

**ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНЫХ
ОТНОШЕНИЙ**

**КГПУ
им. К.Э. ЦИОЛКОВСКОГО**



**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ
СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В РОССИИ**

МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ

**КОНФЕРЕНЦИЯ ПОСВЯЩЕНА 60 – ЛЕТИЮ КАЛУЖСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
ИМЕНИ К. Э. ЦИОЛКОВСКОГО**

Калуга 2008 год.

Профессиональная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Косенкова Т.В. д. мед. н., профессор,
зав. каф. медицинской психологии

Маринич В.В к. мед. н.,
доцент кафедры медицинской психологии
НОУ ВПО Смоленский гуманитарный университет,
г. Смоленск.

Для нашей страны проблема оказания помощи лицам с ограниченными возможностями принадлежит к числу наиболее важных и актуальных, так как рост численности инвалидов выступает в качестве устойчивой тенденции нашего социального развития, и пока нет данных, свидетельствующих о стабилизации положения или об изменении этой тенденции.

Кроме того, общая негативная характеристика процессов воспроизводства населения, депопуляционные процессы, снижение рождаемости предъявляют высокие требования к социальным и трудовым ресурсам. Инвалиды являются не только гражданами, нуждающимися в особой социальной помощи, но также возможным значительным резервом развития общества.

Интенсивное развитие техники, транспортных технологий и урбанистических процессов, не сопровождающееся гуманизацией технических воздействий, приводит к росту техногенного травматизма, что также ведет к росту инвалидности.

Напряженное состояние окружающей среды, рост антропологической нагрузки на вмещающий ландшафт, экологические катастрофы, подобные взрыву на Чернобыльской АЭС, ведут к тому, что техногенные загрязнения влияют на повышение частоты генетических патологий, снижение защитных сил организма, возникновение новых болезней, неизвестных ранее.

Как ни парадоксально, сами успехи науки, в первую очередь медицины, имеют своей оборотной стороной рост ряда заболеваний и числа инвалидов в целом. Это вызвано тем, что во всех странах на стадии промышленного развития происходит значительный рост продолжительности жизни, поэтому заболевания пожилого возраста становятся неизбежным спутником значительной части населения. Многие людей спасают от болезней и травм, которые прежде были смертельными, однако полного восстановления здоровья добиться не всегда возможно, и они продолжают жить инвалидами.

Появились возможности спасти многих детей, которые, родившись с определенными дефектами, прежде были обречены на "естественное выбывание". Появление новых лекарственных и технических средств сохраняет им жизнь и во многих случаях позволяет компенсировать последствия дефекта. В то же время растет число лиц с определенными патологиями, которые берут начало как раз в этих пренатальных и перинатальных отклонениях, обстоятельствах первых дней или месяцев жизни ребенка.

Считается, что в первом десятилетии XXI в. люди с ограниченными возможностями здоровья будут составлять не менее 10% всей рабочей силы в промышленно развитых странах, причем, не только на

примитивных ручных операциях и сложных производственных процессах. Поэтому основными задачами любого государства должны стать:

✓ максимальная реализация индивидуального реабилитационного потенциала всех лиц с ограниченными возможностями здоровья;

✓ создание возможности для инвалидов участвовать в социальной жизни общества;

✓ создание условий профессиональной подготовки и переподготовки людей с ограниченными возможностями здоровья для обеспечения себя и своей семьи материально;

✓ создание условий для самоактуализации и самореализации человека с ограниченными возможностями здоровья.

В современном обществе постепенно происходит переход от существовавшей долгие годы медицинской модели реабилитации к социальной. Сущность медицинской модели заключается в том, что если человек чего-то лишен и находится в невыгодном положении, то для него такая ситуация трагическая, и человек должен приспособиться к обществу. А если человек не такой как все, то он должен подвергнуться процессу реабилитации для того, чтобы соответствовать социальным представлениям о «норме».

Реабилитации инвалидов с позиции социальной модели реабилитации заключается не только в восстановлении трудоспособности человека, но и в восстановлении всех социальных способностей и связей человека с ограниченными возможностями здоровья.

Ограниченные возможности здоровья (ОВЗ) – это правовая проблема, требующая знания и анализа основных законодательных актов, закрепляющих равенство прав здоровых людей и людей с ограниченными возможностями:

- человек с ОВЗ не создает проблем и трудностей, их порождает его инвалидность;
- инвалидность это не столько медицинская проблема, сколько проблема неравных возможностей;
- не может быть готового решения, чудодейственного средства для излечения пациента с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому необходимо использовать все возможности, которыми располагает общество;
- новые технологии и методы лечения и реабилитации не могут заменить признания, достоинства и тем более самоуважения, которое дается сознанием собственной полезности.

Человек с ограниченными возможностями здоровья имеет право:

- ✓ на самоопределение;
- ✓ на независимую жизнь;

- ✓ на включение его во все аспекты жизни общества;
- ✓ на свободу выбора.

Помочь ему реализовать это право призвана система реабилитационных мероприятий. Реабилитация включает в себя комплекс социально-экономических, медицинских, психологических, педагогических, юридических, профессиональных и других мер, целью которых является наиболее полное и скорейшее восстановление утраченных человеком тех или иных функций, личного и социального статуса. Реабилитация представляет собой комплексную систему мероприятий:

- медицинских,
- психологических,
- социально-экономических,
- социокультурных,
- педагогических и др.

Эффективный результат реабилитации может быть получен только при использовании комплексного подхода к ее проведению, включающего:

- диагностику;
- восстановительное лечение;
- медико-социальную и психолого-педагогическую реабилитацию;
- взаимосвязь и согласованность действий медиков, психологов, педагогов, социальных работников.

Комплексная программа реабилитации разрабатывается на основании:

- диагноза (заболевания, состояния) пациента
- данных о реабилитационном потенциале.

Реабилитационный потенциал - совокупность имеющихся психофизиологических, физических, психологических способностей и задатков, позволяющих при создании определенных условий в той или иной степени компенсировать или восстановить нарушенные сферы жизнедеятельности.

Социальная реабилитацию признается в настоящее время неотъемлемым правом инвалида и обязанностью общества перед инвалидом

Цель социальной реабилитации – содействие в улучшении качества жизни пациента, приспособление, адаптация человека к социальной реальности, защита и представление его интересов в различных кругах.

Согласно «социальной модели» или «модели взаимодействия» ограниченные возможности здоровья не рассматриваются как часть

человека или его вина. В «социальной модели» главное — человек с его ближайшим социальным окружением.

Критерием независимости «социальной модели» является не степень дееспособности и самостоятельности человека с ОВЗ в условиях отсутствия помощи, а качество его жизни в условиях предоставляемой помощи. При этой модели пациент с ограниченными возможностями здоровья становится в позицию активного и креативного субъекта. Для реализации этой позиции необходимы условия:

- наличие возможностей
- учет имеющихся ресурсов
- информирование об имеющихся возможностях с помощью доступных средств;
- достаточное время для получения информации, анализа вариантов консультаций и принятия решения.

Поэтому государство должно активно поддерживать включение инвалидов в свободный рынок труда. Такая активная поддержка может осуществляться с помощью различных мероприятий:

- профессиональной подготовки и переподготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья к участию в трудовой деятельности на благо общества;
- резервируемое или целевое трудоустройство,
- предоставление ссуд или субсидий мелким предприятиям,
- заключение специальных контрактов и предоставление преимущественных прав на производство,
- налоговые льготы,
- гарантию соблюдения контрактов или оказания других видов технической или финансовой помощи предприятиям, нанимающим рабочих-инвалидов.

Следовательно, для решения проблемы социализации и интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общество необходимо, прежде всего, обеспечить их профессиональную подготовку, дать возможность им для самореализации и самоактуализации.

Наличие высшего образования значительно повышает конкурентноспособность на рынке труда, делает более высокими шансы человека с ограниченными возможностями здоровья на выгодное трудоустройство.

Это позволяет создать условия для человека с ограниченными возможностями здоровья быть не просто

потребителем общества, приносящий пользу обществу, повышая его и сове экономическое благосостояние. Смоленский гуманитарный университет, как один из самых динамично развивающихся ВУЗов города Смоленска, обладает необходимыми условиями для обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья с целью решения общегосударственной проблемы социализации, интеграции и реабилитации инвалидов.

Кроме административно-хозяйственных, правовых и материальных ресурсов, которыми обладает ВУЗ, Смоленский гуманитарный университет реализует специальность «социальная работа», которая позволяет лицам с ограниченными возможностями здоровья после окончания обучения взаимодействовать с инвалидами по принципу «равный равному».

В рамках специальности «психология» в СГУ реализуется специализация «клиническая психология» с акцентом на психологические особенности лиц с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, интеллектуального развития. Это позволяет более глубоко осознать проблемы лиц с данной патологией и использовать психокоррекционные и психореабилитационные мероприятия в процессе их обучения.

Наличие в ВУЗе специальности «дизайн» даст возможность не только творческой самореализации человека с ограниченными возможностями здоровья, но и создаст предпосылки после получения высшего образования быть востребованным на рынке труда.

Специальности факультета компьютерных технологий позволят интегрировать лиц с ограниченными возможностями здоровья в современное информационное пространство, повысят самоактуализацию, помогут приобрести наиболее востребованные в современном обществе профессии.

При помощи последовательной системы мер в процессе обучения в высшем учебном заведении может быть достигнуто не только уменьшение воздействия инвалидизирующих факторов на человека с ограниченными возможностями здоровья, но и создание условий для достижения его социальной интеграции, адаптации к жизни в обществе, самоактуализации, самореализации. Следовательно, профессиональная подготовка в высшем учебном заведении позволит сделать жизнь индивида счастливой, полной, самодостаточной. А возможность выбрать специальность, обеспечить материальными средствами себя, построить свою семейную жизнь сделает человека с ограниченными возможностями здоровья не просто инвалидом, иждивенцем, а полноправным членом общества, человеком, который находит удовлетворение в своей жизнедеятельности.

Абрамова М.В.	Основные методы реабилитации инвалидов по зрению современными средствами физической культуры.	86
Акимова И.В. Захаров В.С.	Возможности использования упражнений йоги в специальных медицинских группах.	89
Анцилогова Л.В.	Психологические составляющие готовности выпускника ВУЗа к профессиональной деятельности в сфере сервиса и туризма.	112
Аршанский М. В.,	Социально-психологические причины возникновения зависимого поведения у подростков и оказание первичной профилактической помощи.	34
Астахов А.В.	К методике определения физической работоспособности.	90
Бекезина Н.Ю., Косенкова Т.В., Мизерницкий Ю.Л., Маринич В.В.	Стационарозамещающие технологии в комплексной реабилитации детей, страдающих бронхиальной астмой	36
Болотникова В.А. Самусев В.И.	Реализация профессиональной подготовки студентов к оздоровительной и реабилитационной деятельности.	91

Васильева И.И.	Трудотерапия и гидрокинезотерапия как методы реабилитации больных детским церебральным параличом (ДЦП)	92
Валкова А.В.	Некоторые проблемы менеджментальности по планированию реабилитации лиц молодого возраста с ограниченными возможностями здоровья	20
Воробьева К.И.	Семья в современном российском обществе	24
Гришанин Т.Д.	Организация учебного процесса с использованием балльно-рейтинговой системы	22
Гурьева В.В.	Психотерапия с детьми и подростками при пограничных психических расстройствах	39
Добейко Н.И.	Роль теоретических знаний в повышении мотивации к занятиям физическими упражнениями	94
Дошина И.А.	Некоторые аспекты семейной политики в Калужской области	4
Елисеева И.Н., Барыкина Н.В., Пужан А.А.	Социально-психологические и медицинские аспекты формирования наркотической зависимости среди подростков в молодежи Ямало-Ненецкого автономного округа	40

Жабина И.Ю.	Классификация трудных жизненных ситуаций.	41
Жирная О.В.	Слово как средство эффективного воздействия и взаимодействия.	96
Захаров В.С., Акимова И.В.	Применение доступных методов и средств физического воспитания в работе со студентами специальных медицинских групп ВУЗов.	98
Иванюшкин А. А.	Год семьи: политический аспект	17
Ивкин С.А.	Правовое обеспечение становления и развития системы социального обслуживания семей в Российской Федерации.	26
Ивкин С.А.	Исследование поведения и затрат потребителей туристических услуг Калужской области.	115
Клакова С.П.	Динамика развития брачного договора в России	28
Косенкова Т.В., Маринич В.В.	Профессиональная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья.	7
Косенкова Т.В., Попинова К.В., Маринич В.В.	Факторы риска агрессивного поведения в дошкольном возрасте	44
Коржуева Е. В.	Формирование готовности к профессиональной деятельности будущих специалистов по работе с молодежью в процессе практики.	67

Корнеев И.В.	Проблемы информационной безопасности личности в современном обществе	64
Кручинина Р.С.	Социально-экономические основы семьи	13
Лебедев А.Г.	Благотворительная деятельность в Калужском крае.	2
Лесих С.Г.	Единство объективного и субъективного аспектов трудной жизненной ситуации	46
Лыткин В.В.	Калужские монастыри как объекты культуры и туристического бизнеса.	118
Магомедов Р.А.	Влияние корригирующей гимнастики при физической реабилитации детей и подростков с нарушением осанки	99
Маринич В.В., Андреева С.Н., Косенкова Т.В.	Особенности эмоционального статуса детей, страдающих бронхиальной астмой	48
Маслова Т.А.	Духовно-нравственное воспитание подрастающего поколения	70
Мяночкина А.С.	Анализ основных проблем, с которыми столкнулись приемные семьи	73
Михалкова С.Г.	Организация обработки количественных обработок научных экспериментов	75

Мусатова С.С.	Проблемы малой семьи с точки зрения гуманистической теории личности А. Маслоу.	50
Павлюшкова С.А.	Семья как главный партнер взаимодействия по профилактике социального сиротства	51
Подольская И.А.	Проблемы организации комплексной медико-социальной и психологической помощи детям.	52
Перцева Н.В.	Формирование коммуникативных навыков у будущих социальных педагогов в процессе организации практических занятий	77
Прохорова Е.Н.	Психологическая помощь детям, находящимся в ГЛС.	57
Рахова Н.К.	Иппотерапия, как одна из современных технологий медико-социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.	101
Самофалова В.А.	Молодая семья: проблемы и пути их решения	30
Соломатникова Н.Г.	Внедрение медико-педагогических оздоровительных технологий среди детей группы риска.	103
Теленкова М.Ю.	Использование нетрадиционных видов гимнастики на занятиях со студентами специальной медицинской группы.	105

Трущезова Е.С.	Этические основы работы с молодежью	80
Филомова В.О.	Влияние общественного мнения на формирование физкультурно-спортивной мотивации студентов педагогического колледжа.	108
Фомичева С.В.	Особенности формирования профессионально-этического сознания социального педагога	82
Хавова Л.А., Леготилова Т.И., Степанин Т.Г.	Физическое развитие как показатель состояния здоровья детей школьного возраста.	55
Хавова Л.А., Леготилова Т.И., Степанин Т.Г.	Микронутриентный статус и формирование качества жизни ребенка и зрительного анализатора, как показатель нервно-психического развития. Современные особенности физического воспитания в ВУЗе.	60
Халева О.В., Молотков О.В., Евдокимова С.Д.	Характеристика состояния регионарного кровообращения у лиц с различными типами акцентуаций характера	61
Шеголева В.В.	Современные особенности физического воспитания в ВУЗе.	110
Ярмолинская И.А.	«Домострой» - первый этический кодекс средневековой России	32

ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ

**Калужский государственный педагогический университет
им. К.Э. Циолковского**

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ
СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В РОССИИ**

МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ

Формат 60x90 1/16

Объем 8 п.л.

Тираж 1000 экз.

Заказ № 77

Отпечатано с готовых диапозитивов в ИП «Образдарт»
248640, г. Калуга, пл. Старый торг, 5