

перспективы для себя видят в основном в обучении новому, например компьютерной грамотности, иностранным языкам, психологии, танцам.

Для выявления перспектив социальной поддержки здоровья пожилых нами было проведено интервью со специалистами Центра «Самарский». В процессе интервью были опрошены 10 специалистов Центра «Самарский». Специалисты центра, по результатам интервью, понимают социальную поддержку здоровья как заботу общества о состоянии здоровья тех, кто уже внес свой вклад в его развитие; пропаганда здорового образа жизни, совокупность материального обеспечения пожилых из различных государственных структур, которые помогут в социальной реабилитации; моральная поддержка, совокупность медицинских и реабилитационных услуг; проведение волонтерских мероприятий, со включением в волонтерство самих пожилых, вовлечение в культурную жизнь, проведение совместных мероприятий по интересам. Перспективы развития для социальной поддержки здоровья пожилых специалисты видят в: развитии всех направлений реабилитации и поддержки здоровья, расширении площади Центра, увеличении количества услуг, введении инноваций (гидропатия), увеличении возможности творческого выражения, появления бассейна. Таким образом, можно сказать, что социально-реабилитационный Центр «Самарский» на данный момент активным образом развивается и расширяет сферу своих услуг, задействуя при этом все возможные средства. Стоит отметить слабую информированность среди пожилых людей без ИПР о Центре и его услугах, над чем в настоящее время работают сотрудники ГУ СО «Самарский».

#### **Библиографический список**

1. Сапрыкина А.Г. Работа специалистов по социальной работе с пожилыми людьми. М.: ИНФРА, 2009 г.
2. В.Н. Анисимов УСПЕХИ ГЕРОНТОЛОГИИ, 2003, Вып. 12.
3. Н.Ю.Василенко Социальная геронтология Владивосток, Изд-во Дальневосточного университета, 2007.

## **СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ЗАЩИТА ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ**

**А. Корягина**

*4 курс, социологический факультет*

**Научный руководитель – доц. К.О. Вартамян**

По данным на 2007 год в Самарской области проживало 11254 детей-инвалидов до 17 лет [1]. Среди наиболее часто встречающихся заболеваний на первом месте болезни нервной системы. На втором – психические расстройства, на третьем – врожденные аномалии [2].

Под социально-правовой защитой детей с врожденными патологиями мы понимаем комплекс мер социального и правового характера, обес-

печивающих защиту прав, включающих в себя меры реабилитационного, профилактического и правового характера[3].

Для изучения специфики деятельности социальных служб с детьми с врожденными патологиями нами было проведено нарративное интервью. В интервью принимали участие 10 человек.

По словам педиатра Детской поликлиники №4 Дети с врожденными патологиями и их семьи испытывают негативное воздействие целого ряда отрицательных факторов медико-социального, социально-гигиенического, социально-экономического и психологического характера. Многочисленные проблемы, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей с врожденными патологиями, невозможно решить только силами самих семей.

Из интервью Заведующей отделением по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья Центра социальной помощи семье и детям: «Государственная политика в отношении детей с аномалиями развития до сих пор построена на приоритете «изъятия» их из общества, содержания в закрытых стационарных учреждениях. Государство упорно продолжает выделять гораздо больше средств на интернаты, чем на поддержку семьи или на альтернативное семейное устройство детей».

По словам специалиста по работе с обращениями граждан в аппарате уполномоченного по правам ребенка: «Поступают жалобы о том, что детей с врожденными нарушениями не принимают в детские сады, в специальные образовательные учреждения. Несмотря на нарушение действующего законодательства психолого-медико-педагогические комиссии выносят заключения о «необучаемости» некоторых категорий детей и направляют их в интернатные учреждения, которые не имеют ни лицензий на право ведения образовательной деятельности, ни соответствующих специалистов и педагогов в штате».

Из интервью мамы ребенка с врожденной патологией Н.(который посещает интегрированный детский сад). «Трудности доступа к учреждениям образования и здравоохранения, жилым зданиям и транспорту, спортивным и культурным учреждениям, делает жизнь ее ребенка в значительной степени изолированной от общества».

По словам мамы В., (чей ребенок, с врожденной патологией, ходит в частный развивающий клуб): «Значительная часть трудностей обучения и воспитания детей с врожденными патологиями в системе образования связана с дефицитом квалифицированных кадров – коррекционных педагогов, психологов, воспитателей и социальных педагогов, недостаточным уровнем их подготовки».

Специалист социальной работы Центра «Семья» рассказывает о том, что опыт работы некоторых организаций показывает, что дети с врожденными патологиями способны развиваться творчески. В таком направлении и ведет свою работу интегрированная группа «Ладушка». Существует не-

обходимость ориентировать государственную систему дополнительного образования на работу с детьми с врожденными патологиями.

Социальный педагог центра «Семья» считает важной задачей организацию обучения детей с врожденными патологиями в системе общего образования (интегрированного), что признано основной формой социальной интеграции».

Таким образом, можно констатировать что:

1. Социальная поддержка детей с врожденными патологиями актуальна, т.к. растет число таких детей, требуется постоянная поддержка их здоровья и всех его составляющих; постоянная психологическая поддержка самих детей и их родителей.

2. В Самарской области разрабатываются и реализуются программы по оказанию помощи и поддержки детям с врожденными патологиями наиболее перспективной, на наш взгляд является программа интеграции детей-инвалидов в общество.

3. Имеют место нарушения прав детей с врожденными патологиями, что подтверждает специалист по работе с обращениями граждан в Аппарате уполномоченного по правам ребенка в Самарской обл.

#### **Библиографический список**

1. Пузин С.Н. Дымочка М.А., Шкурко М.А., Хакуринова Г.А. Проблемы и перспективы комплексной реабилитации детей-инвалидов // Медико-социальная экспертиза и реабилитация детей с ограниченными возможностями. 2007, № 5-6 5-11.

2. Щапарина Е.Б. Развитие службы ранней диагностики в системе профилактики детской инвалидности. Работа с семьями, имеющих детей - инвалидов // Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Самара, 2004. С. 27-33.

3. Павленко О.В. Туболев Д.А., Грачев Л.К. Правовая защита семей, воспитывающих инвалидов // Сборник нормативных актов. М., 1997. 104 с.

## **ТЕХНОЛОГИЯ ОРГАНИЗАЦИИ СВЯЗЕЙ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ В СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ**

**А. Гарина**

*6 курс, социологический факультет*

Научный руководитель – доц. Н.И. Заплетина

В условиях рыночной модели хозяйствования проблема управления социальной службой приобретает все большее значение.

Одной из задач руководителя становится привлечение клиентов, создание позитивного общественного мнения в глазах партнеров и общественности во внешней среде. Решению всех этих задач способствует формирование связей с общественностью, которые в западной литературе получили название «паблик рилейшнз» [1].

Связи с общественностью включают в себя решение различных проблем клиентов социальной службы, обеспечивают руководство соци-