

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ КОНСОЛИДАЦИИ

**ИНВАЛИДЫ
В РЕГИОНАЛЬНОМ
СООБЩЕСТВЕ**

Вологда · 2014

Александра Шабунова

**Проблемы социальной
консолидации. Инвалиды в
региональном сообществе**

«ИСЭРТ РАН»

2014

Шабунова А. А.

Проблемы социальной консолидации. Инвалиды в региональном сообществе / А. А. Шабунова — «ИСЭРТ РАН», 2014

ISBN 978-5-93299-275-3

В монографии представлены результаты исследования проблемы инвалидизации населения России. Описаны современное состояние концептуально-правовой основы исследований в данной сфере, масштабы и экономические потери вследствие инвалидности. На базе социологических исследований изучены отношения общества и людей с ограниченными возможностями здоровья, в первую очередь с позиции готовности к интеграции. Оценены ведущие механизмы инклюзии инвалидов в социум и предложены направления решения выявленных проблем. Книга адресована работникам органов социальной сферы, управления здравоохранением, образованием, социальной защитой, научным работникам, преподавателям высших учебных заведений и студентам, а также широкому кругу читателей, которых интересуют вопросы консолидации российского общества.

ISBN 978-5-93299-275-3

© Шабунова А. А., 2014
© ИСЭРТ РАН, 2014

Содержание

Введение	6
Глава 1	9
1.1. Концептуальные основы формирования социального статуса инвалидов и проводимой в отношении их государственной политики	10
Конец ознакомительного фрагмента.	13

Проблемы социальной консолидации. Инвалиды в региональном сообществе

Публикуется по решению Ученого совета Института социально-экономического развития территорий РАН

© Коллектив авторов, 2014

© ИСЭРТ РАН, 2014

Введение

Инвалидизация населения – многоаспектное явление, поскольку обладает не только социально-экономическим, но и морально-этическим содержанием и влечет соответствующие последствия. На первый взгляд она представляет собой угрозу экономических потерь, как прямых, так и косвенных, но в то же время определяет широкий спектр параметров социального здоровья и самочувствия, обеспечение прав и равенства возможностей граждан. По данным на 2013 год доля людей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации составила 9 % от общей численности населения. За последние 13 лет рост численности инвалидов в стране превысил 20 %. К 2030 году возможно увеличение общероссийского показателя ещё на 10 % (приложение 1).

Масштабы инвалидизации населения в России и ее регионах требуют адекватной оценки, выявления проблем и путей снижения её распространенности, а также реабилитации и повышения уровня и качества жизни, экономической и социальной активности людей с ограниченными возможностями здоровья. В этой связи крайне важно определить содержание понятия «инвалидность», положенного в основу общественных норм и государственной политики в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья.

Особое значение для преодоления дискриминации таких людей имеет изучение их социально-экономического положения, выявление ключевых потребностей и проблем. Поэтому необходимо комплексное исследование, сконцентрированное на экономических и социальных условиях жизни инвалидов, а также оценка эффективности существующих способов устранения препятствий и барьеров, стоящих на пути их социальной инклюзии и реабилитации. Важным дополнением к исследованиям в рассматриваемой области могут стать разработки, направленные на систематизацию и аналитическое описание новых механизмов и форм реабилитации инвалидов.

В Российской Федерации предпринимаются меры по изменению и улучшению социального и профессионального статуса инвалида, формирование равных с другими гражданами возможностей. Правительство страны использует программно-целевой подход к решению проблем людей с ограниченными возможностями здоровья, тем самым обеспечивая привлечение региональных ресурсов и активизируя деятельность органов управления субъектов РФ¹. Уже в 1995 г. была принята Федеральная целевая программа «Социальная поддержка инвалидов» на 1995–1999 гг., в которую вошли пять подпрограмм. Программа была продолжена – в первый раз до 2005 г., во второй раз до 2010 года².

Приоритетной задачей государственной поддержки инвалидов является формирование доступной среды для их жизнедеятельности. Именно доступность среды, включая жилье, транспорт, образование, здравоохранение, работу, культуру, каналы коммуникации, служит условием независимой жизни людей с ограниченными возможностями здоровья и определяет степень включенности данной группы населения в жизнь общества.

В целях формирования условий для беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам и услугам, а также интеграции инвалидов в общество и повышения уровня их жизни Правительство Российской Федерации постановлением № 175 от 17.03.2011 г. утвердило государственную программу «Доступная среда» на 2011–

¹ Худоренко Е. А. Лица с ограниченными возможностями организма. Проблемы образования и инклюзии [Электронный ресурс] // Экономика. Социология. Менеджмент. – Режим доступа: http://ecsocman.hse.ru/data/2011/02/13/1214888071/Hudorenko_08.pdf

² О Федеральной целевой программе «Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 годы»: постановление Правительства РФ от 29.12.2005 г. № 832.

2015 годы. Основным результатом данной программы должно стать «формирование к 2016 году условий для беспрепятственного доступа к основным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения»³.

На уровне регионов также ведется работа в данном направлении, например в Вологодской области реализуется долгосрочная целевая программа «Безбарьерная среда» на 2010–2014 годы. Её целями являются: создание условий для реабилитации и интеграции инвалидов в общество, повышение качества услуг в сфере медицинской, профессиональной и социальной реабилитации инвалидов⁴.

Таким образом, началом практического внедрения в России международных подходов к решению проблем инвалидности можно считать 1995–1996 годы. Однако непрерывные изменения, происходящие в политической и социально-экономической жизни страны, требуют периодического уточнения нормативно-правового обеспечения вопроса инвалидности.

Инвалидность можно рассматривать как состояние индивида, предполагающее необходимость специфических инвестиций в его человеческий капитал. На уровне социума инвалидность населения определяется как особое явление общественной жизни, способствующее накоплению специфического социального капитала. Специфическим социальный капитал будет с учётом культурных и психологических установок, лежащих в основе принятой в обществе модели поведения при взаимодействии с инвалидами.

Чтобы обеспечить интеграцию инвалидов, необходимо создать условия для их приобщения к наследию мировой культуры посредством разработки и внедрения образовательных программ (от дошкольного до вузовского уровня), учитывающих особенности каждого типа инвалидности. Данная стадия представляет стартовый этап накопления человеческого капитала.

Главная задача следующего этапа – обеспечение инвалидам возможности трудоустройства на постоянное место работы, оборудованное с учётом их особых потребностей. Для привлечения частного сектора к сотрудничеству с государством в сфере социальной защиты инвалидов целесообразно вернуть налоговые льготы для предприятий, реализующих или софинансирующих проекты, направленные на профессиональную реабилитацию инвалидов.

Третьим этапом накопления человеческого капитала становится приобретение специфического человеческого капитала, связанного с профессиональной деятельностью на предприятии. Задачей государственной власти на данном этапе является контроль выполнения работодателем обязательств перед инвалидами по организации рабочего места, режима работы, своевременной оплате труда, предоставлению дополнительного отдыха, необходимого для поддержания здоровья.

Финансирование политики в сфере социальной защиты инвалидов в рамках данной концепции предлагается воспринимать не как государственные затраты, а как инвестиции в человеческий капитал рассматриваемой категории граждан. Благодаря изменению позиции власти можно достичь лучшего контроля над расходованием бюджетных средств, т. к. инвестиции всегда предполагают отчёт о полученной от них экономической выгоде. С точки зрения экономики нецелевое расходование денежных средств приводит к альтернативным издержкам, связанным с защитой инвалидов, к предельным издержкам, растущим при каждом неправильном управленческом решении, т. к. возникает необходимость устранения их последствий. Сюда же добавляются косвенные издержки вследствие недоинвестирования в человеческий и социальный капитал, выражающиеся в недопроизводстве ВВП.

³ О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы: постановление Правительства РФ от 17.03.2011 г. № 175 // Сайт компании ГАРАНТ. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12084011/>

⁴ О долгосрочной целевой программе «Безбарьерная среда» на 2010–2014 годы: постановление Правительства Вологодской обл. от 26.03.2010 г. № 334 // Сайт Департамента образования Вологодской области. – Режим доступа: <http://depobr.gov35.ru/index.php/documents/viewdownload/1/2383>

Данная монография представляет собой результаты исследования, выполненного сотрудниками ИСЭРТ РАН при поддержке Автономного учреждения Вологодской области в сфере средств массовой информации «Вологодский областной информационный центр» с целью анализа современного состояния проблемы интеграции инвалидов в социум и их социально-экономического положения. Авторы книги осознают, что не могли охватить всего многообразия проявлений рассматриваемой проблемы и сконцентрировались на таких вопросах, как: концепции социального статуса инвалидов; методологические основы изучения социально-экономических аспектов инвалидности; распространённость инвалидности в Российской Федерации, регионах СЗФО и Вологодской области; оценка экономических потерь вследствие инвалидности; отношение общества к инвалидам; основные проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды.

Работа предназначена для работников социальной сферы, государственных и муниципальных служащих в сфере управления социальным развитием и всех интересующихся проблемой инвалидности.

Исследование выполнено коллективом отдела исследования уровня и образа жизни населения Института социально-экономического развития территорий РАН в составе:

Шабуновой А. А., д.э.н., доцента (концепция, общая редакция);

Морева М. В., к.э.н. (концепция, общая редакция);

Калачиковой О. Н., к.э.н. (концепция, общая редакция, введение, заключение);

Шматовой Ю. С., к.э.н. (§ 1.2, § 2.2);

Фахрадовой Л. Н., асп. (§ 1.1, § 2.1, § 3.2; гл. 4);

Кондаковой Н. А., м.н.с. (§ 1.2, § 3.1).

Авторский коллектив выражает глубокую признательность за содействие проводимым исследованиям сотрудникам Вологодской областной организации Всероссийского общества слепых – Поповой Евгении Павловне, Старыгиной Галине Александровне; Вологодской областной организации Всероссийского общества глухих – Корнилову Виктору Геннадьевичу; Комплексного центра социального обслуживания населения г. Вологды – Макаровой Татьяне Васильевне.

Авторы благодарят также всех, кто участвовал в проведении исследований, без чьей поддержки и помощи работа над книгой была бы невозможна.

Глава 1

Концептуально-методологические аспекты оценки инвалидности



1.1. Концептуальные основы формирования социального статуса инвалидов и проводимой в отношении их государственной политики

Концептуальное осмысление понятия инвалидности находит отражение в нескольких вариантах его формулировок, содержание которых определяется теми целями, которые преследует общество при реализации политики в отношении инвалидов.

Так, для традиционного подхода к инвалидности характерно акцентирование внимания на отличиях инвалидов от остальных людей. Следствие данной установки – различные формы изоляции и дискриминации. Степень участия государства в поддержке инвалидов варьируется в рамках отдельных моделей инвалидности, но концептуальное основание на данном уровне остаётся неизменным.

Традиционная концепция объединяет четыре модели инвалидности (табл. 1.1). На настоящий момент актуальными являются три из них: медицинская, административная и экономическая.

В большей степени отражает современные реалии социокультурная концепция инвалидности. Её коренное отличие от традиционной концепции заключается в идее о необходимости включения инвалидов в жизнь общества путём целенаправленного преобразования среды жизнедеятельности. В рамках этой концепции разработана социальная модель инвалидности. Но, хотя она носит прогрессивный характер, её слабой стороной является признание инвалидов людьми с ограничениями в способностях к социальному функционированию.

Таблица 1.1. Модели и концепции инвалидности*

Концепция инвалидности	Модель инвалидности	Понятие инвалидности	Интеграция
Традиционная	Медицинская	Болезнь или дефект	Адаптация человека к неизменяемой среде
	Медико-социальная (административная)	Социальная недостаточность, приводящая к ограничению жизнедеятельности	
	Экономическая	Полная или частичная потеря трудоспособности	
	Моральная	Результат греха	Исключена
Социокультурная	Социальная	Ограничение способности социально функционировать	Изменение общественного устройства в соответствии с потребностями инвалидов
Концепция независимой жизни инвалидов	Политико-правовая	Ограничение (врожденное или приобретённое) в возможностях	
	Модель культурного плюрализма	Культурное ограничение наравне с различиями в цвете кожи, вероисповедании и т. п.	

* Составлено по материалам: Дарган А.А. Отражение детерминированности социального самочувствия и социальной мобильности людей с инвалидностью в моделях инвалидности // Вестник Северо-Кавказского государственного технического университета. – 2011. – №2 (27). – С. 162-167.

Такое видение социальной роли инвалидов приводит к формированию патерналистской политики по отношению к ним, закрепляет их зависимость от воли большинства, препятствует включению в активную жизнь общества на равных условиях с другими его членами.

Концепция независимой жизни инвалидов ориентирована на формирование среды равных возможностей. Центральной идеей становится обеспечение прав и свобод инвалидов наравне с остальными гражданами государства. Инвалидность признаётся феноменом, имеющим социокультурное происхождение, обусловленное действием средовых и отношенческих барьеров. Их устранение создаёт возможность независимой жизни инвалидов. Две модели, разработанные в рамках данной концепции, отличаются подходом к обеспечению прав и свобод граждан с инвалидностью. Политико-правовая модель акцентирована на четком законодательном закреплении гарантий равенства и социальной поддержки таких людей. На базе этой модели реализуется политика в отношении инвалидов в Российской Федерации. Модель культурного плюрализма предполагает, что инвалидность характеризуется формированием особой субкультуры. Особенность людей с инвалидностью приравнивается к особенностям других культурных меньшинств без указания на исключительное положение инвалидов.

Средовые и отношенческие барьеры не существуют независимо друг от друга. Социальные барьеры порождают барьеры среды, и наоборот. Разорвать это взаимодействие возможно только путём осознанного преобразования каждого из компонентов жизненной среды в соответствии с требованиями обеспечения равного участия. Для реализации данного шага необходимо чётко представлять систему взаимодействий между инвалидом и средой.

Взаимоотношения инвалидов со средой можно отразить на схеме (рис. 1.1). Условно среда жизнедеятельности любого человека подразделяется на естественную (природные факторы, действие которых не зависит от человека), искусственную (инфраструктура, созданная человеком, сооружения, транспорт, элементы ландшафта антропогенного происхождения) и социальную среду. Последняя включает в себя разнообразные взаимоотношения людей (межличностное общение), их объединений (общественные организации) и институтов (государственные институты).

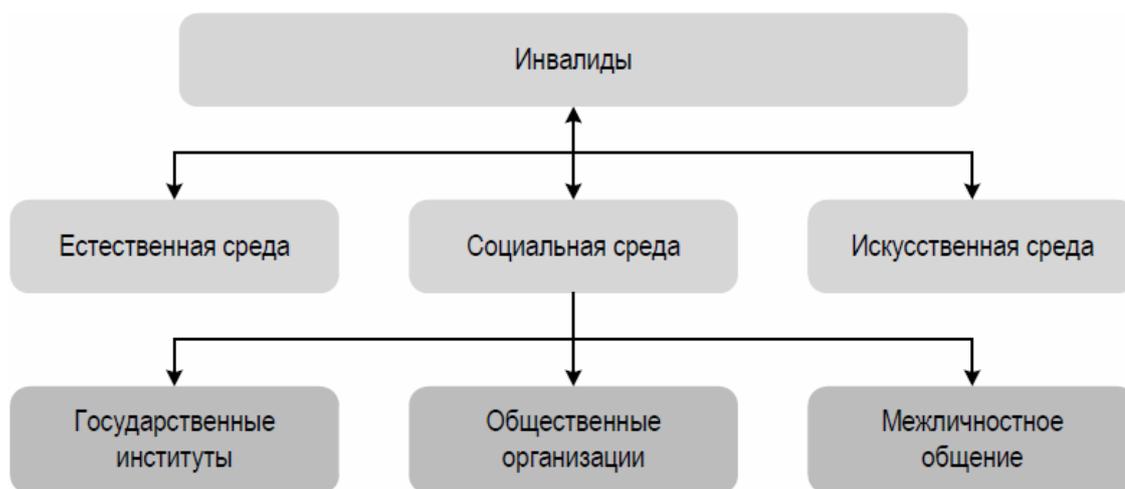


Рис. 1.1. Взаимодействие инвалидов с компонентами окружающей среды
Источник: составлено автором.

Факторы естественной среды формируют фон жизнедеятельности, параметры которого относительно стабильны. Компоненты искусственной среды накладываются на естественный фон, преобразуя условия жизнедеятельности таким образом, чтобы они были комфортны для существования человека и функционирования всех элементов социальной среды.

Основной функцией социальной среды является упорядочивание отношений между людьми, их объединениями и институтами. Компоненты социальной среды воздействуют на отдельного индивида в различной степени. Непосредственное влияние на поведение человека оказывает межличностное общение, опосредованное влияние (через межличностное обще-

ние) – общественные организации и государственные институты. Всё разнообразие взаимодействий перечисленных компонентов формирует социальную среду.

Нормальное взаимодействие человека с подсистемами среды жизнедеятельности предполагает бесперебойную работу прямых и обратных связей. Данное условие не всегда выполняется. Если рассматривать взаимоотношения инвалидов со средой жизнедеятельности, то можно выявить несколько типов барьеров, которые препятствуют нормальному социальному функционированию людей с ограниченными возможностями здоровья.

Первый тип барьеров включает препятствия, обусловленные несовершенством искусственной среды (не обеспечивает комфорт жизнедеятельности всех членов общества). Недостатки чаще всего связаны со сложностью компенсации негативного влияния естественных факторов, а также с игнорированием потребностей людей с ограниченными возможностями (проектирование объектов городской инфраструктуры, зданий и сооружений).

Ко второму типу барьеров можно отнести препятствия, возникающие на уровне межличностного общения. Причинами их возникновения служат психологические установки восприятия или несовершенство институтов общества. Если речь идёт о негативном восприятии инвалидов остальными людьми, то оно может быть связано с широким распространением в российском обществе предубеждения в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, что они якобы «неполноценны», являются обузой для остального общества, опасны и должны быть изолированы. Достаточно распространён также миф об агрессивности инвалидов, их негативном отношении к здоровым людям. Дополнительные препятствия создаются сложностями коммуникации с отдельными категориями инвалидов (с ограничениями в зрительном или слуховом восприятии).

Распознавание и преодоление барьеров во взаимоотношениях инвалидов со средой жизнедеятельности представляет одну из функций государства и общественных организаций. В Российской Федерации основные полномочия по преобразованию среды жизнедеятельности в соответствии с потребностями граждан принадлежат государственным институтам, которые могут воздействовать на все составляющие социальной и искусственной среды благодаря наличию механизмов управления и контроля. В политике государства, проводимой в отношении инвалидов, есть базовые гарантии и приоритетные направления, специфические для каждой страны.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.