Реферат на тему: «Социальная защита инвалидов в РФ»

Содержание

Введение

1. Социальная защита инвалидов в РФ

Заключение.

Литература.

Введение

Необходима помощь сегодня, сейчас, когда всем так трудно. Трудно по разным причинам. Многие оказались в результате реформ за той социальной чертой, когда вопрос о хлебе насущном стал первоочередным. С не меньшей остротой возникли проблемы лечения, образования детей, их отдыха. Страшит потеря работы, от безработицы не застрахован никто. Большую тревогу вызывают преступность, падение нравов, вседозволенность. Не у каждого есть силы бороться с подобным злом. Многие потеряли уверенность, надежду на лучшие перемены. Но ведь кто-то должен помочь этим людям. Важно знать: куда можно обратиться со своими проблемами. Анализ проблемы социальной работы предполагает получение ответа на вопросы: Кто защищает? Кого защищает? То есть важно выяснить, что является субъектом социальной работы и кто является объектом.

Российская Федерация является государством, в котором социальная политика занимает не последнее место. Выделение причин социального неравенства и способов его преодоления — важное условие социальной политики, превратившееся на современном этапе в насущный вопрос, который связан с перспективами развития всего российского общества. Такие проблемы, как бедность, инвалидность, сиротство, становятся объектом исследований и практики социальной работы. Организация современного общества во многом противоречит интересам женщин и мужчин, взрослых и детей, имеющих инвалидность. Символические барьеры, выстраиваемые обществом, сломать порой гораздо сложнее, чем физические препятствия; здесь требуется развитие таких культурных ценностей гражданского общества, как толерантность, эмпатия, уважение человеческого достоинства, гуманизм, равенство прав.

В целом ряде зарубежных стран и в России дети и взрослые, имеющие инвалидность, изображаются объектами заботы — как своеобразное бремя, которое вынуждены нести заботящиеся о них близкие, общество и государство. Вместе с тем существует и другой подход, который привлекает внимание к жизненной активности самих инвалидов. Речь идет о формировании новой концепции независимой жизни при одновременном акценте на взаимную помощь и поддержку в совместном совладании с испытаниями, вызванными инвалидностью.

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).

Более того, в нашей стране, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей-инвалидов. В России частота детской инвалидности за последнее десятилетие увеличилась в два раза.

По данным министра здравоохранения и социального развития Татьяны Голиковой на август 2009 года, численность детей-инвалидов в России составляет 545 тысяч человек, 12,2% из них проживают в настоящее время в учреждениях-интернатах.

Численность детей, впервые признанных инвалидами, – 67 121 человек. 23,6% детей-инвалидов страдают заболеваниями различных органов и нарушений обмена веществ, 21,3% – умственными нарушениями и 23,1% детей-инвалидов имеют двигательные нарушения.

По информации Татьяны Голиковой, если в 2006 году на 10 тысяч населения РФ приходилось 199,6 детей-инвалидов, то в 2008 году этот показатель снизился и составил уже 191,8.

Сложившаяся ситуация требует от государства и неправительственных организаций, общественных объединений принятия адекватных мер прежде всего в сфере развития системы социальной защиты населения и обеспечения социальной безопасности. Таким образом, вопрос о необходимости проведении социальной работы в рамках социального обслуживания встает в настоящее время особенно остро.

1. Социальная защита инвалидов в РФ

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. В нашей стране остроту проблеме придает то, что до 1917 года система оказания помощи этой категории детей не сложилась, а позднее, вплоть до 90-х годов ХХ века, работа с таким ребенком осуществлялась в специальных домах-интернатах изолировано от общества. Сейчас многие специалисты работают над разрешением комплекса проблем детей со специфическими нуждами. Но для того, чтобы понять их проблемы, выявить их особенности и специфику работы с ними, необходимо, прежде всего, выяснить, что же включают в себя понятия «инвалид», «инвалидность».

* Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.
* Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойкими расстройствами функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.
* Социальная недостаточность - социальные последствия нарушения здоровья, приводящие к нарушению жизнедеятельности человека и необходимости его социальной защиты. Основные категории жизнедеятельности:

способность к самообслуживанию;

способность к самостоятельному передвижению;

способность к обучению;

способность к трудовой деятельности;

способность к ориентации во времени и в пространстве;

способность к общению (установление контактов между людьми, переработка и передача информации);

способность контролировать свое поведение.

Признание лица инвалидом осуществляется Государственной службой медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации.

В законодательстве бывшего СССР существовало несколько иное понятие «инвалида» / «инвалидности», которое было связано с потерей трудоспособности. При такой постановке вопроса, дети до 16 лет не могли быть признаны инвалидами. Таким образом , возникла необходимость в появлении термина «ребенок-инвалид» . К этой категории относятся дети , имеющие «значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушения роста и развития ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем».

Рассматривая детскую инвалидность, обычно выделяют 10 категорий детей с отклонениями в развитии. К их числу относятся дети с нарушениями одного из анализаторов: с полной (тотальной) или частичной (порциональной) потерей слуха или зрения; неслышащие (глухие), слабо слышащие или со специфическими речевыми отклонениями (алалия, общее недоразвитие речи, заикание); с нарушениями опорно-двигательного аппарата (церебральный паралич, последствия травм позвоночника или перенесенного полиомиелита); с умственной отсталостью и с различной степенью выраженности задержки психического развития (различные формы психического недоразвития с преимущественной несформированностью интеллектуальной деятельности); со сложными нарушениями (незрячие умственно отсталые, слепоглухие, слепоглухие с умственной отсталостью, слепые с нарушением речи); аутичные (активно избегающие общения с окружающими людьми).

Определение инвалидности детям производит Медико-педагогическая комиссия, в которую входят врачи, психологи, социальные педагоги и другие специалисты. И в зависимости от степени нарушения функций (с учетом их влияния на возможности ребенка) у ребенка-инвалида определяется степень нарушения здоровья. Выделяют четыре степени: 1 степень утраты здоровья определяется при легком или умеренном нарушений функций ребенка; 2 степень утраты здоровья устанавливается при наличии выраженных нарушений функций органов и систем, которые несмотря на проведенное лечение, ограничивают возможности социальной адаптации ребенка (соответствует 3 группе инвалидности у взрослых); 3 степень утраты здоровья соответствует второй группе инвалидности у взрослого; 4 степень утраты здоровья определяется при резко выраженных нарушениях функций органов и систем, приводящих к социальной дезадаптации ребенка при условии необратимого характера поражения и неэффективности лечебных и реабилитационных мероприятий (соответствует первой группе инвалидности у взрослого). Каждой степени утраты здоровья ребенка-инвалида соответствует перечень заболеваний, среди которых можно выделить следующие основные группы: 1. Нервно-психические заболевания; 2. заболевания внутренних органов; 3. поражения и заболевания глаз, сопровождающиеся стойким снижением остроты зрения до 0,08 в лучшем видящим глазу до 15 от точки фиксации во всех направлениях; 4. онкологические заболевания, к которым относятся злокачественные опухоли второй и третьей стадии опухолевого процесса после комбинированного или комплексного лечения, включающего радикальную операцию; неподдающиеся лечению злокачественные заболевания новообразования глаза, печени и других органов; 5. поражение и заболевания органов слуха; 6. хирургические заболевания и анатомические дефекты и деформации; 7. эндокринные заболевания. Таким образом, можно убедиться, что существует довольно большой перечень заболеваний, приводящих к инвалидности. Эти болезни, несомненно «оставляют свой след» на поведении ребенка, его отношениях с окружающими и в других сферах его жизни, создавая определенные «барьеры» на пути детей-инвалидов и их семей к нормальной жизни, к их интеграции в общество. Специалисты, работающие с инвалидами, выделили следующие проблемы (барьеры, с которыми сталкивается семья с ребенком-инвалидом и сам ребенок в нашей стране): - социальная, территориальная и экономическая зависимость инвалида от родителей и опекунов; - при рождении ребенка с особенностями психофизиологического развития семья либо распадается, либо усилено опекает ребенка, не давая ему развиваться; - выделяется слабая профессиональная подготовка таких детей; - трудности при передвижении по городу (не предусмотрены условия для передвижения в архитектурных сооружениях, транспорте и т.п.), что приводит к изоляции инвалида; - отсутствие достаточного правового обеспечения (несовершенство законодательной базы в отношении детей с ограниченными возможностями); - сформированность негативного общественного мнения по отношению к инвалидам (существование стереотипа «инвалид – бесполезный» и т.п.); - отсутствие информационного центра и сети комплексных центров социально-психологической реабилитации, а так же слабость государственной политики. К сожалению, барьеры, о которых упомянуто выше – это лишь малая часть тех проблем, с которыми инвалиды встречаются повседневно. Итак, инвалидность – это ограничения в возможностях, обусловленные физическими, психологическими, сенсорными отклонениями. В следствии этого возникают социальные, законодательные и иные барьеры, которые не позволяют человеку имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество и принимать участие в жизни семьи или общества на таких же основаниях, как и другие члены общества. Общество обязано адаптировать существующие в нем стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того чтобы они могли жить независимой жизнью.

Конституция как основной закон государства, важнейший закон, нормативно-правовые акты образуют то правовое пространство, в котором функционируют социальный механизм защиты и поддержки всех слоев населения. Эффективность деятельности этого механизма непосредственно связана с профессиональной деятельностью специалистов: социальных и медицинских работников, педагогов, дефектологов, психологов и т.д. Поэтому необходима юридическая компетентность всех профессионалов, особенно в области работы с наиболее незащищенными слоями населения, к которым относятся и дети-инвалиды.

В основу работы с детьми с органическими возможностями положены международные документы ООН, гарантирующие всем категориям населения равные права. Однако, для детей-инвалидов, как для некоторых других малозащищенных слоев населения, предусматривается ряд специфических прав и льгот, учитывающих их особые нужды и положение.

Дети-инвалиды имеют льготы:

· 50%-ную скидку на проезд по железной дороге, на авиалиниях, в автобусах междугородного сообщения на период с 1 октября по 15 мая;

· дети-инвалиды, их родители, опекуны, попечители и социальные работники пользуются правом бесплатного проезда на всех видах городского транспорта (кроме такси);

· детям-инвалидам и сопровождающим их лицам предоставляется право бесплатного проезда к месту лечения (обследования) в автобусах пригородных и междугородних внутрирегиональных маршрутов;

. дети-инвалиды и сопровождающие их лица имеют право бесплатного проезда один раз в год к месту лечения и обратно;

. дети-инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, являющиеся сиротами или лишенные попечительства родителей, по достижении 18-ти лет обеспечиваются жильем вне очереди;

. семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется скидка на квартирную плату не ниже 50% ( в общественном жилом фонде).

В числе основных международных документов, защищающих и гарантирующих права этой категории детей, можно назвать следующие: «Всеобщая Декларация прав человека», «Декларация о правах инвалидов», «Декларация о правах умственно-отсталых лиц», «Конвенция о правах ребенка», «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов».

Для детей-инвалидов, согласно «Конвенции о правах ребенка», предусматривается приоритетное удовлетворение особых потребностей такого ребенка в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановление здоровья, подготовки к трудовой деятельности, а так же обеспечивается соответствующая помощь такому ребенку и его семье (статья 23).

На удовлетворение тех же нужд направлен закон «О правах ребенка» (1993 год). Он определяет правовой статус этой категории детей, как самостоятельных субъектов, и направлен на обеспечение его физического и нравственного здоровья, формирование национального самосознания на основе общечеловеческих ценностей мировой цивилизации. Особое внимание и социальная защита гарантируется детям-инвалидам, с особенностями психофизического развития и оказавшимся в других неблагоприятных условиях.

Как и все другие дети, ребенок со специфическими потребностями имеет право жить и воспитываться в семье, которое закреплено «Кодексом о браке и семье». Родители, соответственно, должны принять на себя обязанности по содержанию своего ребенка до шестнадцати лет и далее, если ребенок в этом нуждается.

Важным документом в сфере организации помощи детям-инвалидам является «Основные направления государственной семейной политики» (1998 год). Одной из его целей является создание условий для воспитания в семье детей-инвалидов с последующей интеграцией их в общество. Для реализации этой цели предлагаются следующие меры:

* предоставление нуждающимся семьям с детьми дополнительной финансовой и натуральной помощи, услуг;
* развитие сети дошкольных учреждений различных форм собственности с гибким режимом работы, различного типа и назначения (в том числе и для детей с особенностями развития);
* предоставление возможностей для обучения и воспитания детей с особенностями развития в учебно-воспитательных учреждениях общего типа;
* развитие сети специализированных учреждений, предназначенных для содержания детей-инвалидов;
* формирование системного подхода к решению проблем этой категории и созданию условий для их реабилитации и интеграции в общество;
* совершенствование системы социальной защиты семей, воспитывающих детей-инвалидов.

Важное место в современной государственной системе социальной защиты в соответствии с действующим законодательством отводится целевым программам (федеральным, региональным), ориентированным прежде всего на помощь наименее защищенным слоям населения, к числу которых относятся лица с ограниченными возможностями. Наиболее эффективно для этих групп населения в нашей стране реализуются федеральные программы: «Дети-инвалиды» и «Социальная защита инвалидов».

Программа «Дети-инвалиды» направлена на создание эффективной системы профилактики детской инвалидности, а также на создание системы реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности; оказание различных видов консультативной и иной помощи семьям, в которых воспитываются дети с отклонениями в развитии; создание равных возможностей для получение детьми-инвалидами медицинской помощи, образования, беспрепятственного доступа ко всем сферам жизнеобеспечения; интенсификацию научных исследований в области профилактики, ранней диагностики, своевременной реабилитации и успешной интеграции детей с ограниченными возможностями в общество.

Целью программы «Социальная защита инвалидов» является формирование основ комплексного решения проблем инвалидности и инвалидов, создание необходимых условий для полноценной жизни в обществе, доступности пользования элементами сложившейся социальной инфраструктуры.

Реализация мероприятий, предусмотренных в этих федеральных программах, должна привести к качественному изменению положения лиц с ограниченными возможностями в структуре российского общества.

В Краснодарском крае социальная защита инвалидов претерпела за последние годы существенные изменения. Если ранее упор делался в основном на предоставление им льгот, то сейчас это комплексный подход к реабилитации инвалида на основе индивидуальных программ. Краснодарский край входит в число территорий Российской Федерации с наиболее развитой сетью учреждений социального обслуживания семьи и детей. Основные мероприятия по социальной поддержке семей с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, социально опасном положении, осуществлялись в 2007 году в рамках краевой целевой программы "Дети Кубани" на 2006-2008 годы. В 2007 году в 26 территориях края действовало 10 реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями, 20 отделений в структуре других типов учреждений. Действующая сеть учреждений позволяет ежедневно обслуживать 940 детей, в том числе 248 человек - в условиях круглосуточного пребывания (в 2006 году – 253 чел.), 181 человек - в группе дневного пребывания (в 2006 году – 181 чел.), 98 человек - на дому (в 2006 году – 112 чел.), 422 человека – в условиях учреждений (в 2006 году – 385 чел.). Специалистами реабилитационных учреждений обслужено более 10 тысяч детей и подростков с ограниченными возможностями (в 2006 году – более 8 тыс. детей). Свыше 6 тысяч несовершеннолетних прошли курсовую реабилитацию (соответствует уровню 2006 года), в том числе более 4 тысяч детей, имеющих установленную инвалидность. Наибольшее количество детей-инвалидов прошло реабилитацию в службах гг. Новороссийска, Геленджика, Лабинска, Краснодара, Сочи, Каневского, Курганинского, Крымского и Щербиновского районов (свыше 85% обслуженных). Более 83 % детей-инвалидов, прошедших реабилитацию, имели индивидуальные программы реабилитации (ИПР), разработанные службой медико-социальной экспертизы, что на 11,2 % больше чем в 2006 году.

В 2007 начали работу пищеблоки в Отрадненском социальном приюте "Отрада", Новокубанском реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями "Огонек надежды" на 30 и 35 мест соответственно. Проведена реконструкция здания Брюховецкого социального приюта "Лучик", начата работа по проектированию котельной в Краснодарском социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних "Авис". Ведется строительство спального корпуса в Ленинградском социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних "Жаворонок", реконструкция приемного отделения в Динском социальном приюте "Островок" и Тбилисском социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних "Огонек надежды". Проводятся работы в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних "Остров детства" г. Галькевичи.

Однако, инвалиды и их семьи относятся к наиболее малообеспеченным категориям населения, так как в силу сложившейся в стране ситуации, пенсии и пособия на детей-инвалидов не могут обеспечить такому ребенку и его семье достойную жизнь. По мнению многих авторов, социальной политикой в сфере оказания помощи инвалидам мало внимания уделяется изменению общественного мнения относительно этой категории населения, что немаловажно. Детям-инвалидам необходима профессиональная помощь специалистов. Эта помощь должна носить не только медицинский характер, она должна быть комплексной, затрагивать все стороны жизни такого ребенка.

социальный дети инвалид

Заключение

Инвалиды как социальная категория людей нуждаются в постоянной социальной защите, помощи и поддержке. Эти виды помощи определены законодательством, соответствующими нормативными актами, инструкциями и рекомендациями; известен механизм их реализации. Следует отметить, что все нормативные акты касаются льгот, пособий, пенсий и других форм социальной помощи, которая направлена на поддержание жизнедеятельности, на пассивное потребление материальных затрат. Вместе с тем инвалидам необходима такая помощь, которая могла бы стимулировать и активизировать их и подавляла бы развитие иждивенческих тенденций. Известно, что для полноценной, активной жизни инвалидов необходимо вовлечение их в общественно-полезную деятельность, развитие и поддержание их связей со здоровым окружением, государственными учреждениями различного профиля, общественными организациями и управленческими структурами. По существу, речь идет о социальной интеграции инвалидов, которая является конечной целью реабилитации. Вот почему государство, обеспечивая социальную защищенность инвалидов, призвано создавать им необходимые условия для индивидуального развития, развития творческих и производственных возможностей и способностей. В нашей стране только начинает набирать темпы работа по разработке индивидуальных реабилитационных программ для лиц с ограниченными возможностями, создаются различные модели реабилитационных учреждений, внедряются инновационные технологии социальной работы с данной категорией населения, развивается реабилитационная индустрия. Восстанавливая способности инвалидов к социальному функционированию, к созданию независимого образа жизни, социальные работники и социальные реабилитологи помогают им определять свои социальные роли, социальные связи в обществе, способствующие их полноценному развитию.

Список литературы

1. Дивицына Н. Ф. Социальная работа с неблагополучными детьми и подростками. Конспект лекций. — Ростов н/Д: «Феникс», 2005. — 288 с.
2. Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами: Учебное пособие. — М.: Издательско-торговая корпорация ≪Дашков и К°≫, 2006. — 240 с.
3. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Гу-манит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 368 с.
4. http://sznkuban.ru/dep31777.html Департамент социальной защиты населения Краснодарского края.
5. <http://independentfor.narod.ru/material/laws01.htm> "Виртуальный Центр Независимой Жизни молодых инвалидов Магаданской области"
6. http://www.rg.ru/2007/02/02/deti-rossii-dok.html «Российская газета»