

*Чучадеева Людмила Сергеевна, студентка НИИ МГУ им Н. П. Огарева
г. Саранск*

ИССЛЕДОВАНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ В РОССИИ КАК ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

Аннотация: В статье представлены результаты авторского исследования инвалидности в России как причины и последствия семейно-демографических проблем.

Ключевые слова: инвалидность, методология инвалидности, демография, исследование, социальная политика.

Annotation: The article presents the results of the author's study of disability in Russia as the causes and consequences of family and demographic problems.

Key words: disability, disability methodology, demography, research, social policy.

Инвалидность является на данный момент одним из механизмов, тормозящих развитие стабильной и благоприятной демографической обстановки в стране.

Методика исследования инвалидности – совокупность приемов, способов исследования феномена инвалидности, порядок их применения и интерпретации полученных результатов при подтверждении намеченных гипотез.

Методология исследования инвалидности – это общая ориентация и особенности подхода к изучаемому объекту, конкретный способ организации всего научного познания феномена инвалидности.

Проблемно-программный подход к изучению инвалидности, в становлении которого значительный вклад внесли географы (Чистобаев и др.), давно используется государством в попытке стирания границ между инвалидами и обществом [1, с. 124].

С целью рассмотрения методологии и методики исследования инвалидности в России как причины и последствия семейно-демографических проблем, нами было проведено эмпирическое исследование.

Методом анкетирования нами были опрошены эксперты трех групп: из

сферы науки, из социальных служб, из сферы здравоохранения.

На вопрос «Является ли состояние здоровья населения важной социальной проблемой в наше время?» все эксперты ответили утвердительно. Данная проблема актуальна не только внутри нашей страны, но и по всему миру. Эксперт из сферы здравоохранения поясняет: *«Здоровье являлось и является по сей день важной социальной проблемой ввиду того, что широкую распространенность получили хронические неинфекционные заболевания, являющиеся главными причинами смертности и инвалидности в России: сердечно-сосудистые заболевания (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульты), заболевания бронхо-легочной системы (хроническая обструктивная болезнь легких, рак, эмфизема), сахарный диабет».* Комментарий эксперта из социальной службы: *«От состояния здоровья зависит качество населения страны, что важно как для демографии, так и производства, экономики».*

Что касается причин, приводящих к инвалидности, 65 % опрошенных указали следующие причины: несоблюдение здорового образа жизни, некачественное медицинское обслуживание, рост числа социальных рисков, несчастные случаи. Остальные 35 % отметили варианты «бедность», «плохая экологическая обстановка».

Эксперты единогласно ответили на вопрос «Влияет ли инвалидность на развитие демографических проблем в России?» выбрав ответ «влияет».

Процесс инвалидизации, как показывает опрос, непременно влияет на развитие семейно-демографических проблем. Рост числа инвалидов серьезным образом сказывается на стабильности демографической ситуации в стране. 56 % опрошенных утверждают, что инвалидность влияет на такие семейно-демографические проблемы как рост социального сиротства, снижение уровня брачности, снижение рождаемости, 44 % выбрали в качестве ответа вариант «высокий уровень смертности».

Инвалидность несет за собой неоптимистичные последствия. Жизнь людей с ограниченными возможностями меняется коренным образом.

Наиболее вероятными последствиями инвалидности опрошенные считают социальную изолированность и ограничение возможности завести семью (51%), ухудшение материального положения (37 %), одиночество (12 %).

На вопрос «Какую модель понимания инвалидности Вы считаете наиболее приемлемой?» абсолютно всеми экспертами был выбран вариант ответа Б – социальная модель. Социальная модель определяет инвалидность как следствие несправедливого устройства общества и предполагает предоставление инвалидам всех прав и свобод, полный доступ ко всем сферам жизнедеятельности общества, активизацию жизненного потенциала и полное включение инвалидов в общество на их собственных условиях.

Инвалидность в семье меняет атмосферу внутри нее. Нередко могут возникать конфликтные ситуации. Семейный потенциал претерпевает большие нагрузки, особенно в самом начале. Нередко инвалидность становится непреодолимым препятствием для семьи. Данной проблеме был посвящен наш следующий вопрос: «Влияет ли инвалидность на деформацию семьи изнутри?». 53 % опрошенных ответили, что влияет, так как перестраиваются семейные роли и функции. 21 % отметили, что влияет, так как происходит утрата семейных ресурсов, идет процесс «выгорания». 20 % ответили, что влияет, так как большее внимание уделяется одному члену семьи, и лишь 6 % ответили, что не влияет, так как данный фактор обусловлен лишь личной переносимостью инвалида.

На вопрос «Влияет ли инвалидность на социальную деформацию института семьи?» 60 % опрошенных ответили, что влияет, 24 % выбрали в качестве ответа вариант «частично». 16 % ответили, что нет. Инвалидность – проблема не только отдельно-взятой семьи, но и всех подобных семей в обществе. Институт семьи видоизменяется, утрачиваются некоторые ее функции. Происходит ее деформация.

Следующий вопрос звучал таким образом: «Социальная политика, проводимая по отношению к инвалидам, должна включать в себя элементы по созданию семьи, адаптацию внутри неё?». 82 % экспертов выбрали вариант Б –

«да, но только по желанию самого инвалида». Остальная часть опрошенных выбрала вариант А «да, это необходимо». По нашему мнению, адаптация инвалида внутри семьи – основополагающая часть успешной реабилитации инвалида и в психологическом плане, и в бытовом.

На вопрос анкеты «Какие коррективы в исследовании причин и последствий инвалидности нужно внести в нашей стране?» половиной опрошенных было отмечено «расширить научно-исследовательскую базу» и «составлять по итогам исследований практические рекомендационные программы», 65 % ответили, что нужно проводить аналогию с исследовательскими программами зарубежных стран. 35 % выбрали вариант «привлечь к исследованиям частные организации».

В нашу анкету был включен следующий вопрос: «Требуется ли в России усиленные меры по профилактике инвалидности населения?». 82 % опрошенных утверждают, что да, так как она минимизирует процент инвалидизации. 18 % опрошенных дали отрицательный ответ, аргументируя это тем, что систему профилактики население не рассматривает всерьез. Вполне вероятно, что профилактические меры по предупреждению инвалидности внесли бы весомый вклад в устранение этой проблемы. Однако, в нашей стране нет достаточно цельной, грамотно разработанной программы, включающей в себя профилактические мероприятия для разных возрастных категорий.

В вопросе «Какие факторы, по Вашему мнению, влияют на усложнение процедуры МСЭ?» практически все эксперты (92 %) выбрали варианты Б «недоверие к населению» и Г «необходимость тщательной проверки причин инвалидности, вследствие ее роста внутри страны». 8 % отметили, что причиной могло послужить большое разнообразие видов и тяжести недугов. Стоит учесть отдельную заметку в графе другое, оставленную экспертом из научной сферы: бюрократическая составляющая.

Усложнение процедуры МСЭ является довольно острой и болезной для большинства инвалидов проблемой, решение которой на данный момент рассматривается на теоретическом уровне. Однако, есть существенные

продвижения в сторону упрощения, так, во время эпидемии коронавирусной инфекции, инвалидность автоматически продлевалась на год, без очного присутствия инвалида в бюро МСЭ. Однако, эта мера является временной.

Следующий предложенный вопрос звучал так: «Как Вы считаете, достаточно ли средств выделяется органами здравоохранения в нашей стране на реабилитацию и адаптацию инвалидов?». Ответ был однозначным: средств мало. К сожалению, реабилитация в нашей стране пока не достигла такого уровня, который бы полностью удовлетворял все требования и учитывал особенности каждого инвалида.

На вопрос «Какие проблемы при исследовании инвалидности в сфере изучения семейно-демографических проблем являются ключевыми?» 84 % опрошенных выбрали варианты Б «нехватка квалифицированных экспертов в сфере реагирования на последствия инвалидизации» и В «неверно разработанный инструментарий программ исследований». 16 % выбрали вариант А «неверно разработанный инструментарий программ исследований».

В пятнадцатом вопросе анкеты экспертам предлагалось согласиться с утверждением или же нет: «Плохое состояние здоровья населения и инвалидность оказывают многостороннее влияние на социально-экономическое развитие общества». 95 % экспертов сошлись в едином мнении, что утверждение правдиво. 5 % отметили, что утверждение частично верно. Инвалидность напрямую влияет на социально-экономическое развитие общества, неся в себе негативную тенденцию его ухудшения.

На вопрос «Как Вы думаете, существует ли перспектива развития ранней помощи инвалидам в пределах нашей страны?» большая часть респондентов, а точнее 72 % ответили, что это возможно только в том случае, если в этой сфере будет стабильное, хорошее финансирование. Остальные 28 % утверждают, что нет, так как в этой сфере никогда не будет достаточного финансирования. Технология ранней помощи инвалидам в России только начинает свое развитие здесь. Пока существуют некоторые препятствия для его успешного внедрения в жизнь, которые, мы надеемся, в скором времени устранятся.

И заключительный вопрос «Какие методики исследования инвалидности в контексте демографических проблем наиболее результативны на Ваш взгляд?». Экспертами единодушно был выбран вариант «практические».

Что касается рекомендаций по смягчению влияния инвалидности на семейно-демографические проблемы в методологическом контексте, то нужно понимать, что большое внимание стоит уделять первопричинам, то есть факторам, условиям, рискам, приводящим к инвалидности. Необходима грамотно разработанная база, выявляющая эти первопричины.

Исследования должны перекликаться с множеством подобных исследований. Возможен опыт заимствования некоторых элементов программ исследований из зарубежной практики.

Необходимо также провести анализ инструментария исследований с целью обозначения наиболее эффективных методов, подходов.

Библиографический список:

1. Семенова З. А. Медицинская география и здоровье населения: эволюция знания / З. А. Семенова, И. А. Чистобаева. – Санкт-Петербург: Европейский дом, 2015. – 252 с. – ISBN 978-5-8015-0358-5. – Текст: непосредственный.