

## **СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С МОЛОДЫМИ ЛЮДЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*Аннотация:* В статье проанализированы актуальные проблемы социальной работы с молодыми людьми с ограниченными возможностями здоровья.

*Annotation:* The article analyzes the current problems of social work with young people with disabilities.

*Ключевые слова:* молодежь, социальная работа, образование, инвалидность, социальный статус.

*Keywords:* youth, social work, education, disability, social status.

Молодежь является одной из представительных социально-демографических групп российского общества и составляет 30 % всего населения. Молодежь (лица в возрасте от 14 до 30-35 лет) способствует приросту населения, повышению уровня его образования, развитию инновационных видов деятельности, ее форм, методов и технологий. Она активно создает семьи, осваивает современную технику и технологии, которые активно внедряет в социальную практику. Теоретическое и практическое «...осознание молодёжных проблем в качестве социальных стало итогом обширных и длительных исследований, разработки теорий молодёжи и концептуальных основ молодёжного движения, концепций молодёжной политики, а в более широком смысле – итогом планомерных и спонтанных социализационных воздействий на

подрастающее поколение. Изучение опыта таких исследований будет способствовать повышению эффективности управления в молодёжной среде, актуализации технологической составляющей работы с молодёжью в различных сферах (досуговая, профессиональная, политическая, экономическая, духовно-культурная и пр.)»<sup>1</sup>.

Отношение к людям с ограниченными возможностями всегда было показателем экономической и моральной зрелости любого общества. Термин «инвалид» буквально означает «непригодный», «низший». В период реформы Петра люди с ограниченными возможностями называли солдат, которые из-за болезни травмы не могли выполнять свою военную службу. Только после Второй мировой войны понятие «инвалид» распространялось на всех лиц, страдающих физическими или умственными недостатками.

Инвалидность, врожденная или приобретенная, ограничивает положение молодого человека в обществе. Социальный статус обычно определяется положением человека в группе или группами по отношению к другим группам (некоторые ученые используют термин «социальная позиция» как синоним социального статуса). Социальный статус - это также набор прав, привилегий и обязанностей молодого инвалида. Все социальные статусы делятся на два основных типа: те, которые назначаются человеку обществом или группой, независимо от их способностей и усилий, и те, которые человек реализует своими усилиями. Признание инвалида связано с приобретением определенного социального статуса, предлагающего как социальные гарантии со стороны государства, так и ограничение человеческой жизни. Социальный статус молодых людей с особыми потребностями характеризуется определенными показателями: состоянием здоровья, финансовым положением, уровнем образования, спецификой занятости и особенностями организации досуга<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Албегова И.Ф. Геронтогруппа: критерии выделения и характеристики в условиях современного российского общества / И.Ф. Албегова // Социальные и гуманитарные знания. 2015. - № 1. - С. 30.

<sup>2</sup> Грушецкая И.Н. Содержание досуговой деятельности молодых инвалидов / И.Н. Грушецкая // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия Гуманитарные науки: Педагогика. Психология. Социальная работа. Акмеология. Ювенология. Социокинетика. 2011. - № 3. - С. 170-172.

В последнее время, что касается положения молодых людей с ограниченными возможностями в России, термин «социальная депривация» используется все больше и больше. Это подразумевает лишение, ограничение, недостаточность определенных условий, материальных и духовных ресурсов, необходимых для выживания молодежи, главным образом из-за низкого уровня жизни. Лишение является особенно серьезным для молодых людей с ограниченными возможностями<sup>1</sup>.

Люди с ограниченными возможностями испытывают трудности с полными социальными контактами, а отсутствие достаточного круга общения ведет к дезадаптации, что приводит к еще большей изоляции и, следовательно, к дефициту развития. В последние годы число молодых инвалидов в стране неуклонно растет.

Это означает, что рост числа молодых людей с ограниченными возможностями становится проблемой не только для отдельных людей или даже для некоторых слоев населения, но и для общества в целом. Проблема социальной защиты молодых инвалидов становится все более острой. Деятельность государства и общества заключается в защите этой категории граждан от капризов общества и предотвращении ухудшения положения людей с ограниченными возможностями. Инвалидность молодежи серьезно ограничивает их способность заботиться о себе, двигаться, ориентироваться, учиться, общаться, работать в будущем. Кроме того, инвалидность, врожденная или приобретенная, ограничивает положение молодого человека в обществе.

Основными факторами, определяющими рост инвалидности, являются степень экономического и социального развития региона, которая определяет уровень жизни и доходов населения, заболеваемость, качество медицинских учреждений, степень объективности медико-социальной экспертизы. Обзор состояния окружающей среды (экология), бытовых травм, дорожно-

---

<sup>1</sup> Албегова И.Ф. Геронтогруппа: критерии выделения и характеристики в условиях современного российского общества / И.Ф. Албегова // Социальные и гуманитарные знания. 2015. - № 1. - С. 34.

транспортных происшествий, природных или техногенных катастроф, вооруженных конфликтов и других причин<sup>1</sup>.

Уровень образования молодых людей с ограниченными возможностями значительно ниже, чем у людей без инвалидности. Почти все люди, имеющие только начальное образование в возрасте 20 лет, являются инвалидами. Напротив, доля молодых выпускников высших учебных заведений среди людей с ограниченными возможностями вдвое ниже. Даже процент выпускников профессионально-технических училищ ниже среди людей с ограниченными возможностями в возрасте 20 лет. Денежный доход молодых инвалидов в два раза ниже, чем у их сверстников, не являющихся инвалидами<sup>2</sup>.

Низкий уровень образования молодых инвалидов отражается на профессиональной структуре их работы: среди молодых инвалидов гораздо больше, чем среди сверстников с хорошим здоровьем, люди, занимающиеся профессиональной деятельностью, включая многих неквалифицированных рабочих. В настоящее время молодые люди с ограниченными возможностями слабо востребованы на рынке труда, их занятость является серьезной социальной проблемой, хотя молодые люди с ограниченными возможностями имеют некоторые возможности трудоустройства в интеллектуальной сфере и на малых предприятиях. Количество молодых людей с ограниченными возможностями уменьшается с каждым годом. Существуют значительные различия в ситуациях занятости для разных групп людей с ограниченными возможностями. Молодые люди с ограниченными возможностями чаще, чем их сверстники с хорошим здоровьем, заняты по профессиональным специальностям и гораздо реже занимают руководящие должности. Можно выделить основные трудности в сфере трудоустройства молодых людей с ограниченными возможностями. Во-первых, это недоступность образовательных программ, отсутствие

---

<sup>1</sup> Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие / отв. ред. проф. Е.И. Холостова, проф. А. С. Сорвина. М.: ИНФРА-М. - 2018. – С. 138.

<sup>2</sup> Грушецкая И.Н. Содержание досуговой деятельности молодых инвалидов / И.Н. Грушецкая // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия Гуманитарные науки: Педагогика. Психология. Социальная работа. Акмеология. Ювенология. Социокинетика. 2011. - № 3. - С.172.

профессиональной ориентации для людей с ограниченными возможностями, что напрямую влияет на их занятость и их конкурентоспособность на рынке труда. Во-вторых, специализированные фирмы не имеют возможности принять всех желающих работать, потому что они сталкиваются со значительными трудностями в рыночной экономике. В результате значительно снижается возможность профессиональной реинтеграции молодых людей с ограниченными возможностями путем трудоустройства на специализированных предприятиях. В-третьих, набор инвалида влечет за собой дополнительные расходы на организацию рабочего места, что влияет на отказ работодателя сотрудничать с молодым человеком с инвалидностью.

Федеральный закон № 181-З от 24 ноября 1995 года «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» гласит, что инвалидом является лицо, состояние здоровья которого ухудшено с нарушением функций организма, вызванным заболеванием, связанные с инвалидностью<sup>1</sup>.

Нами был проведен опрос среди молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, с целью выяснить их удовлетворенность качеством получаемых услуг в учреждениях, оказывающих социальные услуги.

Было выяснено, что качество оказываемых услуг возрастает. Сотрудники учреждения уделяют достаточно внимания своим клиентам, добры, вежливы и уважительны. Условия, которые создаются в подобных учреждениях чаще всего удовлетворяют клиентов.

Респонденты в процессе прохождения исследования отмечали, что помощь сотрудников учреждения ощутима не только в процессе лечения, но и на стадии адаптации. Сотрудники выполняют свои обязанности и оказывают помощь по личной просьбе больных.

При этом существуют и недостатки, которые отмечают опрошенные. Прохождение полного медицинского обследования не всегда осуществляется до назначения лечения, а проходит либо в процессе лечения, либо не

---

<sup>1</sup> Постановление Правительства РФ от 01.12.2015 № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011–2020 годы» URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 21.10.2019).

осуществляется вовсе, что снижает эффективность медико-социальной адаптации.

Не осуществляется постоянное отслеживание психологического состояния молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, что может создавать трудности в социально-психологической адаптации молодых людей с ограниченными возможностями здоровья.

Молодые люди с ограниченными возможностями, которые обращаются в общественные организации за услугами, не полностью удовлетворены предоставленными услугами. Хотя компетенция поставщиков услуг возрастает, возможности центров социальной помощи остаются ограниченными.

Таким образом, для обеспечения их социальной защиты принимаются законы, выделяются средства на лечение, реабилитацию, образование и отдых, а также принимаются меры для обеспечения беспрепятственного доступа к различным структурам и предоставления информации. Для инвалидов предоставляется дополнительное питание, летний отдых и т.д. Однако усилий государства будет недостаточно, если вы не выполняете целенаправленную социальную работу с самими инвалидами и их семьями, учитывая возможную активацию их средств к существованию и обеспечивая возможную интеграцию в общество.

### **Список использованных источников**

1. Албегова И.Ф. Геронтогруппа: критерии выделения и характеристики в условиях современного российского общества / И.Ф. Албегова // Социальные и гуманитарные знания. 2015. - № 1. - С. 30-34.
2. Грушецкая И.Н. Содержание досуговой деятельности молодых инвалидов / И.Н. Грушецкая // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия Гуманитарные науки: Педагогика. Психология. Социальная работа. Акмеология. Ювенология. Социокинетика. 2011. - № 3. - С. 170-172.

3. Постановление Правительства РФ от 01.12.2015 № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011–2020 годы» URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 21.10.2019).
4. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие / отв. ред. проф. Е.И. Холостова, проф. А.С. Сорвина. М.: ИНФРА-М. - 2018. - 427 с.