

РОЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ В СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Ярмишко Д.Е.

*Ярмишко Диана Еркаблановна – магистрант,
направление: социальное проектирование,
кафедра социальной работы, педагогики и психологии,
Омский государственный университет, г. Омск*

Инвалиды составляют особую категорию населения, численность детей-инвалидов постоянно возрастает. Статистика показывает, что численность впервые признанных инвалидами детей по России на 2016 г. составляла 617 тысяч человек. По сравнению с 2015 г. число детей-инвалидов увеличилось на 17 тысяч человек [1]. Чернолучинский реабилитационный центр вмещает 60 детей за один заезд на 18 дней, в год – 25 заездов. Очень много детей-инвалидов, которые не могут поехать в центр из-за недостатка мест.

Значительная часть детей с отклонениями в развитии, несмотря на усилия, принимаемые обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, оказывается неподготовленной к интеграции в социально-экономическую жизнь. Вместе с тем результаты исследований и практика свидетельствуют о том, что любой человек, имеющий дефект развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу [2].

Цель нашего исследования состоит в выявлении эффективности информационного компонента пакета диагностических методик. Необходимо определить, позволяет ли он получить достаточную информацию, чтобы спланировать индивидуальную реабилитационную работу с каждым ребенком.

В исследовании нами применялись следующие методы: анкетирование, проективный рисунок.

К задачам социальной реабилитации детей-инвалидов относят:

1. Развитие коммуникативных навыков.
2. Помощь в определении жизненной перспективы и выборе способа достижений.
3. Помощь в социально-бытовой адаптации.

Концепция социальной реабилитации включает в себя не только восстановление физического и психического здоровья, но и помощь ребенку по адаптации в обществе, чтобы взаимодействовать с людьми, обучаться и принимать участие в различной общественной деятельности.

Комплексная реабилитация – это осуществление комплекса мер по профилактике инвалидности и помощь инвалиду в достижении максимальной физической, психической, социальной и профессиональной полноценности, на которую он будет способен в рамках существующего заболевания.

Комплексную реабилитацию в Чернолучинском реабилитационном центре осуществляют:

1. Медико-социальный отдел.
2. Социально-психологический отдел.
3. Социально-психологический отдел.

Реабилитационная программа разрабатывается для каждого отдельно, с учетом индивидуальных особенностей инвалида (двигательный опыт, стадия и выраженность патологического процесса, функциональные возможности). Каждому ребенку дается индивидуальный реабилитационный лист.

В Чернолучинском центре комплексная реабилитация реализуется в виде технологического процесса, состоящего из четырех этапов:

- 1) Организационный этап;
- 2) Диагностический этап;
- 3) Организация деятельности – сам процесс реабилитации;
- 4) Анализ результатов работы и составление рекомендаций для родителей и педагогов.

Мы исследовали именно диагностический этап. На диагностическом этапе использовался специальный пакет диагностических методик:

1. Медицинская карта.
2. Анкета для родителей.
3. Проективный рисунок «Дом, дерево, человек».

Основная информация, которую мы получили из анкеты для родителей:

Анкета № 1. Девочке 16 лет, она сирота, воспитывается бабушкой. Любимые предметы в школе: биология, история. Увлечение ребенка – танцы и пение. Семья среднеобеспеченная.

Анкета № 2. Девочке 17 лет, воспитывается матерью. В школе не учится, увлекается рисованием. Семья малообеспеченная.

Рисунок № 1. Социально-психологические проблемы ребенка: ребенок явно чувствует психологическую и физическую неловкость. Это означает, что она не может контактировать с людьми,

так как у нее развит комплекс неполноценности, трудные взаимоотношения с одноклассниками. У нее возникает трудность в социальных контактах. Человек погружен в себя и не хочет никого пускать в свой мир. Она находится в постоянном напряжении, когда приходится тесно контактировать с обществом.

Рисунок № 2. Социально-психологические проблемы ребенка: беспокоит взаимодействие со средой. Потребность в опоре на авторитет, поиски согласия с внешним миром и чрезмерная наивность. Ребенок сидит дома, ни с кем не контактирует, не взаимодействует с окружающей средой, друзей нет.

Общие проблемы у детей: скованность, замкнутость, боязнь контактировать с людьми.

В реабилитацию для детей входят различные процедуры: массаж, оздоровительная физкультура, водные процедуры и т.д. Проводится терапия занятости: различные кружки (рисование, рукоделие), развивающие игры. По завершении работы специалистов с детьми, формулируются дальнейшие рекомендации для родителей в организации помощи детям в их развитии.

Наши рекомендации для родителей в индивидуальный реабилитационный лист:

1. Нужно учить своих детей общаться с разными людьми для того, чтобы ребенок стал общительным. Это ему поможет для дальнейшей жизни, он может пойти учиться, а потом и работать по профессии.

2. Если у ребенка есть возможность пользоваться компьютером, то ему нужно выходить в Интернет для общения с людьми. Он может там познакомиться с людьми, которые преодолевают такие же трудности, как и он. Важно для него понять, что он борется с недугом не один.

3. Нужно максимально удобно адаптировать помещение, чтобы ребенок мог делать что-то самостоятельно, чтобы он мог делать сам как можно больше вещей, которые касаются личной гигиены, еды, одежды. Если есть у него возможность помогать по дому, следует обязательно привлекать его к этому.

4. Наблюдайте за талантами ребенка или увлечениями. Помогайте ему, чтобы ваш ребенок занимался своим любимым делом.

После проведенной работы можно сделать вывод, что информации, которую получают специалисты, проведя первичную диагностику, недостаточно. Неполная информация не дает возможности использовать все ресурсы центра в полной мере.

Для того чтобы больше узнать и понять ресурсы ребенка-инвалида, можно:

- Добавить интервью с ребенком (беседа специалиста по социальной работе с ребенком), чтобы выяснить всю специфику проблем ребенка и его семьи.
- Использовать методику незаконченных предложений – она поможет понять ресурсы ребенка и его желание и возможность заниматься деятельностью.
- Дать ему больше самостоятельности в той деятельности, которая ему нравится, которую он любит.

Список литературы

1. Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.gks.ru/> (дата обращения: 14.02.2018).
2. *Акатов Л.И.* Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. М., 2004.