabled persons is only 26.3 %. Disabled people need employment not only to improve their financial level, but also for social adaptation. There is no single tool in the Russian Federation that would allow to assess the ability of a disabled person to work independently or with assistance.

Aim. Approbation of criteria for establishing the need of disabled persons to be accompanied for labor activity.

Materials and methods. The research methodology was based on the study and generalization of data on the peculiarities of patients with mental disorders in terms of independent performance of labor activity. The study included 331 disabled people with mental disorders living in psychoneurological boarding schools in Voronezh Oblast. We used such research methods as interviewing the subjects and their environment, data collection, study of documentation (individual program of rehabilitation and habilitation of the disabled). Methods of descriptive statistics (absolute, relative, mean values, mean error) were used. The method of correlation analysis was applied, using the Spearman correlation coefficient and the IBM SPSS Statistics 22 program.

Results. In the approbation participated 106 (32 %) capable persons with disabilities with impaired mental functions, 220 (66 %) incapable persons with disabilities, and 5 (2 %) disabled persons with limited capacity. According to persons with impaired mental functions, 235 (70.9 %) of the respondents had never worked. At the time of approbation, 69 (20.8 %) were undergoing adaptation to work or occupational therapy in the residential institution, 2 (0.6 %) were periodically working part-time, and 1 (0.3 %) disabled person was employed part-time in the residential institution. According to the data of individual programs of rehabilitation and habilitation of the disabled, 11 (3.3 %) of the studied persons have no restrictions on their ability to work, I degree – 2 (0.6 %), II degree – 256 (77.3 %), III degree – 62 (18.7 %). 13 ICF domains were assessed, for 5 of which information was provided by the immediate environment. One of the domains assesses the need for the disabled person to have auxiliary equipment for labor and employment. Depending on the number of points scored, the degree of impairment of the person's autonomy in terms of independent performance of labor activities is assessed, which affects the scope and duration of support services, as well as its type.

Discussion. Taking into account the diagnosis, capacity status and level of education among the studied disabled people with mental disorders, social employment is the preferred form of employment. Based on the results of approbation, criteria were proposed to establish the need of a disabled person in the provision of services to support labor activity and social employment.

Conclusion. According to the results of approbation, the criteria for determining the need for accompaniment of disabled people for labor activity can be used to determine the need for accompaniment (assistance) for labor or other productive activities.

Keywords: social employment, type of periodicity, labor support services, persons with mental disabilities, degree of autonomy limitation in terms of independent performance of labor activity.

Publication ethics. All data is real and authentic. The submitted article was not previously published. All borrowings are correct.

Conflict of interest. There is no information about a conflict of interest.

Source of financing. The study had no sponsorship.

Received: 25.07.2023

Accepted for publication: 15.12.2023

Введение / Introduction

По оценкам Комитета по правам инвалидов ООН, в Российской Федерации наблюдается большое количество лиц с инвалидностью, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания [1]. В связи с этим Комитет рекомендовал принять стратегию, направленную на поощрение самостоятельного образа жизни инвалидов [2].

В Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью взят курс на развития стационарозамещающих технологий. В плане реализации Концепции указаны мероприятия по организации содействия инвалидам с нарушениями психических функций в получении различных услуг, в том числе при содействии занятости. Также указаны мероприятия по развитию технологий социальной занятости для тех инвалидов, которые испытывают значительные трудности в осуществлении трудовой деятельности.

Трудоустройство инвалидов является значимой проблемой. В общей численности совершеннолетних инвалидов в Российской Федерации 35,8 % — это граждане трудоспособного возраста, среди них доля работающих инвалидов — всего 26,3 % [3]. Основными источниками дохода для инвалидов являются пенсии и социальные выплаты [4]. При этом трудоустройство инвалидам необходимо не только для повышения своего финансового уровня, но и для социальной адаптации.

В Российской Федерации не существует единого инструмента, который позволял бы оценить способность инвалида работать самостоятельно или с сопровождением. В 2022 году в Воронежской области проводилась апробация критериев для установления нуждаемости инвалида в предоставлении услуг по сопровождению трудовой деятельности (далее — Критерии), которые были разработаны со-

трудниками ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России совместно с профессиональным и общественным сообществами.

Цель / Aim

Целью статьи является представление результатов апробации критериев установления нуждаемости инвалидов в сопровождении для осуществления трудовой деятельности.

Материалы и методы / Materials and methods

В исследовании принял участие 331 инвалид с нарушениями психических функций, проживающий в психоневрологических интернатах Воронежской области, из них 89 мужчин (27 %) и 242 женщины (73 %). Средний возраст мужчин составил $46,8 \pm 12,5$ лет, женщин — $50,2 \pm 13,9$ лет. Инвалидов трудоспособного возраста среди всех исследуемых — 219 человек (66,3 %), их них мужчин — 74 (33,8 %), женщин — 145 (66,2 %)

Среди участников апробации распределение по группе инвалидности следующее: III группа инвалидности установлена у 2 (1 %) граждан, проживающих в ПНИ, II группа инвалидности — у 272 граждан (82 %), I группа инвалидности — у 51 (17 %) граждан, соответственно.

Самые распространенные нозологические формы представлены на рисунке 1.

Реже распространены психические расстройства из-за употребления психоактивных веществ — в 2 (0,6 %), шизотипические расстройства (F21) — 1 инвалид (0,3 %), биполярное аффективное расстройство (F31) — 1 (0,3 %), ишемия мозга новорожденных (P91) — 1 (0,3 %).

Использовались такие методы исследования, как интервьюирование обследуемых лиц и их окружения, сбор данных, изучение документации (индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалидов (далее — ИПРА)). Применялись методы описательной статистики (абсолютные, относительные, средние величины, ошибка средней), метод корреляционного анализа, использовался коэффициент корреляции Спирмена с применением статистической программы IBM SPSS Statistics 22.

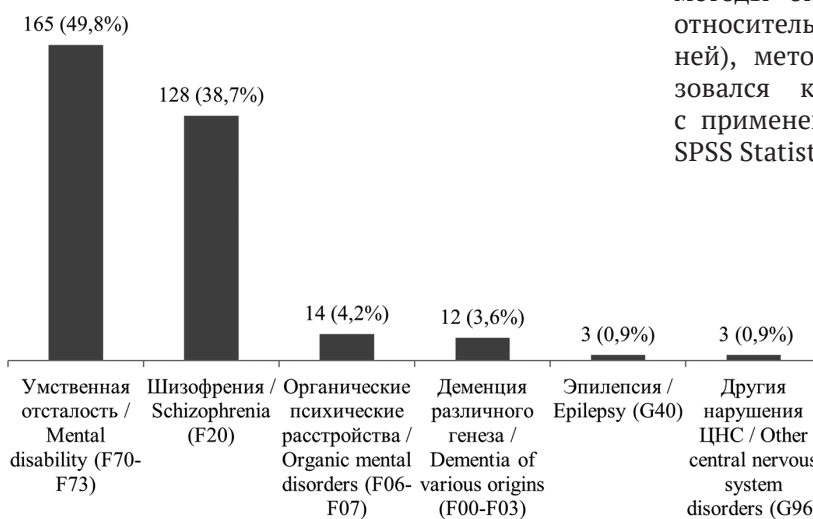


Рисунок 1. Распространенные заболевания у инвалидов с нарушениями психических функций, принявших участие в исследовании
Figure 1. Prevalent diseases in people with disabilities with impaired mental functions who participated in the study

Результаты / Results

В апробации приняли участие 106 (32 %) дееспособных инвалидов с нарушениями психических функций, 220 (66 %) недееспособных инвалидов и 5 (2 %) ограниченно дееспособных инвалидов.

Не обучались (нет общего образования) 125 человек (37,8 %), обучались в интернате без получения документов об общем образовании — 54 (16,3 %), обучались по адаптированной общеобразовательной программе — 6 (1,8 %), 4 класса образования — 16 (4,8 %), основное общее образование — 73 (22,1 %), среднее общее образование — 57 (17,2 %).

Профессиональное обучение или профессиональную подготовку прошел 31 инвалид с нарушениями психических функций (9,4 %), среднее профессиональное образование имеет 46 (13,9 %) опрошенных. Неоконченное высшее образование имеют 2 (0,6 %), а оконченное — 17 (5,1 %) инвалидов. Со слов исследуемых, документы, подтверждающие получение образования любого уровня имеют 6 человек (1,8 %), из которых 5 (80 %) — с высшим образованием, 1 (20 %) — со средним профессиональным.

Со слов инвалидов, никогда не работали 235 (70,9 %) опрошенных. На момент апробации 69 человек (20,8 %) проходят адаптацию к труду или трудотерапию в интернате (социальная занятость), периодически подрабатывают 2 (0,6 %), трудоустроен на 0,5 ставки в интернате — 1 (0,3 %) инвалид. Никто из участвовавших в опросе не трудоустроен на открытом рынке труда или на специализированном предприятии для инвалидов.

Согласно данным ИПРА, не имеют ограничений способности к трудовой деятельности 11 (3,3 %)

исследуемых, I степень — 2 (0,6 %), II степень — 256 (77,3 %), III степень — 62 (18,7 %).

Изучены рекомендуемые в ИПРА условия труда для опрашиваемых. У 238 инвалидов (71,9 %) трудовая деятельность возможна при сопровождении другими лицами, доступны виды трудовой деятельности в оптимальных, допустимых условиях труда у 62 (18,7 %), доступны виды трудовой деятельности в любых условиях труда, но выполнение трудовой деятельности может быть затруднено у 29 (8,8 %), и только 2 (0,6 %) инвалида с нарушениями психических функций нуждаются в дополнительных перерывах. Также, в ИПРА у 261 (79 %) инвалида имеются различные противопоказанные виды трудовой деятельности с учетом нарушенных функций.

Для определения нуждаемости инвалидов с нарушениями психических функций в услугах по сопровождению трудовой деятельности, социальной занятости и иной полезной деятельности на основе категорий международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) был подготовлен опросник для оценки ограничений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности. Количество оцениваемых доменов МКФ составило 13, по 5 из которых информация предоставлялась ближайшим окружением. Один из доменов оценивал необходимость для инвалида вспомогательного оборудования для труда и занятости.

Все домены оценивались в соответствии с единой шкалой оценки МКФ, от 0 до 4, где 0 — нет проблем, а 4 — абсолютные проблемы.

Исследуемые домены и результаты оценки показателей представлены в таблице 1.

Таблица 1 / Table 1

Результаты оценки ограничений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности / Results of autonomy limitations assessment of a disabled person in terms of independent performance of labor activity

Количество инвалидов с нарушениями психических функций $n = 331$ /
Number of disabled people with mental disabilities $n = 331$

Содержание домена МКФ для проведения оценки / ICF domain content for the evaluation	Нарушения основных показателей автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в баллах / Violations of the basic indicators of autonomy in points				
	0	1	2	3	4
Участвует в какой-либо продуктивной деятельности (работе, занятиях, помощи другим жильцам, персоналу)	32	60	74	63	102
Проявляет интерес к работе, занятиям, полезной занятости.	26	50	61	70	124
Просит найти ему работу, занятие	19	49	57	40	166

Содержание домена МКФ для проведения оценки / ICF domain content for the evaluation	Нарушения основных показателей автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в баллах / Violations of the basic indicators of autonomy in points				
	0	1	2	3	4
Знает, где взять материалы, инструменты для работы, занятий, иной полезной деятельности	54	70	84	55	68
Знает, где найти информацию в отношении выполняемой работы, заданий	37	50	64	73	107
Может выполнять простые задания в процессе работы, занятий, иной полезной деятельности	55	96	87	49	44
Владеет простыми рабочими инструментами (ножницами, молотком, степлером и пр.)	66	100	79	38	48
Приходит вовремя к началу занятий (работы, групповых мероприятий)	53	75	55	51	97
Следует инструкциям и правилам (на работе, занятиях и др.)	44	52	68	75	92
Проявляет инициативу в процессе работы, занятий, иной полезной деятельности	15	55	58	59	144
В процессе работы, занятий, иной деятельности достаточно внимателен и сосредоточен	22	57	63	80	109
Доводит задание, работу до конца	38	55	58	63	117
Необходимость вспомогательных изделий, технологии и оборудования, используемых для обучения, труда и занятости, при обучении и для облегчения труда	98	39	36	96	62

Сумма набранных при опросе баллов складывается и на основании их суммы оценивается степень ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности, которая влияет на тип сопровождения, периодичность услуг сопровождения и их объем. Всего выделяется 4 степени ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности:

I степень — незначительные ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 4 до 13 баллов;

II степень — умеренные ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 14 до 26 баллов;

III степень — выраженные ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 27 до 39 баллов;

IV степень — значительно выраженные ограничения автономии в части самостоятельного

выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 40 до 52 баллов.

Интерпретация опросника представлена в таблице 2.

Выявлены 21 (6,3 %) человек с нарушениями психических функций без ограничения автономии в части выполнения трудовой деятельности (могли бы работать на открытом рынке труда без особых ограничений), 37 (11,2 %) с незначительными ограничениями автономии (могли бы работать на открытом рынке труда с сопровождением в процессе содействия занятости), 78 (23,6 %) с умеренными ограничениями (могли бы работать на открытом рынке труда с сопровождением трудовой деятельности), 90 (27,2 %) с выраженными ограничениями (могут включаться в социальную занятость) и 105 (31,7 %) инвалидов со значительно выраженными ограничениями автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности (не способны к продуктивной деятельности).

Интерпретация опросника «Оценка ограничений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности» / Interpretation of the questionnaire “Assessment of autonomy limitations of a disabled person in terms of independent performance of labor activity”

Баллы / Points	Оценка автономии инвалидов в части выполнения трудовой деятельности / Assessment of autonomy of persons with disabilities in terms of performing labor activities	Периодичность услуг сопровождения / Frequency of assistance services	Длительность услуг сопровождения / Duration of assistance services
0–4	Не нуждается в помощи, поддержке или компенсации	Не применимо	Не применимо
5–13	Незначительные ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности = 1 степени	Сопровождение при содействии занятости	От 4 до 12 часов в рабочую неделю
14–26	Умеренные ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности = 2 степени	Регулярное сопровождение трудовой деятельности	До 7 часов в рабочую смену
27–39	Выраженные ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности = 3 степени	Постоянное предоставление услуг по сопровождению продуктивной деятельности в рамках социальной занятости	До 7 часов в рабочую смену
40–52	Значительно выраженные ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности = 4 степени	Полное замещение продуктивной деятельности	–

Обсуждение / Discussion

Среди инвалидов с нарушениями психических функций, принявших участие в исследовании, преимущественной нозологией является умственная отсталость. Даже при легкой степени умственной отсталости у инвалида могут проявляться такие стойкие психопатологические расстройства, как астения, психопатоподобный синдром, эпилептоформная активность, соматопсихический инфантилизм, которые затрудняют трудоустройство и трудовую активность [5, 6].

Недееспособными признаны 2/3 участвующих в апробации. Данный юридический статус из-за отсутствия нормативно-правовой базы делает трудоустройство на открытом рынке труда практически невозможным [5, 6].

Среди инвалидов, принявших участие в исследовании, 37,8 % не имеют какого-либо образования, а документ об образовании любого уровня — только 1,8 %. Имеют опыт работы 21,9 % инвалидов.

Учитывая данные факторы, предпочтительными формами для данной категории лиц являются сопровождаемая трудовая деятельность и социальная занятость.

Социальная занятость — это деятельность инвалидов, не являющихся занятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения в связи с имеющимися у них значительно выраженными ограничениями способности к трудовой деятельности и способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности со значительной помощью других лиц. Например, в Санкт-Петербурге в рамках социальной занятости инвалиды с нарушениями психических функций собирают, упаковывают, сортируют, участвуют в уборке территорий, создают сувенирную продукцию, работают в керамической мастерской со значительной помощью со стороны инструкторов по труду [7].

Результаты корреляционного анализа между степенью ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности, группой инвалидности и степенью ограничения способности к трудовой деятельности представлены в таблицах 3 и 4.

Выявлена корреляция между группой инвалидности и степенью ограничения автономии в части выполнения трудовой деятельности, а также между степенью ограничения к трудовой деятельности и степенью ограничения автономии в части выполнения трудовой деятельности.

Таблица 3 / Table 3

Результаты корреляционного анализа между степенью ограничения автономии в части трудовой деятельности и группой инвалидности / Results of correlation analysis between the degree of autonomy limitations in the part of labor activity and disability group

Количество инвалидов с нарушениями психических функций $n = 331$ /
Number of disabled people with mental disabilities $n = 331$

Группа инвалидности / Disability group	I группа / I group $n = 57$	II группа / II group $n = 272$	III группа / III group $n = 2$
Степень ограничения автономии / Degree of limitation of autonomy			
Нет ограничений / No limitations	0 (0 %)	20 (7,4 %)	1 (50 %)
I	0 (0 %)	37 (13,6 %)	0 (0 %)
II	0 (0 %)	78 (28,7 %)	0 (0 %)
III	8 (14 %)	81 (29,8 %)	1 (50 %)
IV	49 (86 %)	56 (20,6 %)	0 (0 %)
Коэффициент корреляции Спирмена / Spearman's correlation coefficient	0,49 ($p < 0,01$)		

Таблица 4 / Table 4

Результаты корреляционного анализа между степенью ограничения автономии в части трудовой деятельности и степенью ограничения способности к трудовой деятельности / Results of correlation analysis between the degree of restriction of autonomy in the part of labor activity and the degree of restriction of ability to work

Количество инвалидов с нарушениями психических функций $n = 331$ /
Number of disabled people with mental disabilities $n = 331$

Степень ограничения способности к трудовой деятельности / Degree of limitation for ability to work	Нет ограничений / No limitations $n = 11$	I степень / I degree $n = 2$	II степень / II degree $n = 256$	III степень / III degree $n = 62$
Степень ограничения автономии / Degree of limitation of autonomy				
Нет ограничений / No limitations	0 (0 %)	1 (50 %)	20 (7,8 %)	0 (0 %)
I	2 (18,2 %)	0 (0 %)	34 (13,3 %)	1 (1,6 %)
II	5 (45,5 %)	1 (50 %)	71 (27,7 %)	1 (1,6 %)
III	3 (27,3 %)	0 (0 %)	77 (30,1 %)	10 (16,1 %)
IV	1 (9,1 %)	0 (0 %)	54 (21,1 %)	50 (80,6 %)
Коэффициент корреляции Спирмена / Spearman's correlation coefficient	0,46 ($p < 0,01$)			

С учетом степени ограничения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности, периодичности и объема услуг в качестве критериев для установления нуждаемости инвалидов в предоставлении услуг по сопровождению трудовой деятельности, социальной занятости были определены с I по III степени нарушения автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности (в диапазоне от 5 до 39 баллов).

В части предоставления инвалиду услуг по сопровождению трудовой деятельности, социальной занятости были выделены 3 типа периодичности таких услуг.

1. Тип «Сопровождение при содействии занятости» — устанавливается при наличии I степени ограничения автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности (5-13 баллов). Данный тип включает в себя периодическое предоставление услуг по сопровожде-

нию трудовой деятельности по запросу инвалида или его работодателя в рамках сопровождения при содействии занятости, длительностью от 4 до 12 часов в рабочую неделю.

2. Тип «Регулярное предоставление услуг по сопровождению трудовой деятельности» — устанавливается при наличии II степени ограничения автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности (14–26 баллов). Данный тип включает в себя регулярное предоставление услуг по сопровождению трудовой деятельности (помощи) длительностью до 7 часов в рабочую смену.

3. Тип «Постоянное предоставление услуг по сопровождению продуктивной деятельности» — устанавливается при наличии III степени ограничения автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности (27–39 баллов). Данный тип предполагает постоянное предоставление услуг по сопровождению продуктивной деятельности инвалида в рамках социальной занятости, длительностью до 7 часов в рабочую смену.

При установлении нарушения автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности IV степени (в диапазоне от 40 до 52 баллов) выполнение трудовой или другой полезной деятельности в рамках социальной занятости может быть затруднительно даже при постоянной значительной помощи посторонних лиц и обуславливает полное замещение продуктивной деятельности инвалида.

Выводы / Summary

По результатам апробации выявлено, что разработанные критерии установления нуждаемости инвалидов в сопровождении для осуществления трудовой деятельности могут применяться для определения необходимости в сопровождении (помощи) для осуществления трудовой или иной продуктивной деятельности.

Учитывая клинический диагноз, статус дееспособности, уровень образования среди инвалидов с нарушениями психических функций, участвовавших в апробации критериев, предпочтительными формами их занятости являются сопровождаемая трудовая деятельность и социальная занятость. Причина того, что инвалиды со 2 степенью ограничения способности к трудовой деятельности не трудоустроены на открытом рынке труда и не заняты в продуктивной деятельности и сопровождением трудовой деятельности в том, что это две новые формы занятости, и до сих пор не было нормативной базы для организации их занятости.

Как показало исследование, довольно большая часть инвалидов с нарушениями психических функций (со 2 степенью ограничения способности

к трудовой деятельности и 2 степенью нарушения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности) могли бы работать на открытом рынке труда с сопровождением трудовой деятельности, однако, до настоящего времени для этого отсутствует нормативная база.

Для инвалидов с нарушениями психических функций с 3 степенью ограничения способности к трудовой деятельности и 3 степенью нарушения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности необходимо организовывать социальную занятость после принятия соответствующих нормативных актов на федеральном уровне.

Этика публикации. Представленная статья ранее опубликована не была.

Конфликт интересов. Информация о конфликте интересов отсутствует.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Литература:

1. Заключительные замечания по первоначальному докладу Российской Федерации о ходе выполнения Конвенции о правах инвалидов. ООН, 2018 г. Доступен по: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/272>. (дата обращения: 30.04.2023).
2. План мероприятий по реализации рекомендаций, содержащихся в Заключительных замечаниях Комитета по правам инвалидов по первоначальному докладу Российской Федерации о ходе выполнения Конвенции о правах инвалидов. Доступен по: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/272>. (дата обращения: 30.06.2023).
3. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года. Доступен по: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/25/kontcepsia>. (дата обращения: 30.06.2023).
4. Кучмаева О.В. Занятость инвалидов в регионах России: состояние, дифференциация, факторы // Статистика и экономика — 2020 — Т.17. — № 5. — С. 27-37. DOI: 10.21686/2500-3925-2020-5-27-37.
5. Старобина Е.М. О перечне и объеме услуг инвалидам с нарушением психических функций при социальной занятости и сопровождаемой трудовой деятельности // Ранняя помощь и сопровождение. Сборник статей ежегодной Научно-практической конференции. — СПб, 2022. С. 37-42.
6. Старобина Е.М., Гордиевская Е.О. Особенности трудовой занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в стационарных организациях системы социального обслуживания // Физическая и реабилитационная медицина. — 2022. — Т. 4. — № 2. — С. 68-74. DOI: 10.26211/2658-4522-2022-4-2-68-74.
7. Зайцева Л.В., Курсова О.А. Формы применения труда недееспособного работника // Право. Журнал Высшей школы экономики. — 2019. — №3. — С. 26-51. DOI: 10.17323/2072-8166.2019.3.26.51.

8. Доброхотова Е.Н., Кузьменко А.В., Старцев Н.Н. Социальная занятость инвалидов в субъектах РФ // Ежегодник трудового права. — 2020. — Т. 10. — С. 255-274.

References

1. Zaklyuchitel'nye zamechaniya po pervonachal'nomu dokladu Rossiyskoy Federatsii. Mezhdunarodnaya konventsiya o likvidatsii vseh form diskriminatsii, OON, 2018 [Concluding remarks on the Russian Federation's initial report on the implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. UN, 2018] Available at: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/272>. (accessed 30.06.2023). (In Russian).
2. Plan meropriyatij po realizacii rekomendacij, soderzhashchihsvya v Zaklyuchitel'nyh zamechaniyah Komiteta po pravam invalidov po pervonachal'nomu dokladu Rossijskoj Federacii o hode vypolneniya Konvencii o pravah invalidov [Plan of measures to implement the recommendations contained in the Concluding Observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities on the Initial Report of the Russian Federation on the Implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities]. Available at: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/272>. (accessed 30.06.2023). (In Russian).
3. koncepciya razvitiya v Rossijskoj Federacii sistemy kompleksnoj rehabilitacii i abilitacii lic s invalidnost'yu, v tom chisle detej s invalidnost'yu, na period do 2025 goda [Concept for the Development in the Russian Federation of a System of Comprehensive Rehabilitation and Habilitation of Persons with Disabilities, including Children with Disabilities, for the Period to 2025]. Available at: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/25/kontcepsia>. (accessed 30.06.2023). (In Russian).
4. Kuchmaeva OV. Zanyatost' invalidov v regionah Rossii: sostoyanie, differenciaciya, faktory [Employment of Disabled People in Russian Regions: Status, Differentiation, Factors]. Statistika i ekonomika [Statistics and economics]. 2020;17(5):27-37. DOI: 10.21686/2500-3925-2020-5-27-37. (In Russian).
5. Starobina E.M. O perechne i ob'eme uslug invalidam s narusheniempshihicheskikhfunkcijprisocial'nojzanyatosti i soprovozhdaemoj trudovoj deyatel'nosti [About the list and scope of services for persons with disabilities with impaired mental functions in social employment and accompanied labor activity]. Rannyya pomoshch' i soprovozhdenie [Early care and assistance]. Sbornik statej ezhegodnoj Nauchno-prakticheskoy konferencii [The proceedings of annual scientific practical conference]. SPb [St. Petersburg], 2022:37-42. (In Russian).
6. Starobina EM, Gordievskaya EO. Osobennosti trudovoj zanyatosti invalidov s psihicheskimi rasstrojstvami I rasstrojstvami povedeniya, prozhivayushchih v stacionarnyh organizaciyah sistemy social'nogo obsluzhivaniya [Features of Employment of Disabled People with Mental Disorders and Behavioral Disorders Living in Stationary Organizations of the Social Service System]. Fizicheskaya i reabilitacionnaya medicina [Physical and Rehabilitation Medicine]. 2022;4(2):68-74. DOI: 10.26211/2658-4522-2022-4-2-68-74. (In Russian).
7. Zajceva LV, Kursova OA. Formy primeneniya truda nedeesposobnogo rabotnika [Forms of application of labor of an incapacitated worker] / Pravo. Zhurnal Vysšej shkoly ekonomiki [Law. Journal of the Higher School of Economics]. 2019;3:26-51. DOI: 10.17323/2072-8166.2019.3.26.51. (In Russian).
8. Dobrohotova EN, Kuz'menko AV, Starcev NN. Social'naya zanyatost' invalidov v sub'ektah RF [Social employment of disabled people in the constituent entities of the Russian Federation]. Ezhegodnik trudovogo prava [Russian Journal of Labour & Law]. 2020;10:255-74. (In Russian).

Поступила: 25.07.2023

Принята в печать: 15.12.2023

Авторы

Ишутина Инна Сергеевна — кандидат медицинских наук, директор Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: in.ishutina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-6640-904X>.

Ходаковский Матвей Дмитриевич — младший научный сотрудник отдела медико-социальной экспертизы и медицинской реабилитации инвалидов Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: hodak200@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-6953-5191>.

Старобина Елена Михайловна — доктор педагогических наук, главный научный сотрудник отдела профессиональной и психологической реабилитации и абилитации инвалидов Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: estarobina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-1820-9307>.

Сокуров Андрей Владимирович — доктор медицинских наук, директор Института дополнительного профессионального образования, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: ansokurov@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3736-2895>.

Шабанова Оксана Антоновна — кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела медико-социальной экспертизы и медицинской реабилитации инвалидов Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: expert-oksana@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-8019-8963>.

Ермоленко Татьяна Валериевна — кандидат медицинских наук, заместитель директора Института дополнительного профессионального образования, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: tatvalerm@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3903-5417>.

Павлова Стефанида Васильевна — кандидат медицинских наук, руководитель отдела ранней помощи детям и их семьям Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: stefanida-pavlova@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-4353-8823>.

Салогуб Александра Михайловна — кандидат психологических наук ведущий научный сотрудник отдела ранней помощи детям и их семьям Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: alexis1005@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0001-4576-7614>.

Зубкова Раиса Юрьевна — руководитель кадровой службы, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: raisa.zu@mail.ru.

Authors

Ishutina Inna Sergeevna — PhD in Medical sciences (Cand. Med. Sci), Director of the Institute of Rehabilitation and Habilitation of the Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: in.ishutina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-6640-904X>.

Khodakovskii Matvei Dmitrievich — junior researcher of the Department of medical and social expertise and medical rehabilitation of disabled people of the Institute of Rehabilitation and Habilitation of the Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: hodak200@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-6953-5191>.

Starobina Elena Mikhailovna — Grand PhD in Pedagogical sciences (Dr. Ped. Sci.), chief scientist at the Department of professional and psychological rehabilitation of disabled of the Institute of Rehabilitation and Habilitation of the Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: estarobina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-1820-9307>.

Sokurov Andrei Vladimirovich — Grand PhD in Medical sciences (Dr. Med. Sci), Director of the Institute of Additional Professional Education, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: ansokurov@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3736-2895>.

Shabanova Oksana Antonovna — PhD in Medical sciences (Cand. Med. Sci), leading researcher of the Department of medical and social expertise and medical rehabilitation of disabled people of the Institute of Rehabilitation and Habilitation of Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: expert-oksana@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-8019-8963>.

Ermolenko Tatiana Valerievna — PhD in Medical sciences (Cand. Med. Sci), Deputy Director of the Institute of Additional Professional Education, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: tatvalerm@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3903-5417>.

Pavlova Stefanida Vasilevna — PhD in Medical sciences (Cand. Med. Sci), Head of the Department of early assistance to children and their families of the Institute of Rehabilitation and Habilitation of the Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: stefanida-pavlova@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-4353-8823>.

Salogub Aleksandra Mikhailovna — PhD in Psychological sciences (Cand. Psych. Sci), leading researcher of the Department of early assistance to children and their families of the Institute of Rehabilitation and Habilitation of the Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: alexis1005@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0001-4576-7614>.

Zubkova Raisa Yurievna — Head of HR department, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: raisa.zu@mail.ru.