

5. После окончания курсов пенсионер должен иметь возможность обращаться с какими-либо вопросами к преподавателям, при необходимости прийти на повторное занятие.

6. Что же касается раздела «Интернет»– обучение должно включать такие блоки как: возможности Интернета, поиск в Интернете, работа с электронной почтой, социальные сети– как ими пользоваться, средства общения– чаты, ICQ, Skype, регистрация на сайтах, оплата государственных услуг, скачивание фильмов и т.д.

После окончания курсов пенсионер должен уметь ориентироваться в информационном пространстве, свободно пользоваться всеми услугами и возможностями, предоставляемыми Интернетом.

Если сейчас идет тенденция перехода оплаты различных платежей от систему «из рук в руки» к электронной оплате, то государство, общественные организации, местные сообщества должны сделать всё, чтобы пенсионеры не выпадали из числа людей, для удобства которых эти услуги и создаются. И если организовывать отдельные курсы по обучению пожилых людей Интернет– грамоте пока не предоставляется возможным, то мы должны сделать всё, чтобы модернизировать программы повышения компьютерной грамотности и сделать их более адаптивными под нужды современного пенсионера.

Список литературы:

1. Старики обращаются к социальным сетям, чтобы быть «на плаву», и избежать одиночества [Электронный ресурс]. URL: <http://nxmed.ru/>(дата обращения: 20.04.2012).

2. О страхах пожилых людей перед Компьютером и Интернетом. Развенчанные мифы [Электронный ресурс]. URL: <http://www.pokolenie-x.com/> (дата обращения: 13.05.2012).

СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ: РЕГИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ

Веремеенко А.И.

*ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет», г. Белгород*

Инвалидность – это проблема не только одного отдельного человека, но и всего общества в целом. Это проблема отношения общества к конкретному человеку с ограниченными возможностями, отношения к инвалидности как к социальному явлению, поддержки и социальной защиты инвалидов.

Согласно Конвенции ООН о правах инвалидов – инвалидность – эволюционирующее понятие и является результатом взаимодействия,

которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами, которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

В практике социальной работы определены закономерности работы с этой категорией:

1. Взаимосвязь социальных процессов в обществе, социальной политики и социальной работы;
2. Обусловленность содержания, форм и методов социальной работы конкретными обстоятельствами жизнедеятельности инвалида;
3. Решение социальных проблем через личностные потребности и интересы клиента;
4. Зависимость результативности социальной работы с инвалидами от развитости социальной инфраструктуры общества и от профессионализма и нравственных качеств специалистов, которые работают с инвалидами.

В настоящее время в России рост инвалидизации остановлен на уровне 13,2 миллионов человек, стабилизировалось число повторно освидетельствованных инвалидов, а также уровня инвалидности в трудоспособном возрасте. Достигнутые позитивные результаты явились следствием реализации решений по материальному обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации, улучшению условий медико-социальной экспертизы и реабилитации, совершенствованию медицинского и социального обслуживания.

Несмотря на предпринимаемые меры, сопровождающиеся значительными объемами финансирования из бюджетов всех уровней, важной остается задача – создать равные возможности для инвалидов во всех сферах жизни общества путем создания доступной среды, так как доступность для инвалидов различных структур общества и окружающей среды является одной из предпосылок, условий обеспечения их прав и свобод.

Важнейшим условием формирования доступной среды является индивидуальный подход в решении вопросов доступности применительно к каждому конкретному инвалиду с учетом его потребностей, окружения, семейных условий, особенностей физического ограничения, сопоставления желания инвалида и его объективных возможностей.

Основываясь на теоретических положениях М. Вебера, Т. Парсонса, мы полагаем, что система реабилитации инвалидов представляет собой совокупность социальных действий и взаимодействий людей, направленных на восстановление статуса людей с ограниченными возможностями здоровья, на выполнение ролевых реабилитационных функций в соответствии с нормами и ценностями, принятыми в обществе по отношению к инвалидам и их реабилитации.

К числу учреждений, осуществляющих функции по социальной реабилитации пожилых инвалидов, относятся следующие:

- федеральные научно-практические центры медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов;

- региональные центры медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов;
- центры социальной реабилитации инвалидов;
- центры социального обслуживания;
- геронтологические центры;
- стационарные учреждения социального обслуживания;
- центры социально-психологической помощи населению;
- протезно-ортопедические предприятия;
- центры технических средств реабилитации инвалидов;
- специализированные центры медицинской реабилитации;
- стационарные, амбулаторные и диспансерные лечебно-профилактические учреждения;
- санаторно-курортные учреждения;
- учреждения социокультурной реабилитации инвалидов (библиотеки, клубы, дома культуры, центры культуры и искусства, центры народного творчества, музеи, театры);
- физкультурно-оздоровительные учреждения (физкультурные диспансеры, стадионы, спортивно-оздоровительные центры, туристические базы, физкультурные клубы).

Учреждения социальной реабилитации могут осуществлять свою деятельность в различных режимах. Наиболее распространенными являются амбулаторный, стационарный, режим дневного пребывания, временного пребывания, постоянного проживания, выходного дня, диспансерного наблюдения.

Модель развития системы реабилитации включает позитивное обновление медико-социальной, психолого-педагогической, образовательной, профессионально-трудовой, социальной реабилитации и выделение в отдельное направление статусной реабилитации как конечного результата процесса восстановления инвалида. Для регулирования протекающих в системе инновационных процессов целесообразно внедрение социального реабилитационного технопарка, обладающего аналитической, просветительской, интеграционной, прогностической функциями.

Система реабилитации инвалидов включает в себя ряд элементов – инвалидов, персонал, учреждения, финансовые ресурсы, нормы права, окружение инвалидов (прежде всего семью), реабилитационные услуги, средства реабилитации, инновации и т.п.

Социальная жизнь инвалидов организуется не только посредством равноправных отношений автономных субъектов социума, но и посредством равноправных отношений. Равноправные отношения предполагают, что для признания равного со здоровыми людьми профессионального статуса инвалид не должен намного превосходить ожидания, свойственные этому статусу.

Осознание равноправных норм и условий для людей с ограниченными возможностями отражает не просто общегуманистические тенденции, а утверждает объективно новое отношение социума к инвалидам, когда преобладающим мотивом становится статусная реабилитация.

Анализ действующих в мировой и отечественной практике системных принципов организации реабилитационной работы дает основание выделить важный для развития системы реабилитации интеграционный принцип. Он действует и тогда, когда речь идет о координации форм реабилитационной деятельности, усилий государственных или негосударственных организаций, и в тех случаях, когда дело касается достройки либо обновления отдельных элементов системы.

Таким образом, современные условия развития российского общества ставят перед государственными и общественными учреждениями и организациями задачу дальнейшего совершенствования системы социальной реабилитации инвалидов.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Веремеенко А.И., Кулабухов Д.А.

*ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет», г. Белгород*

Социально-экономические преобразования, происходящие в России в последние десятилетия, не исключают процессы социальной дифференциации, утраты смысложизненных ценностей, недостаточной социальной защищенности различных слоев населения. Проблемы социальной реабилитации инвалидов и управления данной системой относятся к числу сложных социально-экономических проблем и имеют существенное значение для динамичного и стабильного развития современного общества.

Инновационные процессы как процессы создания и внедрения новых способов реабилитации выступают многокомпонентным и многоэтапным механизмом реализации новых идей и сочетают в себе проявления обновленного качества реабилитационных услуг.

Исходя из концепции инноваций Й. Шумпетера, инновационность предполагает прежде всего мотивацию к обновлению деятельности в социальной сфере, где характер гуманитарных задач требует максимального использования всех ресурсов, включая достижения науки, техники, технологий. Инновационные процессы как процессы создания и внедрения новых способов реабилитации выступают многокомпонентным и многоэтапным механизмом реализации новых идей и сочетают в себе проявления обновленного качества реабилитационных услуг. Все многообразие этих процессов можно типологизировать по содержанию