

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЖИЗНЕННАЯ ПОЗИЦИЯ КАК ФАКТОР
СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА

Астапов В.В.

ФГБОУ ВО «Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева», Красноярск, Россия

Аннотация. В статье раскрывается специфика и сущность индивидуальной жизненной позиции инвалида, определяющей содержание социальной реабилитации и дальнейшей социализации инвалида.

Ключевые слова: инвалид, социальные ограничения, реабилитация, адаптация, восстановление активности.

INDIVIDUAL LIFE POSITION AS A FACTOR OF SOCIAL REHABILITATION
OF A DISABLED PERSON.

V.V. Astapov

Siberian state University of science and technology named after academician
M. F. Reshetnev, Krasnoyarsk, Russia

Annotation. The article reveals the specifics and essence of the individual life position of the disabled person, which determines the content of social rehabilitation and further socialization of the disabled person.

Keywords: disabled person, social restrictions, rehabilitation, adaptation, recovery of activity.

Во все периоды существования современного общества, особой категорией выступали лица с ОВЗ. Различные степени нарушения здоровья, не позволяют им вести независимый образ жизни, самостоятельно решать социальные, экономические, личные проблемы, в полном объеме пользоваться гражданскими, политическими, экономическими и другими правами и

свободами, предусмотренными Конституцией РФ и номами международного права.

В этой связи значительно возрастает социальная ответственность государства перед лицами с ОВЗ, что в первую очередь распространяется на государственные системы и службы, призванные способствовать решению социальных проблем инвалидов, обеспечивать их социализацию.

Социальные ограничения, порождённые дефектами здоровья, носят комплексный характер и поэтому особенно трудно поддаются исправлению. В первую очередь необходимо отметить о наличии физических ограничений или изоляции инвалида, что обусловлено физическими, сенсорными, интеллектуально-психическими недостатками, которые значительно ограничивают передвижение и ориентацию в пространстве, препятствуют общению и трудовой деятельности.

Однако следует отметить, что зачастую препятствием на пути социальной и трудовой адаптации является отсутствие соответствующей мотивации со стороны самого инвалида. В этом случае проблемы вызваны не столько объективными внешними обстоятельствами - пространственно средовыми барьерами и отсутствием подходящих рабочих мест, сколько значительными нарушениями в мотивационной сфере - доминирующей ориентацией инвалидов на получение льгот и пособий вместо трудовой деятельности. В основе формирования «пассивной мотивации» могут лежать фрустрирующие эмоции инвалида: жалость к себе, недоброжелательность по отношению к окружающим, ожидание гиперопеки, стремление к изоляции, а также отсутствие объективной оценки своих возможностей. Эти и подобные негативные явления возникают в результате трудностей психологического, личностного и социального плана: заболевание и инвалидность изменяют социальное положение человека, он оказывается перед необходимостью переосмысления смысла жизни.

Адаптация к новым жизненным обстоятельствам, вызванным ограниченными возможностями здоровья, может происходить в виде

пассивного приспособления потребностей личности к реальным обстоятельствам существующей обстановки или носить активный характер как целенаправленное взаимодействие личности и среды.

Социальная реабилитация, как технология социальной работы, должна быть направлена на формирование именно активно-позитивной позиции инвалида, а не позиции «иждивенца», довольствующего социальным статусом получателя пособия. Лица с ограниченными возможностями являются не только объектом реабилитационного процесса. Они должны являться и признаваться полноправными участниками этой деятельности, успех которой в значительной мере зависит от их установки на восстановление активной социальной роли.

Весь комплекс мероприятий реабилитации должен быть направлен на восстановление и развитие активности, формированию личности способной к волевым усилиям, трудовой мотивации и саморазвитию. Для повышения качества жизни, возвращения социальной активности, самоуважения и достоинства необходима профессиональная работа с личностью клиента, его психологическими установками, трудовой мотивацией, а также с его близким социальным окружением. Данный подход позволяет ориентироваться не на безграничное увеличение выпуска специальной промышленной продукции и оказание лицам с ОВЗ реабилитационных услуг, а на чёткий конечный результат. Который будет выражаться в увеличении лиц с ОВЗ способных к частичной или полной самостоятельной профессиональной, бытовой и общественной деятельности, создание системы адресного удовлетворения потребности инвалидов, наличие реабилитационных средств и услуг, способствующих их интеграции в общество.

Приоритетное направление государственной политики в отношении инвалидов отражено в Федеральном законе от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020). Закон определил комплексную реабилитацию инвалидов как одно из важнейших звеньев в системе социальной

защиты граждан. Реабилитация инвалидов определяется как система и процесс полного или частичного восстановления способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности. Она направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их интеграции в общество [3;С.5].

Научно-теоретическое толкование реабилитации включает в себя комплекс социально-экономических, медицинских, психологических, педагогических, юридических, профессиональных и других мер, целью которых является скорейшее и наиболее полное восстановление утраченных человеком функций, личного и социального статуса [2;С.156].

Результативность комплексного реабилитационного процесса, конечной целью которого является обеспечение возможности инвалида вести полноценную, успешную жизнедеятельность в условиях сложившейся конкретной жизненной ситуации, во многом определяется формированием у него активной жизненной позиции. В результате этого возникает необходимость в проведении комплексной квалифицированной социально-психологической работы по коррекции жизненных установок лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности, повышению их мотивации к участию в реабилитационном процессе. С учётом данного обстоятельства, сотрудникам социально-реабилитационных учреждений необходимо применять индивидуальный подход в подборе способов выполнения мероприятий, внесённых в индивидуальную программу реабилитации инвалида. При этом клиент системы социальной реабилитации должен рассматриваться как активный субъект взаимодействия, обладающий комплексом ресурсов, способностей и возможностей, используемых для реализации жизненных функций и достижения поставленных целей.

Литература

1. Деменьтьева, Н.Ф., Холостова, Е.И., Социальная реабилитация [Текст]: учеб. пособие для вузов. / Е.И. Холостова, Н.Ф. Деменьтьева. - М.: «Дашков и К». - 2006. - 240 с.

2. Павленок, П.Д. Правовые организационные и методические основы реабилитации инвалидов [Текст] / П.Д. Павленок - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2007. - 456 с.

3. Технология социальной реабилитации инвалидов [Текст]: методическое пособие / сост. Э.Н. Дёмина, Н.В. Николаева, И.И. Никитченко и др. - СПб.: ФГУ - 2010. - 228 с.

4. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 02.12.2019) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020) // Справочно - правовая система «Консультант+»