

СОЦИАЛЬНЫЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМЫ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В РОССИИ

Киселева Екатерина Сергеевна

студент 2-го курса, ЯрГУ им. П.Г. Демидова, РФ, г.Ярославль

Согласно сведениям неумолимой статистики, примерно 90% детей-инвалидов в России не поступают домой – от них отрекаются еще в родильном доме.

Актуальность проблемы изучения определена увеличением числа детей-инвалидов и обострением проблем их самочувствия и реабилитации. Совокупная численность детей в РФ уменьшается. За минувшие 8 лет количество детей в возрасте до 18 лет снизилось в РФ с 35,8 млн. до 29,1 млн., при этом число детей-сирот и детей, оставшихся без попечения отца с матерью, за такое же время повысилось на 18 % и составило 734,1 тыс. Количество детей, постоянно проживающих в интернатных организациях, составляет 477,8 тыс., пятьдесят процентов из них – дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения отца с матерью.

Изменения числа детей-инвалидов следующие: в 1980 г. их было зафиксировано примерно 50 тыс. В 1990 г. – 155 тыс. На 1 января 2015 года количество детей-инвалидов, пребывающих на учете в органах социальной защиты, составило 590 тыс., т. е., 2% абсолютно всех детей РФ. Следовательно, с 1980г., если доверять данной статистике, число детей-инвалидов в стране увеличилось в 13 раз, а с 1990г. – практически в 4 раза. Число детей-инвалидов в 2015 г. выросло по сравнению с 2014 годом и согласно данным, на 1 октября 2015 года, в РФ 604 тыс. детей-инвалидов. За 9 месяцев 2015 года количество детей-инвалидов в РФ повысилось более чем на 14 тыс. Возможно, изменялись аспекты оценки инвалидности, однако сильный рост числа детей с разными отклонениями несомненен.

За минувшие 10 лет в РФ в 1.5 раза чаще начали рождаться дети с врожденными пороками развития. Врачи связывают это с негативной экологической ситуацией, работой девушек на вредных производствах, курением. В частности, как сообщил главный эксперт по медицинской генетике Минздрава РФ Петр Новиков на совещании по проблемам профилактики врожденных пороков развития, «на первом месте в структуре заболеваемости стоят врожденные пороки сердца и центральной нервной системы». Один из каждых 700 новорожденных появляется на свет с болезнью Дауна.

Реально в РФ детей-инвалидов, может быть, еще больше, потому как отсутствует общая система учета детей-инвалидов. В сети интернет встречаются сведения Московской Хельсинской группы, в соответствии с которыми число детей с ограниченными способностями в РФ определялось 5% всех детей, т. е., оценивалось в 1,5 млн.

В нашем обществе существовала и существует доктрина изъятия ребенка-инвалида из семьи и социума и помещения его в особые условия, в изоляцию, в интернат. И родители ребенка с явной патологией уже в роддоме подвергаются уговорам отказаться от ребенка. Работает приоритет изъятия инвалидов из общества, сознательный или бессознательный.

До 90% детей с синдромом Дауна оказываются в Доме ребенка, треть всех детей-инвалидов с отклонениями в умственном и психическом развитии своей семьи не видят никогда.

Официальная статистика показывает на следующее: в интернатных организациях дети болеют чаще, нежели в семье. В среднем, в интернате, процент здоровых определяется в диапазоне от 2 до 15%, а в сегодняшних семьях относительно здоровы 45%. Намного острее стоит проблема для детей-инвалидов. Из детей с синдромом Дауна, угодивших из роддомов в дома ребенка, согласно анализам экспертов Центра лечебной педагогики в Москве, 40% детей умирают на первом же году жизни; до зрелого возраста доживает едва ли каждый десятый.

Помощь ребенку с ограниченными способностями эффективна в том случае, если она направлена собственно к нему, а не к абстрактной единице, если в основе поддержки положены персональные, человеческие взаимоотношения. Вследствие этого национальная, финансовая, врачебная и любая другая поддержка таким детям обязана, в конечном счете, быть фундаментом для поддержки индивидуальной. А индивидуальная поддержка лучше всего может реализовываться в семье.

Отношение общества к людям с ограниченными возможностями – один из основных реальных (а не декларированных) показателей его цивилизованности и социальной ответственности. Самое важное – расширить реальные возможности таких граждан, дать им возможность вести полноценную жизнь. Параолимпийские игры – замечательные всемирные форумы, на которых наши соотечественники показывают себя достойно и уверенно. Но весомый шанс, и со стороны государства, и со стороны общества должны иметь и те, кому не суждено стать параолимпийцами. Те, кому ближе наука, искусство или рутинная, повседневная работа.

В осуществлении инклюзивного образования весьма важно, чтобы дети с ограниченными способностями здоровья имели возможность посещать учебные заведения, учреждения вспомогательного образования, спортзалы. В организации мер социальной защиты данных детей все большую роль обретают активные формы. К ним принадлежат реабилитация и общественная адаптация средствами физической культуры и спорта. Из числа главных целей и задач общегосударственной политики в области помощи и общественной адаптации инвалидов средствами физиологической культуры и спорта стоит формирование условий для уроков физической культурой и спортом и развития потребностей в этих упражнениях.

Имеется немало проблем в образовании, с которыми встречаются дети-инвалиды и их отец с матерью, в особенности с тяжелыми умственными нарушениями. От помещения их в соответственную сферу развития, среду преподавания, может коренным образом зависеть их интеллектуальный уровень. В особенности это касается детей с аутизмом, с Даун-синдромом, и иных. Зачастую они могут обучаться, однако по особым персональным проектам с подготовленными учителями. Тем не менее, у нас в государстве отсутствует развитая система преподавания подобных детей. Закон теоретически обеспечивает их право на учебу, однако осуществить его иногда бывает весьма нелегко либо невозможно, и дети с тяжелыми и сочетанными ограничениями до сих пор не всегда могут приобрести высококачественное образование и реабилитационные услуги.

Согласно сведениям социологических исследований, выявлявших отношение родителей детей с ограниченными способностями здоровья к инклюзивному подходу в образовании, на открытый вопрос о том, что же порождает у них волнение, были такие ответы:

- дефицит персонального подхода (в том числе на уроках физкультуры и ЛФК), не имеется персональной программы для каждого ребёнка;
- не хватает уроков с учётом особенности детей, отсутствуют дополнительные уроки, не всегда степень подготовки преподавателей отвечает условиям по организации деятельности с детьми-инвалидами;
- недостаток специально обучающих проектов (мало уроков физической подготовки, крайне требуемых детям-инвалидам);
- индивидуальные характерные черты детей (затруднения в общении, недостаточная дисциплинированность и т.д.).

В качестве особенно важной проблемы образования детей с ограниченными способностями здоровья родители указали на «трудности самореализации, ненужность в мире, отсутствие перспектив».

Кроме этого родители оценивают потребность образования не столько для получения познаний детьми, сколько для социализации в мире и детском коллективе.

Таким образом, система образования в России должна быть реформирована с целью учета

индивидуальных потребностей и возможностей всех детей.

Сегодня государство уделяет внимание вопросам взаимодействия сообщества и детей-инвалидов и интеграции детей с отклонениями в развитии в общественность. Характерной особенностью образовательной политики в отношении инвалидов на сегодняшнем этапе является переориентирование системы особого коррекционного образования на интеграционную форму преподавания в многочисленных учебных заведениях. Эта направленность стала результатом непосредственного копирования навыка развитых западных государств, которые со временем, в течение нескольких десятков лет, основали условия для преподавания детей-инвалидов в многочисленных образовательных школах. Использование новой системы «открытого» либо «интегрированного» образования в РФ не сопровождается ее приспособлением к сложившимся условиям, в которых образование инвалидов обычно совершалось в учебных заведениях интернатного вида в системе закрытого особого образования. Помимо этого, упускается из виду еще одна особая сторона российской реальности, – весьма большое количество инвалидов, имеющих необходимость в образовательных услугах.

Не так давно и пока что недостаточно начали отдавать интерес вопросу детей-инвалидов СМИ. Широкое общество пока что не готово к принятию подобных детей. Зачастую здоровые ребята значительно проще принимают в общение детей-инвалидов, нежели их старшие родители. Увидев, где граница способностей больного малыша, ребята играют с ним в данных пределах – они изменили собственные действия. У старших имеются предвзятые отторжения.

Обобщая результаты теоретического, аналитического и социологического исследования, мнения респондентов о имеющихся проблемах и трудностях в реабилитации детей-инвалидов напрашивается вывод о том, что необходимо провести большую работу по реализации программ социальной защиты детей-инвалидов. Первоочередными мерами по снижению инвалидности детей на мезоэкономическом уровне могли бы быть:

1. Совершенствование законодательной, базы защиты детей-инвалидов путём введения в научный оборот терминов «дети-инвалиды» и «социализация детей-инвалидов» и гарантий семьям, в том числе приемным, воспитывающих детей-инвалидов.
2. В сфере здравоохранения продолжить работу по созданию и совершенствованию специальных программ для детей с ограниченными возможностями.
3. При поддержке Министерства культуры, печати и по делам национальностей РМЭ продолжить работу для обеспечения равного доступа инвалидов к информации. Библиотекой для слепых за счет собственных средств пополнить книжный фонд литературой плоскочечатного, укрупненного, рельефно-точечного шрифта, аудиокнигами на кассетах.
4. При поддержке Министерства спорта необходимо создание доступной среды для детей-инвалидов, путем проведения спортивно-массовых мероприятий, участие во Всероссийских и международных соревнованиях.
5. При поддержке Департамента занятости продолжить оказывать государственные услуги детям-инвалидам по профессиональной ориентации в целях выбора сферы деятельности и профессионального обучения.
6. По линии Минобрнауки развивать дистанционные и инклюзивные формы обучения.

Всё это позволит повысить качество здравоохранения, эффективность реабилитационных мероприятий и интеграцию детей-инвалидов в общество.

Дети-инвалиды имеют право на включение во все аспекты жизни общества, на независимую жизнь, самоопределение, свободу выбора, как все другие люди. Помочь им реализовать это право призвана система инновационных социальных служб, открывающая доступ детям-инвалидам во все сферы жизнедеятельности.

Список литературы:

1. Ермолаев Д.О., Хазова Е.В., Ермолаева Ю.Н., Красовский С.С. Инвалидность детей и подростков как медико-социальная проблема. Научный журнал «Фундаментальные исследования». - № 1812-7339, 2014. С. 114-115.
2. Ларин. А. Журнал «Время инноваций» [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://time-innov.ru/>
3. Пузин С.Н. Современное состояние медико-социальной реабилитации /Пузин С.Н., Лаврова Д.И., Дымочка М.А., Золоев Р.В., Ан А.В., Хубутя Б.Н., Бадлецкий А.А. //Мед-соц. эксп. и ребил. - 2008. - №2. - С.3-4.
4. Распоряжение Правительства РФ от 21.10.2004 г. №1343р «Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»
5. Социальный аспект проблемы детей-инвалидов в России [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.imyvmete.narod.ru/>