

Литература:

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Долгушкин А.К. Введение в социальную реабилитологию. М., 2000.
3. Слостенин В.А., Каширин В.П. Психология и педагогика. М., 2001.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В ОТНОШЕНИИ ИНВАЛИДОВ

*Козлов М.Ю.,
к. социол. н., НИУ «БелГУ»*

В последние годы в России наблюдается тенденция роста числа детей с ограниченными возможностями здоровья, нуждающихся в специальном (коррекционном) образовании, отвечающем их особым образовательным потребностям.

Согласно Международной номенклатуре нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности (МНН), «под ограничением жизнедеятельности понимается любое ограничение или отсутствие способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста». Ограничения жизнедеятельности различаются по степени их проявления, что определяется с помощью разработанной МНН так называемой «шкалы тяжести» (в виде количественного показателя).

Большинство детей, имеющих стойкие функциональные нарушения, - это дети-инвалиды. Инвалидность, в соответствии с принятой классификацией, трактуется как социальная недостаточность, происходящая вследствие нарушения здоровья, сопровождающегося стойким расстройством функций организма и приводящим к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Исходя из принятого законодательства, в месячный срок после признания ребенка инвалидом специалистами учреждения, проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается специальная программа его комплексной реабилитации. Данная программа представляет собой перечень мероприятий, направленных на восстановление способностей ребенка-инвалида к бытовой, возрастнo-средовой и учебной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, кругом интересов, уровнем притязаний и т. д. В ней намечаются объемы, сроки их проведения, исполнители. При составлении программы учитывается также прогнозируемый уровень соматического состояния, психофизиологической

выносливости, социального статуса ребенка и реальные возможности семьи, в которой он находится.

Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида реализуется в форме последовательной цепи реабилитационных циклов, каждый из которых включает в себя этап комплексной медико-социальной экспертизы и этап собственной реабилитации, т. е. набора мероприятий по поддержанию медицинской, психологической, педагогической и социальной реабилитации, определенного возрастными и личностными особенностями ребенка и текущим уровнем тяжести ограничений его жизнедеятельности. Названная программа считается выполненной, если достигнута полная социальная адаптация субъекта – бывший ребенок-инвалид, став взрослым, создал свою семью и интегрировался в общество, или же специалистами государственной службы медико-социальной экспертизы установлено, что весь имеющийся у ребенка реабилитационный потенциал, полностью исчерпан.

Комплексная реабилитация ребенка-инвалида, таким образом, понимается как «процесс и система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма». Ее цель определяется как «восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация».

Задачи реабилитации детей-инвалидов решаются в основном в системе социальных учебных заведений или реабилитационных учреждений, предназначенных для проведения медико-социальной реабилитации, где организация учебного процесса и процесса реабилитации определяются особенностями их аномального развития. К основным типам реабилитационных учреждений относятся: реабилитационно-экспертные, реабилитационно-образовательные, реабилитационно-производственные, реабилитационно-медицинские и реабилитационно-социальные учреждения.

Процесс реабилитации в реабилитационных учреждениях осуществляется в соответствии с реабилитационными программами, разработанными на основе государственных реабилитационных стандартов.

Выстраивание государственной политики, нацеленной на отстаивание интересов инвалидов, связано с утверждением в 1991 г. Декларации прав и свобод человека и гражданина. Россия взяла на себя обязательства по обеспечению защиты инвалидов, нуждающихся в социальной поддержке. Приоритетность политики в отношении граждан с ограниченными возможностями отмечена в Конституции РФ. Инвалидам устанавливаются пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты.

Вопросы законодательного определения социально-правового статуса инвалида связаны с принятием в 1995 г. Закона № 181 – ФЗ о социальной защите инвалидов. В документе определен весь комплекс направлений поддержки жизнедеятельности инвалидов – медицинское, социальное, и профессиональное. Закон гарантирует гражданам с ограниченными возможностями право на достойную и полноценную жизнь, на создание такой инфраструктуры, которая устраняет барьеры между инвалидами и здоровыми людьми.

Права ребенка с ограниченными возможностями в Российской Федерации регламентируется ФЗ от 24 июля 1998 года №124 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». В соответствии с ним целями государственной политики в интересах детей с ограниченными возможностями являются:

- осуществление прав детей с ограниченными возможностями, предусмотренных Конституцией РФ, недопущение их дискриминации, упрочение основных гарантий прав и законных интересов детей, а также восстановление их прав в случае нарушений;
- формирование правовых основ гарантий прав ребенка;
- Содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей с ограниченными возможностями;
- законодательное обеспечение прав ребенка;
- поддержка семьи в целях обеспечения воспитания, отдыха и оздоровления детей с ограниченными возможностями, защиты их прав, подготовки их к полноценной жизни в обществе.

Целью государственной политики является «обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией РФ, а также в соответствии с общепринятыми принципами и нормами международного права, договорами Российской Федерации». Реализация поставленной законом цели предполагает выделение в качестве ключевых следующих направлений в политике инвалидности: организация медицинской помощи, обеспечение инвалидов жилой площадью, образование инвалидов, содействие их занятости, содействие в организации досуга, материальное обеспечение инвалидов.

17 марта 2011 г. правительством Российской Федерации была утверждена Государственная программа «Доступная среда» на 2011 – 2015 годы, целью которой является формирование к 2016 году условий для беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (здравоохранение, культура, транспорт, информация и связь, образование, социальная защита, спорт и физическая

культура, жилой фонд), а также совершенствование механизма предоставления услуг в сфере реабилитации и медико-социальной экспертизы с целью интеграции инвалидов с обществом. Аналогичные программы разработаны во всех регионах России.

Таким образом, государством законодательно закрепляются меры по обеспечению граждан с ограниченными возможностями равными с другими людьми правами в реализации гражданских, экономических, политических и других гарантий, предусмотренных Конституцией РФ и общепринятыми нормами международного права. Социальная политика в отношении инвалидов – часть внутренней политики государства, имеющая нормативно-правовую основу и особые механизмы реализации, базой которых выступает ориентация на создание инвалидам условий по обеспечению равных возможностей участия в жизни общества.

Литература:

1. Наберушкина Э. К. Социальная политика в отношении инвалидов // Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России. – М., 2002.
2. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. – Саратов, 2006.
3. Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами. 3-е изд. – М., 2009.

МАРКЕТИНГОВАЯ КОНЦЕПЦИЯ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ СЕМЬИ И ДЕТСТВА

Лазуренко Н. В., Мовчан В. В.

Социальный маркетинг – это использование инструментов и средств маркетинга (таких как стратегическое планирование, реклама и связи с общественностью, маркетинговые исследования) для проведения социально значимых преобразований; укрепления некоммерческих организаций; повышения эффективности социальной политики.

В системе социальной защиты населения маркетинг состоит не в продвижении продукта или услуги для получения прибыли, а во влиянии на социальное поведение, и выгоду от него получает не автор или заказчик программы, а общество и государство [6]. Он контролируется общественностью и ориентирован на недостаточно четко определенный социальный запрос (завышенные социальные ожидания).

Целями проведения мероприятий социального маркетинга в системе социальной защиты семьи и детства могут быть: