

Волонтерство в нашей стране активно развивается, становится все актуальнее, также понимается важность, необходимость деятельности волонтеров. Благодаря волонтерам, за последние годы проведено множество мероприятий, направленных на популяризацию здорового образа жизни, профилактике наркомании и борьбе с ней. Наиболее активная часть студенческой молодежи участвует в пропаганде здорового образа жизни, создает условия нетерпимости к фактам употребления наркотиков среди сверстников, участвует в реализации антинаркотических программ. Организация и развитие молодежного волонтерского движения во многом помогает эффективной реализации антинаркотической политики. В России необходимо в дальнейшем развивать антинаркотическое волонтерское движение для эффективного решения проблемы наркомании, а также необходимо ориентироваться на положительный зарубежный опыт и осваивать новые методы и формы профилактики наркотизации.

Список литературы

1. *Бобрицкая, В.Н., Калинина, О.Н.* Методические рекомендации по созданию и организации работы молодежных волонтерских формирований по противодействию злоупотреблению ПАВ, пропаганде здорового образа жизни в подростковой и молодежной среде. – Великий Новгород, 2010. – 44 с.
2. *Волонтерское (добровольческое) движение* - [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.sbornet.ru/publics/show-7.htm>

Копылова Л. С.
РГППУ, г. Екатеринбург

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ

Возникновение социальной работы как профессиональной деятельности непосредственно связано с появлением в 1899 г. книги Мэри Ричмонд «Дружеский визит к беднякам: руководство для работающих в благотворительных организациях», где были заложены научно обоснованные методы социальной работы [3, с. 144]. Примерно в это же время возникают первые школы по подготовке профессиональных социальных работников.

В каждой развитой стране существует своя система социальной помощи, в которой уже сложились определенные стандарты, методы и формы работы с детьми-инвалидами. Однако следует учитывать также и некоторые общие тенденции, при оказании помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

На международной выставке в Дюссельдорфе, посвященной мировым достижениям проектирования и производства технических приспособлений и

автомобильной техники для инвалидов, были представлены самые разнообразные приспособления людей, имеющих физические недостатки, облегчающие их жизнедеятельность и возможность полноценно трудиться. Российские же кресла-коляски: тяжелые и громоздкие, они не позволяют инвалидам пользоваться лифтами. Подобная ситуация наблюдается и с автомобилями.

На Западе существует принцип: «все лучшее - инвалидам». Все лучшее, что разработано в автомобилестроении, в первую очередь, используется в машинах, предназначенных для инвалидов. Ведь эти люди как никто другой нуждаются в безопасном и комфортном автомобиле. Такие приспособления и машины достаточно дорогие, но все расходы, как правило, берет на себя государство. Страны Европы и США являются образцом для подражания. Например, в США нельзя открыть даже мелкую лавочку, если отсутствует пандус для инвалидной коляски. В Германии дети-инвалиды учатся вместе с обычными детьми: школы предоставляют все необходимые условия, дабы они чувствовали себя комфортно. В странах Европы вряд ли кому-нибудь придет в голову оскорблять людей, страдающих какими-либо физическими недостатками. [5].

Не умоляя значения реабилитация, разработку различных ее форм и методов, необходимо отметить, что международная практика снижения роста инвалидности все более идет по пути профилактики. Это вызвано не только моральными факторами. Всякое общество обязано обеспечить рождение здоровых детей. Однако затраты на профилактику детской инвалидности по оценкам специалистов намного меньше, чем затраты на реабилитацию инвалида и его содержание в течение всей жизни.

Известно, что ранняя диагностика беременных, например, позволяет на 56,2% предотвратить детскую инвалидность (в США раннее вмешательство начинается в течение первых 36 часов жизни новорожденного). Международный опыт в этой области показал, что обязательное введение института ранней диагностики и профилактики детской инвалидности – весьма эффективно и экономически выгодно. Все это позволяет не только предупредить рост инвалидности, но и ускорить процесс реабилитации ребенка-инвалида.

Обычная схема «Единой системы ранней диагностики и профилактики детской инвалидности в Европе» представляет собой следующую цепочку: дородовая и ранняя диагностика, и профилактика детской инвалидности; внесение в единый государственный реестр новорожденных, детей с патологией развития, предрасположенностью к ней и инвалидов с детства; назначение социального пособия и определения льгот в зависимости от более дифференцированной степени патологии развития (инвалидности); включение детей-инвалидов и их семей в соответствующие программы раннего вмешательства, профилактики и реабилитации детской инвалидности; создание служб раннего вмешательства (информации, апелляции, помощи, контроля); определение порядка и степени правовой и

административной ответственности исполнителей всех уровней служб раннего вмешательства (процедура защиты прав детей-инвалидов и их родителей).

Например, в США в г. Окленде, штат Калифорния существует Всемирный институт по проблемам инвалидности (ВИПИ). ВИПИ представляет собой общественно-политическое, исследовательское и учебно-тренировочное учреждение, занимающееся проблемами, определяющими качество жизни инвалидов по всему миру. Институт создан инвалидами США в 1983 году.

Источниками финансирования деятельности ВИПИ являются в первую очередь правительственные и частные гранты, а также пожертвования со стороны частных лиц и бизнеса. В настоящее время бюджет ВИПИ составляет 3 млн. долларов, в штате около 50 человек, в основном инвалиды.

Одна из целей института – сбор и распространение правдивой информации о положении инвалидов США. Информация доводится до сведения властей и общественности. Таким образом, институт способствует созданию новых рабочих мест, жилищной архитектуры для нужд инвалидов и так далее. ВИПИ издает монографии, справочники и практические руководства.

Одна из наиболее престижных программ – создание ВИПИ-интернет-сети, обеспечивающей инвалидам, полный доступ к информационным службам и компьютерным банкам данных. Причем в мировом масштабе программа должна охватить 13 миллионов инвалидов по всему земному шару.

В Англии существует 80 телефонных номеров для поддержки людей в трудную минуту советом, вниманием, добрым словом, личным примером, полезной и нужной информацией.

Общественные организации инвалидов, их в Англии 200, отстаивая свои права и интересы, считают, что лишённые права выбора, каким транспортом пользоваться – личным или городским, люди с инвалидностью подвергаются тем самым дискриминации со стороны общества. При этом каждое муниципальное транспортное хозяйство имеет в арсенале доступные автобусы и такси, готовые обслужить группу или отдельного человека. Поэтому основной спор идет о метро, рейсовых автобусах, трамваях.

Если ребенка-инвалида воспитывает семья, это поощряется государством. Родители решают в дальнейшем вопрос обучения своего ребенка либо в закрытом интернате, где основной упор делается на физиотерапию, либо в обычной школе. В принципе, школа совместного обучения – норма жизни в Англии, но только наиболее прогрессивные родители отдают своих детей в такие школы, обеспечивая тем самым их независимое будущее. Как правило, в общих школах дети с инвалидностью набирают большого опыта и лучше адаптируются в обществе. Они заканчивают колледжи, университеты, получают работу.

В стране очень развита система волонтерства – работа по душе, по

свободному графику, без денежного вознаграждения. Пенсионеры и инвалиды идут в волонтеры, чтобы чувствовать себя в гуще общественной жизни, а школьники и студенты – чтобы приобрести опыт и уверенность.

«Пинья Пальмера» – неправительственная организация, работающая на южном побережье мексиканского штата Оахака [4, с. 6]. Она начала свою деятельность на уровне общин в 1989 г. и сегодня действует в нескольких сельских общинах и активно работает над удовлетворением повседневных потребностей инвалидов и их семей. Организация также тесно сотрудничает с местными органами власти, учителями, организациями общественного транспорта и медицинскими работниками в целях устранения препятствий и облегчения социальной инклюзии инвалидов в общинах.

С 90-х годов многие общественные организации инвалидов стали пропагандировать философию независимой жизни инвалидов. Более того, экономически выгоднее, чтобы инвалид жил самостоятельно вне интерната, при необходимости имея личного помощника, чьи услуги оплачивало государство, решая при этом и проблему занятости населения. Главная задача организаций инвалидов заключается в том, чтобы предоставить инвалидам необходимую информацию о правах, о средствах реабилитации, жилье, учебе, работе, доступном отдыхе. Формируются группы поддержки, в которых учат инвалидов отстаивать свои права.

Очень популярны акции прямого реагирования на случаи дискриминации инвалида: например, если не пропустили инвалида в дорогой супермаркет или престижный кинотеатр, на следующий же день у дверей этого заведения может состояться акция протеста с привлечением прессы. В этих случаях действует правило, что любая негативная информация уже есть антиреклама, влекущая убытки. Вот так английские инвалиды отстаивают свои права.

В Международный год инвалида законом «О дискриминации инвалидов» был принят новый стандарт по строительству частного жилья.

Все дома в Англии спроектированы с учетом требований инвалидов. Такая планировка жилья обходится государству дорого, но другого выхода не существует.

Государство охраняет права и свободу детей-инвалидов в Англии. В Лондонском Национальном Музее Трамваев, признанном одним из лучших музеев, на трамваях прежних лет могут прокатиться не только обычные посетители, но и инвалиды на креслах-колясках.

В крупных городах имеются швейные центры по шитью модной одежды для инвалидов. Выпускается каталог одежды специально для инвалидов-колясочников. Проводятся конкурсы моды для инвалидов.

Сегодня в кресло-коляски встраиваются компьютеры, которые управляют речью, движением языка, пальцев рук и даже «нервными сигналами».

Проводятся конкурсы на новые технологические идеи по разработке оборудования для инвалидов. Денежные призы за лучшие предложения.

Действующая в настоящее время в этой стране система социальной помощи населению является гибкой и сложной. Существуют государственные службы, оказывающие разного вида помощь: Управление по социальному обеспечению, Министерство сельского хозяйства, Детское бюро, Служба защиты детей. Помимо этого действует разветвленная сеть частных служб.

Действующая в настоящее время в США система социальной помощи населению является гибкой и сложной. Существуют государственные службы, оказывающие разного вида помощь: Управление по социальному обеспечению, Министерство сельского хозяйства, Детское бюро, Служба защиты детей. Помимо этого действует разветвленная сеть частных служб.

В целом эта система полностью децентрализована и функционирует через разного рода социальные программы, регламентируемые или федеральным законодательством, или законодательством штата, или совместными органами управления. Отдельные программы принимаются и местными властями, что позволяет учитывать потребности в социальной помощи каждого конкретного региона. Сегодня все программы социальной помощи США исходят из концептуальных и теоретических посылок о том, что свобода может быть расширена только путем повышения социальной ответственности [3, с. 144].

Практически в каждой школе страны есть социальный работник. Это направление социальной работы получило настолько широкое распространение, что в настоящее время оно рассматривается как отдельная специальность в социальной работе, которая сосредоточивает свое внимание на помощи учащимся в их успешном приспособлении к школе, на координации действий семьи и общины и влиянии на них для достижения этой цели. Школьные социальные работники помогают учащимся, их семьям, учителям и школе в целом в решении таких проблем, как пропуски занятий, социальное отчуждение, агрессивное поведение, недисциплинированность и последствия различных физических, эмоциональных и материальных проблем.

В США большое число частных агентств задействовано в социальной работе и широко распространена практика платных социальных услуг. Более того, на принципах коммерциализации здесь строится деятельность очень многих социальных учреждений. 80% американских домов для нетрудоспособных приносят прибыль концернам, которые ими владеют. В зависимости от величины оплаты в частных пансионатах для детей-инвалидов предоставляются услуги различного уровня [2, с. 48].

В Норвегии органы власти несут ответственность за благосостояние детей и молодежи, организацию и содержание детских садов, обслуживание и уход за психически больными и инвалидами, а также несут ответственность за жизнь наркологических клиентов. В дополнение к выплатам минимального гарантированного пособия местные власти обязаны также выплачивать своим клиентам социальные пособия, которые включают

в себя: пособие при рождении ребенка, пособие по беременности и родам, пособие на иждивенцев военнослужащих, пособие на содержание детей, пособие по инвалидности. Родители могут сами выбрать форму пособия на ребенка до 3 лет: в виде услуг детского сада, в денежной форме при содержании ребенка дома [1, с. 28].

В Англии расширяется численность частных социальных служб и агентств, обслуживающих детей-инвалидов. После закрытия в 90-е гг. XX в. большого количества специализированных больниц, оказывавших стационарную помощь таким людям, эти функции взяли на себя некоторые частные социальные службы. Система платных социальных услуг, функционирование частных агентств в сфере обслуживания имеют место во многих странах мира.

Социальный работник в Германии может работать как: помощник социального работника по уходу за детьми-инвалидами; психотерапевт по детским и юношеским проблемам; дипломированный педагог; помощница по ведению домашнего хозяйства на селе, консультант по семейным вопросам; воспитатель; помощник по семейному быту; помощница в деле воспитания детей; социальный работник по уходу за инвалидами; воспитатель детского дома; организатор досуга детей и молодежи; ответственный работник с молодежью на местах; работник по делам детей и юношества; консультант по вопросам реабилитации; социальный педагог; социальный работник по делам иностранцев. В ФРГ, как и в других странах, профессия социального работника имеет преимущественно «женское» лицо. Она малооплачиваема, недостаточно престижна.

Национальная система социальной защиты в странах ЕС складывалась постепенно по мере формирования соответствующих социально-экономических и политических предпосылок. Особенно бурно эти процессы проходили в послевоенное время. За последние 15 лет сгладились различия в характере систем и расходах ЕС на социальную защиту граждан. Южные страны увеличили эти расходы, а северные (Бельгия, Германия, Нидерланды) стабилизировали, достигнув оптимального уровня.

Список литературы

1. Венгер, Ю. И. История отечественной и зарубежной социальной работы / Ю. И. Венгер // Учебно-методический комплекс Витебск Издательство УО «ВГУ им. П.М. Машерова». 2008. – 6 с.
2. *Компонент* «Социальные вопросы» / Всемирная Организация Здравоохранения // Реабилитация на уровне общины: Руководство Мальта. 2010. С. 6.
3. *Aiming high for disabled children: better support for families*. Norwich. 2007. P. 28

4. *Children and disability in transition /UNICEF Innocenti Research Centre Innocenti Insight in CEE//CIS and Baltic states 2005. 48 p.*

5. *Сайт* добрых дел Благо.py <http://www.blago.ru/news/filantropiia/filantropiia2.html>.

Кузьмина Е. С., Смагина Ю. О.,
РГППУ, г. Екатеринбург

СПЕЦИФИКА ПОДГОТОВКИ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЕ

Социальная работа в пенитенциарной системе – это специфический вид деятельности направленный на работу с особой категорией граждан, находящихся в местах лишения свободы[2]. Социальная работа с осужденными направлена на увеличение степени самостоятельности осужденного, их способности контролировать свою жизнь и более эффективно разрешать возникающие проблемы социально одобряемым способом; а также создание условий, в которых клиенты могут в максимальной мере проявить свои возможности и получить все, что им положено по закону; адаптации или реадaptации в обществе; создание условий, при которых человек, несмотря на физическое увечье, душевный срыв или жизненный кризис, может жить, сохраняя чувство собственного достоинства и уважение к себе со стороны окружающих; достижение такого результата, когда необходимость в помощи социального работника у клиента «отпадает». В соответствии с этим направления в работе специалиста по социальной работе предъявляются свои требования как личностных, так и профессиональных качеств специалиста. Социальная работа является универсальным видом деятельности. Она требует от специалиста знаний в различных областях и умений их применять на практике.

В связи с направлениями деятельности социального работника пенитенциарной системы должен обладать качествами, знаниями, навыками, то есть компетенциями, которые изложены в государственном образовательном стандарте высшего профессионального образования[3]. Также существуют специфические знания умения и навыки, которые характерны только для пенитенциарной системы. В данной сфере деятельности специалист должен знать основы: различных отраслей права, таких как конституционное право, гражданское, семейное, трудовое и другие отрасли права; нормы уголовного права, уголовного процесса, уголовно-исполнительного права, а также уметь осуществлять свою деятельность на практике в их рамках; основные причины преступности; методы осуществления социальной профилактики, адаптации и реабилитации; процедуры психодиагностики осужденных и их среды; осуществлять социальную диагностику, выявлять социальные проблемы, потребности