

Т. В. Фуряева

СОЦИАЛИЗАЦИЯ И СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ
ДЛЯ АКАДЕМИЧЕСКОГО БАКАЛАВРИАТА

2-е издание, переработанное и дополненное

*Рекомендовано Учебно-методическим отделом высшего образования
в качестве учебного пособия для студентов высших учебных заведений,
обучающихся по гуманитарным направлениям*

**Книга доступна в электронной библиотеке biblio-online.ru,
а также в мобильном приложении «Юрайт.Библиотека»**

Москва ■ Юрайт ■ 2019

УДК 316.47(075.8)
ББК 60.53я73
Ф95

Автор:

Фурьева Татьяна Васильевна — доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, заведующая кафедрой социальной педагогики и социальной работы Института социально-гуманитарных технологий Красноярского государственного педагогического университета имени В. П. Астафьева, профессор кафедры общей и социальной педагогики Института педагогики, психологии и социологии Сибирского федерального университета (г. Красноярск). Отличник народного просвещения, почетный работник высшего профессионального образования Российской Федерации. Почетный профессор вуза, лауреат городской премии «Профессор года», лауреат Всероссийского конкурса изданий для вузов «Университетская книга»-2018. Руководитель программ магистратуры и аспирантуры, научный руководитель грантов Российского гуманитарного фонда и Красноярского фонда научной и научно-технической деятельности.

Рецензенты:

Игнатова В. В. — доктор педагогических наук, профессор, заведующая кафедрой психологии и педагогики Сибирского государственного университета науки и технологий имени М. Ф. Решетнева (г. Красноярск);

Лукина А. К. — профессор, кандидат философских наук, заведующая кафедрой общей и социальной педагогики Института педагогики, психологии и социологии Сибирского федерального университета (г. Красноярск).

Фурьева, Т. В.

Ф95 Социализация и социальная адаптация лиц с инвалидностью : учеб. пособие для академического бакалавриата / Т. В. Фурьева. — 2-е изд., пер. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2019. — 189 с. — (Серия : Бакалавр и магистр. Академический курс).

ISBN 978-5-534-08278-4

В учебном пособии проанализирован богатейший опыт инклюзивного образования как основы для рефлексии и развития этой важнейшей сферы работы с детьми и молодыми людьми с ограничениями в жизнедеятельности. В первых двух главах представлены результаты социологических исследований, касающиеся динамики развития социальной политики от политики социального обслуживания к политике развития человеческого потенциала. Во второй главе представлены результаты сравнительного педагогического исследования, в котором прослеживается динамика базовых понятий (нарушение, интеграция, инклюзия), определяющих содержание и организацию работы с людьми с особыми потребностями. Последние три главы представляют практический материал, связанный с организацией реабилитации и интеграции детей и взрослых с ОВЗ.

Соответствует актуальным требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Для студентов высших учебных заведений, обучающихся по гуманитарным направлениям, также будет полезно практикующим специалистам социальной и образовательной сфер.

УДК 316.47(075.8)
ББК 60.53я73



Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав. Правовую поддержку издательства обеспечивает юридическая компания «Дельфи».

© Фурьева Т. В., 2014

© Фурьева Т. В., 2018, с изменениями

© ООО «Издательство Юрайт», 2019

ISBN 978-5-534-08278-4

Оглавление

Введение	5
Глава 1. Социально-политические и кадровые основания социальной работы с людьми с инвалидностью	9
1.1. Модели инвалидности в истории развития общества.....	9
1.2. Новая социальная реальность как вызов внутренней политики по отношению к социально ослабленным группам населения	15
1.3. Особенности профессиональной социальной деятельности с людьми с ограничениями в жизнедеятельности.....	24
1.4. Профессиональная подготовка кадров для работы с людьми с инвалидностью в контексте сетевого взаимодействия вуза и работодателя.....	33
<i>Вопросы к первой главе</i>	41
Глава 2. Научные основы реабилитационных и интегративных практик	43
2.1. Основные научные понятия (нарушение, интеграция, инклюзия) в контексте психолого-педагогических исследований.....	43
2.2. Научные концепции интеграции как результата реабилитации людей с инвалидностью	51
<i>Вопросы ко второй главе</i>	62
Глава 3. Социально-реабилитационные практики	63
3.1. Психолого-педагогические реабилитационные практики в работе с детьми и взрослыми с ограничениями в жизнедеятельности	63
3.2. Социальный патронаж семьи с особым ребенком как реабилитационная практика	72
3.3. Социокультурные и профессионально-трудовые реабилитационные практики в работе с молодыми инвалидами	83
<i>Вопросы к третьей главе</i>	89
Глава 4. Инклюзивные образовательные практики (зарубежный и отечественный опыт)	91
4.1. Инклюзия до школы	91
4.2. Инклюзивные школьные практики.....	118
4.3. Реабилитационно-инклюзивные практики в профессиональном образовании.....	137
<i>Вопросы к четвертой главе</i>	148

Глава 5. Социальное партнерство как условие эффективной социализации и социальной адаптации людей с инвалидностью	150
5.1. Стимулирование социальной активности и коллективной идентичности взрослых людей с инвалидностью	150
5.2. Сопровождаемое жизнеустройство как форма преодоления социального исключения семей, имеющих детей с особыми потребностями	157
<i>Вопросы к пятой главе</i>	168
Примерная тематика научно-исследовательской работы магистранта	169
Библиографический список	170
Новые издания по дисциплине «Социализация и социальная адаптация лиц с инвалидностью» и смежным дисциплинам	175
Приложение	176

Введение

Состояние современного российского общества, как в зеркале, отражается в системе отношений государства и его граждан к проблеме людей с инвалидностью. По примерным подсчетам, инвалиды составляют от 10 до 15 % всех российских граждан (около 13 млн чел.). Сложность ситуации социальной интеграции людей с инвалидностью в российское общество характеризуется множеством ограничений, идущих как от несовершенства законодательства и институтов, его исполняющих, так и от культурно-специфического «незрелого» отношения российских граждан к детям и взрослым с инвалидностью. Однако социальная политика развития человеческого потенциала в настоящее время в России открывает новые горизонты для дальнейшего становления отечественной теории и практики социальной реабилитации людей с инвалидностью.

В ситуации стремительного старения развитых государств мировое сообщество рассматривает проблему инвалидности как вызов современности к переосмыслению сущности данного феномена — от констатации неполноценности отдельных граждан к осознанию неизбежности данного периода в жизни каждого человека. Патернализм государства в отношении к инвалидам объективно необходим. Однако современные исследования постулируют и востребованность таких стратегий и тактик комплексной реабилитации, которые активизируют человеческий ресурс отдельной личности (инвалида, членов его семьи, специалистов, работающих с ними) и целых сообществ (общественных объединений инвалидов, родителей детей-инвалидов, волонтеров, профессиональных сообществ).

Большое значение в решении актуальных задач системы реабилитации и интеграции инвалидов имеют подготовка и повышение квалификации специалистов. И здесь немаловажную роль играет опора на подлинно научные современные воззрения о сущности феномена «человек с инвалидностью», на весь комплекс антропологических знаний, исследований возможностей и ограничений реабилитации человека.

Все бытие человека, имеющего ограничения в жизнедеятельности, может быть включено в целостный процесс восстановления утраченных субъектных функций и социальной интеграции. Образовательные, психолого-педагогические, профессиональные, социокультурные реабилитационные практики насыщают реабилитационное пространство новыми смыслами не только для инвалида и членов его семьи, они

меняют профессиональное сознание специалиста, опосредованно влияют на изменение общественного сознания в сторону принятия людей с ограничениями как равных.

Настоящее пособие обращено в первую очередь к будущим специалистам-практикам реабилитации и интеграции. Авторы совершили сознательную попытку изменения вектора профессионального мышления: в движении не от анализа дефицитов человека с инвалидностью, а от анализа феноменов профессионального сознания как условия эффективного содействия, сотрудничества в процессе реабилитации.

Включение людей с инвалидностью в процессы дошкольного, общего и профессионального образования, социального партнерства, социокультурной деятельности по разработке и реабилитации проектов, стимулирование их участия в общественных организациях, клубных, профессиональных объединениях задает новый импульс современному пониманию эффективных условий реабилитации. Они принадлежат уже не конкретному специалисту или учреждению, а задействуются ими из различных сфер общественной жизни особого человека.

Расширение диапазона, тщательный анализ методики инклюзивных, психолого-педагогических, социокультурных реабилитационных практик в деятельности специалистов само по себе дают синергетический эффект, поскольку способствуют в целом профессиональному саморазвитию специалистов по социальной работе, социальных педагогов, психологов и учителей.

В представленном пособии проанализирован богатейший опыт инклюзивного образования как основа для рефлексии и развития этой важнейшей сферы работы с детьми и молодыми людьми с ограничениями в жизнедеятельности.

В первых двух главах представлены результаты социологических исследований, касающиеся динамики развития социальной политики от политики социального обслуживания к политике развития человеческого потенциала. Авторы обстоятельно останавливаются на моделях инвалидности как социально-историческом явлении, показывают разные подходы к их трактовкам.

Во второй главе представлены результаты сравнительного педагогического исследования, в котором прослеживается динамика базовых понятий (нарушение, интеграция, инклюзия), определяющих содержание и организацию работы с людьми с особыми потребностями. Здесь раскрывается суть основных концепций: образовательно-деятельностной, социально-экологической, коммуникативной и антрополого-этической, проводится сопоставление теоретических идей и подходов с отечественными разработками. Также показывается возможность плодотворного углубленного изучения научного наследия зарубежных коллег, которые в течение многих десятилетий занимаются изучением проблематики включения особых людей в общество.

Последние три главы представляют практический материал, связанный с организацией реабилитации и интеграции детей и взрослых

с ОВЗ. В качестве основных средств рассматриваются базовые антропологические практики — образование, культура, общественная жизнь. Наиболее подробно рассмотрены образовательные практики: дошкольные, школьные и профессиональные. Данный методический материал, мы надеемся, может послужить хорошим подспорьем в развитии идеи инклюзивного образования, заданной в новом Федеральном законе «Об образовании в РФ».

Пользу читателю должен принести также анализ вопросов кадрового обеспечения реабилитационных и инклюзивных практик, который представлен в пятой главе. В целом, авторы надеются, что публикуемая книга будет интересна и полезна как студентам, так и практикующим специалистам социальной и образовательной сфер.

Студенты, освоившие программу курса «Социализация и социальная адаптация лиц с инвалидностью», должны обладать следующими компетенциями:

знать

- круг понятий, связанных с работой по социализации и защите прав лиц с инвалидностью;
- законодательные и другие нормативные акты федерального и регионального уровней;
- особенности культуры социальной жизни, социокультурного пространства, поведения лиц с инвалидностью и инфраструктуру обеспечения их социального благополучия;

уметь

- решать проблемы лиц с инвалидностью путем привлечения соответствующих специалистов, мобилизации собственных сил, физических, психических и социальных ресурсов клиента;
- организовывать различные типы взаимодействия с семьей лица с инвалидностью по оказанию консультационных услуг информационного, экспертного, диагностического взаимодействия;
- разрабатывать стратегии развития, адаптации, абилитации ребенка с особенностями с применением современных развивающих и реабилитационных технологий;
- разрабатывать и эффективно реализовывать социальные технологии, учитывающие особенности современного развития общества и положения лиц с инвалидностью;
- разрабатывать проекты социальной направленности в интересах семей с детьми с инвалидностью;
- выявлять потребности отдельных индивидов, семей и разных социальных групп лиц с инвалидностью, нуждающихся в социальной помощи и защите;
- осуществлять межведомственное взаимодействие и координацию деятельности специалистов в решении актуальных проблем лиц с инвалидностью;

владеть

- способностью выявлять, формулировать и разрешать проблемы в сфере социальной работы с лицами с инвалидностью;

— способностью участвовать в пилотных проектах по созданию инновационных площадок для оказания помощи, улучшения качества жизни лиц с инвалидностью;

— способностью представлять результаты исследования в формах отчетов, рефератов, публикаций и публичных обсуждений;

— способностью осуществлять оценку качества социальных услуг на основе достижений современной квалиметрии и стандартизации.

Глава 1

СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИЕ И КАДРОВЫЕ ОСНОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

1.1. Модели инвалидности в истории развития общества

Суть современной социальной политики заключается в обеспечении социальной защиты, социального развития, социальной сплоченности и социальной безопасности всего общества. Раскрытие и отражение этих позиций мы находим в важнейших отечественных документах, в частности в концепции социально-экономического развития РФ, в концепции социальной безопасности России. Так, в концепции социально-экономического развития РФ до 2010 года имеются такие понятия, как гармонизация действий рынка, государства и социальных сетей; социальные контракты как взаимные обязательства государства и человека, партнерство, улучшение социального климата в обществе, снижение бедности, уменьшение дифференциации населения по уровню доходов, социальная интеграция, система эффективной социальной поддержки, восстановительное правосудие и др. К социальной группе населения, особо нуждающейся в защите и поддержке, относятся люди с инвалидностью.

Как следует из данных Организации объединенных наций, каждый десятый житель нашей планеты имеет инвалидность. Что касается РФ, то здесь ситуация в целом такая же, от 10 до 15 млн (по разным данным) граждан России признаны инвалидами. Однако в РФ четко прослеживается тенденция к увеличению количества инвалидов до опасных пределов в связи с ростом заболеваемости по всем видам заболеваний, а также с ростом увечий на рабочих местах, в дорожно-транспортных происшествиях. По прогнозам Федерального научно-практического центра медико-социальной экспертизы, доля инвалидов в 2015 г. составит от 10 до 15 % всего населения РФ. Это свидетельствует о критичности в демографической ситуации страны, когда дееспособное здоровое население будет физически не в состоянии обеспечить достойную жизнь всем нуждающимся в помощи и поддержке.

Инвалидность как состояние здоровья и трудоспособности определяется решением Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ) или

ведомственными лечебными учреждениями. Человек с инвалидностью приобретает статус бенефициара и находится на государственном учете. Вместе с тем следует иметь в виду, что инвалидность как состояние здоровья и трудоспособности может иметь место, но не быть официально зафиксированной соответствующими органами по самым различным причинам (позднее выявление заболевания, нежелание человека получить статус инвалида и др.).

В конце XX в. в Россия демонстрирует положительную динамику роста количества людей с инвалидностью, что обусловлено самыми разными причинами. Во-первых, в силу фундаментальных социально-экономических преобразований, вызвавших серьезное ухудшение условий труда, нарушение правил безопасности, снижение ценности человеческой жизни, состояния здоровья, рост заболеваний, объективно увеличилось количество людей, относимых к группе инвалидов. Во-вторых, по субъективным причинам, те граждане, которые ранее официально не оформляли имеющуюся инвалидность, обратились за получением статуса инвалидов, так как государство стало обращать серьезное внимание на увеличение спектра и объема социальных гарантий, их обеспечение по отношению к инвалидам. Статус инвалида в конце XX в. становится для людей с ограничениями в жизнедеятельности в реформируемой России дополнительной возможностью выживания и жизненного самоопределения.

Политика по отношению к инвалидам представляет собой широкое понятие. Оно включает всю совокупность отношений между государством, рынком и людьми с инвалидностью, т. е. сюда относится не только законотворческая деятельность государственных органов по созданию компенсирующих социальных и индивидуальных условий жизни, но и стратегия поведения самих инвалидов, их организованность как общественное движение, его влияние на свое социальное положение и отношение к себе со стороны государства и общества.

При характеристике содержания социальной политики по отношению к лицам с инвалидностью следует учитывать два аспекта. Во-первых, государственная политика отражается в нормативно-законодательных актах, целевых программах, конкретных мерах, действиях на уровне государства, региона, а также конкретных социальных учреждений. В значительной степени все эти указания и меры направлены на предоставление инвалидам реальных прав на трудовую занятость, получение образования. Во-вторых, показателем эффективности социальной политики является субъектная позиция людей с инвалидностью. Степень их участия во всех сферах жизни общества (политике, экономике, в культурной сфере: образовании, искусстве, спорте, оздоровительной деятельности и др.), уровень самоорганизации, наличие общественных движений, организаций, фондов также свидетельствуют о положении и статусе инвалидов. Степень и характер участия инвалидов в жизни общества непосредственно связаны с их представленностью (презентабельностью) в общественном сознании, наличием положительного или

отрицательного образа как социальной группы населения в средствах массовой информации, в разной символической продукции (художественной литературе, фильмах, театральных постановках и т. д.).

Каждое государство развивает свою концепцию социальной политики в области инвалидности, которая строится на базовых идеологических постулатах, учитывает экономическую ситуацию страны, ее культурные ценности. В нашей стране в настоящее время происходит активное конструирование новой социальной политики, в том числе и по отношению к инвалидам, в русле двух парадигм инвалидности: старой (**традиционной**) и новой (**посттрадиционной**). (Под парадигмой мы понимаем совокупность определенных представлений, исходных позиций, которые артикулирует группа исследователей и которые находят свое отражение в соответствующих практиках.) Остановимся на краткой характеристике этих двух парадигм.

В состав традиционной парадигмы включают пять моделей работы с инвалидами: религиозную, медицинскую, экономическую, реабилитационную и модель функциональной ограниченности.

В основе **религиозной** модели лежит представление об инвалиде как человеке, несущем определенное наказание за чьи-то грехи, как мученике. Соответственно в общественном сознании этот человек не является полноценным, у него низкий социальный статус, он — изгой общества по христианским соображениям. В своем индивидуальном сознании инвалид стыдится и даже ненавидит себя.

Медицинская модель инвалидности, которую иначе называют «административной», была сформулирована институциональными инстанциями — здравоохранением и системой социального обеспечения. Медицинская модель в значительной степени ориентирована на дефект, на физические или психические ограничения, т. е. на фиксацию неполноценности в сравнении с определенной нормой в клинической медицине.

На принципе неполноценности, неспособности человека строить свою жизнь, нести ответственность за свои поступки развивается политическое, научное и практическое обоснование защитного отношения государства, которое выражается в исключении инвалидов (эксклюзии) из общества, создании для них специализированных учреждений, обеспечении социальными льготами, пособиями для удовлетворения минимальных нужд. Такая позиция способствовала формированию низкого социального статуса инвалидов в обществе, закреплению по отношению к ним негативных стереотипов в сознании большинства как к несамостоятельным членам, как к социальной обузе.

В **экономической** модели эта медицинская линия дополняется идеей экономической обузы. Инвалиды рассматриваются как малопригодные к профессиональной, трудовой деятельности, как нетрудоспособные. При этом имеет место такой парадокс, когда в ситуации возможности выполнения норм производительного труда и одновременном сохранении ограничения в жизнедеятельности с человека с ограничением можно юридически «снять» инвалидность.

Модель функциональной ограниченности акцентирует неспособность инвалида выполнять определенные функции в жизнедеятельности, в общении, в образовании. Соответственно человек не может вести самостоятельную жизнь и нуждается в постоянной поддержке. Это чаще всего относится к людям с тяжелой степенью инвалидности. При этом происходит игнорирование жизненной ситуации тех людей, которые имеют незначительные, легкие ограничения и дефициты.

Реабилитационная модель инвалидности акцентирует внимание на характере помощи, которая заключается в восстановлении утраченного, компенсации его функций. Отсюда вытекает задача социальной адаптации людей с инвалидностью в то пространство, которое им определено как наиболее пригодное. Это пространство характеризуется низкой социальной статусностью, непрестижностью на рынке труда, пассивностью социальных и профессиональных ролей в обществе.

Таким образом, вышеописанные модели инвалидности, развиваемые в русле традиционной парадигмы отношения государства и общества к людям с инаковостью, объединяет базовая идея дефекта, недостаточности. Отсюда следуют задачи создания специализированных пространств, приспособления к реальности. Вопросы изменения несправедливой стратификации (расслоения) общества на полноценных и неполноценных, преодоления пассивности, изменения статусности людей с инвалидностью не ставятся.

Посттрадиционные модели инвалидности получили наибольшее развитие в Великобритании и США. Они ориентированы на социальные контексты жизни людей с инвалидностью, что соответствует их названию — социальные модели инвалидности. Выделяют две большие группы социальных моделей инвалидности: британские и американские. К британским относятся две: материалистическая модель и модель независимой жизни. Американские модели включают психосоциальную, социально-политическую, культурную и модель человеческого разнообразия.

Материалистическая модель базируется на идеях марксистской социологии и политической экономии. Она зародилась в русле «великой идеи» британского социального движения инвалидов.

Эта идея акцентирует внимание на угнетенном положении инвалидов как социальной группы общества, их явной дискриминации. Само конструирование понятия инвалидности предопределено экономическими устоями государства, для которого главными являются рынок, пригодность человека как средства получения прибыли, как экономической категории.

Британская модель независимой жизни базируется на идеях функционалистской и интеракционистской социологии, а также феминизма. Она оказала значительное влияние на формирование концепции социальной политики в Англии, Швеции и США. Суть модели заключается в идее нормализации жизни инвалидов путем преодоления изоляции, интеграции их в жизнь общества путем сокращения количества спе-

циализированных учреждений и расширения спектра и возможностей получения разных услуг, помощи, индивидуального сопровождения непосредственно по месту жительства. Идея нормализации, независимой жизни непосредственно увязывается с идеей самопомощи, объединения с людьми, имеющими сходные проблемы. Здесь речь идет в первую очередь о возможности самостоятельного ведения нормальной повседневной жизни, реализации права любого человека на нормальные суточный, недельный, годовой ритмы, формы протекания жизненного цикла, на уважение и право самоопределения, на нормальные для данной культуры формы половой жизни, экономические способы существования, выполнение требований к окружающей среде и жилищным стандартам. При ярко выраженной гуманистической направленности, когда актуализируются внутренние силы человека с инвалидностью за счет опоры на самопомощь, близких родственников, местное сообщество, на развитие системы частного сектора в социальной сфере, нормализацию жизни при обладании собственным жильем, реальными возможностями получения образования, трудоустройства, данная модель не дает удовлетворительного ответа на вопросы, как изменить всю стратегию социальной политики по отношению к людям с инвалидностью, почему продолжается их реальная дискриминация.

Американские модели инвалидности отличаются от британских ярко выраженным акцентированием социально-психологической идеи самоидентификации и идентификации. В качестве базовой методологической основы выступает теория символического интеракционизма Э. Гофмана, Г. Драйтцеля. В этих рамках получили развитие социально-политическая модель инвалидности как группы угнетаемого меньшинства, культурная модель инвалидности как особого культурного феномена, а также модель человеческого разнообразия (гетерогенная модель).

В **психосоциальной модели** главный объяснительный принцип трактовки инвалидности заключен в понятии «стигма» или клеймо, социальный ярлык. Он является сугубо социальным конструктом, выдаваемым определенным социальным окружением, социальной группой. Внешнее приклеивание ярлыка «нетипичности», особенности, другости, отклонения от нормы задает и в значительной степени определяет индивидуальное поведение человека с ярлыком «инвалид». Как справедливо замечает известный специалист в области отечественной социологии Е. Р. Ярская-Смирная, анализируя данную модель инвалидности, смена социальной среды может повлечь за собой снятие ярлыка, способствовать расширению понятия нормы и формированию позитивного образа инвалидности в общественном сознании.

Социально-политическая модель инвалидности, или модель угнетения инвалидов, представляет собой политическую позицию американского движения за права инвалидов, которую представил Х. Хан. Трактовка инвалидности происходит не с точки зрения человеческого тела, что характерно для традиционных моделей, а как политический

феномен, детерминированный характером отношений в социальной среде, которая не поддерживает, агрессивна, не предоставляет людям с ограничениями в жизнедеятельности свободного выбора действий. Осознание инвалидности происходит при существовании запретов, ограничений, невозможности пользования общественными ресурсами. В этом смысле происходит «инвалидизация» сознания людей, которые начинают ощущать себя инвалидами. В этой модели важным является не только понимание социально-политической сущности инвалидности, но и необходимости сознательного и целенаправленного формирования новых установок, проведения позитивной публичной политики по отношению к инвалидам, изменения социальных аттитюдов.

Решение проблемы инвалидности лежит не столько внутри сообщества людей с ограничениями, сколько является политическим, внешним делом, «сознательным продвижением нормативные стандартов равенства и свобод». Такая активная позитивная политика по отношению к инвалидам возможна только при общественно-политическом участии инвалидов, наличии у них чувства солидарности и сплочения. К сожалению, этого пока не происходит по причине, как аргументированно указывает Х. Хан, по причине отсутствия хорошо развитой субкультуры инвалидности. Об акцентировании данных аспектов, начиная со второй половины XX в., свидетельствует появление **культурной модели** инвалидности.

В рамках этой модели инвалидность следует понимать как культурно-антропологический феномен, который характеризуется определенными признаками, связанными с образом жизни, установками, особенностями нормативного и нравственного сознания, пространственно-временными характеристиками, пониманием особенностей своей групповой идентичности, стиля жизни и необходимости «культурной интервенции в доминантную на данный момент в обществе культуру». В настоящее время происходят серьезные изменения в социальном движении инвалидов. Если в XX в. речь шла в первую очередь о борьбе за свои права, то XXI в. для людей с ограничениями ставит задачу борьбы за коллективную идентичность, т. е. за более четкое определение и продвижение своих целей и задач, за активное изменение социальных установок, за создание и активное включение в деятельность общественных организаций, готовых и способных вести конструктивный диалог с властью. В качестве базовых лозунгов могут выступать «Ничего без нас!», «Прославляйте свое отличие!», «Я инвалид, но я горд!»

Модель человеческого разнообразия, базирующаяся на идеях социологии постмодернизма и феминистской социологии, увязывает понятие инвалидности с постулатом естественного разнообразия человеческой природы, которое не предполагает оценочного отношения к телу, к внешним характеристикам. В этой связи инвалидность понимается как норма, как показатель человеческого разнообразия. Трактовка инвалидности как патологии есть не что иное, как идеологический конструкт.

Анализ последних данных свидетельствует о появлении новейшей парадигмы инвалидности, в которой представлены две модели — **техническая** и **модель незанятости**. Предполагается, что борьба инвалидов за свои права снимет в будущем все ограничительные барьеры. Единственным отличием инвалидов станет более активное использование ими технических средств. Не случайно эта модель инвалидности получила название «техническая». Модель незанятости уравнивает инвалидов в их положении с теми, кто испытывает проблемы в трудовой занятости, в частности с безработными. Возможно появление более широкого понимания термина «безработный», по сути интегрирующего по смыслу здорового человека и инвалида. В этом контексте люди с ограничениями, имеющие работу, не будут выделяться особым отношением со стороны общества.

Последние рассуждения пока в значительной степени являются далекими от реальности, особенно от российской. Реальная социальная политика по отношению к инвалидам включает в себя весь спектр описанных выше моделей инвалидности. Обратимся к характеристике социальной политики в динамике ее развития.

1.2. Новая социальная реальность как вызов внутренней политики по отношению к социально ослабленным группам населения

Современный выход из экономического кризиса не означает преодоление его социальных и культурных составляющих. Это относится ко всем странам.

Для нас здесь важно зафиксировать, что российское общество превратилось в новую социальную реальность, которую можно охарактеризовать следующим образом. Во-первых, речь идет о наличии резкого социально-экономического и социокультурного расслоения общества. Это означает появление разных социокультурных кодов, смысловых полей внутри разных социальных групп. Налицо процесс значительного отчуждения людей, испытывающих трудности в жизненном, профессиональном, социальном самоопределении, что находит свое отражение в групповой замкнутости, отчуждении от культуры, в образовании собственного символического кода.

Современная социальная реальность демонстрирует межпоколенные конфликты. Так, имеет место усиление процесса социального отчуждения молодежи, что проявляется в интенсификации субкультурных влияний, в уходе молодых людей из официальной культуры в поле субкультурных влияний. Кризис современной системы образования и воспитания значительно усиливает влияние разных субкультурных объединений, которые, как свидетельствуют специальные исследования, приобретают черты криминальной субкультуры.

Чрезмерная открытость общества, которая происходит под влиянием глобализации, ускоряет и усложняет процесс социокультурной динамики, способствует культурным травмам, парадоксам. Появляются новые формы асоциальности. Современный повседневный мир несет невиданные соблазны, вытесняет привычные и традиционные для российского менталитета формы индивидуальной и социальной жизни, морали.

Наряду с этим усложнением и обновлением происходят деформация ценностно-смысловой сферы личности, кризис нравственности и правового сознания, падение ценности человеческой жизни, рост цинизма.

Информационное общество наряду с доступностью и быстротой получения знаний может стать основой для сущностной трансформации человеческого качества (изменение восприятия, смещение психической и соматической нормы). По сути цивилизация несет выхолащивание человеческого начала, человечности, нравственных качеств, упрощенное представление о реальности, усиление технических форм ее постижения.

Современное общество в течение многих лет демонстрирует амбивалентность своего антропологического измерения. Происходит то, о чем в свое время писал известный социолог П. Сорокин: «Мы восхваляем любовь и культивируем ненависть. Мы объявляем человека священным и безжалостно его убиваем. Мы провозглашаем мир и ведем войну. Мы верим в сотрудничество и солидарность, но приумножаем конкуренцию, соперничество, антагонизм и конфликты...

Трагический дуализм нашей культуры очевиден, он углубляется день ото дня» [35, с. 86].

Таким образом, налицо мощные внутренние изменения в современном социальном мире. Это касается не только повседневной реальности, но и основных «человеческих» институтов — образования и культуры. В частности, в нашем обществе существует большая опасность превращения образования в сервисную сферу. В последнем докладе Международной комиссии по образованию XXI в. прямо говорится: «Образование является общим благом, регулирование которого не следует отдавать во власть простых рыночных механизмов».

Образование и культура представляют собой базовые виды социальной деятельности, которая ведет к построению гражданского общества и развитию человека в изменяющемся мире. При этом следует иметь в виду, что образование и культура напрямую работают на формирование идентичности человека в условиях полиэтнического, поликонфессионального и поликультурного государства. Образование и культура способствуют духовной консолидации общества, обеспечению мобильности личности, реализации ее потенциала, уменьшают риск социального расслоения общества. Через образование и культуру происходит конструирование социальных норм толерантности и доверия друг к другу представителей различных социальных групп, религиозных, национальных культур и субкультур.

Образование и культура могут выполнять разные функции в социально дифференцированном и напряженном обществе: социального лифта, социального миксера и социального колодца. Образование и культура как социальный лифт обеспечивают повышение социального статуса человека в социальной иерархии общества. Они способствуют перемешиванию, выравниванию разных социальных слоев. С другой стороны, образование и культура могут выполнять функцию социального колодца, т. е. способствовать падению социального статуса человека в системе социальной иерархии общества.

Вышеописанное понимание современного социокультурного контекста как рамки профессиональной социальной деятельности задает содержание реформирования общего и профессионального образования. К сожалению, реформы ограничиваются в основном организационно-экономическими перестройками, т. е. введением новых нормативно-правовых и экономических механизмов функционирования, стандартизации, контроля, ориентацией на повышение качества, мобильности и т. д.

Социально-экономический кризис особенно болезненно бьет по людям, находящимся в трудной жизненной ситуации, по изолированным, больным, инвалидам. В обществе растут безработица, бедность, насилие среди всех слоев населения. По сути, речь идет о серьезных осложнениях в социальных отношениях, о росте социальной несправедливости, об усилении угрозы социальной стабильности и сплоченности в обществе.

В концепции социально-экономического развития страны до 2020 г. имеются такие понятия, как гармонизация действий рынка, государства и социальных сетей; социальные контракты как взаимные обязательства государства и человека, партнерство, улучшение социального климата в обществе, снижение бедности, уменьшение дифференциации населения по уровню доходов, социальная интеграция, система эффективной социальной поддержки, восстановительное правосудие и др. Другими словами, налицо усиление человекоориентированных (антропологических) смыслов в деятельности государства.

Одним из главных промахов в образовательной и социальной политике нашего государства является игнорирование менталитета населения, психологии массового сознания. Принцип управления без учета мотивации участников, без включения (инклюзии) всех слоев общества в организацию социокультурной и образовательной жизни обрекает большие усилия государства на провал. Уже становится общепринятой идея о том, что мотивационные механизмы всех реформ (в социальной сфере, образовании, культуре) не менее важны для их реализации, чем экономические обоснования различных программ их реформирования. Необходимы программы реформирования, которые носят социокультурный характер. Модернизация социальной сферы, образования, культуры должна обеспечить социальное конструирование личности как человека мира и гражданина своей страны, способствовать реализации его человеческого потенциала.

Современная социальная политика нашего государства, заявляющего о намерении создать социально ориентированное общество равных возможностей для всех его членов, по сути в значительной степени является политикой социальной защиты населения. Вопросы социального развития, развития человеческого потенциала населения остаются в значительной степени неосмысленными и неактуализированными для реальной социальной практики. Этим обстоятельством можно объяснить трудности целого ряда социальных реформ: пенсионной реформы, реформы по монетизации льгот, реформы ЖКХ.

Существуют разные модели социальной политики, которые определяются по разным критериям (принципам): по типу базового процесса, по типу субъекта социальной ответственности, по типу участия государства. По типу **базового процесса** выделяют модели социального вспомоществования, социального попечительства, социального страхования и модель социального развития. По типу **субъекта социальной ответственности** выделяют либеральную (лично ориентированную), корпоративную (доминирование профессионального сообщества), общественную (солидарный характер ответственности) и патерналистскую (доминирование государства) модели социальной политики. Что касается **типа участия государства** в определении характера и механизмов социальной политики, то здесь дифференцируют благотворительную, административную и стимулирующую модели. Наиболее перспективным направлением социальной политики в России может быть модель социального развития с элементами социального страхования (по типу базового процесса).

Для устранения социальной дифференциации развивающая модель социальной политики предполагает обращение не только к экономическим, но и социокультурным средствам, т. е. к средствам, обращенным к собственно человеческим ресурсам. В рамках этой модели главным фактором развития современного общества является человек. Соответственно, социальный баланс и социально-экономическое развитие в обществе определяются прежде всего уровнем и качеством человеческого потенциала, качеством населения.

Главный акцент в развивающей социальной политике делается не на оказании и расширении мер социальной помощи и поддержки населения через организацию разных социальных акций по усилению возможностей самообеспечения (кредиты, общественные работы, трудоустройство и др.), хотя и эти меры имеют значительные смыслы.

Важнейшим направлением социальной политики становятся развитие человеческого потенциала, повышение качества человеческого капитала как основы экономического роста и общественной динамики на длительную перспективу.

Развитие человеческого потенциала как рамка по отношению к современной социальной политике должно быть направлено прежде всего на работу как минимум с шестью категориями населения. Например, молодые люди, испытывающие проблемы при переходе из школы