

УДК 316.37:159.9

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ДЦП

Джолдыбалинова Лаззат Сагидуллаевна

l.beshekova@mail.ru

Магистрант 1-го курса специальности «Социальная работа», факультета Социальных наук, ЕНУ имени Л.Н. Гумилева, Нур-Султан, Казахстан

Научный руководитель - Г.Т.Урузбаева

За последнее время огромное внимание со стороны мирового сообщества привлекает состояние здоровья детей и подростков с диагнозом ДЦП. Социальная ценность здоровья детей представляет собой репродуктивный, интеллектуальный, экономический, социальный, политический, а также культурный резерв общества [1, с.72].

Ребенок-инвалид, будь он неполноценным в умственном или физическом отношении, должен вести полноценную жизнь в тех условиях, которые обеспечивают ему достойную жизнь, способствующих укреплению уверенности в себе, а также облегчающих участие в жизни общества. В этой связи у ребенка-инвалида должен быть доступ к образованию, медицинской помощи профессиональной подготовки для полного вовлечения в жизнь современного общества. (Конвенция ООН о правах ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей (1989г.)) [4].

По официальным данным, на сегодняшний день в Казахстане проживает 680 тысяч людей с инвалидностью, из которых 87 тысяч детей в возрасте до 18 лет, что составляет 1,5% от общей численности детского населения и 12,8% от общего количества инвалидов [6]. Из них численность детей с диагнозом ДЦП составляет 16 768 человек [5].

В своих работах М. Максудова и Г.Ж. Капанова отмечают, что одной из составляющих элементов изучения проблемы детей инвалидов с ДЦП, необходимо связать с эффективной социальной политикой. Но, политика, ориентированная для инвалидов, до настоящего времени строилась на основе медицинской модели инвалидности. Поэтому, инвалидность в Казахстане рассматривалась как недуг, патология. В соответствии с медицинской модели ослабляется социальная позиция ребенка-инвалида, снижается его социальный статус, ограничивается его потенциал участия в общественной жизни и возникает неравенство в сравнении с другими детьми.

В связи с необходимостью социальных изменений в данном направлении были пересмотрены некоторые нормативно-правовые аспекты. В Казахстане в настоящее время действует Закон «О социальной и медико-педагогической и коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и разработан «Национальный план действий на

долгосрочную перспективу по обеспечению прав и улучшению качества жизни инвалидов в Республике Казахстан на 2012-2018 годы» [1, с.72].

С.К. Ксембаева в своей работе констатирует, что в Казахстане исполняются международные документы такие, как Декларация прав ребенка и Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей, в которой указано, что «Вместе наши страны располагают средствами и знаниями для защиты жизни и значительного облегчения страданий детей, для содействия всестороннему развитию их человеческого потенциала и для того, чтобы они сами осознали свои потребности, права и возможности. Конвенция о правах ребенка открывает новую возможность для истинного всеобщего уважения к правам и благополучию детей. Имевшее место в последнее время улучшение международного политического климата может облегчить эту задачу. На основе международного сотрудничества и солидарности теперь, очевидно, можно достичь конкретных результатов во многих областях – возобновить экономический рост и развитие, защитить окружающую среду, прекратить распространение смертельных и приводящих к инвалидности заболеваний и добиться большей социальной и экономической справедливости. Нынешние шаги на пути к разоружению также означают, что могут быть освобождены значительные ресурсы для достижения целей невоенного характера. Обеспечение благополучия детей должно быть первоочередной задачей, когда эти ресурсы будут перераспределяться». А также нормы, обеспечивающие равные возможности для инвалидов, прописаны в нормативных правовых документах: Конвенция о правах ребенка, Законы Республики Казахстан «Об образовании», «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан», что является основой стандарта социального обслуживания, правил, регламентирующих объем и виды социальных услуг, а также порядок их предоставления инвалидам [2, с. 29].

Однако, несмотря на принятые государством решения для облегчения жизни инвалидов, существуют множество нерешенных проблем. Одна из них, особенно касающаяся детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, это отсутствие беспрепятственного доступа инвалидам к объектам социальной и транспортной инфраструктуры, а именно отсутствие доступа к жилым домам, общественным зданиям, общественному транспорту, неприспособленность тротуаров, подземных переходов, парков, скверов, общественных туалетов и др. Вместе с тем, чаще всего социальные программы ограничиваются только социальными пособиями. В настоящее время нехватка профессиональных кадров социальных работников, которые оказывают социальную помощь людям с ограниченными возможностями, констатируют, что мало предприятий по производству принадлежностей, необходимых для инвалидов (ортопедическая продукция), а также отсутствует интеграция детей-инвалидов в школах и слабая работа НПО, которые принимали бы участие в защите законных интересов инвалидов, в том числе при разработке нормативных правовых актов [1, с.72].

Сонила Томини, Микаэлла Ваноре, Сепиде Юзефзаде, Франциска Гассманн в своей работе «Анализ положения детей с инвалидностью: развитие инклюзивного общества в Республике Казахстан» выделяют следующие трудности, с которыми сталкиваются дети с инвалидностью:

Во- первых, дети с особыми потребностями подвергаются жестокому обращению в силу их заболевания и дополнительных рисков; некоторые из них, могут быть подвержены неблагоприятным условиям и изоляции из-за пола, наличия каких-либо нарушений, проживания в удаленном районе или области, сельской местности.

Во- вторых, дети-инвалиды и их родители сталкиваются с бедностью, дискриминацией, социальной изоляцией чаще, чем здоровые дети.

В-третьих, дети-инвалиды сталкиваются с институционализацией, то есть с самым высоким риском недоедания, пропуском вакцинации, длительного прохождения обучения.

В- четвертых, дети-инвалиды встречаются с трудностями при получении информации о сексуальном и репродуктивном здоровье в подростковом возрасте в большей мере.

Информация, с помощью которой оказывается поддержка детям-инвалидам, недоступна для родителей таких детей и тем самым имеется факт отсутствия социальной поддержки.

В- пятых, одной из главных проблем во многих странах, является социальное включение и интеграция инвалидов. Решение данной проблемы заключается в адаптации социума к отличиям инвалидов, но не в изоляции их от общества. Ведь для того, чтобы облегчить жизнь инвалидов и их семей, необходимо обеспечить рабочими местами, бесплатной медицинской помощью, социальными пособиями, должным образованием и профессиональной подготовкой.

В- шестых, в Казахстане имеются проблемы в области образования инвалидов. Аналогичные проблемы встречаются и в странах СНГ. Бедность семей, воспитывающих ребенка-инвалида, нехватка соответствующих учебников, недостаточное количество школ, профессиональных учителей и др. препятствуют получению детьми-инвалидами высококачественного образования [3, с. 15-20].

С каждым днем увеличивается количество семей, воспитывающих детей-инвалидов в домашних условиях. В этой связи встает острая необходимость с помощью педагогов, психологов и социальных работников создать эффективную квалифицированную помощь таким семьям. Это обусловлено неграмотностью родителей, отсутствием знаний основных методик обучения детей-инвалидов [2, с.30].

Количество детей-инвалидов, проживающих в государственных учреждениях, растет по причине бедности семей, воспитывающих таких детей и отсутствием условий для инклюзии. В Казахстане родители бросают своих детей чаще всего из-за их инвалидности, тем самым лишая права расти в семье (согласно статистическим данным на 2014 г.). Однако нахождение детей в специальных учреждениях может повлиять на развитие детей-инвалидов, особенно на их физическое психологическое здоровье и их благополучие. В государственных учреждениях для детей-инвалидов исключаются аспекты инклюзии и роль их семей либо общества. Вместе с тем, некоторые дети-инвалиды все еще асоциальны в таких учреждениях из-за насилия между детьми и со стороны сотрудников в отношении самих детей, например 51-56% сотрудников были свидетелями насилия детей-инвалидов со стороны своих коллег. Случаи насилия зафиксированы и в социальных учреждениях для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата и психоневрологическими заболеваниями [3, с.20].

В своих работах М. Максудова и Г.Ж. Капанова отмечают что, инвалидность среди детей играет важную роль в социальной политике Казахстана. Над обеспечением доступного уровня жизни семей, воспитывающих детей-инвалидов, усиленно работают государственные и неправительственные организации. Но, в настоящее время число детей с инвалидностью стремительно растет. Реабилитационная деятельность должна стать одной из главных задач социальной политики Казахстана. Необходимо создать взаимодействие в вопросах социальной политики между государственными и общественными организациями, включая министерства и их ведомства [1, с.73].

Ребенок с ограниченными возможностями должен вести полноценную жизнь и ему должны быть созданы те условия, которые обеспечивают уровень достойной жизни и способствуют укреплению уверенности в себе, а также облегчают участие в жизни общества. В этой связи у ребенка с ограниченными возможностями должен быть доступ к образованию, медицинской помощи, реабилитации, профессиональной подготовки для полного вовлечения в жизнь современного общества.

Вместе с тем, несмотря на принятые государством меры для облегчения жизни инвалидов, существуют множество нерешенных проблем. Одними из трудностей, с которыми сталкиваются дети с ограниченными возможностями, являются жестокое обращение в силу их заболевания и дополнительных рисков, таких как бедность, институционализация, длительное прохождение обучения, дискриминация и тд. Кроме того, одной из главных проблем во многих странах, является социальная изоляция и проблемы в области интеграция инвалидов. Решение данной проблемы заключается в адаптации социума

к особым потребностям инвалидов, но не изоляция их от общества. Также, в Казахстане имеются проблемы в области образования инвалидов. Бедность семей, воспитывающих ребенка-инвалида, нехватка соответствующих учебников, недостаточное количество школ, профессиональных учителей и др. препятствуют получению детьми-инвалидами высококачественного образования.

Поэтому, с каждым днем растет количество семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями в домашних условиях. В этой связи, встает острая потребность в создании эффективной квалифицированной помощи таким семьям профессиональными кадрами педагогами, психологами и социальными работниками.

Список использованных источников

1. Максудова М., Капанова Г.Ж. Медико-социальные проблемы детей инвалидов от ДЦП // Вестник АГИУВ №1, 2013. С. 72-73
2. Ксембаева С.К. Об обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями в Республике Казахстан // Педагогический журнал Башкортостана № 3 (58), 2015. С. 29-36
3. СомилаТомини, Микаэлла Ваноре, Сепиде Юзефзаде, Франциска Гассманн. Анализ положения детей с инвалидностью: развитие инклюзивного общества в Республике Казахстан - Астана, 2014. С. 108.
4. Конвенция о правах ребенка, принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989. // www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml
5. Ниязов Асхат, Акшабаев Арман. Число детей с ДЦП увеличилось в Казахстане <https://24.kz/ru/news/social/item/339169-chislo-detej-s-dtsp-uelichilos-v-kazakhstane>.
6. Мамырханова М. В Казахстане растет число детей с инвалидностью // kursiv.kz/news/obschestvo/2019-04/v-kazakhstane-rastet-chislo-detej-s-invalidnostyu.