

УДК 316.344.6

СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ГРАЖДАН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ: СРЕДИ ЦИФР И ТЕНДЕНЦИЙ

Романычев И.С.

кандидат социологических наук, доцент

*Институт дополнительного профессионального образования работников
социальной сферы,
г. Москва, Россия*

Аннотация. Статья посвящена последним тенденциям в сфере социальной интеграции граждан с инвалидностью. Приведены статистические данные, отражающие степень адаптированности и интегрированности граждан с инвалидностью по показателям занятости, охвата образовательными услугами, доступности транспорта и жилой среды, присутствия в общественных объединениях, доступности услуг социальной сферы, свободного времяпровождения. Констатируется наличие неоднозначных тенденций в процессах социальной интеграции, вместе с тем общая картина демонстрирует отнюдь не низкий уровень включённости граждан с инвалидностью в социальные процессы.

Ключевые слова: инвалид, инвалидность, социальная защита, социальная работа, социальная помощь, реабилитация, абилитация, интеграция, адаптация, занятость, работа, образование, организация, социология, общество

SOCIAL INTEGRATION OF CITIZENS WITH DISABILITIES: AMONG THE FIGURES AND TRENDS

Romanychev I.S.

Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor,

Institute of Additional Professional Education of Social Workers,

Moscow, Russia

Abstract. The article is devoted to the latest trends in the field of social integration of citizens with disabilities. Statistical data reflecting the degree of adaptation and integration of citizens with disabilities in terms of employment, coverage of educational services, accessibility of transport and residential environment, presence in public associations, accessibility of social services, free time are presented. The presence of ambiguous trends in the processes of social integration is stated, however, the overall picture demonstrates by no means a low level of inclusion of citizens with disabilities in social processes.

Keywords: disabled person, disability, social protection, social work, social assistance, rehabilitation, habilitation, integration, adaptation, employment, work, education, organization, sociology, society

Уровень социальной интегрированности граждан с инвалидностью является важнейшим маркером, отражающим степень гуманизации социума, успехи социальной политики, наличие универсальной системы возможностей для лиц с ограничениями жизнедеятельности. Традиционная трактовка социальной интеграции обязательно включает в себя упоминание целого ряда признаков, по которым можно судить о включённости лиц с инвалидностью в общественные процессы. Среди несменяемых аспектов интегрированности – занятость, активные формы досуга, доступ к образованию (в том числе во взрослом возрасте), членство в общественных движениях, наличие элементов доступной среды и активность пользования ею. Причём последний аспект знаменует собой в первую очередь уровень технической доступности инфраструктуры, благодаря чему социальная интегрированность по сути становится возможна. Встречающаяся в последнее время дифференциация технической и социальной интегрированности имеет право на существование,

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

поскольку является попыткой более структурно рассмотреть механизмы, способы, приёмы повышения уровня инклюзии лиц с инвалидностью. Основная идея, исходящая из данного подхода – техническая интеграция всегда предшествует интеграции социальной. Однако, несмотря на различные подходы в структурировании и обосновании социальной интеграции, главным остаётся то, что через созданную систему механизмов повышения включённости в общественные процессы граждане с инвалидностью переходят на новый уровень автономности. Исследования качества жизни граждан с инвалидностью, особенно проводимые в последнее десятилетие, в целом демонстрируют процесс поступательного повышения степени социальной интегрированности, хотя и неоднозначно по разным показателям. Вместе с тем, они всё больше отображают дифференциацию среди самих граждан с инвалидностью в выборе способов адаптации и самореализации.

Тематика интегрированности граждан с инвалидностью зачастую касается их включённости в местное сообщество. Под местным сообществом следует понимать социум, состоящий из множества субъектов, периодически взаимодействующих с носителем инвалидности. Это могут быть соседи, работники сферы услуг, члены местных общественных организаций и многие другие субъекты, приближенные друг к другу в территориальном аспекте. Именно они демонстрируют отношение общества к лицам с ограничениями жизнедеятельности, именно их поведение, в том числе, формирует систему ролевых ожиданий и ролевой самоидентификации граждан с инвалидностью. Иногда их действия могут вступать в противоречие с декларируемыми нормами в отношении инклюзии, и тогда это даёт повод к размышлению о несоответствии между пропагандируемой гуманизацией и реальным отношением к лицам с инвалидностью. Именно их позиция создаёт некую «систему допуска» граждан с инвалидностью к общественной жизни – достаточно вспомнить о случаях дискриминации по инвалидности при

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

посещении кафе, приёме на работу, пользовании транспортными средствами и т.п. Однако зачастую подобные случаи влекут за собой эффект противодействия – граждане с инвалидностью защищают свои права, а имидж подобных «дискриминирующих» организаций или субъектов сильно портится. И это противодействие также свидетельствует о включённости в процессы, стремлении объединяться, готовности защищать свои права. В терминологии зарубежной социальной работы одним из важнейших принципов является *participation* – принцип участия. Он провозглашает стремление к высокому уровню сопричастности граждан с инвалидностью ко всем социальным процессам – от принятия политических решений до пользования городской инфраструктурой. Воплощение данного принципа немыслимо без содействия местного сообщества, принимающего человека с инвалидностью как полноценного участника общественной жизни.

По данным Росстата, на 1 января 2023 года в Российской Федерации проживало 10 933 тыс. граждан с инвалидностью. Для сравнения – в 2016 году их количество достигало 12 751 тыс. человек. На 1 000 человек населения 74,7 и 87,0 человек соответственно [4]. Динамика уменьшения инвалидизации населения отчасти может быть связана с реализацией национального проекта «Здравоохранение», позволившего диагностировать заболевания на ранних стадиях и, как следствие, сдерживать потенциальное распространение стойких нарушений функционирования организма у многих граждан, в первую очередь, трудоспособного возраста. С другой стороны, определённую роль сыграли изменения в деятельности медико-социальной экспертизы, особенно касающиеся анализа не только состояния здоровья пациента, но и потенциальных барьеров, ограничивающих его жизнедеятельность. В отдельных случаях эти перемены поставили под вопрос присвоение или сохранение инвалидности. Вместе с тем, количество детей с инвалидностью отнюдь не уменьшилось и по сравнению с 2016 годом выросло на 17% – с 617

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

до 722 тысяч человек. В общей структуре инвалидизации превалирует II группа инвалидности – 4 506 тыс. человек. Инвалидность I группы охватывает 1 282 тыс. человек, III группы – 4 423 тыс. человек [4].

Занятость граждан с инвалидностью является одним из ключевых показателей социальной интегрированности. И вопрос здесь не только в наличии заработка и достижении экономической независимости. Практически всегда занятость – это включение в систему социальных связей, в трудовой коллектив, расширение сети контактов, охват пенсионным и социальным страхованием. В 2023 году количество работающих граждан с инвалидностью составляет 1 508 тыс. человек (в 2016 году – 2 543 тыс. человек). Зафиксированное снижение отчасти можно связать с законодательными изменениями в части неиндексации пенсий работающим пенсионерам, что закономерно могло снизить мотивированность лиц с инвалидностью к официальной трудовой деятельности. Также это снижение может быть обусловлено изменённой методикой подсчёта, при которой до 2018 года учитывались также дети-инвалиды от 16 до 18 лет, работавшие не менее месяца, а с 2018 года – только в возрасте от 18 лет и проработавшие не менее 4 месяцев в году. В общей структуре лиц с инвалидностью в 2023 году доля занятых составляет 13,8% (при старой методике подсчёта она составляла бы 15,6%) [4]. Однако в любом случае можно констатировать снижение доли занятых граждан с инвалидностью по сравнению с 2016 годом (20,5%) практически на четверть. Если даже принять во внимание вышеуказанные тенденции, связанные с демотивацией части граждан с инвалидностью к официальной занятости, эта проблема требует более глубокого анализа, при котором необходимо учитывать и количественные тенденции в создании рабочих мест для лиц с инвалидностью, и ситуацию с квотированием рабочих мест, и положение с наличием специализированных предприятий, а также многими другими факторами.

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

Образование граждан с инвалидностью также является значимым фактором роста социальной адаптированности и интегрированности в общественные процессы. Расширение дистанционного образования, а также очного образования в онлайн-режиме, а равно повышение уровня инклюзивности образовательной среды непосредственно в образовательных организациях, наличие бюджетных мест в вузах и средних специальных учебных заведениях – всё это важнейшие мероприятия, повышающие возможности пользования образовательным продуктом, получения профессиональных знаний и навыков. В 2022/2023 учебном году по программам высшего профессионального образования обучалось 34 273 человека с инвалидностью, по программам среднего профессионального образования – 36 033 человека. При этом по всем программам количество принятых студентов с инвалидностью превышает количество выпускников данного года – в высшем образовании 10 505 принятых и 4 627 выпускников, в среднем профессиональном образовании 11 874 принятых и 7 290 выпускников, что косвенно может свидетельствовать о росте тенденции охвата молодых людей с инвалидностью образовательными программами [4].

Такой показатель, как транспортная доступность, внедрен в статистический учёт относительно недавно и в первую очередь это связано с тенденциями развития доступной и безбарьерной среды. Возможность пользования общественным транспортом есть важнейшее условие достижения технической интегрированности человека с инвалидностью. Количество автобусов, трамваев и троллейбусов, оборудованных для перевозки маломобильных групп населения однозначно выросло за последние десять лет, причём как в абсолютных цифрах, так и в соотношении с общим количеством подвижного состава. Если в 2012 году доля оборудованных автобусов составляла 4,2% от общего количества автобусов, то в 2022 году – 37,9%. Переоборудование трамваев повысило этот показатель с 3,4% в 2012 году до

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

28,4% в 2022 году, в отношении троллейбусов – с 14,6% до 47,1% соответственно. В первую очередь переоборудование касается низкопольности, расширенных дверных проёмов, наличия площадки в салоне для размещения кресла-коляски, кнопки вызова, а равно специальных мест для лиц с ограниченными возможностями. Вместе с тем, доступность общественных перевозок – отнюдь не единственный критерий транспортной доступности. По данным Комплексного наблюдения условий жизни населения, из числа взрослых граждан с инвалидностью, пользующихся транспортом, 19,7% пользуются собственным автотранспортом в качестве водителя. При этом в числе лиц с инвалидностью, проживающих в сельских населённых пунктах, этот показатель составляет 27,1%; в числе проживающих в городе – 16,1% [4]. Автомобилизация граждан с инвалидностью вносит свой вклад в ломку стереотипов их восприятия как крайне уязвимой и неадаптированной социальной категории, при том что автомобиль для многих из них является важнейшим средством достижения технической и, соответственно, социальной интеграции.

Жилищные условия, особенно в контексте обеспечения доступной среды, также являются предметом анализа в рамках большинства исследований инклюзии и интеграции граждан с инвалидностью. Элементы безбарьерной среды, такие как пандусы, расширенные дверные проемы, тактильная плитка, адаптированные лифты, чаще встречаются в многоквартирных домах-новостройках, и гораздо реже – в жилом фонде, введенном в эксплуатацию более двадцати лет назад. Подчас желание установить входной пандус становится поводом для противостояния с жильцами дома, считающими что это доставит им неудобства. По данным Комплексного наблюдения условий жизни населения, в 2022 году из числа домохозяйств, проживающих в многоквартирных домах и имеющих в своем составе граждан с инвалидностью, только 9,1% указывали на наличие лифта или подъемника, адаптированного для

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

инвалидной коляски, 23,2% – на наличие автоматических или легко открывающихся дверей, 31,5% – на наличие наклонного въезда/съезда или входа на уровне дороги, 33,7% – на наличие широких дверных проемов и 51,3% – на наличие перил (у дома или в подъезде) [4]. Если учесть, что последний элемент доступной среды является универсальным, необходимым всем жителям дома, то выясняется, что более половины граждан с инвалидностью не располагают главными элементами доступной среды в рамках пользования жилым фондом. Это существенно ограничивает их возможности интеграции с местным сообществом, особенно в контексте пользования городской инфраструктурой, потому что именно безбарьерный вход и выход из собственного жилища является ключом к освоению городского пространства. Внедряемые нормативы доступной среды используются, как было сказано выше, в новом жилом фонде, поэтому без решения этой проблемы в старых домах остаётся надеяться только на отдалённые перспективы.

Исходя из вышесказанного, необходимым показателем социальной интегрированности является возможность гражданина с инвалидностью взаимодействовать с организациями и ведомствами, предоставляющими различные услуги и содействующими в решении проблем данной категории населения. В основном это органы социальной защиты населения, Пенсионный Фонд, Фонд социального страхования (с 2023 года – единый Фонд пенсионного и социального страхования), службы занятости. По данным того же исследования, в 2022 году из общего числа граждан с инвалидностью, имевших необходимость обратиться в одно или несколько учреждений по вопросам социального обеспечения, и не сумевших это сделать своевременно, 41,7% не сделали это по причине карантинных мер, 22,9% – по причине отсутствия необходимой информации о работе этих учреждений, 19,1% – по причине неудобного графика работы этих учреждений, 5,2% – по причине отсутствия технических устройств для выхода в Интернет, 3,3% – по причине отсутствия

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

мобильной связи и сети интернет, в т.ч. перебоев в их работе, 0,8% – по причине дороговизны транспорта для поездки в эти учреждения. Однако, 22,3% указали на другие причины. Вместе с тем, более 90% граждан с инвалидностью смогли в итоге обратиться в социальные учреждения. И здесь интересной представляется картина способов обращения. Как известно, на сайтах учреждений и ведомств внедряются сервисы, позволяющие сформировать обращение в режиме онлайн, также помощь в этих вопросах оказывает портал «Госуслуги». Из вышеупомянутых учреждений наиболее часто принимает онлайн-обращения от лиц с инвалидностью Служба занятости – 24,1% обращений посредством сети Интернет, 75,9% – через личное посещение. Наиболее отстающими являются органы социальной защиты – только 13,8% обращений через сеть Интернет, 86,2% – через личное посещение. Это в первую очередь может объясняться возрастом обращающихся – в Службы занятости чаще обращаются люди относительно молодого возраста, более адаптированные в цифровой среде. В конце концов, органы социальной защиты нельзя упрекнуть в том, что они не перевели государственные услуги в электронную форму и ограничивают возможности онлайн-обращений. С другой стороны, обращение в учреждение или ведомство не всегда подразумевает обращение именно за услугой, часто посетители просят просто что-либо разъяснить, но здесь также можно использовать онлайн-обращение посредством сайта. Поэтому межвозрастная дифференциация в цифровизированности, в том числе среди граждан с инвалидностью, даёт о себе знать. Доли обращающихся посредством сети Интернет в Пенсионный Фонд и Фонд социального страхования – 15,1% и 19,1% соответственно [4].

Среди признаков социальной интегрированности человека не последнее место занимает принадлежность к организованным группам. Это могут быть общественные организации, политические партии, добровольческие движения, профессиональные ассоциации и т.п. Это существенно расширяет круг

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

общения, позволяет заручиться связями, активизироваться, реализовать свои способности. Членство в организованных группах в своем роде заставляет постоянно соотносить свои интересы с интересами группы, но, несмотря на возможные противоречия, это неминуемо повышает уровень интегрированности и участия. По данным Комплексного наблюдения условий жизни населения, в 2022 году только 2,1% граждан с инвалидностью являлись членами каких-либо общественных, добровольных, благотворительных объединений. Однако здесь стоит сделать серьёзную оговорку. Во Всероссийском обществе инвалидов состоит порядка 1,5 миллионов граждан. От общего числа лиц с инвалидностью (10 933 тыс.) это составляет около 14%. Вероятнее всего, массовое членство в этой организации выпало из смыслового содержания проводимого опроса, хотя соответствующий вариант ответа в опроснике упоминался. Однако это не отменяет актуальности данных, так как в них приведено разнообразие организаций и движений, альтернативных обществу инвалидов. Из числа граждан с инвалидностью, являющихся членами какого-либо общественного объединения, 31,7% принимают участие в деятельности профсоюзной организации, 20,1% – политических партий, массовых молодежных объединений, женских союзов, обществ инвалидов, 19,5% – общественных советов (комитетов) при органах государственного управления и местного самоуправления, 16,6% – неформальных объединений по любительским увлечениям и интересам, 14,8% – творческих союзов, добровольных обществ, профессиональных ассоциаций, 9,0% – общественных инициативных движений, в том числе по формированию комфортной городской среды, 8,9% – религиозных организаций, 7,3% – волонтерских движений. Примечательно то, что результаты исследования позволяют нам сравнить частоту членства граждан с инвалидностью и всех респондентов (большинство из которых не имеют инвалидность). Так, граждане с инвалидностью более активны в плане членства в политических партиях,

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

массовых молодежных объединениях, женских союзах, обществах инвалидов – 20,1% против 8% у всех респондентов; с большей долей они представлены в неформальных объединениях по увлечениям и интересам – 16,6% против 6,5%; в творческих союзах и профессиональных ассоциациях их присутствие 14,8% против 5,9%; безусловно, они чаще являются членами общественных инициативных движений, в том числе по формированию доступной среды – 9,0% против 3,0%. Практически в четыре раза выше их доля среди членов общественных советов (комитетов) при властных органах – 19,5% против 4,9% у всех респондентов. Немного, но всё-таки чаще, они представлены в религиозных организациях – 8,9% против 5,2%. Однако менее, чем граждане без инвалидности, они представлены в профсоюзах – 31,7% против 66,2%, а также в волонтерских организациях – 7,2% против 11,2% [4]. По всему видно, что помимо членства в одноименной массовой организации, для граждан с инвалидностью не чужда социально-политическая активность в плане защиты интересов и самореализации, причём по этим направлениям она гораздо выше, чем у людей без инвалидности.

Наконец, немаловажным показателем включённости в социальные процессы лиц с инвалидностью является характер проведения свободного времени. В данном случае широко распространён стереотип о наличии колоссального бюджета свободного времени у граждан с инвалидностью, в первую очередь в связи с малой включённостью в занятость. Однако подобные взгляды оказываются несостоятельны при близком рассмотрении данной проблемы. Во-первых, характер освоения свободного времени тесно связан со скоростью процессов перемещения, степенью адаптированностью к внешней среде (а равно адаптированностью самой внешней среды), а потому значительная часть вышеупомянутого бюджета свободного времени может попросту уходить на перманентную адаптацию к внешним условиям. Во-вторых, большую значимость всё-таки приобретает не количественный, а

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

качественный аспект характера времяпровождения – то есть насколько свободное время человека с инвалидностью насыщено мероприятиями, важными для культурного и интеллектуального развития, а также для поддержания приемлемого физического состояния. Однако при всех подходах проблема упирается в способность вести активный образ жизни, причём хотя бы в той трактовке этого понятия, которая приемлема для самих людей с инвалидностью. По данным Комплексного наблюдения условий жизни населения, в 2022 только 7,9% граждан с инвалидностью указали, что они способны вести активный образ жизни, 86,7% отметили, что неспособны вести активный образ жизни, так как им не позволяет здоровье или возраст. 5,4% не имеют интереса или желания вести активный образ жизни. Примечательно, что среди респондентов в возрасте старше трудоспособного только 4,5% отметили способность вести активный образ жизни, в трудоспособном возрасте – 14,3%. А вот доля лиц, не имеющих интереса и желания вести активный образ жизни, в трудоспособном возрасте оказалась тоже выше, чем в нетрудоспособном – 8,5% и 3,8% соответственно [4].

В отношении конкретизации форм проведения свободного времени, а также при сравнении данных показателей с показателями, присутствующими у респондентов без инвалидности, можно констатировать наличие серьезных отрывов от социального мейнстрима. Так, за предшествующие опросу 12 месяцев в кинотеатре побывали только 6,2% респондентов с инвалидностью и 36,6% респондентов без инвалидности; в театре – 6,5% и 15,7% соответственно; на концерте – 8,6% и 20,0%; на выставке или в музее – 5,3% и 12,2%; на спортивном мероприятии в качестве зрителя – 4,7% и 16,6%; в ресторане, кафе, баре – 13,1% и 48,0%. И только данные по посещению религиозных учреждений демонстрируют небольшое преобладание доли людей с инвалидностью – 21,4% и 20,4% [4]. И это при том, что мероприятия по созданию доступной среды в самой меньшей степени затрагивают религиозные

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

учреждения, а в большей – светские организации. Вероятнее всего, проблема не столько в наличии-отсутствии доступной среды, сколько в самом характере деятельности учреждений – церковь обладает способностью поддерживать общинную взаимопомощь среди прихожан, призвана укреплять духовные силы человека, нацелена на толерантность и принятие человека таким каков он есть, что для лиц с инвалидностью очень важно в плане социальной адаптации.

26,4% респондентов с инвалидностью за предшествующие опросу 12 месяцев совершали туристическую или экскурсионную поездку. Из количества респондентов с инвалидностью, ни разу не совершавших туристической или экскурсионной поездки, 51,6% не сделали это по состоянию здоровья, 17,3% в качестве причины указали на нехватку средств, 10,0% - по семейным обстоятельствам, 9,9% сослались на отсутствие интереса к таким поездкам, 8,5% никуда не ездили по причине неблагоприятной эпидемиологической обстановки. Стоит отметить, что доля не имеющих интерес к таким поездкам прямо пропорциональна возрасту респондента с инвалидностью – в возрасте 25-29 лет на это указывают только 2,7% респондентов, в возрасте 60-69 лет – уже 12,3%. У всех возрастных групп в качестве причины превалирует состояние здоровья – от 39,7% у лиц в возрасте 60-69 лет до 67,8% у лиц в возрасте 25-29 лет. Такой разброс между возрастными группами может показаться несколько странным, но скорее всего в более старших возрастах ухудшение здоровья начинает восприниматься в контексте естественности, а потому старшая возрастная группа больше указывала на семейные обстоятельства, нехватку средств и отсутствие интереса к поездкам. Вместе с тем, респонденты в «предпенсионной» возрастной группе 55-59 лет более, чем все остальные возраста, указывали в качестве причины нехватку средств – 27,8% (минимальный показатель у группы 25-29 лет – 10,3%) [4].

Наконец, среди наиболее распространённых и традиционных форм свободного времяпровождения у граждан с инвалидностью более всего

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

присутствует общение с друзьями – 35,5%, чтение книг – 17,3%, занятия за компьютером, мобильными устройствами – 15,5%, просмотр телепередач – 14,2%, занятия домашними делами – 5,6%. У лиц без инвалидности общение с друзьями также на первом месте, но достигает 74,6%. И, пожалуй, это единственная форма времяпровождения из наиболее представленных, которая так явно превалирует по сравнению с респондентами с инвалидностью. Чтение книг у лиц без инвалидности встречается в четыре раза реже – его указали только 4,1% респондентов, просмотр телепередач отметили 1,6%, занятия за компьютером – 12,2%, домашние дела – 2,7% [4]. Можно сделать вывод, что лица с инвалидностью больше охвачены интровертированными формами проведения свободного времени, чем лица без инвалидности. Стоит только сделать оговорку, что занятия за компьютером также могут подразумевать общение, например, в социальных сетях, а вариант «общение с друзьями» не сопровождался уточнением, в онлайн или офлайн режиме это общение происходит.

В целом можно констатировать, что по различным показателям социальной интегрированности граждан с инвалидностью наблюдается неоднозначная картина. При рассмотрении динамики этих процессов, с одной стороны, фиксируется снижение занятости граждан с инвалидностью, с другой – повышение доступности транспортной инфраструктуры. Однако всё ещё высокая доля лиц с инвалидностью не удовлетворена доступностью среды именно в жилых домах. Охват молодых людей с инвалидностью программами высшего и среднего профессионального образования в целом находится в позитивной динамике. Доступность организаций социальной сферы для обращений в них граждан с инвалидностью повышается в силу цифровизации, однако наблюдается межвозрастная дифференциация лиц с инвалидностью в плане пользования возможностями цифровизации. Граждане с инвалидностью имеют высокий потенциал и предрасположенность к членству в общественных

объединениях, и по сравнению с другими группами населения наблюдается их более значительное присутствие в организациях, направленных на творческую самореализацию и защиту законных прав. Однако их охват культурно-развлекательными мероприятиями остаётся гораздо ниже, чем у лиц без инвалидности. Среди способов проведения свободного времени лица с инвалидностью в большей степени, чем лица без инвалидности, используют некоммуникативные формы. Вместе с тем, не прибегая к индексации, можно согласиться, что граждане с инвалидностью демонстрируют далеко не низкий уровень социальной интегрированности. И надо учесть, что данные процессы призваны уходить в перспективу многих лет и даже десятилетий, поскольку с изменениями законодательства и атрибутов внешней среды должны постепенно меняться общественные взгляды на инвалидность. Также эти тенденции должны затрагивать и изменения в самосознании самих граждан с инвалидностью в сторону самоактивизации и самореализации, отстаивания своих прав, консолидации усилий по росту доступности среды, повышения степени участия в принятии решений.

Библиографический список:

1. Верзилина А. Д., Головина М. М., Барабошина Н. В. Социально-культурные аспекты «инвалидности» и инклюзии лиц с инвалидностью // В сборнике: Региональные культурные стратегии в современном мире. Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Пермский государственный институт культуры. Пермь, 2022. С. 758-762
2. Завьялова А. А. Особенности предоставления жилья инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов // Via Scientiarum – Дорога знаний. 2022. № 4. С. 49-53.

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

3. Одинцова М. А., Радчикова Н. П., Александрова Л. А. Адаптация методики самоактивации личности для лиц с инвалидностью и без инвалидности разного возраста // Моделирование и анализ данных. 2022. Т. 12. № 3. С 25-39
4. Положение инвалидов // Росстат: официальный сайт. [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (Дата обращения 17.05.2023)
5. Рочева Я. С., Свинцов А. А., Чернякина Т. С. Самостоятельный образ жизни в оценках мнений инвалидов и представителей общественных организаций инвалидов // Социальное и пенсионное право. 2022. № 2. С. 45-49
6. Сафиулина Л. И. Адаптация и интеграция инвалидов и детей-инвалидов в общественную жизнь // В сборнике: Новые информационные технологии в науке. Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции. 2017. С. 83-85
7. Теория социальной работы: учебник для магистров. 3-е изд. // Е. И. Холостова, М. В. Вдовина, Е. Г. Студенова [и др.]; под общ. ред. Е. И. Холостовой, Е. Г. Студеновой. – Москва, Дашков и К, 2020. – 474 с.
8. Холостова Е. И., Кононова Л. И. Технология социальной работы: Учебник для бакалавров // Под ред. Е. И. Холостовой, Л. И. Кононовой. 4-е изд., стер. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2020. 478 с.
9. Шошмин А. В., Бесстрашнова Я. К., Лорер В. В. Управление системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов: финансово-экономические показатели // В книге: Комплексная реабилитация инвалидов на современном этапе. Отечественная и зарубежная практика. Материалы научно-практической конференции. 2019. С. 32-33
10. Яструбенко Л. В., Ревегук К. Д. Инвалидность в культуре и культура инвалидности // В сборнике: Мир без границ. Материалы XII

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых. 2021. С. 974-981

Оригинальность 97%