



УДК 316

СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК РЕСУРС ПОВЫШЕНИЯ ИНТЕГРАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ИНВАЛИДА

И. К. Свищёва, Т. Н. Конева

Свищёва Ирина Константиновна, старший преподаватель кафедры социальной работы, Белгородский государственный национальный исследовательский университет, svischeva@bsu.edu.ru

Конева Татьяна Николаевна, аспирант кафедры социальной работы, Белгородский государственный национальный исследовательский университет, volkova0a@rambler.ru

В статье определена роль новой социальной услуги – социальное сопровождение инвалида, которое дает возможность инвалиду выбирать и действовать по собственному усмотрению; научиться новым типам поведения; способствует личностному развитию. Социальное сопровождение позволяет систематизировать формы и методы работы с инвалидами в зависимости от уровня их интеграционного потенциала. Интеграционный потенциал инвалида определяется как возможность для активного включения инвалида в различные сферы деятельности общества и способность усвоения им требований и условий внешней среды, готовность инвалида включиться в интеграционные процессы и сама интеграционная активность инвалида (степень его реального включения в жизнь общества). Выделяются социологические критерии уровней интеграционного потенциала инвалида: высокого, среднего, низкого. Результаты социологического исследования, проведенного в рамках Международной научно-исследовательской лаборатории социальных проектов Белгородского государственного национального исследовательского университета по изучению интеграционного потенциала инвалидов в Белгородской области показали, что среди опрошенных респондентов с высоким уровнем интеграционного потенциала имеется всего лишь 27% инвалидов, со средним уровнем – 42% и с низким – 31%. Треть (33%) респондентов (молодые инвалиды) считают, что их образ жизни, самочувствие зависят от субъективных причин, в случае неудач полагают, что сами приложили недостаточно усилий или были не слишком настойчивы в достижении своих целей. 51% опрошенных, особенно респонденты старшего возраста, считают, что все зависит прежде всего от объективных факторов. Даются рекомендации по организации услуги социального сопровождения с учетом интеграционного потенциала инвалида.

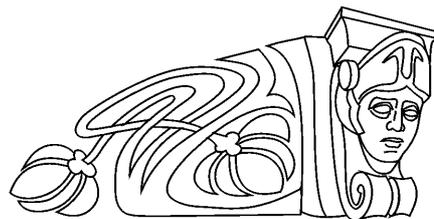
Ключевые слова: социальное сопровождение инвалидов, интеграционный потенциал, социальная интеграция, социальная реабилитация инвалидов.

Social Escort as the Resource of an Increase in the Integrated Potential of Disabled People

I. K. Svischeva, T. N. Koneva

Irina K. Svischeva, ORCID 0000-0003-3240-3085, Belgorod State National Research University, 85, Pobedy Str., Belgorod, 308015, Russia, svischeva@bsu.edu.ru

Tatyana N. Koneva, ORCID 0000-0003-2873-1641, Belgorod State National Research University, 85, Pobedy Str., Belgorod, 308015, Russia, volkova0a@rambler.ru



In the article the leading role of new social service – the social escort of disabled people, which gives the possibility to disabled people to select and to act at its own discretion; to learn to the new types of behavior; it contributes to personal development. Social escort makes it possible to systematize forms and methods of operation with the disabled peoples depending on the level of their integrated potential. The integrated potential of disabled people is defined as possibility for the active start of disabled people in different spheres of the activity of society and ability of mastering by it requirements and conditions of environment; the readiness of disabled people to be included in integration process and very integrated activity of disabled people (degree of his real start in the life of society). The sociological criteria of the levels of the integrated potential of the disabled people are separated: high, average, low. The results of the sociological study, carried out within the framework by International scientific research laboratory of social projects of the Belgorod State National Research University for the study of the integrated potential of disabled peoples in Belgorod region showed that among the interrogated respondents with the high level of integrated potential there is altogether only of 27% disabled peoples, with the average level – 42% and with the low – 31%. Third (33%) of respondents (young disabled peoples) consider that their means of life, health depend on subjective reasons, in the case of failures they consider that themselves they applied insufficient efforts or they were insufficiently persistent in achieving of its goals. 51% interrogated, especially the respondents of elder age, they count that, everything depends, first of all, on objective factors. The services of social escort taking into account the integrated potential of the disabled people are given to recommendation regarding the organization.

Key words: social escort of disabled people, integrated potential, social integration, social rehabilitation of disabled people.

DOI: 10.18500/1818-9601-2018-18-3-265-268

В соответствии с нормами международного права, в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определена главная цель государственной политики в отношении инвалидов¹. Она обеспечивает условия для реализации ими равных с другими гражданами прав и свобод, предусмотренных Конституцией РФ. В п. 9, ст. 9 Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» закреплено право получателей социальных услуг на такую услугу, как социальное сопровождение, а поставщики социальных услуг обязаны его осуществлять².

Трактовка понятия «сопровождение инвалидов» в профессиональной литературе насчитывает более 200 подходов к его определению. Оно рассматривается и как стратегия, и как технология, и как метод профессиональной помощи. Данные определения включают одинаково-



вые характеристики сопровождения: оно дает возможность инвалиду выбирать и действовать по собственному усмотрению; предоставляет возможность научиться новым типам поведения; способствует личностному развитию. Сопровождение делает акцент на ответственности клиента, признавая, что независимый человек в соответствующих обстоятельствах способен принимать самостоятельные решения. А организатор сопровождения лишь создает условия, стимулирующие поведение клиента.

В современных интеграционных процессах субъектами социального действия являются как инвалиды, так и социум. Целесообразно рассматривать *интеграционный потенциал инвалида и интеграционный потенциал социума*. Под *интеграционным потенциалом инвалидов* понимаются: *возможность* для включения в различные сферы деятельности общества и *способность* усвоения требований внешней среды; *готовность* инвалида включиться в интеграционные процессы и сама его *интеграционная активность* (степень реального включения в жизнь общества). Возможность для активного включения в различные сферы деятельности общества и способность усвоения индивидом требований внешней среды определяются состоянием его психического и физического здоровья (тип и специфика протекания заболевания, степень выраженности дефекта), наличием поддерживающего ресурса (семья, тьютор, место проживания, информационные и материально-технические ресурсы и т. д.). Готовность инвалида включиться в интеграционные процессы – это отношение к себе, своим действиям, ближайшему окружению и наличие желания быть интегрированным, мотивация к независимой жизнедеятельности. *Интеграционная активность инвалида* – деятельность, направленная на усиление взаимодействия и взаимосвязей с социумом.

Интеграционный потенциал социума в отношении инвалидов характеризуется: доступностью физической среды и инфраструктуры; доступностью информации, самостоятельностью в ее использовании и производстве; потребностью социума в интеграции; обеспеченностью для инвалидов участия в самоуправлении социумом; обеспеченностью участия в трудовой деятельности; доступностью ресурсов социума; равноправием в воспроизводстве социокультурной среды.

Опираясь на анализ существующих факторов дифференциации инвалидов как социально-демографической группы, исключив возрастной параметр дифференциации, можно говорить как минимум о трех важных параметрах: 1) вид и уровень ограничения жизнедеятельности, возникший из-за устойчивого нарушения здоровья; 2) формы и объемы реализуемой государственной поддержки; 3) условия жизни, наличие сети содействия жизнедеятельности лицам с ограниченными возможностями здоровья, включая и доступность ресурсов НКО.

Опираясь на эти принципы, мы уходим от использования обобщенного понятия «интеграция инвалидов», не имеющего практического значения, и обеспечиваем переход на индивидуализированные интеграционные технологии, какой, по нашему мнению, является технология социального сопровождения. В конечном итоге повышение индивидуального интеграционного потенциала инвалида и устранение внешних ограничений социальной активности и определяют результаты социальной интеграции. Социальное сопровождение позволяет систематизировать формы и методы работы с инвалидами в зависимости от уровня их интеграционного потенциала.

Можно выделить уровни интеграционного потенциала и их критерии. *Высокий уровень интеграционного потенциала* включает следующие критерии: индивид самостоятельно включен во все социальные процессы и институты; посещает социокультурные учреждения; работает, ведет активный образ жизни; имеет высокую мотивацию к интеграции и независимому образу жизни. Можно выделять высокий уровень интеграционного потенциала *при условии поддержки родственников*. Высокий уровень *при поддержке субъектов системы социального обслуживания*. *Средний уровень интеграционного потенциала инвалида* также рассматривается в трех аспектах (средний уровень, средний уровень при поддержке родственников и средний уровень при поддержке субъектов системы социального обслуживания) и характеризуется соответствующими критериями: инвалид периодически самостоятельно посещает государственные учреждения либо организовано посещение на дому; не работает, но включается периодически в социальные события; при помощи родственников посещает государственные учреждения либо организовано посещение на дому. *Низкий уровень интеграционного потенциала*: инвалид не имеет возможности для самостоятельной интеграционной активности. Низкий уровень при наличии родственников: не имеет возможности для самостоятельной социальной активности, мотивация практически отсутствует или очень слабо выражена. Имеет родственников, но они в социальной интеграции инвалида не участвуют.

Изучение интеграционного потенциала инвалидов проводилось в соответствии со следующими критериями: личностная готовность инвалида к социальной интеграции (позволяет определить эмоционально-оценочное отношение индивида к своему социальному положению, удовлетворенность различными сторонами жизни и перспективами реализации потребностей, а также оценить внешние условия своего существования и «включенности» в общество); интеграционная активность инвалида (данный критерий помогает определить реальную деятельность, направленную на обеспечение оп-



тимальной самореализации и существования в социуме; реальные поступки инвалида, предпринимаемые им в процессе социальной интеграции); идентификационно-мировоззренческий критерий совмещает в себе два предыдущих критерия, с одной стороны, и характеристику интеграционного потенциала социума, с другой. Данный критерий выявляет специфику самоосознания и самовосприятия; показывает выбор инвалидом оптимальной модели отношений с обществом (модели инвалидности); выявляет понимание, каким должно быть его собственное поведение в реализации стратегии интеграции, какие барьеры на этом пути могут возникнуть.

В сентябре 2017 г. – январе 2018 г. в рамках Международной научно-исследовательской лаборатории социальных проектов Белгородского государственного национального исследовательского университета было проведено социологическое исследование с целью изучить интеграционный потенциал инвалидов в Белгородской области. Информационной базой служили, во-первых, данные базы Белгородского территориального отделения Всероссийского общества инвалидов; во-вторых, результаты структурированного интервью.

Данные базы Белгородского территориального отделения Всероссийского общества инвалидов (ВОИ) обрабатывались при помощи метода статистической группировки, который выполнял в исследовании следующие функции: описание, обобщение и объяснение; позволил распределить данные ВОИ на однородные группы по существенным признакам интеграционного потенциала, имеющегося у инвалидов.

Кроме того, нами были собраны первичные данные. Для этого применялся метод структурированного интервью. Респондентами являлись люди, занесенные в базу данных Белгородского территориального отделения ВОИ и давшие согласие на участие в исследовании. Выборка – целевая. Критериями выборки явились наличие статуса инвалида и внесение в базу данных Белгородского территориального отделения ВОИ. Объем выборочной совокупности составил 110 человек. Из них 40% – женщины, 60% – мужчины. Респонденты первой группы инвалидности – 23%, второй группы – 55%, третьей – 22%. Структурированное интервью проводилось в формате «один на один», вопросы задавались в определенной последовательности, согласно составленному заранее специальному бланку с перечнем основных вопросов. Это позволило достаточно полно рассмотреть заранее обозначенные признаки интеграционного потенциала инвалидов. Первичные данные, полученные в результате структурированного интервью, обрабатывались при помощи программного продукта SPSS для Windows.

Представим некоторые результаты исследования. Анализ структурированного интервью по-

казал, что среди респондентов 27% – с высоким уровнем интеграционного потенциала, со средним – 42% и с низким – 31%. Одним из основных факторов успешной социальной интеграции инвалидов является отношение к себе, своим действиям, ближайшему окружению и наличие желания быть интегрированным. Так, 33% респондентов (молодые инвалиды) считают, что их образ жизни, самочувствие зависят от субъективных причин. Они уверены, что в любой момент могут повлиять на свое окружение, практически всегда берут на себя ответственность за то, что с ними происходит. Большая часть респондентов (51%), особенно старшего возраста, считают, что все зависит, прежде всего, от объективных факторов, ответственность перекладывают на обстоятельства. Более 73% опрошенных нуждаются в понимании и поддержке семьи и находят их. Недостаток внимания со стороны близкого окружения оказывает существенное негативное влияние на уровень интеграционного потенциала молодых инвалидов. У некоторых активизируется желание жить среди здоровых людей, что стимулирует их активность и стремление к профессиональному образованию. Но часто включение в среду приносит разочарование (21%) при столкновении с реальными дискриминаторными практиками, что влечет за собой нежелание далее участвовать в жизни общества. Инвалиды часто стремятся к социальной интеграции, но общество со своей стороны не предоставляет достаточно условий для реализации потребностей инвалидов, и, не встретив ожидаемой поддержки, человек с инвалидностью утрачивает интерес к жизни общества.

Исследование показало, что четверть опрошенных находятся в полной зависимости от близких или опекунов (те, кто не могут самостоятельно передвигаться или обслуживать себя). Находясь длительное время в ограниченном жизненном пространстве, эта группа инвалидов меняет отношение к его материально-вещественным и личностным компонентам, возможности осуществления контроля над средой, меняется восприятие (настроение, мироощущение) и поведение человека, в большинстве своем инвалиды становятся замкнутыми, пассивными, иногда агрессивно настроенными на окружающих. Большинство опрошенных (73%) оценили отношение к ним окружающих как положительное, хотя и отмечали наличие напряженных отношений с ними. Возможность получать образование и работать создает условия для самовыражения и самореализации инвалидов, а также способствует решению одновременно нескольких жизненно важных задач: социальной и профессиональной реабилитации, социально-бытовой адаптации, повышению уровня жизни семьи индивида, а следовательно, и высокому уровню интеграционного потенциала инвалида. Активная деятельность помогает инвалидам преодолеть стереотип



«ущербности» и считать себя полноценными членами общества. Но, к сожалению, многие из опрошенных (39%) не хотят изменять стереотипов своего сознания, «молча страдая». Исследование показало, что в общественных организациях инвалидов состоят 49% опрошенных, 51% – не являются членами ни одной общественной организации инвалидов. Хотя только 7% респондентов указали на объективные причины – проблемы со здоровьем и трудности передвижения; 24% сказали, что разочарованы результатами работы НКО; 15% отметили незаинтересованность в деятельности общественных организаций. Только 13% опрошенных инвалидов не являются членами НКО, потому что у них нет на это времени. Примечательно, что 11% респондентов сказали, что не знают о деятельности общественных организаций инвалидов.

Проведенное исследование показало, что у части инвалидов наблюдается дефицит социальных связей. Это наблюдается у инвалидов, имеющих ограничения в передвижении, или у тех, кто имеет противопоказания к труду, учебной деятельности. Эти выводы перекликаются с результатами исследований отечественных социологов³.

Для поддержания высокого уровня интеграционного потенциала можно рекомендовать следующие мероприятия: организация информационной поддержки инвалида и членов его семьи; индивидуальный подход к разработке мероприятий социальной реабилитации ИПРА; составление перечня мероприятий по ИПРА; разработка проекта ИППСУ инвалида, в том числе раздела «Социальное сопровождение». Средний уровень интеграционного потенциала обеспечивается такими видами деятельности, как: организация информационной поддержки инвалида; содействие в прохождении МСЭ; разработка мероприятий социальной реабилитации ИПРА; форми-

рование возможного круга социальных связей; разработка ИППСУ; организация социального обслуживания; расширение круга социальных связей родственников инвалида. Низкий уровень интеграционного потенциала предполагает: организацию психологической и информационной поддержки инвалида; содействие в прохождении МСЭ; разработку мероприятий социальной реабилитации ИПРА; организацию социального обслуживания; обучение инвалида доступным средствам коммуникации; формирование первичного возможного круга социальных связей и его расширение; организацию поддерживающего проживания.

Таким образом, сопровождение есть система мер, направленных на поддержание процессов активной жизнедеятельности и развитие естественных способностей инвалидов, на создание условий для предупреждения развития негативных последствий возникающих социальных проблем, мобилизацию и активизацию скрытых резервов, на обучение новым или доступным профессиям, развитие способности самостоятельно справляться с возникающими проблемами.

Примечания

- ¹ См.: О социальной защите инвалидов в Российской Федерации : федер. закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (с изм. и доп. от 30 октября 2017 г.). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- ² См.: Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации : федер. закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ (ред. от 14 ноября 2017 г.). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- ³ См.: Волкова О. А. Теория социальной терапии в практике интернатных учреждений для престарелых и инвалидов // Теория и практика общественного развития. 2012. № 11. С. 57–59.

Образец для цитирования:

Свищёва И. К., Конева Т. Н. Социальное сопровождение как ресурс повышения интеграционного потенциала инвалида // Изв. Сарат. ун-та. Нов. сер. Сер. Социология. Политология. 2018. Т. 18, вып. 3. С. 265–268. DOI: 10.18500/1818-9601-2018-18-3-265-268

Cite this article as:

Svischeva I. K., Koneva T. N. Social Escort as the Resource of an Increase in the Integrated Potential of Disabled People. *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Sociology. Politology*, 2018, vol. 18, iss. 3, pp. 265–268 (in Russian). DOI: 10.18500/1818-9601-2018-18-3-265-268
