

На правах рукописи

Мер -

МЕРИНОВА Валентина Николаевна

**ОСОБЕННОСТИ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Специальность 22 00.04 –
социальная структура, социальные институты и процессы

АФТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата социологических наук



Иркутск 2007

Работа выполнена на кафедре социологии и социальной работы Иркутского государственного технического университета

Научный руководитель · доктор философских наук, профессор
Харнахоев Виктор Харитонович

Официальные оппоненты: доктор социологических наук, профессор
Гребельных Татьяна Ивановна

кандидат социологических наук
Истомина Ольга Борисовна

Ведущая организация Байкальский государственный университет
экономики и права
кафедра социологии и социальной работы

Защита состоится 08 ноября 2007 г. в 11.00 часов на заседании
Диссертационного совета Д 212.074.02 по защите диссертаций на
соискание ученой степени доктора наук в Иркутском государственном
университете по адресу: 664003, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, д 1,
ауд.410

С диссертацией можно ознакомиться в Региональной научной
библиотеке адресу. 664003, г. Иркутск, бульвар Гагарина, 24.

Автореферат разослан «08» октября 2007г.

Ученый секретарь
Диссертационного совета Д 212.074 02.
кандидат философских наук, доцент



Журавлева И.А

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. В условиях реформирования социальной системы в России и изменения содержания социальных структур взаимозависимости, рост инвалидности и смертности, ухудшение здоровья населения стали рассматриваться как общенациональная проблема, требующая комплексного решения. Так, за последние 6 лет число инвалидов в России увеличилось в 2,5 раза и в настоящее время составляет более 10 миллионов человек, из которых около 500 тысяч – дети-инвалиды. Ежегодно в стране впервые признается инвалидами свыше одного миллиона человек, из них более 50% трудоспособного возраста. Неуклонный рост числа лиц с ограниченными возможностями здоровья в России и в мире представляет собой глобальный социальный процесс, требующий проведения различных реабилитационных мероприятий для интеграции их в общество

Научный интерес к исследованию процесса интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в общество в современных условиях определяется целым рядом объективных оснований

Во-первых, с середины 90-х годов актуализировалась проблема адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья к рыночным отношениям, новым социально-экономическим условиям, что и потребовало научного осмысления происходящих процессов

Во-вторых, процесс инвалидизации общества приводит к необходимости поиска путей преодоления как физического, так и психологического состояния инвалида. Рассматривая лиц с ограниченными возможностями здоровья через призму современной социальной структуры, видно, что сегодня они относятся к наиболее социально незащищенной категории населения. Их доход значительно ниже среднего, а потребности в медицинском и социальном обслуживании намного выше, они не имеют возможности получить образование, не могут заниматься трудовой деятельностью. Большинство из них не имеет семьи и не может участвовать в общественной жизни

В-третьих, значительно возросла потребность самих лиц с ограниченными возможностями здоровья в их включенности в различные современные социальные процессы, на участие во всех аспектах жизни общества. История инвалидности свидетельствует о том, что она прошла сложный путь – начиная от физического уничтожения, непризнания, изоляции «неполноценных членов» до необходимости интеграции инвалидов в общество, создания для них без барьерной среды.

В-четвертых, в Российской Федерации и, в частности, в Иркутской области, не в полной мере осуществляются реабилитационные мероприятия, способствующие интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья. Процесс интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья требует проведения глубокого социального анализа, комплексных социальных исследований в особенности, в аспекте проведения их комплексной реабилитации.

Учитывая место и роль лиц с ограниченными возможностями здоровья в процессе социально-экономических и других преобразований, особенности их интеграции в общество в России и ее отдельных регионах, степень влияния проводимых реабилитационных мероприятий на процесс интеграции их в общество, полагаем, что обращение к исследованию указанных проблем, является важной задачей, обусловленной требованиями времени и науки.

Степень разработанности проблемы. Изучением проблем инвалидов как особой социальной группы занимались и занимаются представители многих наук, среди них необходимо отметить таких, как А. Н. Аверин, Н. В. Антипова, М. Э. Бочко, Н. В. Васильева, И. А. Коробейников, А. Ю. Лаврентьева, Э. К. Набирушкин. Они рассматривают лицо с ограниченными возможностями здоровья, включенного в окружающее его общество (семью, круг друзей, общественные организации), и как персонифицированное лицо, способного интегрировать в общество при определенных условиях. Высказывания социолога Э. Гидденса подтверждают, что каждый индивид не может существовать независимо друг от друга, хотя и является персонифицированным лицом.

В изучении вопросов социальной защиты инвалидов пристального внимания заслуживают исследования ряда ученых, таких как Н. В. Антипова, А. В. Барков, Н. В. Васильева, Н. А. Гусева, Е. А. Лукашова, А. И. Оболонский, С. Н. Пузин, Д. В. Шамсутдинова. Одни из них, А. В. Барков, Н. А. Гусева на первое место ставят проблемы материального обеспечения инвалидов, другие же С. Н. Пузин, Д. В. Шамсутдинова считают важным проблемы инвалидов в плане профессионального обучения и трудоустройства. В то же время Е. И. Лукашова, А. И. Оболонский видят проблему в социальном неравенстве лиц с ограниченными возможностями по сравнению со здоровыми людьми.

У истоков изучения реабилитации инвалидов стоят исследования, проводимые В. А. Беловым, который впервые определил ее этапы:

социально-медицинский, профессиональный, социально-психологический В И Коганом было положено начало классификации профессий, наиболее адекватно соответствующих требованиям реабилитации инвалидов, т.е. трудовые рекомендации строятся по схеме конкретное заболевание – варианты профессий

Общие вопросы реабилитационных мероприятий среди взрослых инвалидов и детей-инвалидов освещены в научных работах

А А Дыскина, С.Н Конокина, Д И Лавровой, А М Осадчих, О.Н Писарева, Л Н. Смирнова, В Б Смычек, Л М Шипициной и мн др. Вопросами реабилитации инвалидов, основанной на принципах своевременности, непрерывности и систематичности реабилитационного процесса занимался российский психиатр М Кабанов. Он указывал, что реабилитация – это не просто профилактика, лечение и трудоустройство, а принципиально новый подход к больному, повторная социализация, восстановление личного и социального статуса инвалида

Особенности реализации комплексных реабилитационных программ для детей-инвалидов освещены в работах Н В Васильевой, Ф С. Возжаевой, А Ю. Лаврентьевой. Авторы делают вывод, что даже от того, где ребенок проживает, в городе или в сельской местности, в семье с высоким или небольшим достатком, зависят возможности осуществления программ реабилитации, а также ее результаты

Учитывая специфику внутрисемейных отношений, где есть ребенок-инвалид, необходимо внедрять новые формы работы с семьей, на это указывают Л.К Грачева, Н П Иванова, Е В Кулагина. В определении инновационных технологий по реабилитации детей большое значение имеют работы Л К Грачева, Н.Ф Дементьевой, Г М. Ивашенко/

За последние 5-6 лет в области исследований реабилитации инвалидов со стороны ее медико-социальной обусловленности была проведена огромная научно-практическая работа. Ученые-медики, занимающиеся проблемой медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, продолжают исследования реабилитации в категориях медико-социальной диагностики, ранее составлявшие предмет отраслевого научного исследования явления и процесса утраты трудоспособности и инвалидности. К числу специалистов этого направления относятся О С.Андреева, А Л Дыскин, Д.И Лаврова, А И Осадчих и мн. др.

Разработка концепции развития института интеграции инвалидов в общество на основе тенденции проведения реабилитационных

мероприятий, должна быть вынесена в проблемное поле социологии социальной структуры, социальных институтов и процессов. Актуальность и недостаточность научной разработанности комплексной реабилитации как способа интеграции инвалидов в общество обосновывает выбор объекта и предмета, цели и задач исследования, где реабилитация инвалидов рассматривается как социальный процесс с учетом индивидуальных особенностей каждого.

Объектом исследования являются лица с ограниченными возможностями здоровья как слабо защищенная группа населения современного российского общества.

Предметом исследования выступает процесс интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья и его особенности на региональном уровне.

Цель работы – выявить особенности процесса интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в общество.

Поставленная цель предполагает решение следующих **задач**:

- изучение инвалидности как социального феномена на современном этапе развития общества,
- определение комплексной реабилитации инвалидов как основного пути интеграции их в общество,
- обозначение основных видов реабилитации инвалидов и анализ их интегративных возможностей (на примере Иркутской области),
- раскрытие роли современных реабилитационных технологий в процессе интеграции инвалидов в общество,
- выявление особенностей внедрения инновационных социальных технологий реабилитации детей-инвалидов.

Гипотеза исследования основывается на предположении о том, что основным путем интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в современное общество является комплексная реабилитация, особенностью которой в современной России является развитие новых видов реабилитации и внедрение инновационных технологий. Интегративные возможности каждого инвалида зависят от ряда факторов как субъективного, так и объективного характера.

Теоретико-методологическая основа исследования. Теоретическую базу исследования составили положения по проблемам формирования ценностных ориентаций, разработанные Э. Дюркгеймом, Т. Парсонсом, а также положения адаптационного поведения, разработанные Г. Беккером, В. Парето, А. Тоффлером.

В основу работы по проблемам реабилитации, интеграции и социальной политики государства легли положения

И А Коробейникова, В Н Лавриненко, Д И Лавровой, Т М Малевы,
А М Осадчих, В А Ясвина

При анализе вопросов интеграции инвалидов в современном обществе и проблем реализации автор опирается

- на методологические основания изучения процесса комплексной реабилитации с позиции структурно-функционального подхода

Т Парсонса, Р Мертон и социокультурного подхода М Вебера, П А Сорокина;

- теорию социальных нормы, адаптации и отклонений Э Дюркгейма, с помощью которых была выделена социальная группа людей - инвалидов, подлежащих социологическому исследованию и дальнейшему определению путей интеграции их в общество

Наибольшее значение для формирования методологии исследования имели концепции и теории о роли и сущности реабилитации как формы «социального преодоления» последствий инвалидности, отраженные в работах М Э Бочко, А И Глазунова, Ю А. Дорофеева, А Э Котляр, Е М Малыгина, О В. Новожиловой

В аспекте исследования инвалидности среди детей автором были использованы основные концепции, определяющие актуальные проблемы их жизнедеятельности, в работах Н В Васильевой, Ф С Возжаев Е В. Кулагиной, Е Г Мастюковой, А Г Московкиной, Р Г Хлебопрос

Исследование вопросов интеграции инвалидов в общество в системе реабилитационных мероприятия на фоне общих тенденций социально-структурных изменений в социальной среде основывается на сочетании и взаимодействии макро и микро социологического подходов

Авторский индивидуальный подход к инвалиду как к особому социальному феномену базируется на теории социального взаимодействия представителей феноменологической социологии Э Гуссерля и А Шюца, взглядов на социальное взаимодействие Л И Гумпловича

Указанные подходы предопределили характер исследования, которые в целом можно определить как исследование реабилитации инвалидов с явно выраженной личностной индивидуализированной доминантой К их числу относятся теоретические исследования психологической направленности, в основу которых положены бихевиористские, когнитивные и системные подходы к социальным проблемам, включая проблемы инвалидов по их реабилитации

Методы исследования. Для решения поставленных задач были использованы общенаучные методы исследования теоретического уровня, а также собственно социологические методы исследования

Использовались теоретико-познавательные методы анализа научной литературы, синтез имеющихся данных по изучаемой проблеме, категоризация содержания необходимых материалов, анализ и классификация полученных результатов.

Реализация поставленных задач с практической стороны была решена с помощью таких методов, как статистический анализ, экспертный опрос, теоретический анализ документальных источников

В работе были использованы некоторые методы анализа данных: причинный анализ, факторный анализ и табличный метод

Обработка статистических данных осуществлялась с использованием программного обеспечения SPSS для Windows

Эмпирической базой исследования послужили

- Декларация прав инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН в 1990 г

- Федеральные и региональные нормативно-правовые акты по вопросам социальной защите инвалидов (Федеральные законы, постановления Правительства, приказы Министерства, законы Иркутской области)

- Государственный доклад «О положении инвалидов в Российской Федерации», доклады Министерства труда и социального развития Российской Федерации, вестники Департамента социальной защиты населения Иркутской области, информации органов социальной защиты населения, информационно-аналитические сборники Департамента социальной защиты населения Иркутской области.

- Статистические материалы органов Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области, статистические данные органов занятости населения Иркутской области

- Данные анкетирования на тему «Реабилитация инвалидов г Иркутска», проведенного автором с января по апрель 2005 г с привлечением обществ инвалидов Правобережного округа г Иркутска

В рамках данного исследования было опрошено 1200 инвалидов различного возраста, различных групп инвалидности и различных причин инвалидности. Методом простого случайного отбора из каждой группы инвалидов было определено несколько человек. В основу квотной выборки был положен возрастной показатель, группа инвалидности и вид заболевания. Выборочная совокупность составила 300 взрослых инвалидов и 150 детей-инвалидов

- Данные экспертного опроса инвалидов на тему «Трудовая занятость инвалидов», проведенного автором в январе – апреле 2005 г с целью выявления особенностей процесса трудовой реабилитации. В экспертном опросе приняло участие 300 инвалидов трудоспособного возраста г Иркутска

- Материалы международной научно-практической конференции 1998 г., «круглых столов» на федеральном и областном уровне, монографии и учебные пособия, периодические издания, содержащие данные о реабилитации инвалидов и интеграции их в общество

Научная повизина исследования определяется в следующих положениях

- 1 Обоснован комплексный подход к исследованию инвалидности как социального феномена, обусловлена необходимость интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья
- 2 Доказано, что основным путем интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья является проведение комплексной реабилитации, включающая в себя мероприятия медицинского, социального и профессионального (трудового) направления
- 3 Выявлены и проанализированы интегративные возможности основных видов реабилитации инвалидов
- 4 Выделены особенности внедрения инновационных социальных технологий реабилитации детей-инвалидов на примере Иркутской области

Положения, выносимые на защиту:

1. В условиях развития современного российского общества происходит смена отношений к лицам с ограниченными возможностями здоровья, как со стороны общества, так и со стороны государства. В тоже время отмечается рост интереса инвалидов к образованию, к общению, потребности пользоваться всеми правами наравне со здоровыми людьми, быть независимыми членами общества
2. Инвалидность как социальный феномен целесообразно рассматривать с позиции социокультурного и структурно-функционального подходов, с помощью которых рассматривается необходимость интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья. При этом дан анализ государственного подхода к проблемам инвалидности

- 3 Основным путем интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья является проведение комплексной реабилитации. Реабилитационные мероприятия медицинского, профессионального и социального характера находятся в тесном взаимодействии, неразрывно связаны между собой.
- 4 С позиции индивидуального подхода к лицам с ограниченными возможностями здоровья с учетом состояния здоровья, материального положения, образования, жизненного интереса определены их интегративные возможности. Позитивная направленность тенденции процесса интеграции их в общество базируется на теории социального взаимодействия, но еще имеет место низкий уровень интеграции инвалидов в общество, а это требует поиска новых путей реабилитации.
- 5 Успешность интеграции детей-инвалидов в общество возможна лишь при внедрении инновационных технологий реабилитации и основывается на комплексном решении проблем детей-инвалидов и проблем семей, воспитывающих их.

Теоретическая и практическая значимость работы.

Представленные в работе теоретические положения могут дополнить теоретико-методологическую базу изучения процессов интеграции инвалидов в общество, происходящие в современном российском обществе. Полученные автором данные способствуют развитию интеграционного процесса в современной социологической теории.

Проведенное исследование позволяет выявить особенности реабилитации инвалидов в Иркутской области, а разработанные рекомендации, которые могут быть использованы при разработке региональных программ по интеграции инвалидов в общество, представлять интерес для органов государственной и исполнительной власти различных уровней, для руководителей органов социальной защиты населения, для общественных организаций инвалидов. Результаты и выводы могут быть использованы в исследовании социальной структуры современного российского общества, а также в образовательном процессе, в учебной литературе по социальной защите инвалидов. Отдельные данные могут стать основой для проведения прикладных исследований и разработки спецкурсов по соответствующей тематике.

Апробация результатов исследования

Основные положения и результаты исследования изложены при обсуждении диссертации на заседании кафедры социологии и социальной работы Иркутского государственного технического

университета Выводы диссертационного исследования нашли свое отражение в практической деятельности в сфере управления процессом социальной защиты и реабилитации инвалидов, а также в педагогической практике Концептуальные положения и результаты исследования обсуждались на региональных научно-практических конференциях студентов, аспирантов и молодых ученых «Социальная политика Иркутской области» в 2003 г, «Правовые социально-экономические проблемы развития России на современном этапе (федеральный и региональный аспекты)» в 2007г По теме диссертационной работы опубликовано 5 печатных работ общим объемом 2,26 печатного листа

Структура работы. Диссертация состоит из введения, двух глав, включающих по два параграфа каждая, заключения библиографического списка и приложений

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность исследования, характеризуется степень изученности проблемы в научной литературе, определяются объект и предмет, цель и задачи исследования, формулируется гипотеза работы, обозначается теоретическая и методологическая основа, используемые методы, раскрывается научная новизна, теоретическая и практическая значимость результатов

Первая глава «Лица с ограниченными возможностями здоровья как особая социальная группа на современном этапе развития Российского общества» носит теоретико-методологический характер В ней рассматриваются базовые основания исследования процесса инвалидности и основные пути интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья

Первый параграф «Инвалидность как социальный феномен: теоретико-методологические основы исследования» посвящен теоретико-методологическим основаниям социологического анализа процесса инвалидности как социального феномена на основе существующих в научной литературе подходов

Основная теоретико-методологическая задача данного параграфа диссертационной работы заключается в рассмотрении специфических признаков, позволяющих автору выделить инвалидность как особый социальный феномен С этой целью диссертант использовал некоторые социологические подходы С позиции структурно-функционального подхода, разработанного Р Мертонем, Т Парсонсом, инвалидность

рассматривается как процесс, требующий разработку реабилитационных мероприятий для интеграции людей, имеющих отклонения в здоровье в социум. Дискриминация инвалидов проявляется в отсутствии шансов равного доступа к престижным в данном обществе ценностям на получение образовательных, медицинских, социально-бытовых и иных социальных услуг, достойной работы. В результате большинство инвалидов оказываются отверженными, живут в условиях материального и морального неблагополучия, в изоляции, но в связи с развитием общества происходит процесс адаптации инвалидов к окружающей среде, появляются определенные потребности для их жизнедеятельности.

Влияние двух видов инвалидности — врожденной или приобретенной на развитие личности может быть кардинально различным. При врожденной инвалидности на личностное становление влияют преимущественно отношения, которые сформировались к ребенку-инвалиду. На более поздних этапах на личностное становление влияет сама личность, системы её отношений к себе и обществу. При приобретенной инвалидности, когда личность уже сформировалась и имеет свой жизненный статус, сложившийся уровень оценки своих возможностей, происходит резкая смена социальной ситуации развития личности. Часто наблюдается значительное расхождение между тем, каким человек привык себя считать, между предъявляемыми к себе требованиями и реальными на сегодняшний день его возможностями.

С позиции социокультурного подхода, проблемы инвалидности определены в зависимости от социально-исторического опыта народов и своеобразия уклада, типа культур их повседневной жизни, различного восприятия инвалидности. Инвалидность обусловлена всем социальным и культурным укладом, отличающим одно общество от другого, и пути решения проблем инвалидности следует искать, прежде всего, внутри самого общества. Западный тип социокультурного восприятия инвалидности, основан на христианских традициях и мировоззрениях. К западному типу мы относим европейскую, американскую и восточно-европейскую традицию социокультурного восприятия инвалидности как активной формы решения проблем. Однако существует иное социокультурное поведение и отношение к инвалидности, в частности, это так называемый восточный тип, который в зависимости от основного типа культуры, религиозной традиции и национальных особенностей (азиатских, африканских народов) имеет свои специфические формы проявления.

В западном восприятии инвалидности преобладает рационализм и индивидуализм, основанные на принципах равенства и личной свободы. Индивидуализм, как высшее проявление личной свободы, формирует и социальную практику, основанную на понятиях толерантности, терпимости и уважения прав личности. В восточной (азиатской, индийской и др.) традиции человек воспринимается как элемент семейных и клановых связей, ценна не столько отдельная личность и индивидуальность, а важно, прежде всего, сохранение и развитие отношений внутри малой группы, какой и является семья в восточном понимании.

Для России также характерно влияние на общественное мнение движения за равные права инвалидов, за независимую жизнь и т.д. Однако имеет большое значение учет факторов, дифференцирующих российских инвалидов по их отношению к своей инвалидности, причинам ее приобретения (военный конфликт, производственный травматизм, хроническое заболевание и т.д.), наличия характеристик, обуславливающих положение инвалида в системе льгот, социальных гарантий. Кроме того, при социокультурном подходе проблема инвалидности рассматривается как внутренняя проблема общества, с позиции отношения к этому явлению со стороны здорового сегмента и со стороны государства. Заметим, что инвалидность – это проблема не одного человека, и даже не части общества, а всего общества в целом. Здоровый сегмент общества должен не просто осмыслить проблемы инвалидности, но понять, каким образом необходимо организовать взаимодействие с лицом, имеющим инвалидность, чтобы он был равноправным членом общества.

Проблему инвалидности диссертант рассмотрел и со стороны государственного подхода через его социальную политику. Целью государственной политики выступает совершенствование общественных отношений, содействие развитию общества, а также создание условий для полноценной жизни и деятельности, в первую очередь социально незащищенных групп населения, к ним относятся и лица с ограниченными возможностями здоровья. В последние годы в России формируется экономически целесообразная и социально справедливая государственная политика в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья. Именно поэтому можно сказать о государственном подходе к проблемам инвалидности. Стержнем социальной политики по отношению к инвалидам является реабилитационное направление, как основа формирования

психофизиологического, профессионального и социального потенциала личности инвалида для последующей его интеграции в общество

Во втором параграфе «Комплексная реабилитация как основной путь интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе» рассматривается необходимость интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья с помощью проведения комплексных реабилитационных мероприятий. Рост числа инвалидов усилил внимание государства к решению их проблем. В настоящее время назрела объективная необходимость интеграции инвалидов в общество, которую диссертант рассматривает через концепцию «независимой жизни». Установлено, что современный реабилитационный процесс инвалидов имеет две стороны: с одной стороны - все большее значение приобретает участие самого инвалида в определении и выборе вида и форм реабилитации, в оценке результатов и адаптации к процессам реабилитации, с другой стороны необходимы целенаправленные действия государственных и общественных организаций. В работе последовательно обосновывается необходимость проведения комплексной реабилитации как основного пути интеграции инвалидов в общество. Комплексная реабилитация инвалидов состоит из трех составных частей: медицинского, социального и трудового направления. На сегодняшний день реабилитация рассматривается не только как система мер конкретных направлений, но и как процесс изменений в состоянии инвалида. Автор определяет реабилитацию как процесс осуществления системы мер различного характера, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

Основы и отдельные направления медицинской реабилитации появились в XIX веке, свое современное содержание реабилитация приобрела в годы второй мировой войны. При медицинской реабилитации используются все возможные мероприятия для восстановления до удовлетворительного уровня нарушенных функций организма, стимулирующие восстановительные и компенсаторные процессы. Кроме того, рассматриваются и вопросы трудовой или профессиональной реабилитации. Трудовая или профессиональная реабилитация состоит из обучения или переобучения новым видам труда, доступным по состоянию здоровья, трудоустройства, а также приспособления рабочего места к функциональным возможностям инвалида, организации специальных цехов и предприятий с

облегченными условиями труда и сокращенным рабочим днем, адаптации инвалида к требованиям производства. Наиболее перспективным способом интеграции инвалидов в общество является социальная реабилитация, которую диссертант рассматривает через социокультурное включение и независимый образ жизни. Категория «социальное» предполагает выход инвалидов на такой уровень интеграции, который позволяет им вступать в обычные контакты, предусматривает различные формы взаимодействия инвалидов между собой и с окружающей средой. Понятие «культурное» обозначает те средства, с помощью которых инвалид проявляет и реализует свой социальный, духовный, творческий потенциал при освоении культурных ценностей, норм и традиций. Социальная реабилитация инвалидов состоит из социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации. Социальную реабилитацию диссертант представил и в социально-психологическом направлении, которое предусматривает адаптацию инвалидов к окружению, повышение самосознания путем формирования адекватного отношения к своему заболеванию или физическому дефекту, выработку способностей к решению психологических проблем, налаживанию взаимоотношений с окружающими, в семьях, трудовых коллективах.

Установлено, что реабилитация инвалидов осуществляется на основе сформулированных принципов. Автор считает, что комплексность является основным принципом проведения реабилитационных мероприятий. Кроме этого, к принципам реабилитации инвалидов относятся: непрерывность, своевременность. Полагаем, что и преемственность реабилитационных процессов, партнерство реабилитатора и реабилитируемого, индивидуальность и влияние социокультурной среды также относятся к принципам реабилитации.

В процессе анализа социологических данных по проведению реабилитационных мероприятий была определена цель – влияние реабилитационного потенциала каждого инвалида на конечный результат. Реабилитационный потенциал включает следующие элементы: биологические, психофизические характеристики человека, а также социально-средовые факторы (профессионально-образовательный статус, принадлежность к определенной социальной группе, семейный статус), позволяющие в той или иной степени реализовать потенциальные способности и определить возможный уровень восстановления нарушенных функций и социальных связей. В соответствии с этой целью было установлено, что указанные элементы

реабилитационного потенциала влияют на процессы реабилитации и в зависимости от них инвалид по-разному относится к видам реабилитации и по-разному протекает сам процесс реабилитации.

Успешность проведенной реабилитации отражает как субъективную оценку самого инвалида, так и объективные данные, полученные в ходе очередного освидетельствования на медицинской комиссии. Показателями реабилитации явились уровень проводимых реабилитационных мероприятий, уровень снижения группы инвалидности, а также характеристики реабилитационного потенциала каждого инвалида. Все это дает основания предположить, что чем выше реабилитационный потенциал инвалида, тем выше его степень интеграции в общество.

Во второй главе «Роль современных реабилитационных технологий в процессе интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в общество» рассматриваются вопросы, характеризующие медицинскую, социальную и трудовую реабилитацию с учетом их особенностей на региональном уровне. Раскрываются и обосновываются доминирующие элементы каждого вида реабилитации. Выявляются особенности реабилитации детей-инвалидов, определена модель интеграции их в общество.

Первый параграф «Основные виды реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и их интегративные возможности» посвящен выявлению степени и возможности интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также проблемам проведения комплексных реабилитационных мероприятий на региональном уровне.

Основой реабилитационных мероприятий является базовая реабилитационная программа, разработанная медико-социальной экспертной комиссией. Программа содержит ряд реабилитационных мероприятий, в зависимости от степени инвалидности и от вида заболевания. Для инвалида программа носит рекомендательный характер, но в то же время она нацелена на интеграцию лиц с ограниченными возможностями здоровья в общество.

Глубокому пониманию сущности медицинской реабилитации способствует выявление ее элементов. Элементами медицинской реабилитации являются стационарное и амбулаторное лечение (массаж, физиопроцедуры, лечебная гимнастика), курс лечения в реабилитационных центрах, санаторно-курортное лечение, обеспечение инвалидов протезно-ортопедическими изделиями. Программа реабилитации в зависимости от исходного состояния здоровья может

включать несколько последовательных этапов или циклов реабилитационных мероприятий, имеющих своей задачей достижение определенного уровня улучшения жизнедеятельности инвалида. В процессе реализации реабилитационных мероприятий проводится наблюдение за их выполнением, при необходимости вводится коррекция. По завершении каждого этапа определяется его эффективность и обсуждается следующий этап реабилитации. Чем выше индивидуальный реабилитационный потенциал инвалида, тем эффективнее реабилитационное мероприятие. Интегративные возможности у каждого вида реабилитации различны. Так, среди опрошенных респондентов самое большое количество - 49,3% свое лечение проводят в стационарах, санаторно-курортным лечением воспользовались - 37,3% и лишь 13,3% прошли курс лечения в реабилитационных центрах. Самым же эффективным способом медицинской реабилитации является санаторно-курортное лечение, где у 8,0% респондентов снизилась группа инвалидности, в то же время эффективность стационарного лечения составляет лишь 1%. Особое место среди медицинской реабилитации имеет восстановление нарушенных функций организма путем применения протезно-ортопедических изделий. Все нуждающиеся в протезировании инвалиды отмечали моральное удовлетворение, у 8,4 % появилась возможность трудиться.

Специфика российского отношения к инвалидам как к особой социальной группе, позволила заметить, что наиболее сложным видом реабилитации в России является социальная. Автор отмечает, что при определении степени важности проведения социальной реабилитации, должны учитываться два параллельных процесса: организация жилища, среды обитания инвалида, санитарно-гигиенические мероприятия, обеспечение соответствующими приспособлениями для самостоятельного выполнения бытовых функций, с одной стороны, и обучение инвалида пользоваться этими приспособлениями с другой стороны. 100 % респондентов указали на непригодность лифтов, на отсутствие в подъездах жилых домов, либо учреждениях социально-культурного назначения поручней и приспособлений для инвалидов-колясочников, также существует проблема для беспрепятственного пользования общественным транспортом, малое количество пандусов или их несоответствие существующим стандартным требованиям. Отмечено, что немаловажную роль в процессе интеграции инвалидов в общество играют общественные организации для инвалидов. Только 60,6% инвалидов принимают

участие в общественной жизни и через общественные организации инвалидов, посредством физкультуры, спорта и туризма, проведения литературных и музыкальных вечеров происходит их интеграция в общество. Существенным фактором социальной реабилитации инвалидов из вышеперечисленных видов, является спорт, который активно содействует интеграции инвалидов в общество, 3,3% от общего числа инвалидов Иркутской области занимается профессиональным спортом. В спорте инвалид получает возможность самореализации и самосовершенствования. Однако на этом пути немало социальных барьеров и проблем, в том числе и технических, таких как отсутствие специального оборудования и оснащения спортивных сооружений.

В условиях модернизации российского общества инвалидам труднее конкурировать на рынке труда с полноценными в физическом отношении людьми, когда растет безработица, сокращается производство и это все отражается на их интегративном процессе в общество. Изучение проблемы трудоустройства инвалидов позволило автору установить, что не все инвалиды, имеющие трудовые рекомендации, обращаются в органы занятости. Из трудоустроенных 49,5% работают полный рабочий день, 39,6% работают на дому и 10,9 % работают сокращенный день. Наблюдается различное отношение к труду, так по данным социологического опроса, на вопрос что значит для инвалидов труд, были получены следующие результаты: как источник материального существования - 66,7%, социально-психологическое и морально-этическое значение - 13,3%, способствуют утверждению личности - 2,3%, остальные - 15,4% ответили - разное. Интегративные возможности инвалидов при их трудоустройстве во многом определяются уровнем их квалификации и профессиональным образованием. Из числа работающих респондентов 28,3% имеют высшее образование, среднее специальное - 46,7% и 25% не имеют профессионального образования. Понятно, что не все инвалиды могут обучаться в равных условиях со здоровыми студентами, и этот показатель влияет на степень интеграции инвалидов в общество. Проанализировав все виды реабилитации, установлено, что все они между собой взаимосвязаны и дополняют друг друга: от свободного доступа зависит право на труд, от труда и вознаграждения за него зависит достойный уровень жизни и возможность иметь семью, возможность дополнительного лечения и в конечном итоге – степень интеграции инвалидов в общество.

Второй параграф «Особенности внедрения инновационных социальных технологий реабилитации детей-инвалидов» посвящен

процессу интеграции детей-инвалидов в общество с помощью внедрения инновационных технологий реабилитации в Иркутской области

Рассматривая особенности реабилитационного процесса детей-инвалидов, диссертант останавливается в первую очередь на необходимости комплексного решения проблемы детей-инвалидов и проблемы семьи в целом, где ребенок воспитывается. Семья как фактор, способствующий интеграции ребенка-инвалида в общество, имеет большее значение, чем школа, специализированные учреждения и окружение в целом. Работа с семьей позволяет обрести родителям новый жизненный смысл, установить взаимоотношения с ребенком, изменить собственное психологическое состояние и все это вместе дает возможность эффективнее адаптироваться в социуме не только родителям, но и ребенку-инвалиду, и от этого зависит успех лечения и реабилитации. К сожалению, этому часто мешают многие факторы: неблагоприятная обстановка в семье, низкий образовательный уровень родителей, их педагогическая безграмотность.

Социальные изменения, происходящие в России, ведут к необходимости создания многопрофильных реабилитационных центров, где проводится не только медицинская реабилитация, но и оказывается социально-педагогическая помощь. Как правило, в таких центрах родители получают психологическую помощь и определенные знания по социально-бытовым вопросам. Диссертантом обосновывается положение о целесообразности такого решения проблем не только ребенка-инвалида, но и семьи в целом. Так, по данным органов социальной защиты населения Иркутской области, были отмечены положительные результаты: у 3,2% детей-инвалидов снята инвалидность, а у 68,5% улучшилось здоровье. Среди наиболее существенных моментов реабилитации является задача о выборе формы обучения. Проанализировав данные социологического опроса среди родителей детей-инвалидов, мы пришли к выводу, что самой приемлемой формой обучения является обучение на дому, - 52%, 13,3% детей-инвалидов обучаются в специализированных школах и лишь 8% - в обычной школе.

По мнению диссертанта, в интеграции детей-инвалидов большую помощь могут оказывать общественные организации для инвалидов. По данным социологического исследования только 33,3% респондентов состоит в обществе инвалидов, и в работе этой общественной организации видят лишь материальную поддержку. Все респонденты отметили на недостаточность внедрения в социум

общественных объединений родителей по видам заболеваемости детей. Такая инновационная форма реабилитации позволяет кардинально решать проблемы не только детей-инвалидов с одностипным заболеванием, но и проблемы родителей

Интеграция в общество инвалидов основывается на концепции, что жизнь и быт должны отвечать их возможностям здоровья. Применительно к детям-инвалидам это представляет собой такую форму обучения, при которой они могли бы посещать те же школы, что и здоровые дети. Введение совместного образования позволит сблизить интересы детей, устранить грань между ними. Такая форма интеграции требует создания необходимых условий для обучения детей-инвалидов с учетом их заболевания. Наряду с социально-педагогической реабилитацией в стационарном учреждении, диссертант указывает на значение социально-трудовой реабилитации, когда детям прививаются навыки к труду, обучают несложным видам работ. Такой подход позволяет говорить о подготовке детей-инвалидов к интеграции в микросоциум.

Анализируя особенности внедрения инновационных социальных технологий реабилитации детей-инвалидов в Иркутской области, можно указать, на недостаточный их уровень развития, и это требует особого внимания, как со стороны государственных структур, так и со стороны общества в целом. Таким образом, автор определил модель интеграции детей-инвалидов в общество, которая состоит из комплексного решения проблем детей и родителей; развития сети многопрофильных реабилитационных центров, где смогли бы пройти реабилитацию не только дети, но и их родители; медико-социальных и социально-педагогических реабилитационных мероприятий для детей, открытия в детских домах-интернатах реабилитационных отделений, создания условий для совместного образования детей-инвалидов со здоровыми детьми; координации работы общественных организаций по оказанию не только материальной помощи, но и предоставления других видов помощи, оказания содействия в открытии общественных объединений родителей по видам заболеваемости детей, создания центров, оказывающих психологическую поддержку родителям и близким родственникам.

Данные проведенного социологического исследования подтверждают, что основным путем интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе является комплексная реабилитация, особенностью которой выступает развитие новых видов реабилитации и внедрение их инновационных технологий.

Интегративные возможности каждого инвалида зависят от ряда факторов как субъективного, так и объективного характера

В результате проведенных исследований подтвердилась гипотеза исследования

В **заключении** формулируются основные выводы диссертационного исследования, подчеркивающие его научную новизну и практическую значимость. Определяются возможные перспективы дальнейших исследований обозначенной проблематики

Основные публикации автора по материалам исследования:

1 Меринова, В Н Социальная реабилитация детей-инвалидов в Иркутской области / В Н Меринова // Сборник научных трудов ИрГТУ. - 2003 - С 86-92 – 0,38 п л.

2 Меринова, В Н Факторы, влияющие на состояние здоровья и приводящие к инвалидности / В Н. Меринова // Вестник ИрГТУ – 2004. - Вып 9 - С 195-203 - 0,5 п л

3 Меринова, В Н Медико-социальная реабилитация инвалидов / В Н Меринова // Вестник ИрГТУ - 2005 - Вып 10 - С 61-69 - 0,5 п л.

4 Меринова, В Н Нормативно-правовое обеспечение инвалидов / В Н Меринова // Социальная политика. сб материалов // ИрГТУ, Межотраслевой региональный центр повышения квалификации и переподготовки кадров – Иркутск, 2007. - С 34-36 - 0,13 п л

5 Меринова, В Н Актуальные проблемы инвалидов в Иркутской области / В Н Меринова // Сборник научных статей Байкальского гуманитарного института – Иркутск БГИ, 2007. - С. 124-136. – 0,75 п л

Подписано в печать 05.10.2007.
Бумага офисная белая. Печать RISO.
Тираж 100 экз. Заказ № 27155.
Отпечатано в ООО «Оперативная типография Вектор»
664025, г.Иркутск, ул. Степана Разина д. 6, офис 106,
т.: (3952) 33-63-26, 25-80-09
e-mail: dc@siline.ru