



Социальная работа с детьми- инвалидами

□ **Дети-инвалиды** - (к категории детей-инвалидов относятся дети до 18 лет) дети, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушений развития и роста ребёнка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучения, общения, трудовой деятельности в будущем

Основной перечень заболеваний

▣ 1) нервно-психические заболевания.

Наиболее распространенные заболевания этой группы опухоли нервной системы, эпилепсия, шизофрения и другие эндогенные психозы, умственная отсталость (олигофрения или слабоумие различного генеза, соответствующие стадии идиотии или имбецильности), болезнь Дауна, аутизм.

▣ 2) Заболевания внутренних органов.

▣ 3) Поражение и заболевание глаз.

▣ 4) Онкологические заболевания.

▣ 5) Поражение и заболевание органа слуха.

▣ 6) Хирургические заболевания и анатомические дефекты и деформации.

▣ 7) Эндокринные заболевания

- Личностная проблема ребенка-инвалида заключается в его изолированности от общества, в котором ему предстоит жить и расти.



Социальные факторы, оказывающие психотравмирующее действие на ребенка-инвалида

- 1) переживание недоброжелательного отношения сверстников, чрезмерного внимания окружающих;
- 2) явления госпитализма, т.к. больные часто находятся в больницах и санаториях длительный период;
- 3) разлука с матерью или неполная семья (отцы в 25% случаев оставляют семьи);
- 4) психический травматизм в связи с лечебными процедурами (операциями) из-за несоответствия надежды ребенка на быстрое излечение и необходимостью длительной реабилитации;
- 5) затруднения в процессе обучения из-за параличей, гиперкинезов, пространственных нарушений;
- 6) сенсорная депривация при часто сопутствующих нарушениях зрения, слуха;
- 7) неправильное воспитание по типу гиперопеки (приводит к формированию эгоцентричности, избалованности, застенчивости, эмоциональной незрелости).

В медико-социальном заключении на ребёнка-инвалида содержатся рекомендации для ребёнка-инвалида:

- необходимость пребывания ребёнка в специализированном детском учреждении;**
- обучение на дому или в специальном учреждении;**
- обеспечение необходимым оборудованием, вспомогательными средствами;**
- необходимость санаторно-курортного лечения; профиль санатория, срок пребывания;**
- комплекс основных реабилитационных мероприятий**

При установлении МСЭК лицам старше 18 лет инвалидности с детства 1 или 2 группы они, как и дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, приобретают право на получение социальной пенсии в размере минимальной пенсии по старости.

Правовые аспекты защиты детей-инвалидов

- 26 января 1990 года- Конвенция о правах ребенка
- Федеральный закон от 24.11.95 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
- Указа Президента Российской Федерации от 02.10.92 № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»

Компоненты профессиональной компетентности в социально-реабилитационной деятельности:

- ▣ 1) наличие опыта эффективной практической деятельности в области социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- ▣ 2) профессиональные специальные и психологические знания, навыки и умения в области работы с детьми-инвалидами.
- ▣ 3) профессиональные психологические позиции, установки, психологическая компетентность;
- ▣ 4) личностные особенности, обеспечивающие овладение профессиональными знаниями и умениями;
- ▣ 5) результаты труда, т. е. те изменения в психическом и личностном развитии детей, которые возникают под влиянием деятельности социального работника

Психологическая компетентность специалиста по социальной реабилитации предполагает:

- -- знание закономерностей психического и личностного развития ребенка с учетом возрастных, индивидуальных различий и патологических изменений, умение адекватно оценивать состояние детей, их настроение, поведение;**
- -- знание психологии взаимоотношений и взаимодействий ребенка в группе;**
- -- умение адекватно эмоционально откликаться на психическое состояние ребенка и его поведение;**
- -- умение выбирать по отношению к каждому ребенку такую форму социально-психологического и педагогического воздействия, которая бы отвечала его индивидуальным особенностям и потенциальным возможностям;**
- -- обладание педагогическим тактом и умением следовать требованиям педагогической этики по отношению к ребенку, имеющему ограниченные возможности.**

