

Научная статья

<https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-4-30>

УДК 316.3



Attribution

cc by

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ В РФ

Сабанов З.М.

Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л.Хетагурова, sabanovz@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы комплексной реабилитации инвалидов в РФ, раскрываются особенности реабилитации инвалидов, представлены определяющие термины и понятия, раскрывающие современные тенденции и содержательные основы социальной защиты инвалидов, включая вопросы реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала, а также вопросы организации социальной помощи как приоритетного направления государственной политики в отношении инвалидов.

Результаты исследования позволили сделать выводы о том, что использование инноваций в сфере социальной защиты инвалидов является основой успешной реабилитации инвалидов. Государству необходимо следовать современным тенденциям в области технологий и научных исследований в области комплексной реабилитации инвалидов. Инновационные решения, такие как использование робототехники и протезов, рациональное трудоустройство в дистанционном формате, создание оптимальной социальной инфраструктуры с полным доступом к информации и услугам, могут значительно улучшить качество жизни инвалидов.

Социальная поддержка инвалидов и обеспечение им равных возможностей является важной областью государственной политики. Тем не менее, законодательство в данной области часто сталкивается с противоречиями и недостатками, что ограничивает достижение полной социальной защиты для этой уязвимой группы населения.

Проанализированный научный дискурс в области социальной поддержки и реабилитации инвалидов, определил необходимость дальнейшего совершенствования системы социальной поддержки инвалидов в РФ, в основе которой лежит повышение качества, объективности, «прозрачности» и доступности услуг по социальному сопровождению инвалидов и определение их потребностей в технологиях социальной поддержки и реабилитации.

Ключевые слова: комплексная социальная реабилитация, организации медико-социальной реабилитации, социально-средовая реабилитация, рациональное трудоустройство; социальная интеграция.

Финансирование: инициативная работа.

Original article

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FOUNDATIONS OF REHABILITATION OF DISABLED PEOPLE IN THE RUSSIAN FEDERATION

Zaurbek M. Sabanov

North Ossetian State University named after K.L. Khetagurov

Abstract. The article discusses the problems of comprehensive rehabilitation of the disabled in the Russian Federation, reveals the features of the rehabilitation of the disabled, presents the defining terms and concepts that reveal the current trends and substantive foundations of the social protection of the disabled, including the issues of rehabilitation prognosis and rehabilitation potential, as well as the organization of social assistance as a priority area of state policy in relation to the disabled.

The study allowed us to conclude that the use of innovations in the field of social protection of the disabled is the basis for the successful rehabilitation of the disabled, the state needs to follow modern trends in the field of technology and scientific research in the field of comprehensive rehabilitation of the disabled. Innovative solutions, such as the use of robotics and prostheses, rational employment in a remote format, the creation of an optimal social infrastructure with full access to information and services, can significantly improve the quality of life of people with disabilities.

Social support for persons with disabilities and ensuring equal opportunities for them is an important area of public policy. However, legislation in this area often faces contradictions and shortcomings, which limits the achievement of full social protection for this vulnerable group of the population.

The analyzed scientific discourse in the field of social support and rehabilitation of people with disabilities determined the need for further improvement of the system of social support for people with disabilities in the Russian Federation, which is based on improving the quality, objectivity, "transparency" and accessibility of services for social support of people with disabilities and determining their needs for technologies of social support and rehabilitation.

Keywords: *comprehensive social rehabilitation; organizations of medical and social rehabilitation; social and environmental rehabilitation; rational employment; social integration.*

Funding: *Independent work.*

Введение.

В современном обществе поддержка инвалидов и обеспечение им равных возможностей является важной областью государственной политики. Тем не менее, законодательство в данной области часто сталкивается с противоречиями и недостатками, что ограничивает достижение полной социальной защиты для этой уязвимой группы населения.

До определенного времени никто даже на уровне международных институтов не требовал, чтобы все остальные члены общества снижали уровень своих действий применительно к особым потребностям или несли дополнительные расходы в связи с наличием особых потребностей находящихся рядом инвалидов. Скорее общим правилом была «эксклюзия», т.е. предоставление этим лицам дополнительных форм поддержки и соответствующих гарантий.

Обсуждение.

Разворот в сторону неолиберальной повестки в отношении инвалидов отчетливо проявляется в 1994 г., сначала в сфере образования. В 1994 г. на Всемирной конференции по образованию людей с особыми потребностями под эгидой ЮНЕСКО провозглашается новая концепция обучения, нашедшая отражение в Саламанкской декларации, гласящей, что «лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах», т.е. на принципах позитивной дискриминации.

Позднее данные подходы были распространены и на вопросы защиты прав инвалидов [2, с.49]. Причем, что характерно, в то же время, разворачивается, инициированная группой Всемирного банка, политика отказа государств от социальных обязательств во всех сферах социальной защиты. Именно в 1994г. появляется знаковый доклад Всемирного банка «Преодолевая кризиса пожилого возраста», с которого начинается реализация масштабной политики замещения институтов социального обеспечения разного рода накопительными и частно-страховыми схемами.

В ходе продвижения политики инклюзивности, с каждым годом всё больше обязательств возлагалось на общество, все меньше — на государство.

Следует отметить, что концепция инклюзии, зародившаяся в конце 1950-х гг. в США в рамках борьбы с расовой дискриминацией,

тесно связана с предоставлением прав и преимуществ меньшинствам с целью превентивного воспрепятствования возможной дискриминации, компенсации и выравнивания прав, т.е. с принципом «позитивной дискриминации». Действительный же смысл этой концепции — перенос ответственности с государства (и системы соцзащиты) на гражданское общество. Это сугубо англосаксонское изобретение, приемлемость которого для остальных культур далеко не очевидна. Кроме того, позитивная или негативная — это все равно дискриминация.

Конвенция по правам инвалидов акцентирует внимание на том, что в международной практике выделяются три термина, описывающих состояние инвалидности с различных сторон. При этом проводятся различия между нарушениями функций (Impairment), инвалидностью (Disability) как ограничением способности выполнять обычные для данного возраста и пола функции (биологическая), и инвалидностью (handicap) как социальным явлением, связанным с неспособностью исполнять социальные роли, которые является нормальной (в зависимости от возраста, пола, социальных и культурных факторов) для этого человека.

Как видим, решение проблем третьего порядка, являющихся социальными, а не медицинскими, культурно и ценностно детерминировано. Даже органы Евросоюза, крайне чувствительные ко всем вопросам «мейнстримной» повестки, отмечают, что термин «дефект» (handicap) уже не рассматривается как подходящий или как соответствующий современному пониманию инвалидности. И что взгляды и подходы в отношении защиты прав инвалидов и их социальной интеграции в разных культурах и странах могут различаться.

Концепция «инклюзивности» в области работы с инвалидами контрпродуктивна и ориентирована исключительно на снижение бюджетных расходов в рамках политики «затягивания поясов» (austerity policy), продвигаемой Группой Всемирного банка в интересах глобальных финансовых институтов за счет перекладывания издержек социальных программ на гражданское общество. Ее «продавливание» не приведет ни к чему, кроме роста социальной напряженности и оппортунистического поведения со стороны ра-

ботодателей. Характерно, что сегодня это всё более осознается в экспертных кругах в Европе, где более острые проблемы экономического свойства характерны для стран, наиболее последовательно движущихся в рамках политики жесткой экономики: Болгария, Румыния, страны Балтии.

Российская правовая и культурная традиция мало совместима с концепциями инклюзии и позитивной дискриминации. Вместе с тем, нашим обществом наработан значительный багаж подходов и решений, которые могут быть продуктивными и эффективными в современных условиях.

Требуется совмещение механизмов реабилитации и обеспечения в рамках единого комплексного подхода к решению проблем. А сегодня приоритеты смещены: вместо того, чтобы сконцентрировать средства на реабилитации инвалида и на возвращении его на рынок труда, государство фактически откупается от инвалида пенсией при полном бездействии, со своей стороны. Все предусмотренные законодательством «индивидуальные программы реабилитации», имеют характер профанации. При этом очевидно, что вложить средства (в том числе страховые) в реабилитацию гораздо выгоднее, чем тратить их на выплату пенсий. И социально, и экономически.

Для этого необходима реабилитационная индустрия: инфраструктура, институты, технологии, кадры, достаточный источник финансирования, целью деятельности которых является полноценное возвращение инвалида на рынок труда. Особенно в условиях трансформации рынка труда в сторону перехода от физического труда к умственному и развития дистанционной занятости.

Затронутые в данных тезисах проблемы, нуждаются в дополнительной проработке, которая должна осуществляться в рамках целенаправленной научно-практической деятельности в рамках независимых исследовательских центров социальной направленности, не аффилированных с государственными органами и в силу этого не ограничиваемых корпоративными интересами и текущим дискурсом, закрепленным различными международными документами, обязательными для государственных организаций [1, с.20].

Таким образом, необходимо отметить, что законодательство о социальной защите инвалидов в РФ все еще содержит противоречия. В результате, инвалиды часто сталкиваются с недостатком доступных услуг и программ, которые не удовлетворяют их потребностей. Необходимо

усовершенствование законодательства, увеличение финансирования и улучшение координации различных органов и уровней власти, чтобы обеспечить полную и эффективную социальную защиту для инвалидов. Законодательство стремится создать инклюзивное общество, где инвалиды могут полноценно участвовать в жизни общества.

Некоторые тенденции этого процесса включают следующее:

Расширение прав инвалидов: законодательство все больше ориентировано на защиту прав инвалидов и обеспечение равенства возможностей. Оно предусматривает доступность образования, труда, здравоохранения и других сфер жизни для инвалидов.

Инклюзивное образование: в законодательстве все чаще уделяется внимание инклюзивному образованию, которое предполагает обеспечение равных возможностей для инвалидов в системе образования. Это позволяет инвалидам получить образование и развить свой потенциал.

Использование инноваций: законодательство о социальной защите инвалидов старается следовать современным тенденциям в области технологий и научных исследований. Инновационные решения, такие как использование робототехники и протезов, могут значительно улучшить качество жизни инвалидов.

Несмотря на положительные тенденции, в законодательстве о социальной защите инвалидов существуют определенные противоречия, которые затрудняют полное осуществление прав инвалидов.

Некоторые из них включают следующее.

Недостаточная информированность: инвалидам и их близким часто не хватает информации о доступных им правах и социальной поддержке. Законодательство должно обязательно предусматривать информационную поддержку и консультации, чтобы инвалиды могли получить полный доступ к своим правам.

Отсутствие единой системы оценки инвалидности: практика определения степени инвалидности может различаться от региона к региону, что создает противоречия и неравенство перед законом. Важно разработать единые критерии и систему оценки для обеспечения справедливости и равенства [5, с72].

Необходимо продолжать работу над совершенствованием законодательства по следующим направлениям:

Повышения доступности инфраструктуры: необходимо осуществлять работы по адаптации общественных мест и инфраструктурных

объектов для обеспечения их доступности и использования инвалидами. Это включает установку пандусов, лифтов, специальной оборудованной транспортной системы и других средств, которые облегчают передвижение и жизнедеятельность инвалидов.

Упрощения процедур и сокращение бюрократии: необходимо упростить процедуры получения пособий, льгот и услуг для инвалидов. Это включает сокращение бюрократических процессов, улучшение информационной поддержки и создание единых электронных платформ для подачи заявлений и получения необходимых документов.

Обеспечения равного доступа к медицинским услугам: государство должно работать над устранением неравенства в доступе к медицинской помощи для инвалидов.

При определении объема, предоставляемой государством помощи для восстановления и адаптации инвалида, немаловажное значение имеет его реабилитационный потенциал.

В науке существует несколько подходов к понятию «реабилитационный потенциал». Так, реабилитационный потенциал есть комплекс биологических, личностных, и социально-средовых факторов, составляющих основу ресоциализации больного [4, с.25].

Также, необходимо отграничить реабилитационный потенциал от клинического прогноза и реабилитационного прогноза.

Клинический прогноз представляется собой оценку врача по поводу исхода заболевания при нормальном лечении, а реабилитационный прогноз – предполагаемую вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество. Так, прогнозы – это предположение врача по поводу ожидаемых результатов, тогда как реабилитационный потенциал является индивидуальной способностью лица восстановиться с учетом его физиологических, иных показателей и особенностей.

Согласно Приказу Минтруда от 26.06.2023 № 545Н, прогнозы определяются по одинаковым показателям (благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный), в то время как потенциал может быть высоким, удовлетворительным, низким. Данные категории указаны в действующем ранее Приказе Минтруда России от 13.06.2017 № 486Н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации

инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм», в Приказе Минздрава России от 31.07.2020 № 788Н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Медицинское учреждение, оформляющее документы на проведение медико-социальной экспертизы (МСЭ), может указать в своем направлении на отсутствие реабилитационного потенциала у лица, однако, этот факт ставит под сомнение правильность оценки состояния больного, так как заведомо реабилитационный потенциал лица, у которого он отсутствует, будет отмечен на ступень выше, то есть как «низкий». Нулевой реабилитационный потенциал – это невозможность восстановления из-за прогрессирования заболевания, имеющего резко выраженные нарушения функций, не поддающихся компенсации, а также невозможности лицом самостоятельно осуществлять все виды деятельности. Несмотря на то, что в методических рекомендациях нулевой и низкий потенциалы отождествляются, это два непохожих друг на друга состояния, имеющих отличающиеся последствия [2, с.107].

Для определения реабилитационного потенциала используются различные методы обследования физического и психологического состояния больного лица, позволяющие установить степень нарушения и возможность восстановления утраченных способностей. Следует полагать, что даже формальное определение его представляется невозможным, поскольку любой здоровый организм имеет уникальную реакцию на различные условия, не говоря о состоянии людей, страдающих более выраженными патологиями.

Лица с нулевым реабилитационным потенциалом получают не соразмерную их состоянию и дефицитам поддержку от государства, что лишает их возможности нормально жить и успешно абилитироваться в соответствии с основным заболеванием. Поэтому, учитывая настоящую обстановку, существующую в центрах, органах, службах, содействующих восстановлению инвалида, следует заключить, что специалистам бюро МСЭ, в первую очередь, необходимо рассматривать отрицательные показатели реабилитационного потенциала. Если в поступивших к рассмотрению МСЭ заключениях указаны неблагоприятные прогнозы по поводу восстановления лица, в том числе по сопутствующим основному

заболеваниям, тогда при определении группы инвалидности видов и объема реабилитационных и абилитационных мер, специалисты обязаны рассматривать все негативные риски, оказывающие влияние на уровень реабилитационного потенциала.

Отдельно заслуживающей исследования является проблема применения предвосхищающего подхода к реабилитационному потенциалу, то есть такого, при котором намеренно занижается реабилитационный потенциал с целью предоставления дополнительного времени и специальных мероприятий для повышения эффективности реабилитации, адаптации, и компенсации утраченных функций.

Заключение.

В заключение хотелось бы отметить, что исследование понятия и основ правового регулирования социальной защиты инвалидов в России имеет высокую актуальность и важность в современном обществе по ряду важных причин.

Прежде всего, социальная политика и социальная защита инвалидов являются приоритетными направлениями государственной политики в России.

Обеспечение социальной стабильности, борьба с бедностью и неравенством, а также гарантирование базовых потребностей инвалидов остаются важнейшими задачами, и правовое регулирование играет, в этом контексте, ключевую роль.

Социальная защита населения является важным компонентом системы управления обществом, а также оказывает влияние на самочувствие общества и его экономические и политические процессы.

Следует отметить, что в России регулярно происходят изменения в законодательстве, связанные с социальной защитой инвалидов. Эти изменения затрагивают различные аспекты, включая систему пенсионного обеспечения, реабилитации, и многие другие элементы социальной политики. Поэтому понимание актуальных норм и правил в данной области является необходимым условием дальнейшего совершенствования системы социальной защиты инвалидов.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). The review can be provided to interested persons upon request.

Список источников:

1. Бегидов, М. В. Социальная защита инвалидов: учеб. пособие для академического бакалавриата / М. В. Бегидов, Т. П. Бегидова. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2019. — 98 с.
2. Теория и методика социальной работы: учебник для СПО / Е. И. Холостова [и др.]; под ред. Е. И. Холостовой, Л. И. Кононова, М. В. Вдовиной. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2019. — 288 с.
3. Кононова, Т. Б. Теория и методика социальной работы: история социальной работы: учеб. пособие для СПО / Т. Б. Кононова. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 356 с.
4. Менеджмент в социальной работе: учебник для СПО / Е. И. Холостова [и др.]; отв. ред. Е. И. Холостова, Е. И. Комаров, О. Г. Прохорова. — 2-е изд. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 319 с.
5. Теория и методика социальной работы: учебник для СПО / Е. И. Холостова [и др.]; под ред. Е. И. Холостовой, Л. И. Кононова, М. В. Вдовиной. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 288 с.

References:

1. Begidov, M. V. Sotsial'naya zashchita invalidov [Social protection of disabled people]. Textbook for Academic Bachelor's Degree / M. V. Begidov, T. P. Begidova. — 2nd ed., revised and supplemented — Moscow: Yurayt Publishing House, 2019. 98 p.
2. Theory and Methods of Social Work: A Textbook for Secondary Vocational Education / E. I. Kholostova [i dr.] ; ed. by E. I. Kholostova, L. I. Kononov, M. V. Vdovina. — 3rd ed., revised and supplemented — Moscow: Yurayt Publishing House, 2019. 288 p.
3. Kononova T. B. Teoriya i metodika sotsial'noy raboty: istoriya sotsial'noy raboty [Theory and methods of social work: history of social work]. posobie dlya SPO / T. B. Kononova. — M. : Yurayt Publishing House, 2019. 356 p.
4. Management in Social Work: Textbook for Secondary Vocational Education / E. I. Kholostova [i dr.] ; Holes. Eds. by E. I. Kholostova, E. I. Komarov, O. G. Prokhorova. - 2nd ed. — M. : Yurayt Publishing House, 2018. - 319 p.
5. Theory and Methods of Social Work: A Textbook for Secondary Vocational Education / E. I. Kholostova [i dr.] ; ed. by E. I. Kholostova, L. I. Kononov, M. V. Vdovina. — 3rd ed., revised and supplemented — Moscow: Yurayt Publishing House, 2019. — 288 p.

Информация об авторе:

Сабанов Заурбек Михайлович, кандидат социологических наук, доцент кафедры педагогического образования, Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л.Хетагурова, sabanovz@mail.ru

Zaurbek M. Sabanov, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogical Education of the North Ossetian State University named after K.L. Khetagurov.

Статья поступила в редакцию / The article was submitted 24.03.2025;

Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 12.04.2025;

Принята к публикации / Accepted for publication 20.04.2025.

Автором окончательный вариант рукописи одобрен.