

А.Ю. Домбровская  
ПРЕДСТАВЛЕНИЯ РОССИЙСКИХ ИНВАЛИДОВ О БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ  
СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ

ДОМБРОВСКАЯ Анна Юрьевна – кандидат социологических наук, доцент кафедры социально-культурной деятельности ФГБОУ ВПО «Орловский государственный институт искусств и культуры». E-mail: [an-doc@yandex.ru](mailto:an-doc@yandex.ru)

**Аннотация:** В статье приводятся результаты анализа представлений инвалидов о благоприятных условиях социальной адаптации. Мнения людей с ограниченными возможностями проанализированы в соответствии со структурой социальной адаптации инвалидов и разделены на представления о благоприятных условиях адаптации в социально-экономической, социально-психологической, социально-культурной сферах жизнедеятельности и сфере информационного поведения.

**Ключевые слова:** инвалиды, социальная адаптация, условия социальной адаптации.

В России давно существует тенденция патернализации системы социальной помощи инвалидам, а по сути закрепление их социальной пассивности. Между тем задачи социального развития и соблюдение международных принципов социальной поддержки инвалидов предполагают активизацию личностных ресурсов таких людей в процессе их социальной адаптации. Помимо прочего, это определяет необходимость учитывать мнение самих инвалидов относительно этой проблемы. Исследование методом массового анкетирования в Орле, Калуге и Туле<sup>1</sup> (2011–2012 гг.,  $n=1134$ , выборка репрезентативна по возрасту и полу) мнения людей с ограниченными возможностями здоровья о благоприятных условиях социальной адаптации осуществлялось по четырем направлениям в соответствии с предложенной автором структурой компонентов социальной адаптации инвалидов [2]: социально-экономическое, социально-психологическое, социально-культурное и информационное.

Рассмотрим распределения значений признаков наиболее востребованного респондентами вида социальной помощи, степени удовлетворенности опрошенных возможностью трудоустройства, доминирующей стратегии экономического поведения инвалидов.

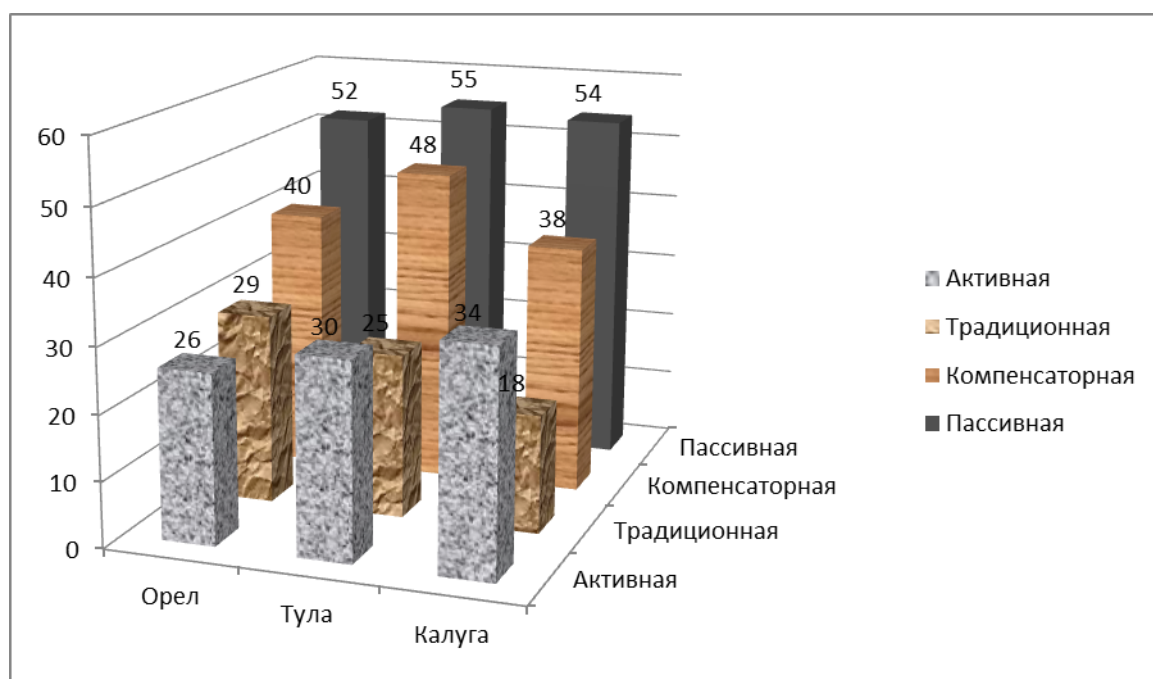
Модальной величиной в первом распределении стала материальная, натуральная помощь, в том числе обеспечение ортопедическими средствами (ее выбрали 87% респондентов). Довольно значимыми видами поддержки оказалась помощь в получении желаемого образования и трудоустройства (53%). Эта часть распределения указывает на приоритет у людей с ограниченными возможностями здоровья пассивных мер социальной помощи, но вместе с тем актуализирует важность и активных форм, связанных с содействием в активном экономическом поведении инвалидов. Корреляционный анализ показал, что

© Домбровская А.Ю., 2013

<sup>1</sup> Выбор городов был подчинен принципу отбора крайних случаев. Тула – благополучный город, Калуга – развивающийся город, Орел – проблемный город.

наиболее сильная взаимосвязь существует между установкой на трудоустройство и возрастом респондентов (коэффициент Пирсона 0,875). Иными словами, чем моложе человек с ограниченными возможностями здоровья, тем больше он ориентирован на активное экономическое поведение. Данный факт следует особо учитывать при разработке и реализации мер социальной поддержки инвалидов.

Каждый третий из неработающих (составляющих 90% респондентов) не удовлетворен отсутствием работы. А каждые двое из трех работающих (составляющие в среднем десятую часть опрошенных) не удовлетворены условиями труда (заработной платой, характером труда, условиями рабочего места и т.д.). Это свидетельствует о существенном уровне неудовлетворенности опрошенных как материальным обеспечением инвалидов (т.е. тем, на что сделана ставка в российской системе социальной поддержки людей с ограниченными возможностями здоровья), так и возможностями своей занятости в экономической сфере общества. Распределение ответов респондентов на вопрос о том, с какими действиями они связывают улучшение или поддержание своего благосостояния (т.е. об их стратегии экономического поведения), указывает на довольно представительную группу инвалидов, реализующих активные экономические действия (см. рис. 1).



**Рисунок 1** – Стратегии экономической адаптации инвалидов разных городов, %

Доля инвалидов, ориентированных на активную стратегию (работа на приусадебном участке и реализация сельскохозяйственной продукции, собственный бизнес, профессиональная деятельность), составляет наиболее социально активную часть этой категории населения, которая готова интегрироваться в общество в случае создания благоприятных условий. Вызывает интерес также явное доминирование калужских инвалидов не только в отношении более сформированной установки на активную экономическую адаптацию, но и в плане преобладания установки на профессиональную деятельность. Это может свидетельствовать о более благополучном в этом городе решении проблемы занятости людей с ограниченными возможностями здоровья. То же касается и такой активной стратегии экономической адаптации, как индивидуальное предпринимательство. В Калуге опрошенные в большей степени ориентированы на создание собственного бизнеса, чем в других городах (в Орле и в Туле в среднем – 5%, в Калуге – 11%).

Большинство респондентов (57%) называют основными причинами своего неудовлетворительного социально-психологического самочувствия существующие в российском обществе стереотипы и дискриминационные аттитуды об инвалидности и считают их негативными факторами, препятствующими социальной адаптации. По мнению опрошенных, важным условием социально-психологической адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья является преодоление неадекватного образа инвалида в общественном дискурсе, формирующем представление населения о таких людях как о пассивных, бездеятельных и социопатичных личностях. Необходимо изменить стратегию формирования массмедийных материалов о них, регулярно транслируя сообщения об успешном опыте преодоления ими жизненных ограничений, рассказывая об инвалидах как о людях, выполняющих значимые социальные роли, творчески и профессионально реализующихся.

Еще одна важная составляющая социально-психологического социального самочувствия инвалидов – удовлетворенность широтой своих социальных связей. В прямой зависимости от данного признака находится причина инвалидности респондентов. Наименее удовлетворены люди с ограниченными возможностями передвижения (так называемые инвалиды-спинальники). Отсутствие безбарьерной среды ограничивает их возможности общения и социального взаимодействия (87% респондентов, имеющих инвалидность по причине болезни позвоночника, называют недостаток общения как одну из наиболее беспокоящих их проблем). Формирование благоприятных условий социальной адаптации инвалидов должно включать создание возможностей для расширения круга их социальных связей (оказание диффузной информационной поддержки, использование возможностей Интернет-форумов и т.д.).

Говоря о социально-культурной составляющей социальной адаптации инвалидов, обратим внимание на такой показатель, как их культурный капитал. Культурный капитал, который определяется доступом к духовным благам общества: книгам, картинам, другим произведениям искусства во многом детерминирует собственно специфику социально-культурной адаптированности инвалидов. Данные исследования культурного капитала инвалидов, предпринятое Г.Г. Карповой [2] в Саратовской, Костромской, Московской областях и в Санкт-Петербурге ( $n=2400$  человек), и результаты нашего исследования в Орле, Туле и Калуге свидетельствуют о том, что люди с ограниченными возможностями в числе препятствий увеличения их культурного капитала называли чаще всего такие, которые вполне логично считать барьерами всего процесса социальной адаптации. Среди них – отсутствие безбарьерной среды, обеспечивающей доступ к учреждениям социально-культурной сферы и в самих этих учреждениях (в среднем более двух третей всех опрошенных), а также высокие цены на услуги учреждений культуры и досуга (в среднем более половины всех респондентов). Около 8% инвалидов назвали в качестве основного препятствия ощущение неприязни со стороны окружающих. Таким образом, обеспечения физической доступности учреждений социально-культурной сферы недостаточно. Следует уделить особое внимание негативным стереотипам инвалидности и преодолению неготовности общества адекватно воспринимать лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В Санкт-Петербурге респонденты сообщили о существенных позитивных изменениях в создании безбарьерной среды в городе и в учреждениях культуры и досуга, а также о довольно высоком уровне информирования инвалидов о возможностях посещения тех или иных учреждений социально-культурной сферы. Внимания заслуживает и реализованная в Санкт-Петербурге инициатива по созданию так называемых интерактивных карт безбарьерной среды, в которых аккумулированы сведения о 1300 доступных объектов, куда можно попасть на инвалидной коляске в 70 регионах страны. Можно утверждать, что в Санкт-

Петербурге наиболее высокие показатели социальной инклюзии людей с ограниченными возможностями здоровья. В других обследованных регионах инвалиды, как правило, могут участвовать лишь в так называемых спецмероприятиях, приуроченных к неделе инвалидов, Дню защиты прав инвалидов и т.д. Этот безальтернативный сценарий разовой интеграции не способствует ощущению инвалидами социальной включенности и адаптированности.

Весьма значимые для нашей работы данные получили П.В. Романов и Е.Р. Ярская-Смирнова [4], предприняв исследование в рамках проекта «Система реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями в РФ». Нас особо интересуют сведения о ресурсах социальной интеграции и адаптации инвалидов, с точки зрения их самих. Установлено, что значимым ресурсом социальной и социально-культурной инклюзии, в первую очередь детей-инвалидов, являются общественные организации. Для семей таких детей общественные организации – ресурс поддержки и необходимой помощи, однако, как показал опрос, большинство родителей не информировано о существовании подобных объединений. Авторы выявили позитивную тенденцию: если в 1991 г. люди с ограниченными возможностями здоровья в 50% случаев не знали о существовании общественных организаций инвалидов, в 2008 г. 67% опрошенных считали себя частью сообщества людей с ограниченными возможностями здоровья и 42% (в основном инвалидов по зрению и слуху) были активными участниками деятельности таких организаций.

По данным нашего исследования, значительная доля людей с ограниченными возможностями признает общественные организации важным ресурсом своей социально-культурной адаптации. Вместе с тем активное участие в их деятельности и в культурных мероприятиях затруднено из-за отсутствия безбарьерной среды и ограниченных возможностей самих общественных организаций в приобщении к своей социально-культурной работе всех желающих людей с инвалидностью.

Что касается мнения инвалидов об условиях последней составляющей – информационной компоненте их социальной адаптации, то данный показатель в российском сегменте социологических исследований фактически не представлен. Постараемся восполнить этот пробел.

Прежде всего обратим внимание на когнитивный компонент информационного поведения инвалидов. Выделим такие индикаторы, как отношение людей с ограниченными возможностями здоровья к информации, получаемой из массмедиа, оценку ее влияния на свое психосоциальное самочувствие и уровень информированности о возможности преодолеть жизненные ограничения и социально адаптироваться.

Методом семантического дифференциала мы исследовали субъективную оценку респондентов значимости средств массовой информации как детерминанты их социального самочувствия. Поскольку результаты этой части исследования мало дифференцированы в зависимости от города, представим средние данные по всей совокупности опрошенных (табл. 1). Как видим, достаточно высокое значение имеют индикаторы позитивной оценки опрошенными различных аспектов деятельности массмедиа. Это объясняется прежде всего широким выбором массмедийной продукции, транслируемой современными средствами массовой информации. Понятно, что любой человек ориентирован на выбор того массмедиа, которое удовлетворяет его потребности. Несмотря на это, в среднем каждый третий респондент заявляет о негативном воздействии СМИ на свое сознание и поведение. Кроме того, около трети опрошенных вовсе отрицают какое-либо влияние массмедиа на свое социальное самочувствие. На наш взгляд, речь не идет об отсутствии воздействия массмедиа на респондентов. В условиях, когда информационное пространство, создаваемое СМИ, становится, по сути, жизненным пространством человека (а именно это и происходит довольно часто с людьми, имеющими ограниченные возможности передвижения), массмедиа

заменяют собой все другие источники информации и становятся ведущим средством коммуникации.

**Таблица 1** Долевое распределение ответов респондентов на вопросы об оценке ими значимости для своего социального самочувствия средств массовой информации (в среднем по всей совокупности опрошенных), %

Утверждение 1	Та или иная степень согласия с утверждением 1	Отсутствие влияния СМИ на тот или иной аспект социального самочувствия	Та или иная степень согласия с утверждением 2	Утверждение 2
Материалы СМИ помогают мне обрести уверенность в себе	39	30	31	Материалы СМИ удручают меня, после их просмотра я теряю уверенность в своих силах
Материалы СМИ побуждают меня действовать, открывать все новые стороны общественной жизни	43	34	23	Материалы СМИ отбивают во мне всякую охоту действовать, даже выходить из дома
Материалы СМИ помогают мне понять, что ценность человека – в том, что он может сделать для других	32	27	41	Материалы СМИ убеждают меня в том, что человек ценен тем, какое положение в обществе он занимает и сколько у него материальных благ

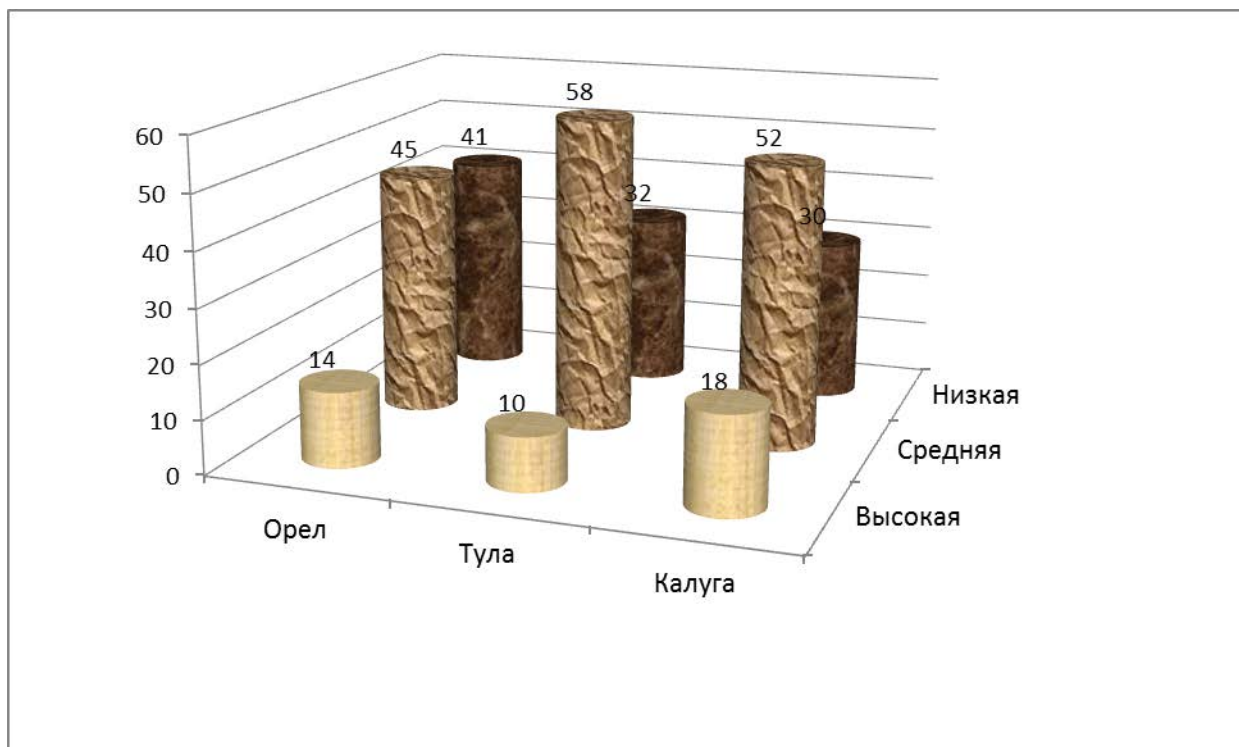
Негативная оценка СМИ, а также сомнения в их влиянии свидетельствуют об отрицательном воздействии на процесс социальной адаптации инвалидов такой важной детерминанты, как информационный фактор.

Учитывая конкретное значение каждого предложенного респондентам утверждений, можно констатировать, что у весомой части опрошенных инвалидов в результате восприятия материалов массмедиа закрепляется пассивная стратегия социальной адаптации и стереотипная оценка себя как недееспособного индивида.

Более четверти опрошенных, воспринимая материалы СМИ, приходят к убеждению, что для людей с ограничениями здоровья (прежде всего с видимыми особенностями внешности) социальная интеграция не просто затруднена, но в сложившемся общественном дискурсе инвалидности, культивируемом массмедиа, исключена. Наконец, более трети респондентов уверены, что пребывают в массмедийном пространстве, формирующем и развивающем идеи богатства и известности как главного мерила человеческого успеха. Это обстоятельство, несомненно, является негативным фактором социального самочувствия людей с ограниченными возможностями здоровья.

Обратимся к частотному распределению признака, указывающего на оценку респондентами собственной информированности о возможностях получения социальной помощи и способах преодоления жизненных ограничений (см. рис. 2). С нашей точки зрения, это распределение напрямую или опосредованно детерминировано содержанием материалов массмедиа как основных источников социальной информации, адресованной людям с ограниченными возможностями здоровья.





**Рисунок 2** – Информированность инвалидов разных городов о возможностях социальной адаптации, %

Явно невысокий уровень социально-правовой информированности людей с ограничениями здоровья можно объяснить, как минимум, двумя причинами. Во-первых, отсутствием у инвалидов установки на поиск соответствующей информации, навыков или физических возможностей этого поиска, во-вторых, недостаточностью подобной информации в сообщениях массмедиа. Доказательством того, что вторая причина более весома, служит таблица сопряженности признаков информированности респондентов о возможностях получения социальной помощи и их установки на получение социально-правовой информации из массмедиа (см. табл. 2).

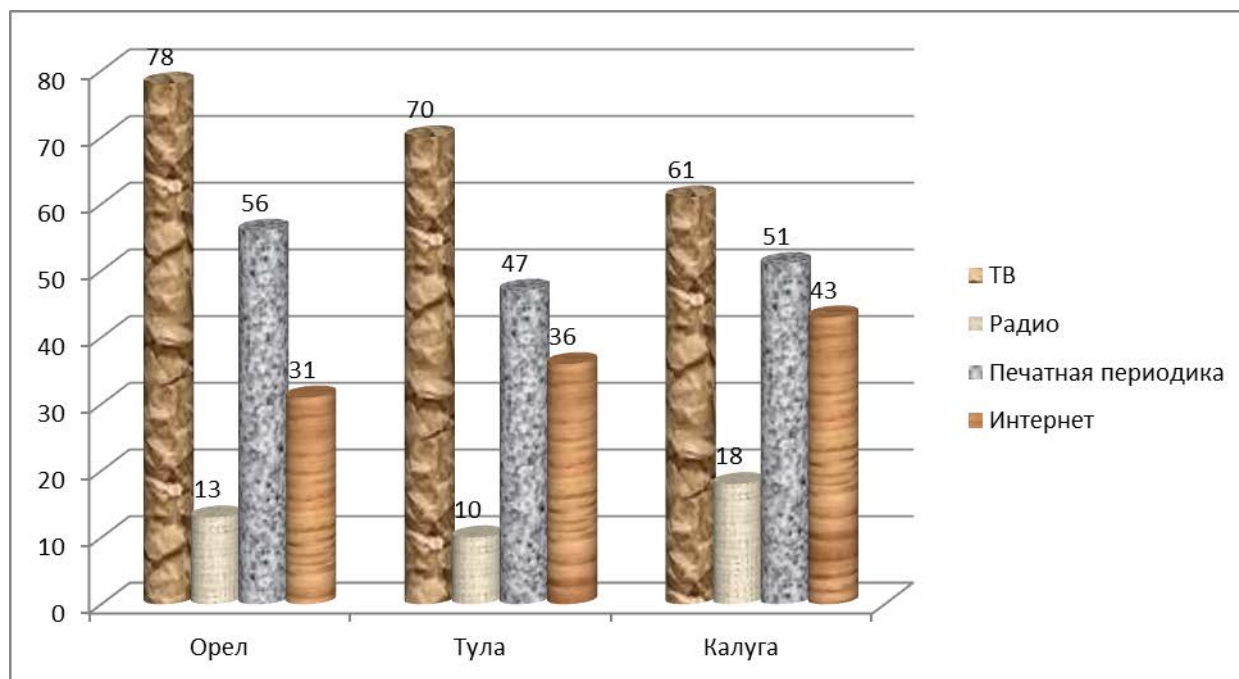
**Таблица 2** Взаимосвязь информированности респондентов о возможностях получения социальной помощи и их установки на получение социально-правовой информации из массмедиа (по всей совокупности опрошенных), %

Уровень информированности	Наличие установки	Отсутствие установки
Высокий	93,2	6,8
Средний	88,9	11,1
Низкий	53,2	46,8

Готовность и потребность воспринимать социально-правовую информацию из массмедиа демонстрируют большинство опрошенных всех групп, выделенных по признаку степени информированности о возможностях получения социальной помощи. Таким образом, налицо явная недостаточность работы СМИ по транслированию социально-правовых сведений, адресованных инвалидам. Эти данные коррелируют с результатами проведенного нами контент-анализа материалов массмедиа. Удельный вес публикаций для инвалидов и о людях с инвалидностью в наиболее читаемых периодических печатных изданиях в среднем составляет 0,004%. Для сравнения: удельный вес публикаций о государственных служащих в

тех же изданиях – 3%, о предпринимателях – 0,1%, об известных и популярных личностях – 31%.

В числе индикаторов деятельности составляющей информационного поведения инвалидов – доминирующие источники информации и опыт ее применения для решения практических проблем. Ключевые для инвалидов источники информации представлены на рисунке 3.



**Рисунок 3** – Основные источники информации инвалидов разных городов, % к числу опрошенных\*

\*Сумма превышает 100% в связи с возможностью выбрать два варианта ответа.

Общая для опрошенных всех городов тенденция – признание все возрастающей роли телевидения в своей жизни. Единодушно на второе место все респонденты поставили печатную периодику (центральные и местные газеты и журналы). Чуть меньшую, но все же значительную роль в транслировании информации о мире играет для инвалидов Интернет. Радио, по данным нашего опроса, можно отнести к источникам информации, все реже и реже используемым респондентами. Информационные интересы инвалидов также относятся к деятельности составляющей информационного компонента социальной адаптации, поскольку характеризуют ежедневную активность по поиску и восприятию определенного рода сведений. Ранговое распределение этого показателя по всей совокупности исследования дано в таблице 3.

Наибольший информационный интерес представляют для людей с ограниченными возможностями передачи и материалы, адресованные непосредственно инвалидам: транслирующие им сведения о возможностях социальной адаптации или рассказывающие об опыте преодоления другими инвалидами ограничений жизнедеятельности. Весьма существенный интерес вызывает для опрошенных всех городов материалы о нормативно-правовых аспектах их социальной инклюзии. Отметим, что преобладающий на сегодняшний день в средствах массовой информации жанр рекреационных (развлекательных) передач и материалов отнесен людьми с ограниченными возможностями в иерархии своих информационных предпочтений лишь на 7–8-ю позиции. Таким образом, существует явно выраженная потребность инвалидов

в увеличении удельного веса материалов массмедиа, ориентированных на оказание им информационной, статусной и психологической поддержки.

**Таблица 3** Тематические интересы инвалидов разных городов\*

ТЕМАТИЧЕСКИЕ ИНТЕРЕСЫ	Орел		Тула		Калуга	
	Ранг	Баллы	Ранг	Баллы	Ранг	Баллы
О возможностях получения социальной помощи, правах и привилегиях инвалидов	II	6,8	II	7,5	II	7,2
О жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, опыте преодоления ими жизненных ограничений	III	6,6	III	7,1	III	6,9
Комментарии к принятым законодательным актам РФ, региона в отношении социальной поддержки инвалидов	III	5,9	III	6,8	III	6,7
Рубрики и программы интерактивного общения специалистов в области права, социальной защиты, психологии с инвалидами и их семьями	IV	5,6	IV	5,9	IV	6,1
Старое кино	V-VI	5,3	VI	5,5	V	5,9
Современное кино	V-VI	5,3	V	5,7	VI	5,5
Развлекательные программы	VII	5,0	VII	5,3	VIII	5,1
Научно-популярные и просветительские программы	V-VIII	4,4	V-VIII	5,4	V-VII	5,4
Светские новости, информация о жизни известных людей	IX	4,1	IX	4,9	IX	3,7
*Баллы подсчитаны методом вычисления среднего взвешенного.						

Проблема пассивного информационного поведения инвалидов как фактора их информационной дезадаптации подтверждается исследованием, проведенным Всероссийским обществом инвалидов в 10 регионах России [3]. Согласно данным этого исследования, причиной отсутствия у людей с ограниченными возможностями здоровья индивидуального плана реабилитации чаще, чем в каждом из двух из трех случаев (69%), становится их неинформированность о своем праве на разработку и реализацию такого плана. Это свидетельствует о важности информационной составляющей социальной адаптации инвалидов, в частности о прямой и тесной зависимости между возможностью людей с ограниченными возможностями здоровья иметь доступ к различным ресурсам социального включения и их информированностью об этих возможностях.

В структуре социальных потребностей инвалидов потребность в информации занимает, согласно данным российских исследований [5], отстающие позиции. Информация как ценность, очевидно, еще не полностью осознана россиянами, имеющими инвалидность. Наиболее рациональное тому объяснение – вторичность информационных потребностей в сравнении с нереализованными в полной мере экзистенциальными потребностями инвалидов в нашей стране.

Говоря в целом об информационном компоненте социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, отметим, что корреляционный анализ признаков этой составляющей с индикаторами других компонентов данного процесса позволил установить прямые корреляционные связи. Активные установки в информационном поведении инвалида детерминируют активную позицию в экономической, социально-психологической и социокультурной сферах его жизни.



Осознание людьми с ограниченными возможностями здоровья важности активного информационного поведения и способности применить практически полезную информацию для решения своих проблем определяет:

- более активную стратегию экономического поведения (выбора в качестве способов улучшения материального положения не иждивенческих мер и пассивной помощи, а установку на жизненную предприимчивость и трудоустройство);
- более активный род занятости (труд в противовес незанятости);
- более оптимистическую оценку своего материального положения;
- большую избирательную активность и в целом участие в политической жизни страны;
- больший круг социальных связей;
- большее участие в культурных мероприятиях.

Все это свидетельствует о важности такой составляющей социальной адаптации инвалидов, как информационная компонента, и о необходимости реализации государственных и общественных мер по созданию условий для формирования активного информационного поведения людей с ограниченными возможностями здоровья.

Установленные корреляции между показателями различных составляющих социальной адаптации инвалидов отражены в их типологии, созданной с применением кластерного анализа. Признаками, являющимися основой кластеризации, служили стратегии экономического, досугового, информационного и коммуникационного поведения респондентов. Поскольку все использованные в кластеризации индикаторы разработаны с использованием ранговых шкал (их значения расположены в системе «высокая-низкая степень» активности стратегии), был применен метод кластеризации с помощью К-средних значений SPSS for Windows 17.0. (см. табл. 4).

Как видно из данных таблицы 4, наибольшую по численности группу составляют люди с ограниченными возможностями, реализующие компенсаторный тип социальной адаптации. Среди компенсаторов чаще всего встречаются инвалиды среднего и пожилого возраста, преимущественно женщины. Для этого типа характерна ориентация на удовлетворение первичных потребностей и так называемое простое выживание. Как правило, они придерживаются стратегии экономии на предметах первой необходимости. Так называемая традиционность их экономического поведения может выражаться в собирательстве или ведении приусадебного хозяйства. Они довольно пассивны в политическом, информационном и коммуникационном поведении. От реверсантов компенсаторов отличает высокий уровень замкнутости, социальной изоляции и отсутствие установки на использование социальных ресурсов в преодолении жизненных ограничений.

Второй по распространенности группой являются ориентированные на получение пассивной помощи. Характерные для них черты – установка на иждивенчество и покровительство со стороны государства и социального окружения. Значительная доля этой группы – инвалиды пожилого возраста обеих гендерных групп. В целом пассивное политическое, информационное и коммуникационное поведение дополняется у представителей рассматриваемого типа специфичной социальной активностью, связанной с манипулированием своим состоянием жизненных ограничений и поиском любых возможностей получения материальной и натуральной помощи.

**Таблица 4** Типы инвалидов по способу их социальной адаптации\*

	Ориентированные на получение пассивной помощи	Компенсаторы	Инноваторы
Удельный вес	34%	52%	14%
Стратегия экономического поведения	Пассивная	Традиционная	Активная
Стратегия досугового поведения	Реализация массмедиа досуга	Реализация массмедиа-досуга	Реализация стратегии интериоризации культурных ценностей и самореализация в творчестве
Стратегия информационного поведения	Установка на поиск информации о пассивных видах помощи	Пассивное восприятие информации рекреационного характера социальной	Установка на поиск информации о возможностях социальной интеграции и адаптации
Стратегия коммуникационного поведения	Формирование социальных контактов подчинено удовлетворению экзистенциальных потребностей	Самоизоляция	Формирование широкого круга социальных связей (работа, творчество, общественный сектор)
*Кластерный анализ методом К-средних проведен на базе данных опроса инвалидов в Орле, Туле и Калуге (n=1134 человек).			

Наименее представленной в совокупности людей с инвалидностью является группа инноваторов. Инновационная стратегия социальной адаптации характерна в основном для инвалидов молодого возраста обеих гендерных групп. Их отличительными свойствами является ориентация на собственные силы в решении проблем ограниченных возможностей здоровья. Активность экономического поведения инноваторов может выражаться в трудоустройстве, реже – ориентации на открытие своего дела. Нередко социальная активность инноваторов проявляется в участии в различного рода социальных инициативах в рамках деятельности общественных объединений. Они могут сублимировать ограничения в определенной жизненной способности необычайным развитием какого-либо таланта и осуществлением за счет этого творческой самореализации, зачастую приносящей доход. Их досуг часто связан с заботой о повышении собственного социально-культурного статуса: приобщением к произведениям искусства и занятием индивидуальным или коллективным творчеством. Информационное поведение инноваторов диктуется не только целями удовлетворения познавательных и рекреационных потребностей, оно ориентировано на получение информации о различного рода возможностях социальной инклюзии. Благодаря установке на активную социальную включенность инноваторы имеют довольно широкий круг социальных контактов и связей, не ограничивающийся ближайшим окружением и знакомыми, а включающим коллег, партнеров по общественным инициативам, представителей государственных и общественных структур.

Представления инвалидов о благоприятных условиях своей социальной адаптации существенно дифференцируются в зависимости от специфики социальных установок в различных сферах жизнедеятельности. Чем активнее стратегии инвалидов, тем чаще они ориентированы на необходимость политики активной социальной поддержки таких людей. Активные меры помощи заключаются прежде всего в формировании условий получения

образования, занятости, экономической интеграции инвалидов. Вместе с тем значительно большая часть людей с ограниченными возможностями здоровья ориентирована на пассивные меры помощи, уход от активной жизненной позиции и принятие роли бездеятельных объектов социальной помощи. Одной из наиболее существенных мер активизации стратегии социальной адаптации инвалидов может служить изменение общественного дискурса инвалидности, преодоление дискриминационных стереотипов о людях с ограничениями здоровья и формирование адекватных, социально оправданных аттитудов о данной категории населения.

#### Литература

- 1 Домбровская А. Ю. Социальная адаптация инвалидов в России //Социологические исследования. 2011. № 11. С. 67–71.
- 2 Карпова Г. Г. Инвалиды и культурная политика //Социологические исследования. 2010. № 10. С. 74–80.
- 3 Наиболее актуальные проблемы и перспективы положения инвалидов в Российской Федерации //Институт современного развития : [веб-сайт]. 2012. 26 дек. URL: <http://www.insor-russia.ru/ru/programs/doc/344>.
- 4 Романов В. П., Ярская-Смирнова Е. Р. Инвалиды и общество: двадцать лет спустя //Социологические исследования. 2010. № 9. С. 50–58.
- 5 Ткаченко В. С. Интеграция в российское общество людей с инвалидностью : дис. ... д-ра социол. наук. Ставрополь, 20