

# СОЦИАЛЬНАЯ СТРУКТУРА, СОЦИАЛЬНЫЕ ИНСТИТУТЫ И ПРОЦЕССЫ

УДК 316.4

## СОЦИАЛЬНАЯ РЕАДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ: ЭКСПЛИКАЦИЯ ПОНЯТИЯ

© 2011 г. Е. Ю. Бабенко

*Южно-Российский государственный университет экономики и сервиса, г. Шахты*

*Автор проводит сравнительный анализ основных теоретико-методологических конструкций, используемых при анализе реадaptационных процессов людей с ограниченными возможностями в условиях современного российского общества. В результате делается вывод, что многие из этих дефиниций многозначны и требуют большой теоретической четкости и прозрачности. В статье формулируется необходимость при анализе инвалидности акцентировать внимание исследователя не на нарушениях в организме человека, а на восстановлении его социально-ролевой функции и интеграции в общество.*

*Ключевые слова: инвалид; адаптация; социальная адаптация; реадaptация; реабилитация; социальная реабилитация; дезадаптация; социально-бытовая адаптация; профессионально-производственная адаптация; социально-трудова́я адаптация.*

*Author carries out a comparative analysis of the basic theoretical and methodological constructs, which are used for analyzing the invalids' re-adaptation processes in the conditions of nowadays Russian society. As a result, author states that that many of these definitions are multiple-valued and should be theoretically defined more accurate and clear. An importance of paying the researcher's attention not to disfunctions of one's body, but to restoration of his social role and functions, and his integration in the society necessity is also proved in the article.*

*Key words: invalid; adaptation; social adaptation; re-adaptation; rehabilitation; social rehabilitation; disadaptation; professional adaptation; social and labor adaptation.*

Проблема инвалидности, активно обсуждающаяся на страницах медицинских и психологических журналов, имеет также и социологический аспект исследования. И это вполне объяснимо, поскольку в мире отмечается устойчивая тенденция к увеличению доли инвалидов в структуре населения. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждый десятый житель Земли — инвалид. Ежегодно 20 миллионов человек получают увечья, а численность инвалидов увеличивается в среднем на 10%. По оценкам экспертов ООН, инвалиды составляют в среднем 10% населения, и примерно 25%

населения страдает хроническими заболеваниями [5].

Особенно остро в настоящее время проблема инвалидности и реадaptации инвалидов стоит для России, в которой учеными фиксируется рост заболеваемости по всем группам болезней [6]. Согласно прогнозам экспертов доля инвалидов среди населения в 2015 году должна составить 10% при благоприятных условиях развития страны и 15% при неблагоприятных [9]. По-видимому, уже близка та опасная черта, за которой количество дееспособных лиц уже не смогут обеспечить жизнедеятельность пенсионеров,

больных, армии. Поэтому так актуален сегодня социальный заказ на разработку новых подходов к осмыслению проблемы инвалидности в современных российских условиях.

Эти обстоятельства и определили исследовательское поле нашей работы, в которой акцент сделан на выявлении социологического аспекта реадaptации инвалидов. В социологическом дискурсе проблема инвалидности артикулировалась, как правило, не как отдельный предмет исследования, а в контексте обсуждения иной социологической проблематики. Социологические исследования М. Вебера, Э. Фромма, Р. Мертона так или иначе затрагивают различные аспекты ограниченных возможностей человека. В частности, Э. Фромм анализирует эту проблему в контексте исследования природы социальных характеров, трактуя их как продукт общественного функционирования [12]. Для М. Вебера данный вопрос приобретает значимость при обсуждении поведения личности [4]. В концепции аномии Р. Мертона инвалидность рассматривается как следствие противоречия между идеалистическими нормами — целями и существующими институтами [7]. В рамках социологического подхода представляют значительный научный интерес для концептуализации проблемы реадaptации инвалидов теория стигматизации И. Гоффмана, теория роли больного Т. Парсонса, социокультурная теория нетипичности Е. Р. Ярской-Смирновой, анализ социальной политики государства в отношении инвалидов Н. И. Скок.

Заявленная нами проблема требует использования теоретико-методологических конструктов, нуждающихся в экспликации следующих понятий: «инвалид», «социальная адаптация», «социальная реадaptация» «социальная реабилитация».

Согласно российскому законодательству, инвалидом является лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности, и нуждающееся в социальной защите [11]. Смысловая наполненность данного термина дифференцируется в зависимости от пола, возраста, социальных условий, культурных традиций и пр. Другими словами, «инва-

лидность» определяется статусными различиями подпадающих под данную категорию людей, что дает нам основания говорить о социальном происхождении этого термина. Наступление инвалидности — серьезная психологическая травма для самого инвалида и его ближайших родственников, друзей, знакомых и сотрудников. Поэтому так важен правильно организованный адаптационный процесс инвалида к окружающей его среде.

Термин «адаптация» вошел в язык науки в 1930-е годы. Первоначально его разработкой занимались биологи, и он понимался как «приспособляемость организма к условиям внешней среды» [2] либо «взаимодействие организма со средой в условиях определенной экосистемы» [1].

Адаптационный процесс человека включает в себя биологическую, психологическую и социальную составляющие. Эти уровни адаптации тесно взаимосвязаны между собой и оказывают друг на друга непосредственное влияние. В российской социологии проблема социальной адаптации личности вплоть до 80-х годов XX в. системно не разрабатывалась и рассматривалась в большей степени с психологической точки зрения. Считалось, что проблема социального приспособления важна для индивида лишь в периоды радикального изменения его жизненных условий. Однако в последнее время появился ряд публикаций, актуализирующих те или иные аспекты социальной адаптации инвалидов. В частности, Д. В. Ильичев рассматривает социальную адаптацию лиц с комплексным дефектом — слепоглухота; особенности адаптационных процессов незлышащей молодежи в социуме анализируются в работах М. Н. Реута; проблемы детей-инвалидов и их семей стали предметом исследовательского интереса в статьях О. Ю. Ивановой, Л. Ю. Савиной, А. А. Хачировой, Е. В. Шлоговой и др.

В современном социологическом словаре «социальная адаптация» определяется как «активное освоение личностью или группой новой для нее социальной среды» [10]. В контексте обсуждаемой нами проблемы инвалидности заметим, что для инвалидов трудоспособного возраста болезнь, как правило, приводит к нарушению сложившейся адаптации индивида к труду, что, при изменении социального самочувствия самого инвалида,

может привести к возникновению адаптивной ситуации, и, соответственно, необходимости адаптации к производственной среде.

К сожалению, среди исследователей нет единства мнений по вопросу о терминологическом обозначении процесса адаптации инвалидов к производственной среде. Так, адаптацию инвалидов на производстве одни авторы связывают с понятием «социально-трудовая адаптация», в то время как другие используют термин «профессионально-производственная адаптация», рассматривая адаптацию инвалидов к производству как одно из мероприятий профессиональной реабилитации [7].

В научной литературе, посвященной проблемам профессионально-производственной адаптации инвалидов, виды адаптивных ситуаций классифицируются по следующим основаниям:

— адаптация инвалидов на прежнем рабочем месте в прежней профессии (специальности);

— адаптация инвалидов на новом для себя рабочем месте, но в прежней профессии (специальности);

— адаптация инвалидов в процессе профессиональной подготовки по смежной специальности (с учетом прежних профессиональных навыков);

— адаптация инвалидов при трудоустройстве по смежной специальности (профессии) с учетом прежних профессиональных навыков;

— адаптация инвалидов в процессе и условиях профессионального обучения по новой для себя специальности (профессии);

— адаптация инвалидов при трудоустройстве по новой для себя специальности (профессии) [8].

В тесной связи с термином «социальная адаптация» при анализе социологических аспектов инвалидности употребляется понятие «социальная реадаптация», под которым общепринято понимать процесс повторного включения индивида в социальный контекст и формирование у него компенсаторных социальных навыков после тяжелой болезни, из-за которой были нарушены прежние социальные связи [3]. Не оспаривая по существу данное определение, мы бы предложили расширить перечень причин социальной реад-

тации, не ограничивая их только указанием на тяжелую болезнь. Тем самым нам будет легче перекинуть мостик к пониманию сущности процесса социальной реабилитации, речь о котором пойдет ниже. В этом варианте социальная реадаптация будет определяться как процесс повторного включения индивида в социальный контекст и формирование у него компенсаторных социальных навыков после различных обстоятельств, тяжелой болезни и других факторов, приводящих к разрушению прежних социальных контактов.

Представляется, что «социальная реадаптация» — это, прежде всего, процесс восстановления приспособленности человека к конкретным условиям, позволяющая стимулировать социальную активность инвалидов путем их трудовой терапии, профессионального обучения и психологической адаптации. Другими словами, реадаптация — это возврат к состоянию нормальной адаптированности индивида к социуму. Важно отметить, что в данном случае речь идет не о простом восстановлении, а о новом приобретении утраченной адаптированности, которая может иметь удивительное внешнее сходство с прежней, но при более глубоком изучении всегда будет в том или ином отношении иной. Осуществляется такая реадаптация как «старыми», уже проверенными в онто- и филогенезе механизмами, так и новыми, реализуемые посредством специальных программ по социальной защите инвалидов.

В этом случае реадаптацию целесообразно рассматривать как этап приспособления на сложном и многоуровневом пути по восстановлению у инвалида скрытых (действующих) функций, адаптационных механизмов, предназначенных для защиты организма, преодоления социальных барьеров и восстановления новых социальных связей. Осуществление такой реадаптации, по-видимому, должно сочетать традиционные подходы реадаптации инвалидов с инновационными, что немаловажно для социальной интеграции инвалида, его умения приспособляться к обществу и выстраивать полноценные коммуникативные связи с окружающему его людьми. Поэтому так важно для успешного взаимодействия инвалида и общества ориентироваться на определенный стандарт

достижения цели, формулируемый средствами социальной политики государства. Системность реабилитационных мероприятий, определяемая межведомственной координацией и неформальным взаимодействием государственных и общественных организаций в области социальной политики, является наиважнейшим требованием эффективности рееадаптационных процессов инвалидов. При этом необходимо помнить, что рееадаптация инвалидов — это не столько восстановление здоровья инвалида (иногда это просто невозможно), сколько восстановления социальных функций больного, возвращения его как полноценной личности в общество, поскольку даже больной человек может сохранять профессиональную работоспособность. Поэтому рееадаптация инвалидов и направлена на устранение или компенсацию ограничений их жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойкими расстройствами организма, а также на максимально возможное восстановление социального статуса, освоения инвалидами необходимых социальных ролей, их приспособления к реальной социальной среде. В процессе успешной социальной рееадаптации вырабатываются такие личностные качества, которые позволяют человеку стать активным субъектом деятельности.

Нельзя не упомянуть в связи с обсуждаемой проблемой и такое понятие как «социальная реабилитация», которое можно определить как систему и процесс восстановления способностей инвалида к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности. Социальная рееадаптация и реабилитация имеют принципиальное отличие, состоящее в разновекторной направленности взаимодействия инвалид — общество. Если реабилитация — это активное воздействие на организм и личность больного человека, активная функция общества по отношению к личности больного, то рееадаптация — это активная функция самой личности больного по приспособлению после болезни к социальным условиям окружающей среды и трудовой деятельности. Таким образом, целью реабилитации является восстановление не только здоровья, но и трудоспособности переболевшего, поэтому такое восстановление, повторное приспособление к привычным до

болезни условиям жизни и социальной деятельности (к труду) может быть названо рееадаптацией.

Социальная реабилитация проводится реабилитационно-социальными учреждениями, осуществляющими социально-средовую ориентацию и социально-бытовую адаптацию. В первом случае инвалид подвергается специально созданным воздействиям окружающей среды с целью восстановления утраченных навыков (например, семья как реабилитационная среда «микросоциум»); во втором — социально-бытовая адаптация выступает как система и процесс определения оптимальных режимов общественной и семейно-бытовой деятельности инвалидов в конкретных социально-средовых условиях. Программа социальной реабилитации включает в себя ряд направлений, таких как обучение инвалида самообслуживанию, обеспечение инвалида техническими средствами реабилитации, адаптационное обучение семьи инвалида и др.

Резюмируя, сделаем некоторые выводы.

1. Проведенная нами экспликация понятий, выступающих теоретико-методологическими конструктами при анализе проблемы рееадаптации инвалидов, показала терминологическую неясность и частичное совпадение их дефиниций.

2. Представляется, что процесс социальной рееадаптации инвалидов является сложным и разнонаправленным, включающим в себя процессы адаптации и дезадаптации, интеграции и социального исключения (эксклюзии), социализации и ресоциализации. На том или ином этапе реабилитации они могут преобладать в зависимости от влияния субъектных характеристик инвалидов и социальных институтов.

3. Нельзя не признать, что в настоящее время тенденция рассматривать людей с ограниченными возможностями не столько как нуждающихся в материальном обеспечении, сколько как социально активных членов общества, все более заявляет о себе в общественном сознании россиян. В современном обществе инвалид воспринимается как человек с ограниченными возможностями, а инвалидность означает нарушение взаимосвязей человека-инвалида и общества. Поэтому с учетом современного понимания инвалид-

ности предметом внимания государства и общества при решении этой проблемы должны быть не нарушения в организме человека, а восстановление его социально-ролевой функции, его интеграция в общество.

4. По-видимому, постепенный отказ от устаревшего традиционного подхода к реадaptации инвалидов, основанного исключительно на ее «медицинской» модели, позволит акцентировать внимание государства на реализации таких принципов социальной реадaptации, как интеграция инвалида в общество, консолидация усилий общества и личности, приоритетность поддержки семьи, принцип постоянной трудовой занятости инвалидов, стимулирование собственной активности, принцип сочетания традиций и новаций.

### Литература

1. Адаптация человека и среда. — М., 1974. — 152 с.
2. Адрианов О. С. Адаптация человека. — Л.: Наука, 1985. — 267 с.
3. Бронников В. А., Надымова М. С. Глоссарий по комплексной реабилитации инвалидов. — Пермь, 2007. — 87 с.
4. Вебер М. О некоторых категориях понимающей социологии. // Избранные произведения. — М., 1990. — 797 с.
5. Конвенция Международной организации труда от 20 июня 1983 г., Женева [Электронный ресурс] / Наше право — Общественное движение инвалидов за свои права. — Режим доступа: <http://www.nashepravo.org/index.php>, свободный. — Загл. с экрана.
6. Лукин В. П. Специальный доклад о соблюдении прав детей-инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] / Поможем друг другу. — Режим доступа: <http://pomozhemdd.ru/?p=248>, свободный (10.05.06). — Загл. с экрана.
7. Мертон Р. Референтная группа и социальная структура. — М.: Институт молодежи, 1991. — 260 с.
8. Отечественный и зарубежный опыт профессионально-производственной адаптации инвалидов. Вып. 40. — М.: ЦБНТИ Минтруда и социального развития РФ, 2001. — С. 27–28.
9. Смирнов А. В. Феномен инвалидности: Навязанная и свободная судьба. // ПАС-ХИ. — 1998. — №2. — С. 38.
10. Социологический словарь. / Сост. А. Н. Елсукой, К. В. Шульга и др. 2-е изд., перераб. и доп. — М., 1991. — 218 с.
11. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» №181-ФЗ от 24 ноября 1995.
12. Фромм Э. Бегство от свободы. — М.: Прогресс, 1995. — 571 с.

Поступила в редакцию

12 апреля 2011 г.



**Елена Юрьевна Бабенко** — аспирант кафедры «Социальные технологии» Южно-Российского государственного университета экономики и сервиса.

**Elena Jurievna Babenko** — postgraduate student of South-Russian State University of Economy and Services «Social Technologies» department.

346500, Ростовская обл., г. Шахты, ул. Шевченко, 147, ЮРГУЭС, ауд. 7108  
147 Shevchenko st., SRSUES, r. 7108, Shakhty, Rostov reg., Russia  
Тел.: +7 (8636) 23-72-22, доп. 2753; e-mail: elena-babenko27@rambler.ru

---

---