

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Тиллабаева А.О.

Ташкентский педиатрический медицинский институт
Ташкент, Узбекистан

Резюме. В данной статье проведен обзор литературы по проблемам социальной адаптации и реабилитации инвалидов в современном обществе. Были подробно изучены более 25 литературных источников, опубликованных за последние несколько лет, анализ которых позволил собрать данные по основным направлениям комплексной реабилитации инвалидов, их социально-психологическим особенностям, отношении здорового общества к проблемам инвалидов, адаптации их к образовательным, профессионально-трудовым, культурным, правовым, социально-бытовым сторонам современного общества.

Ключевые слова: инвалиды, реабилитация инвалидов, социальная адаптация, тип адаптации.

CURRENT PROBLEMS RESETTLEMENT AND REHABILITATION OF DISABLED PERSONS

Tillabaeva A.O.

Tashkent Pediatric Medical Institute
Tashkent, Uzbekistan

Resume. This article reviewed the literature on the problems of social adaptation and rehabilitation of disabled people in today's society. Have been extensively studied for more than 25 literature published over the past few years, the analysis of which allowed us to collect data on the main areas of comprehensive rehabilitation, socio-psychological characteristics, against a healthy society to the problems of disabled people, their adaptation to the educational, vocational and employment, cultural, legal, social and everyday aspects of contemporary society.

Keywords: people with disabilities, rehabilitation of disabled people, social adaptation, the type of adaptation.

Проблема социально-психологической адаптации инвалидов к условиям жизни в обществе является одной из важнейших граней общей интеграционной проблемы. В последнее время этот вопрос приобретает дополнительную важность и остроту в связи с большими изменениями в подходах к людям, которые являются инвалидами. Несмотря на это, процесс адаптации этой категории граждан к основам жизнедеятельности общества остаётся практически неизученным, а именно он решающим образом определяет всю эффективность тех коррекционных мероприятий, которые предпринимают специалисты, работающие с инвалидами [1,2,8]

Проблемы реабилитации инвалидов исходят из правовых, экономических, производственных, коммуникативных, психологических особенностей взаимодействия инвалидов с окружающей действительностью [4,10,12]. Самые серьезные аспекты проблемы инвалидности связаны с возникновением многочисленных социальных барьеров, не позволяющих инвалидам и лицам с хроническими заболеваниями, а также многодетным семьям, пожилым людям, детям-сиротам, детям с нарушениями социального поведения активно включиться в жизнь общества [1,3,7,8,9].

Учитывая многоаспектность проблемы инвалидности и роль социальных факторов в ее возникновении, ведущим направлением социальной политики в отношении инвалидов определена реабилитация. Она заключается в восстановлении способностей человека к бытовой, общественной и профессиональной деятельности на уровне, соответствующем его физическому, психологическому и социальному потенциалу, а также воздействию на его микро- и макросоциальное положение [1,5,11].

Реабилитация – это процесс, направленный на достижение и поддержание инвалидом оптимального физического, интеллектуального, психологического и

социального функциональных уровней, обеспечивающих ему возможность изменить жизнь в сторону более высокого уровня независимости [7,8,13]. Таким образом, главным является создание системы комплексной реабилитации людей с ограниченными возможностями [22,26]. В основе комплексной реабилитации лежит создание механизма, т. е. правовой базы, социальных методик, финансово-материального обеспечения, наличие соответствующих структур по включению инвалида во все типы комплексной реабилитации: медицинской, социальной, профессиональной [17,20,23].

Решение проблем инвалида при ограничении социально-биологических способностей человека относится к категории сложных комплексных проблем [25,27]. Прежде всего потому, что объектом воздействия является человек с физическими и психофизиологическими особенностями, и, во-вторых, изменение или компенсация этих характеристик, реализуется сложными системами, включающими, в свою очередь, внутренние структуры, функции и процессы. Одним из выходов может быть разработка теории и методов комплексной реабилитации инвалида и социальной работы с данной категорией населения [14,16].

Комплексная реабилитация – это системное понятие, имеющее научные основы и способы практической реализации, которое включает взаимосвязанные элементы концептуального плана и частные технологии социальной работы при решении конкретных вопросов [7,11,20].

В настоящее время большое значение приобретает разработка эффективных технологий, методик и форм социализации человека с ограниченными возможностями на всех этапах его развития. В основе эффективной реализации таких социальных технологий должна быть концепция активной деятельности и творческой модели личности как главного условия успешной реабилитации, успешной социальной работы с инвалидом [18,21].

Комплексная реабилитация инвалидов – сложная многокомпонентная система, в которой равнозначны медицинские, социальные, психологические и профессиональные аспекты. Реабилитационная система в комплексе включает многообразные структуры, реализующие процессы, которые имеют целью предоставить инвалидам возможность достичь оптимального физического, интеллектуального, социального и психического уровня деятельности, поддерживать и тем самым изменить жизнь и расширить рамки их независимости [11,25,27]. Таким образом, процесс комплексной реабилитации включает широкий спектр мер и деятельности как активизирующих человека, имеющего инвалидность, так и изменяющих общество с тем, чтобы создать условия для инвалидов [5,14,15].

Ставя задачу по интеграции граждан с ограниченными возможностями в социальное общество через эффективный реабилитационный процесс, необходимо иметь в виду, что данная цель будет достигнута через эффективную реализацию различных составляющих реабилитации: медицинской, профессиональной, психологической, социокультурной [13,17,].

Однако необходимо признать, что полная интеграция инвалидов в обычную социально-культурную жизнь недостижима. Во многих случаях нет технических, медицинских, социальных и других средств, которые компенсировали бы полностью первичные физические дефекты (глухота, слепота, умственная отсталость, нарушения опорно-двигательного аппарата). Поэтому специфика социальных связей и отношений инвалидов в обществе будет оставаться, и «оптимально» процессы сегрегации и интеграции инвалидов будут решаться системой реабилитации, эффективностью социальной работы с инвалидами, их социально-психологическими установками, исполнением законов и т.д. [18,19].

Анализ социально-психологических особенностей инвалидов позволили выделить четыре основных типа адаптации их к обществу:

1. Активно-позитивный тип. Характеризуется стремлением к поиску самостоятельного выхода из негативных жизненных ситуаций. У инвалидов, относящихся к этому типу, благоприятный внутренний настрой, достаточно высокая самооценка, оптимизм, заражающий других, энергичность и самостоятельность суждений и поступков.

2. Пассивно-позитивный тип. Характеризуется наличием у молодых инвалидов низкой самооценки. При пассивно-позитивном типе адаптации существующее на данный момент положение, в котором находится инвалид (например, постоянная опека близких), его устраивает, поэтому наблюдается отсутствие стремления к переменам.

3. Пассивно-негативный тип. У молодых людей присутствует неудовлетворённость своим положением и вместе с тем отсутствует желание самостоятельно улучшить его. Все это сопровождается заниженной самооценкой, психологическим дискомфортом, настороженным отношением к окружающим, ожиданием глобальных катастрофических последствий даже от незначительных бытовых неурядиц.

4. Активно-негативный тип. Присутствующие здесь

психологический дискомфорт и неудовлетворенность собственной жизнью не отрицают желания изменить ситуацию к лучшему, но реальных практических последствий это не имеет в силу влияния различных объективных и субъективных факторов.

Наиболее актуальными задачами социальной политики в отношении инвалидов являются обеспечение им равных со всеми другими гражданами возможностей в реализации прав и свобод, устранение ограничений в их жизнедеятельности, создание благоприятных условий, позволяющих инвалидам вести полноценный образ жизни [20,23,25].

Иными словами, перед обществом стоит проблема интеграции инвалидов в социокультурную систему региона.

В целом можно выделить следующие основные направления комплексной реабилитации инвалидов:

1. *Просветительское* – это направление целью которого является устранение недостатков существующего отношения общества к инвалидам и инвалидов к обществу, изменение нравов, политики, быта, ментальности в данной сфере межличностных и социальных отношений.

2. *Организация досуга* – это направление, целью которого является организация и обеспечение досуга для удовлетворения духовных и физических потребностей инвалидов путем содержательного наполнения свободного времени инвалидов и членов их семей.

3. *Коррекционное* – это направление, целью которого является полное или частичное устранение, или компенсация ограничений жизнедеятельности и развития личности по состоянию здоровья, а также вследствие педагогических и воспитательных упущений. При этом следует выделить:

1) коррекционно-воспитательное воздействие, включающее в себя привитие социальных норм, под которыми подразумеваются установленные обществом правила и устойчивые формы социального взаимодействия людей на уровне макро- и микроколлективов;

2) коррекционно-развивающее воздействие, ориентированное на всестороннее, целостное развитие личности, что подразумевает активное освоение богатств культуры и саморазвитие творческой личности;

3) коррекционно-образовательное, оно ориентировано на повышение образованности индивида.

4. *Познавательное воздействие*, ориентированное на приобретение инвалидами знаний, понятий о реальных явлениях, осознание окружающего их мира, связи с окружающими людьми, использование знаний в практической деятельности с целью преобразования мира.

5. *Эмоционально-эстетическое воздействие*, ориентированное на эстетическое освоение человеком мира, сущности и творчества по законам красоты [6,13,18]. Эмоциональная составляющая позволяет получать удовольствие, что существенно изменяет образ жизни человека. Однако основная проблема состоит в том, что процесс социальной реабилитации является двусторонним и встречным процессом. Здоровое общество обязано идти навстречу инвалидам. Оно развивает и адаптирует их образовательную, профессионально-трудовую, культурную, правовую, социально-бытовую и другие

стороны бытия [12,15,22].

Перед международным сообществом всё острее встают глобальные проблемы социально-экономического и экологического характера. Во многих регионах Земли ухудшается качество жизни, увеличивается заболеваемость, сокращается средняя продолжительность жизни, растёт число людей, получивших статус инвалидов. Возникает необходимость по-новому рассмотреть ключевые вопросы массового оздоровления трудоспособного населения и людей с ограниченными возможностями [20,22].

Анализ зарубежного и отечественного опыта показывает большую значимость процесса реабилитации, как для самих инвалидов, так и для общества в целом. Комплексная реабилитация – один из способов приобщения людей с инвалидностью к активной жизни общества, эффективный способ изменить позицию общества по отношению к инвалидам [26,27]. В связи с этим особую актуальность приобретают меры по совершенствованию существующих и созданию новых эффективных средств, методов реабилитации и профилактики, повышающих резервные возможности организма человека, а также изучение влияния данных методов на организм и психику человека. Концепция комплексной реабилитации включает и профилактику, и лечение, и приспособление к жизни и труду после болезни, и личностный подход к больному человеку [19,24].

Таким образом, проведенный анализ литературных данных показал, что на сегодняшний день процесс комплексной реабилитации включает широкий спектр мер и деятельности как активизирующих человека, имеющего инвалидность, так и изменяющих общество с тем, чтобы создать условия для инвалидов, которые особо нуждаются в чётко спланированной и научно-обоснованной системе социально-педагогических и психологических мер. Вместе с тем проводимые меры должны быть направлены на формирование у инвалидов самостоятельности суждений и действий, навыков труда и культуры поведения, достойного духовно-нравственного облика, умения жить в обществе.

Литература:

1. Харабет В.В., Кохан С.Т., Патеюк А.В. Реабилитация, социализация и интеграция инвалидов в общество: учебное пособие / под. ред. В.В. Харабета. – Мариуполь. – 304 с.
2. Васильева Н.В. Социологические концепции исследования инвалидности / Н. В. Васильева // Социологический сборник. – Вып. 7. – М.: Социум, 2000. – 115 с.
3. Коробов М. В. Проблемы профессиональной реабилитации инвалидов на современном этапе / Рос. нац. конгресс «Человек и его здоровье»: Тезисы докладов. — СПб., -1999. С. 7071.
4. Карасаева Л. А. Организационные аспекты функциональной модели профессиональной реабилитации инвалидов после ампутаций верхних и нижних конечностей. / Рос. нац. конгресс «Человек и его здоровье»: Тезисы докл., — СПб., 2005. С. 199.
5. Нестерова Г.Ф., Астэр И.В. Технология и методика социальной работы: Учеб. пособие. М.: Академия, 2011. 208 с.
6. Руденко А.М., Самыгин С.И. Социальная реабилитация: Учеб. пособие. Ростов-на-Дону: Наука-Спектр; М.: Дашков и К, 2011. 320 с.

7. Семенов А.А. Социальная реабилитация инвалидов трудоспособного возраста на примере СПб ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Красногвардейского района» // Материалы научно-практ. конф. молодых ученых с международным участием «Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности». Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2012. С. 89–93.

8. Сидоров В. Н. Деятельность социального работника: роли, функции и умения. М.: СТИ МГУС, 2010. 210 с.2/

9. Е.И. Холостова, проф. А.С. Сорвина. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие/ отв. ред. проф..М.: ИНФРА-М, 2010. 427 с.

10. Гришина Л. П., Курдаков И. Л., Лунев В. П. // Актуальные вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации.- М., 2006. - С. 21-27

11. Кузьмишин Л. Е., Лецкая О. А., Баньковская М. П., Писарев К. О. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2005. — № 4. — С. 27-30.

12. Лунев В. П. // Актуальные вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации. — М., 2006. — С. 31—34.

13. Мюллер Н. В., Карасаева Л. А. // Проблемы управления здравоохранением - 2007. - № 1 (32). - С. 56-60

14. Дементьева Н. Б., Старовойтова Л. И. Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы: Учеб. пособие. М.: Академия, 2010. 272 с.

15. Нестерова Г.Ф., Астэр И.В. Технология и методика социальной работы: Учеб. пособие. М.: Академия, 2011. 208 с.

16. Руденко А.М., Самыгин С.И. Социальная реабилитация: Учеб. пособие. Ростов-на-Дону: Наука-Спектр; М.: Дашков и К, 2011. 320 с.

17. Семенов А.А. Социальная реабилитация инвалидов трудоспособного возраста на примере СПб ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Красногвардейского района» // Материалы научно-практ. конф. молодых ученых с междунар. участием «Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности». Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2012. С. 89–93.

18. Сидоров В. Н. Деятельность социального работника: роли, функции и умения. М.: СТИ МГУС, 2010. 210 с.

19. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие/ отв. ред. проф. Е.И. Холостова, проф. А.С. Сорвина. М.: ИНФРА-М, 2010. 427 с.

20. Гришина Л. П., Курдаков И. Л., Лунев В. П. // Актуальные вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации.- М., 2006. - С. 21-27

21. Конвенция о правах инвалидов. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 24.01.2007 г., № 61/106.

22. Кузьмишин Л. Е., Лецкая О. А., Баньковская М. П., Писарев К. О. // Мед.-соц. эксперт, и реабил. — 2005. — № 4. — С. 27-30.

23. Лунев В. П. // Актуальные вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации. — М., 2006. — С. 31—34.

24. Мюллер Н. В., Карасаева Л. А. // Пробл. управл. здравоохран.- 2007. - № 1 (32). - С. 56-60.

25. Пузин С. Н., Лаврова Д. И., Чикинова Л. Н. и др. // Мед.-соц. эксперт, и реабил. — 2005. — № 4. — С. 3—5.

26. Свицков А. А. И МСЭ и реабилитация в педиатрии: Труды 1-й межрегиональн. науч.-практ. конф. — СПб., 2001. — С. 92.

27. Старобина Е. М. // Социальная и профессиональная реабилитация инвалидов как фактор их интеграции в общество: Материалы научно -практической конференции — СПб., 2006. — С. 12-18.