

Губанова М.С.

*Научный руководитель: к.ф.н., доцент С.В. Рымарь
Муромский институт (филиал) федерального государственного образовательного
учреждения высшего образования «Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»
602264, г. Муром, Владимирская обл., ул. Орловская, 23
E-mail: gubanovamasha1994@yandex.ru*

Особенности социальной работы с детьми с ограниченными возможностями

По данным ООН, в мире насчитывается примерно 450 миллионов человек с нарушениями психического и физического развития. Это составляет 1/10 часть жителей нашей планеты (из них около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями).

Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками.

Актуальность темы работы характеризуется тем, что число детей с отклонениями в психофизическом развитии и поведении неуклонно возрастает. Ухудшение экологической обстановки, высокий уровень заболеваемости родителей (особенно матерей), ряд нерешенных социально-экономических, психолого-педагогических и медицинских проблем способствуют увеличению числа детей-инвалидов, делая эту проблему особенно актуальной.

Основные направления социализации и социальной защиты детей-инвалидов нашли свое отражение в работах Н.В. Шапкиной, Э.К. Наберушкиной, Я.А. Кравченко, К.К. Кузьмина, Г.В. Ляпидиевской, Т. Малеевой, С. Васина.

Социальная реабилитация детей-инвалидов – одна из наиболее важных и трудных задач современных систем социальной помощи и социального обслуживания. Неуклонный рост числа инвалидов, с одной стороны, увеличение внимания к каждому из них – независимо от его физических, психических и интеллектуальных способностей, с другой стороны, представление о повышении ценности личности и необходимости защищать ее права, характерное для демократического, гражданского общества, с третьей стороны, - все это предопределяет важность социально-реабилитационной деятельности.

Основная цель ранней социально-реабилитационной работы – обеспечение социального, эмоционального, интеллектуального и физического развития ребенка, имеющего нарушения, и попытка максимального раскрытия его потенциала для обучения. Вторая важная цель – предупреждение вторичных дефектов у детей с нарушениями развития, возникающих либо после неудачной попытки купировать прогрессирующие первичные дефекты с помощью медицинского, терапевтического или обучающего воздействия, либо в результате искажения взаимоотношений между ребенком и семьей, вызванного, в частности, тем, что ожидания родителей (или других членов семьи) относительно ребенка не оправдались.

Под проблемами социализации понимается комплекс затруднений ребенка при овладении той или иной социальной ролью. Чаще всего причинами возникновения этих проблем является несоответствие требований к ребенку в процессе его взаимоотношений с социумом и готовности ребенка к этим отношениям.

Условия организации жизнедеятельности детей в интернатах создают внешние трудности для успешной социальной реабилитации, однако у данной группы детей существуют внутренние трудности, которые связаны с особенностями их психического развития.

Главное, что должен учитывать социальный работник, – это то, что его деятельность является не узкоспециализированной, а представляет собой широкий спектр услуг, предоставляемых детям, имеющим нарушения развития, и их семьям.

Итак, наличие барьеров между инвалидами и обществом обусловлено тем, что большое общество стремится к тому, чтобы, откупившись от инвалида с

одной стороны, ограничить его социально и воспитать в нем потребительское отношение к здоровым людям и обществу. Семья, являясь частью общества, не готова к тому, чтобы воспитать полноценную личность и адаптировать ребенка – инвалида к реальным жизненным условиям. Боясь инвалидов, с другой стороны, их начинают усиленно опекать.

Такое отношение к детям с ограниченными возможностями свойственно не только нашему обществу. Однако за рубежом делается все возможное для решения этой проблемы. Для этого разработаны программы «Реабилитация, базирующаяся на непосредственном окружении» (ООН) и «Инклюжен» (США). Но одно дело – на бумаге, а другое – в жизни.

Для работы с детьми с нарушениями интеллекта в ряде стран, преимущественно Скандинавских, организуются дома, в которых проживает не более 30 детей. В них создается обстановка, максимально приближенная к семейной.

В России была разработана комплексная инновационная модель «Центр независимой жизни для детей с ограниченными возможностями». Это система социальных служб, которые в условиях дискриминирующего законодательства, недоступной государственной архитектурной среды и консервативного в отношении инвалидов общественного сознания, создает режим равных возможностей для детей с особыми проблемами.

В специализированных центрах по работе с детьми-инвалидами проводится комплексная медицинская, социальная, психологическая и педагогическая помощи.

Но ведущее место принадлежит социально-педагогической. Социально-педагогическая деятельность поддержки лиц с ограниченными возможностями – непрерывный педагогически целесообразно организованный процесс социального воспитания с учетом специфики развития личности человека с особыми потребностями на разных возрастных этапах, в различных слоях общества и при участии всех социальных институтов и всех субъектов воспитания и социальной помощи.

Таким образом, основными направлениями деятельности социального работника с детьми – инвалидами в учреждении здравоохранения являются профилактика и реабилитация. Работая в этих направлениях, социальный работник учреждения здравоохранения выявляет детей – инвалидов, проживающих на территории, находящейся в ведении данного учреждения, осуществляет патронаж семей, в которых воспитываются дети – инвалиды, проводит диагностику социальных проблем детей – инвалидов и их семей, организует сотрудничество различных субъектов социальной работы в оказании помощи детям – инвалидам и их семьям, проводит просветительскую работу. [20, с.141].

Главная цель социально-педагогической деятельности в работе с семьей ребенка с ограниченными возможностями – помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка-инвалида, способствовать ее оптимальному функционированию, несмотря на имеющийся объективный фактор риска; воздействовать на семью с тем, чтобы мобилизовать ее возможности для решения задач реабилитационного процесса. Иными словами, цель социального педагога – способствовать социальной адаптации и реабилитации семьи в ситуации рождения ребенка-инвалида. [3, с.130].

Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от общества определенных дополнительных мер, средств и усилий (это могут быть специальные программы, специальные центры по реабилитации, специальные учебные заведения и т.п.), но разработка этих мер должна основываться на знании закономерностей, задач, сущности процесса социальной реабилитации.

Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями заключается в его связи с миром, в ограничении мобильности. Бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограничении общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда – и к элементарному образованию. Эта проблема является не только субъективного фактора,

каковым является социальное, физическое и психическое здоровье, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которое санкционирует существование недоступной для инвалида архитектурной среды, общественного транспорта, отсутствие специальных социальных служб.

Таким образом, детская инвалидность представляет собой социальный феномен, избежать которого не может ни одно социальное общество, и каждое государство в зависимости от своих социально-экономических приоритетов формирует социальную и экономическую политику в отношении детей-инвалидов. Однако возможности общества в борьбе с детской инвалидностью определяются не только степенью понимания самой проблемы, но и существующими экономическими ресурсами. Масштаб такой инвалидности зависит от множества факторов: состояния здоровья нации, развития системы здравоохранения, социально-экономического развития и объемов финансовых ресурсов, состояния экологической среды, исторических и политических причины, в частности, участия в войнах и военных конфликтах, родственные связи и пр.

Литература

1. Акатов Л. И. Психологические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности / Л. И. Акатов. – М.: Просвещение, 2008. – 276 с.
2. Боровая Л. П. Социально-психологическая помощь семьям, имеющих тяжело больных детей // Социально-педагогическая работа / Л. П. Боровая . - 2010. №6. – С. 59-63. [3, с.130].
3. Гордеева А. В. Реабилитационная педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. М.: Академический проект, 2005. 320 с.
4. Технология социальной реабилитации инвалидов: Метод. рекомендации. – М.,2000.0. Основы социальной работы. Учеб. пособие., Изд. 2-е, испр. и доп.М., 2004.
5. Шипунова Т. В. Технология социальной работы. Социальная работа с лицами девиантного поведения; Академия - Москва, 2011. - 240. [12, с.210].
6. Холостова Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми; Дашков и Ко - Москва, 2010. - 272 с.