

Введение

Для получения достоверных сведений об уровне включенности населения Брянской области в решение проблем инвалидов и готовности принимать участие в решении этих проблем, о факторах, влияющих на отношение неинвалидов к созданию доступной среды в Брянской области Департаментом семьи, социальной и демографической политики Брянской области организована работа по проведению социологического исследования по оценке преодоления социальной изоляции инвалидов и их включенности в жизнь общества в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Доступная среда» (2014-2020 годы) государственной программы «Социальная и демографическая политика Брянской области» (2014-2020 годы)».

Объектом социологического исследования являлось общественное мнение населения Брянской области.

Предмет исследования – отношение населения Брянской области к проблемам социальной изоляции инвалидов и включенность их в общество через формирование доступной среды.

Цель исследования – выявление наличия (или отсутствия) специфики в отношении к инвалидам

Указанная цель предполагала решение следующих основных **задач**:

- выявление ключевых отношенческих парадигм неинвалидов к инвалидам;
- анализ ценностных установок на взаимодействие неинвалидов с инвалидами;
- выявление отношения к проблеме интеграции инвалидов в социум;
- анализ социокультурных факторов, способствующих или препятствующих созданию безбарьерной среды.

Объем выборки – 476 человек.

Описание процедуры.

На первом этапе при подготовке программы исследования производился отбор населенных пунктов с учетом соотношения городского и сельского населения с реальным статистическим распределением этих групп населения региона.

На втором этапе проводилось полевое исследование. Сбор первичной социологической информации – опрос населения проводился методом раздаточного анкетирования.

Результаты исследования

Доступная среда жизнедеятельности является ключевым условием интеграции инвалидов в общество. Необходимость создания безбарьерной среды диктуют международные договоренности и национальные законодательства; обеспечение доступности является одним из наиболее острых вопросов современной дискуссии в контексте прав человека.

Все, что делается доступным для инвалидов, удобно и комфортно и для остального населения, в частности, для пожилых людей, детей, беременных женщин. Обеспечение доступности создает предпосылки для реализации потенциала инвалидов и, следовательно, способствует социальному и экономическому развитию государства. Наконец, поскольку отсутствие доступа и средовые барьеры само по себе является инвалидизирующими факторами, обеспечение доступной среды позволяет эффективно снижать степень ограничений жизнедеятельности.

Залогом успешной интеграции в общество людей с ограниченными возможностями является создание условий для их беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры. Иными словами, общественный транспорт, жилые, общественные и производственные здания, спортивные сооружения, образовательные учреждения, культурно-зрелищные сооружения и места отдыха – вне зависимости от формы собственности – должны стать приспособленными для доступа и передвижения инвалидов, в том числе для владельцев собак-проводников и людей, пользующихся инвалидными колясками. Формирование новой и адаптация сложившейся общественной и социальной инфраструктуры будет в значительной степени стимулировать трудовую и социальную активность инвалидов, содействовать их полноценному включению в жизнь местного сообщества, достижению ими социальной независимости и экономической самостоятельности.

Доступность физической среды, включая жилье, транспорт, образование, работу и культуру, информацию и каналы коммуникации является условием независимой жизни инвалидов и иных маломобильных групп населения (пожилых людей, людей с детскими колясками, детей).

Большинство опрошенных из числа общего населения согласны с необходимостью улучшения жизни людей с инвалидностью, и эта убежденность остается столь же сильной даже в тех случаях, когда 26 респондентов спрашивают, согласятся ли они понести часть расходов на достижение таких улучшений.

Результатом усилий в направлении повышения доступности должно стать более активное и заметное участие инвалидов во всех областях общественной жизни. Это, в свою очередь, будет способствовать формированию адекватного восприятия людей с ограниченными возможностями в массовом сознании. Распространенные в современном 29 обществе предрассудки и стереотипы в отношении инвалидов сами по себе являются барьером на пути к формированию в России системы комплексной многопрофильной реабилитации. Таким образом, повышение доступности окружающей среды может стать существенным стимулом для снижения социальной разобщенности между инвалидами и неинвалидами и преодоления стигмы и дискриминации.

Для реализации целей нашего исследования мы попросили людей, не имеющих опыта инвалидности, ответить на вопрос «Что мешает инвалидам полноценно работать?». В результате ответы распределились следующим образом:

- Здоровье, инвалидность, физическое состояние (18,3%)
- Отношение здоровых людей (неприятие, критика, непонимание проблем, осуждение) – 21,2%
- Невозможность устроиться на работу (не хотят брать работодатели, нет подходящей работы, нет оборудованных мест) – 17%

- Нежелание самих инвалидов (лень, отсутствие мотивации, неуверенность в себе) – 16,6%
- Государство, общество (23,4%)
- Инфраструктура окружающей среды (3,6%).

Полученные результаты позволяют делать вывод о высоких патерналистских ожиданиях здоровых людей по отношению к инвалидам. В других условиях можно было бы сказать, что общество готово брать на себя ответственность за благополучие людей с инвалидностью, но, к сожалению, такие констатации неприменимы. Кроме того, вместе со свидетельством гуманности, эти данные свидетельствуют и об укорененности в массовом сознании «иждивенческой» модели инвалидности.

Причем очевидно, что, не обращая внимание на доступность среды, здоровое население демонстрирует эгоцентрические настроения, которые никак не совпадают с утверждениями о том, что инвалиды должны жить среди здоровых (98.3%).

И все же ответы на вопросы анкеты указывают на довольно высокий уровень социальной дистанции между нашими респондентами из числа общего населения и инвалидов. Опрошенные проводят между собой и людьми с ограниченными возможностями разделительную линию: с утверждением о том, что инвалиды выглядят и ведут себя иначе, чем другие граждане, поэтому не вписываются в общество, согласны 35,1% респондентов.



Рисунок 1. Отношение к тезису «Инвалиды выглядят и ведут себя иначе, чем другие граждане, поэтому не вписываются в общество», (%)

Отвергают точку зрения о том, что «инвалиды – это обуза для общества» те, кто говорит, что инвалиды должны жить среди здоровых, и принимать решение об этом самостоятельно.

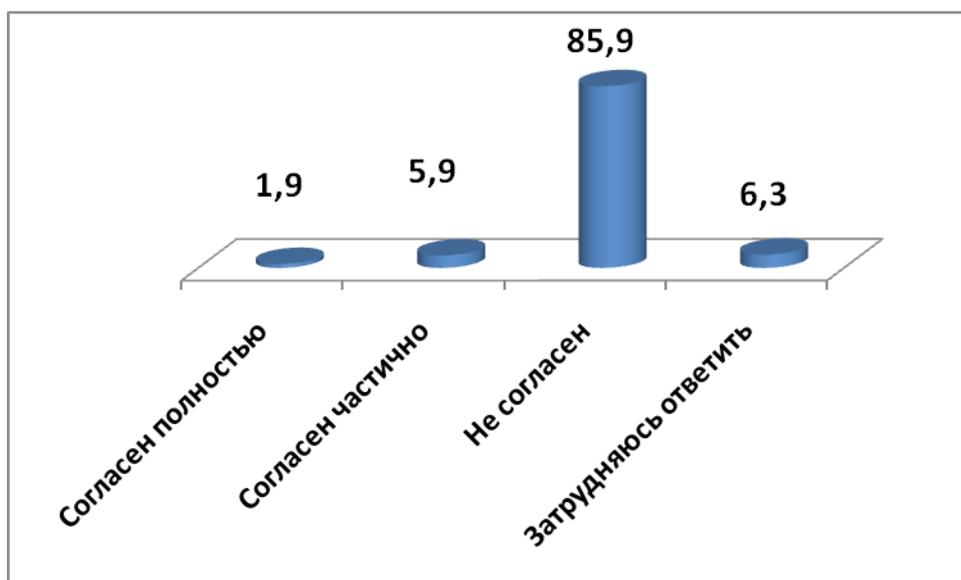


Рисунок 2. Согласие с тезисом «Инвалиды являются обузой для общества», (%)

При этом респонденты были свидетелями несправедливости в отношении людей с инвалидностью. Важным фактором оказался возраст (24,5 года) и пол: 79% разделяющих эту точку зрения – женщины. Очевидно, современное жизненное, информационное пространство, в котором живут, учатся, работают молодые взрослые, все более наполняется образами и реальными возможностями, человеческого многообразия. Именно эта группа – молодых, имеющих опыт общения с друзьями, коллегами, однокурсниками-инвалидами – является опорой в процессе социальной интеграции.

Тем не менее, среди респондентов есть ощутимая поддержка идеи, что инвалиды могут внести важный вклад в жизнь общества: 56,8% уверены, что инвалиды могут работать так же продуктивно, как и люди без инвалидности. Причем практически все эти респонденты (91,5%) убеждены, что инвалиды не могут жить в изоляции, они непременно должны взаимодействовать с неинвалидами.

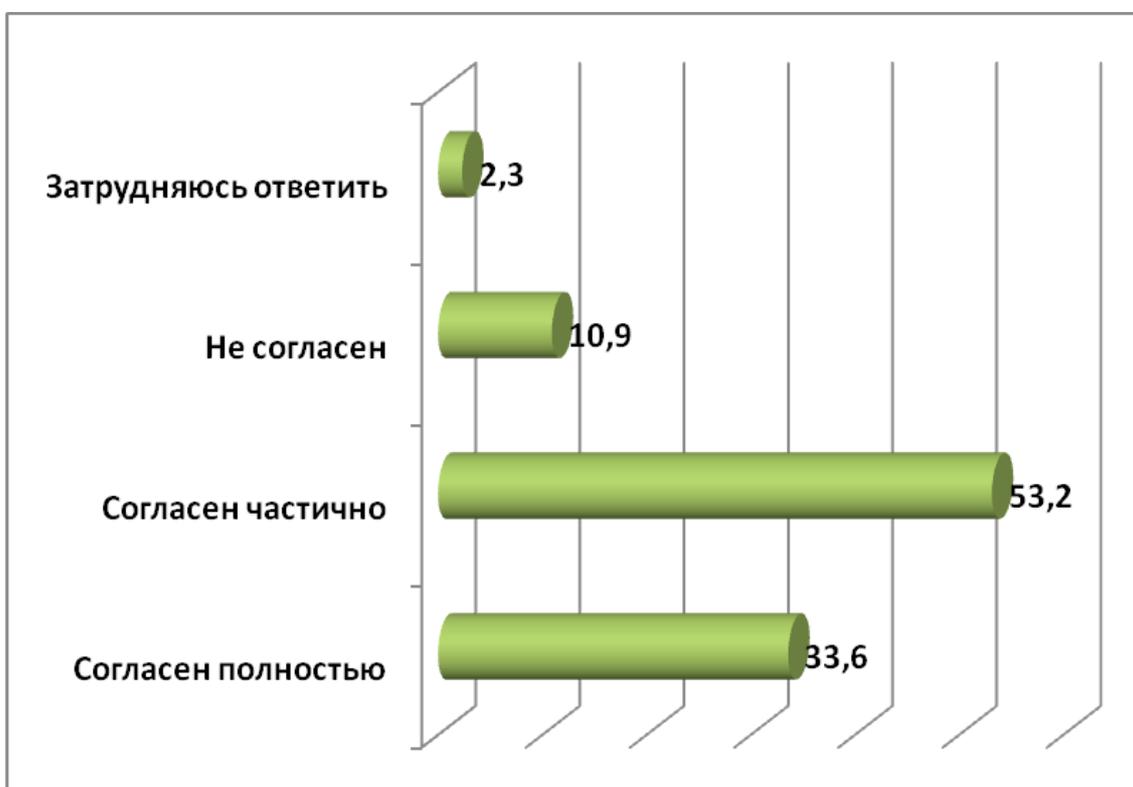


Рисунок 3. *Инвалиды могут работать так же продуктивно, как и люди без инвалидности, (%)*

Важнейшим условием достижения целей социальной адаптации инвалидов является внедрение в общественное сознание идеи равных прав и возможностей. Социальная адаптация не будет достигнута, пока общество не осознает правильность этой идеи. Нужен переход от сигрегированных видов помощи инвалидам (в виде специальных медико-учебных и производственных учреждений) к более качественным методам, позволяющим людям находиться в «струе» общественной жизни.

Отношение к ситуации, когда инвалиды живут среди здоровых, вызывает практически однозначную положительную реакцию неинвалидов (см.рисунок 4)

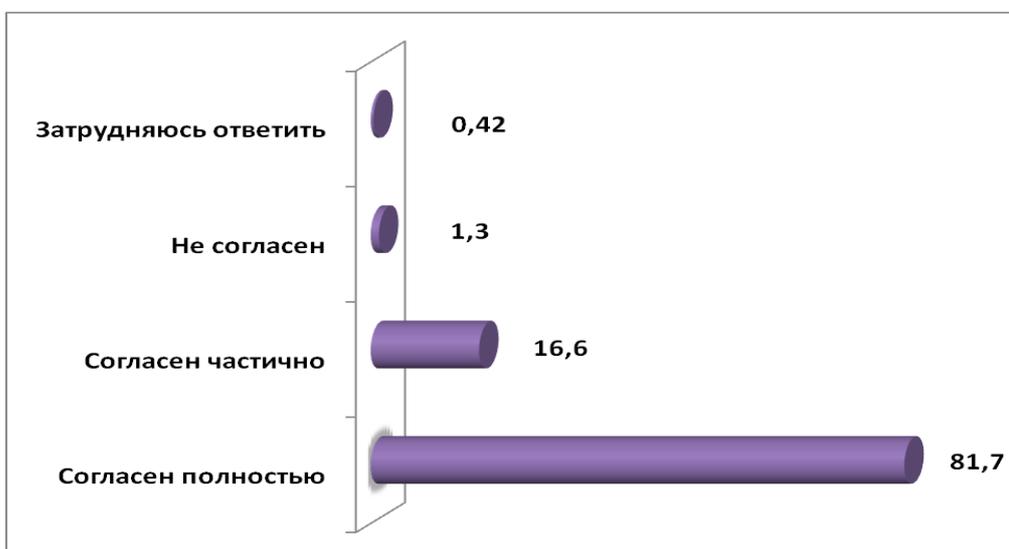


Рисунок 4. Отношение к тезису «Инвалиды должны жить среди здоровых» (%)

Ответы на вопрос «Инвалиды сами должны решать, жить им среди здоровых или своей жизнью», распределились следующим образом (рисунок 5).

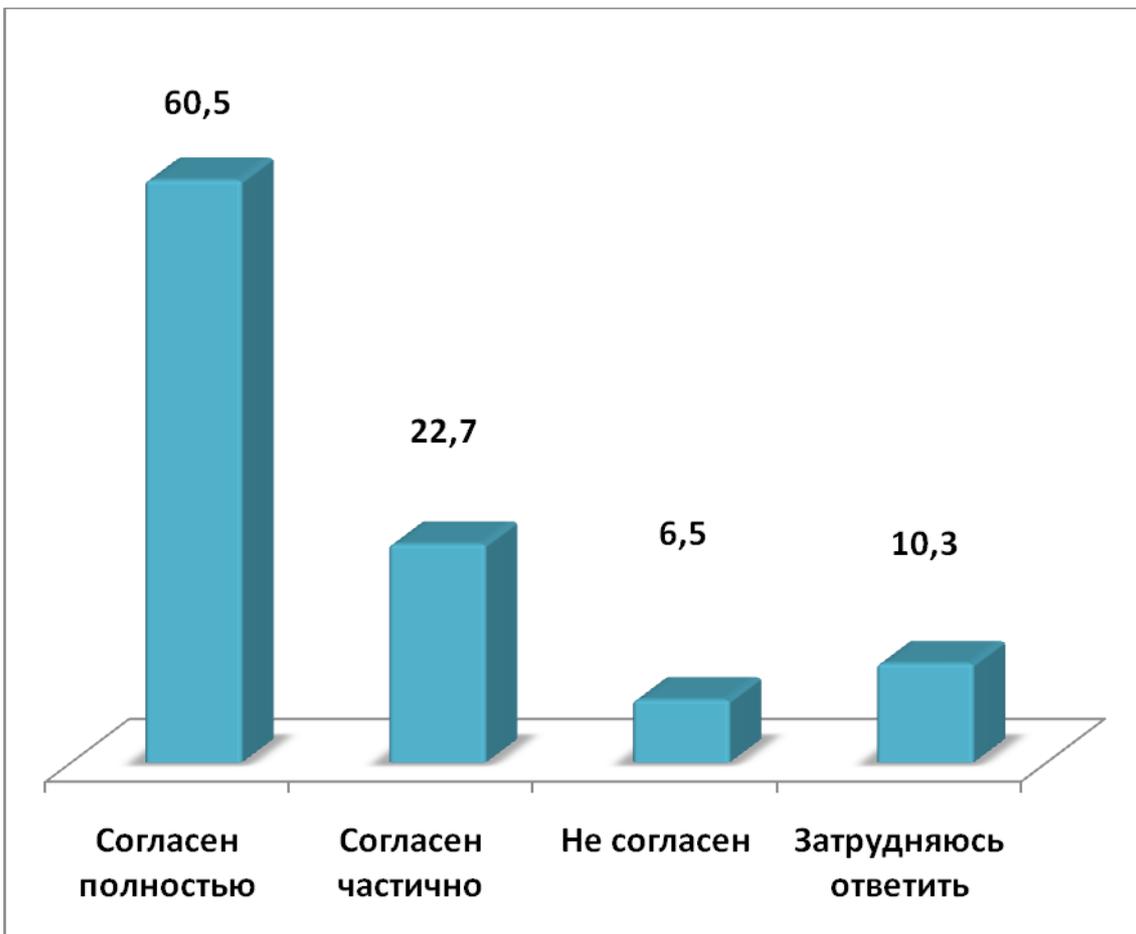


Рисунок 5. Отношение к тезису «Инвалиды сами должны решать, жить им среди здоровых или своей жизнью», (%)

При этом интересно отметить, что из тех, кто полностью согласен с тем, что инвалиды не должны взаимодействовать с неинвалидами лишь 64,9% согласны с тезисом, что инвалиды сами должны решать, жить им среди здоровых или своей жизнью. Это может означать допустимость некоторого социального доминирования, в том смысле, что здоровые лучше знают, в какой именно помощи нуждаются инвалиды.

Среди опрошенного населения отрицательное отношение к идее взаимодействия инвалидов и неинвалидов высказало всего 6,9% респондентов. Остальные полагают, что инвалиды должны взаимодействовать с неинвалидами (91,2%).

В целом результаты по ответу на вопрос «Согласны ли Вы с тем, что инвалиды не должны взаимодействовать с неинвалидами» представлены на рисунке 6.

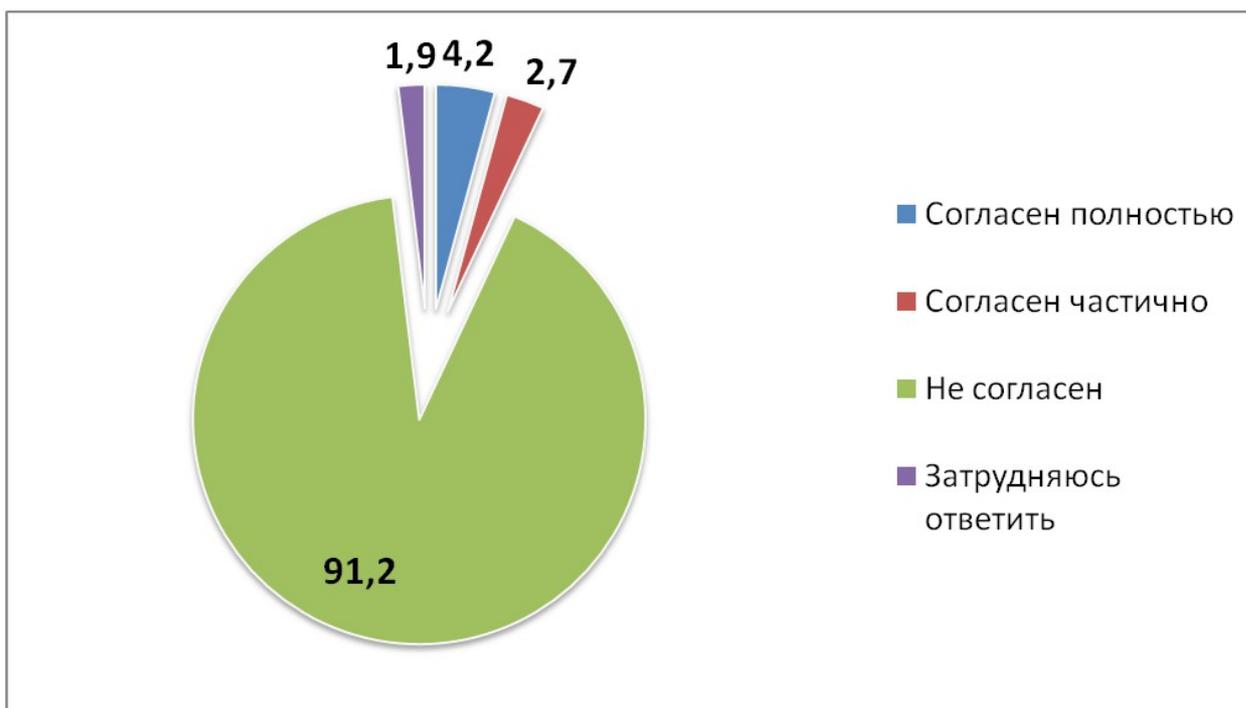


Рисунок 6. Согласие с тем, что инвалиды не должны взаимодействовать с неинвалидами, (%)

Большинство опрошенных (59,5%) были свидетелями несправедливости в отношении людей с ограниченными возможностями.

Также большинство опрошенных уверены, что права инвалидов значительно нарушаются (рисунок 7).

Поэтому перед обществом, осознающим свою человечность и стремящимся к ее реализации, встает проблема всесторонней помощи тем, кто в ней крайне нуждается. Практически это находит выражение в практике реабилитации инвалидов, конечной целью которой является, по определению Всемирной организации здравоохранения, их социальная интеграция, т.е. активное участие в основных направлениях деятельности и жизни общества, включенность в социальные структуры, предназначенные для здоровых и связанные с различными сферами жизнедеятельности человека — учебной, профессиональной и пр.

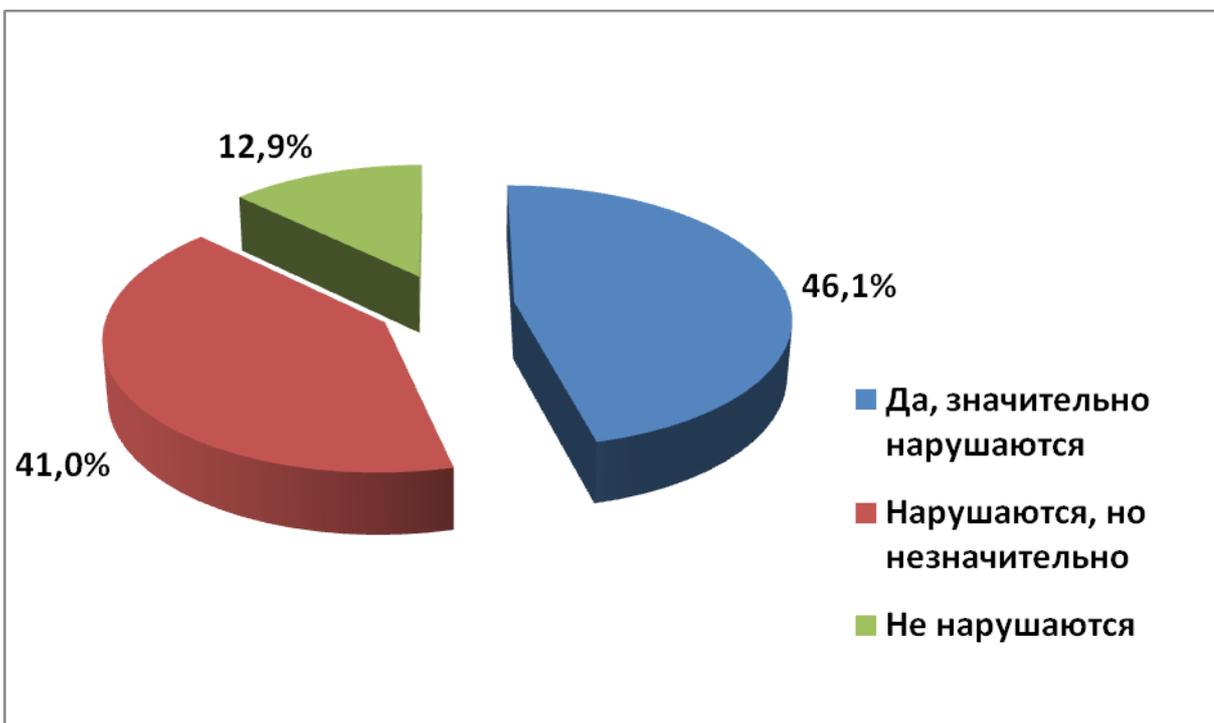


Рисунок 7. Представления о нарушении прав инвалидов, (%)

Отношение к возможности работы вместе с инвалидами представлено на рисунке 8.

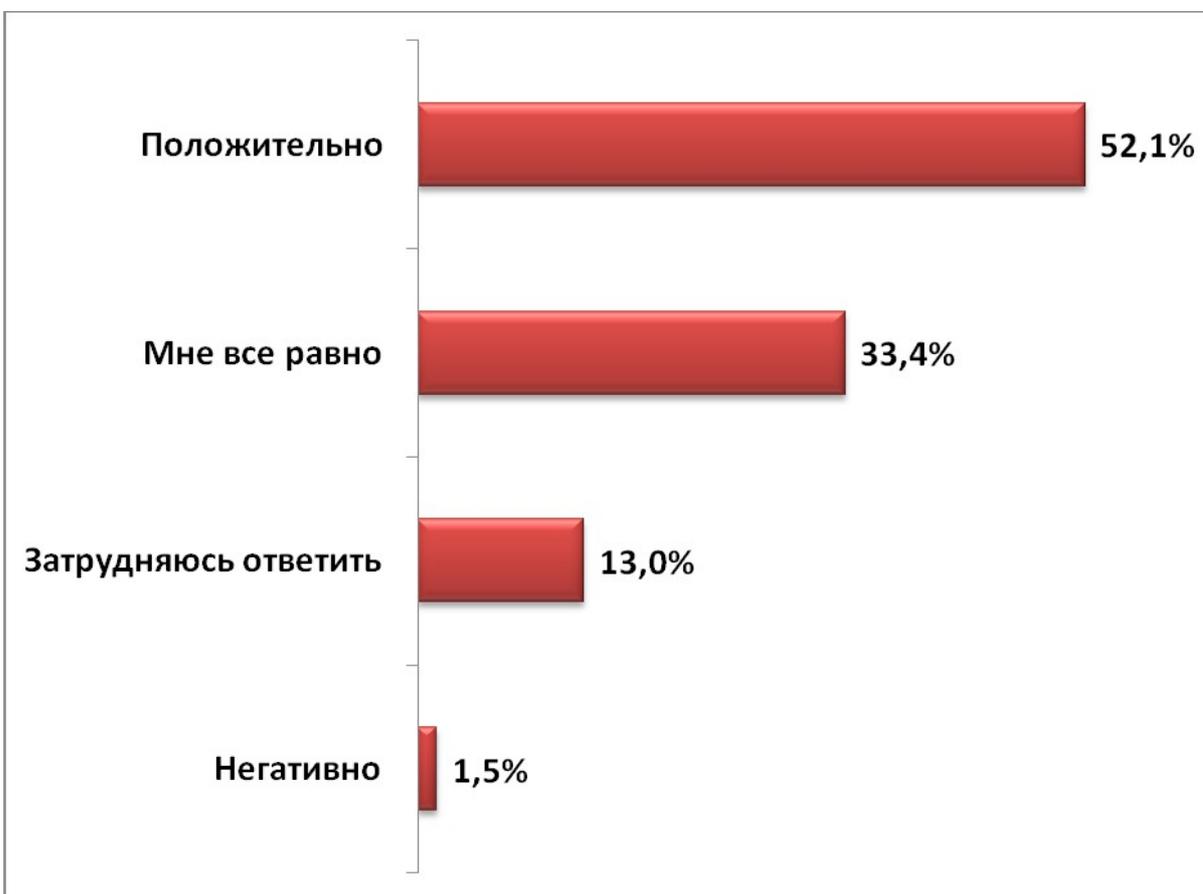


Рисунок 8. Отношение к возможности работы вместе с инвалидами, (%)

В комментариях некоторые респонденты указали как на наиболее актуальный фактор в отношении к перспективе совместной работы с человеком с инвалидностью необходимость обеспечения специальных условий труда (это респонденты возрастной категории 25-40 лет). Повышение обеспокоенности этой возрастной группы по сравнению с младшими возрастами понятно: для них ситуация рабочих отношений более реальна, 25 лет - это уже, как правило, возраст активной трудовой деятельности и инвалиды могут рассматриваться как конкуренты, которых в период массовых сокращений работодатель не уволит.

Здесь важно обратить внимание на высокую долю респондентов, которые не смогли высказать никакого определенного мнения о возможности совместной работы (*мне все равно и затрудняюсь ответить* составляют в совокупности 46,4%). Эти показатели еще раз подтверждают, что тема интеграции инвалидов в социум образования не актуализирована в массовом сознании, значительная часть неинвалидов не имеет выраженного мнения на этот счет - даже на уровне простых констатаций и оценок, не говоря уже о более глубоком знании и активном участии в продвижении этой идеи.

Тем не менее, говоря о своих представлениях об изменении отношения общества к инвалидам за последнее время, респонденты отметили изменения к лучшему (рисунок 9).

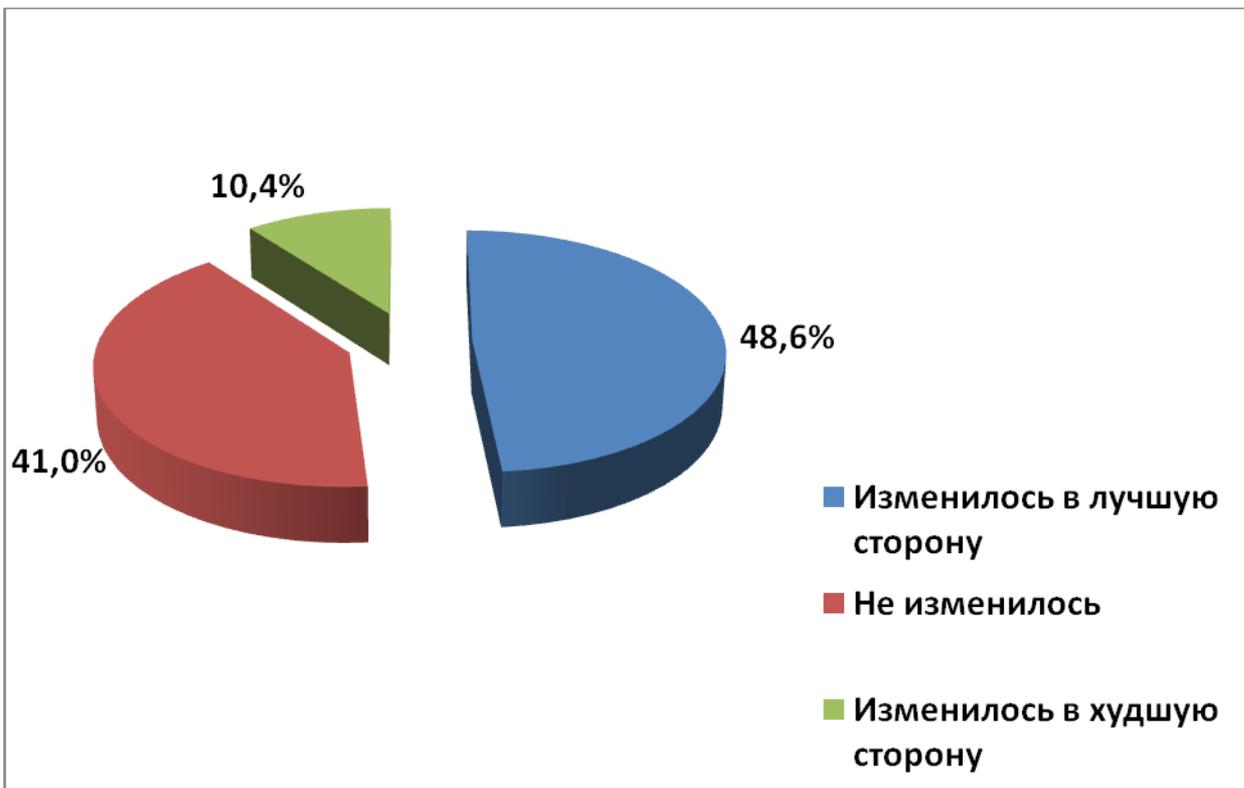


Рисунок 9. Изменение отношения общества к инвалидам за последнее время, (%)

Одной из важных характеристик респондентов является близость к инвалидам. Опрос показал прямую зависимость наличия среди родственников или знакомых инвалидов с позитивным отношением к расширению границ доступности разных сфер жизни для людей с инвалидностью.

Исследование показало: среди тех, кто ответил, что инвалиды должны жить среди здоровых, 41,3% тем не менее считают наиболее подходящим местом работы для инвалидов специальное предприятие, цех для инвалидов, 19,3% - труд на дому. Можно предположить, что абстрактное согласие с необходимостью совместного проживания, не обязательно ведет к принятию этой модели на практике.

Ответы на вопрос «Наиболее подходящим местом работы для инвалидов является» распределились следующим образом (рисунок 10):

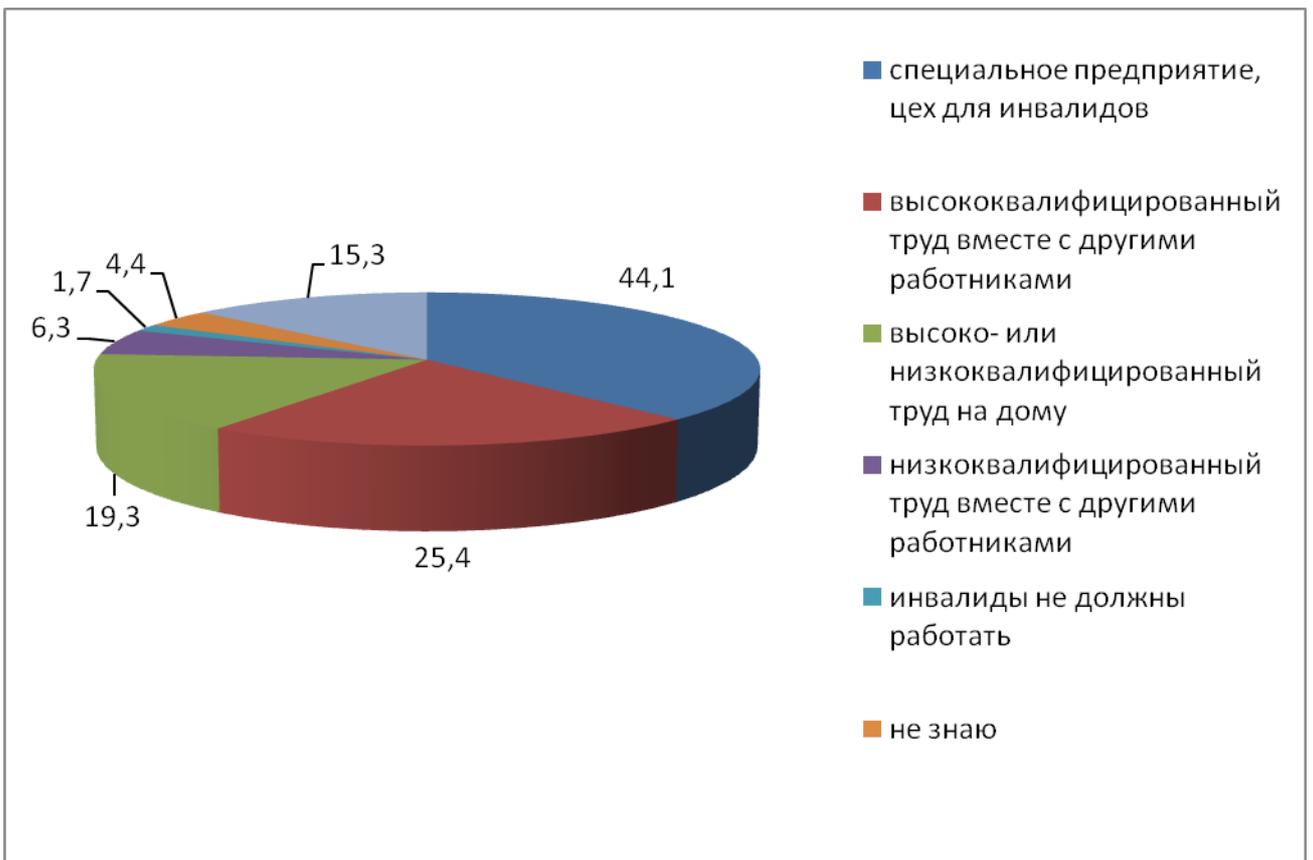


Рисунок 10. Наиболее подходящие места работы для инвалидов, (%)

Респондентам предложили представить ситуацию, если бы весь общественный транспорт по месту их проживания должен был быть переоборудован для более удобного проезда людей с инвалидностью, даже если это приведет к повышению стоимости оплаты за проезд. Были получены следующие результаты:

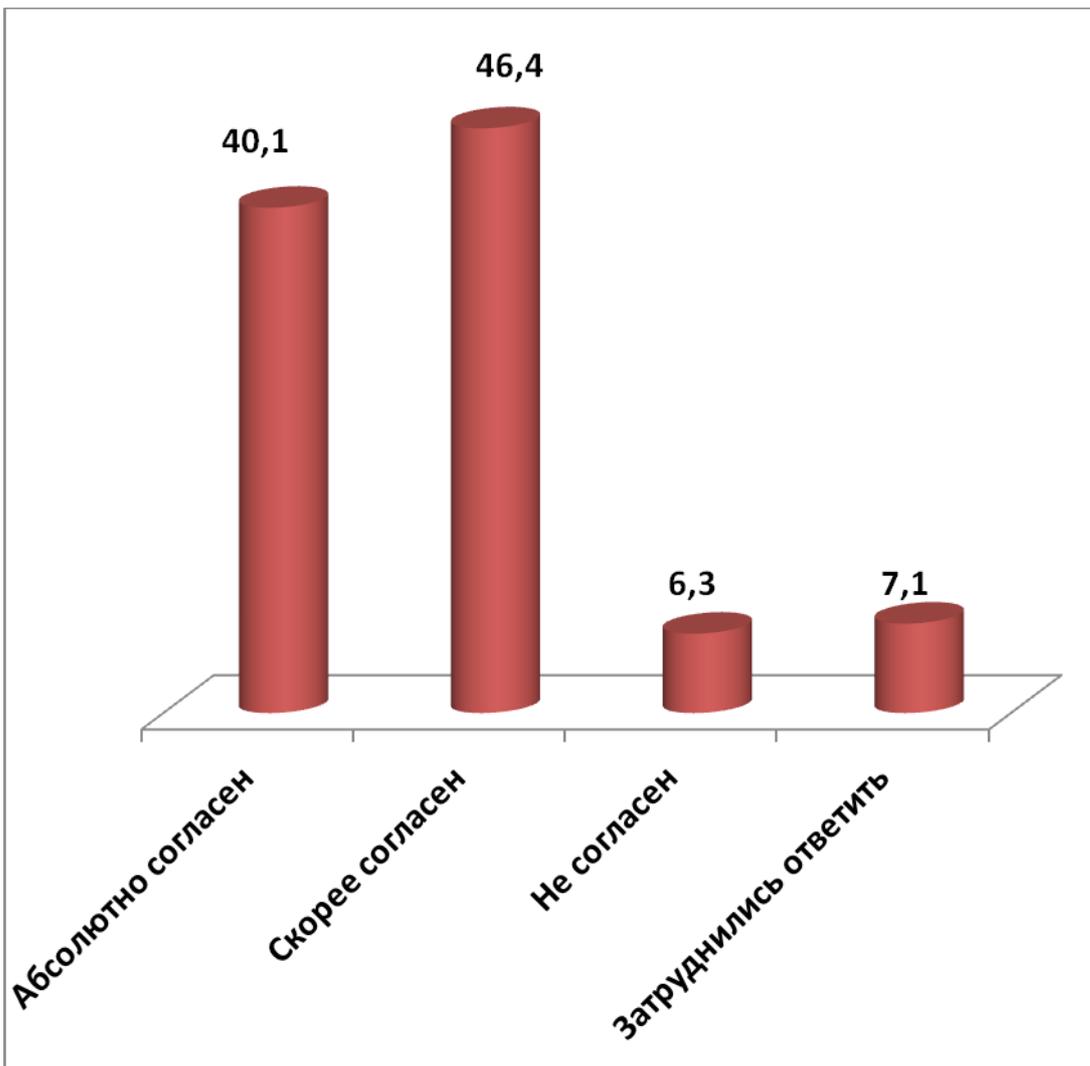


Рисунок 11. Переоборудование общественного транспорта для инвалидов, в том числе и за счет повышения платы за проезд



Рисунок 12. Готовность пожертвовать своим временем, чтобы помочь инвалиду, который окажется рядом на улице, в поликлинике, транспорте, (%)

Результаты, представленные на рисунках, свидетельствуют о весьма позитивных перспективах в области формирования доступной среды для инвалидов.

Таким образом, о непригодности социальной инфраструктуры для инвалидов и о преимуществах и экономическом эффекте от повышения доступности говорится немало. Однако от реальной поддержки политики формирования безбарьерной среды эти дискуссии весьма далеки. Основное препятствие в реализации этой политики заключается в том, что дополнительные работы по обеспечению доступности социальной инфраструктуры неизбежно повлекут за собой увеличение затрат, то есть необходимость перераспределения социальных приоритетов в пользу инвалидов за счет остального населения. Если проблему доступности можно

было бы решить без дополнительных расходов для остальных граждан, программы организации среды без барьеров получили бы гораздо более активную поддержку.

Заключение

Таким образом, преодоление стереотипов и трансляция более адекватных современным представлений о потребностях и возможностях людей с инвалидностью может и должно быть опосредована развитием социальных связей этой категории: большей интенсивностью общения, появления проблематики, связанной с переосмыслением самой категории инвалидности в доступных формах и местах (в средствах массовой информации, в правовом, социальном, образовательном дискурсе).

Весьма позитивным является тот факт, что респонденты в целом согласны с необходимостью формирования безбарьерной среды для инвалидов и готовы внести свой вклад в соответствующие (гипотетические) расходы.

Результаты исследования позволяют с уверенностью говорить о том, что население одобряет усилия по созданию доступной среды жизнедеятельности и содействию социальной интеграции инвалидов. Такие результаты вполне закономерны, поскольку, как уже отмечалось в начале работы, безбарьерная среда отвечает интересам всех граждан. Российское население приходит к пониманию необходимости построения общества, комфортного для инвалидов. Не следует забывать и о том, что любой человек на определенном этапе жизни может столкнуться с проблемой ограничения физических возможностей – а это значит, что организация безбарьерной среды вносит потенциальные улучшения в жизнь каждого россиянина.

Результаты опроса показали положительное отношение к людям с инвалидностью и возможностям конструктивного взаимодействия с ними. Однако мнения высказываются, а в жизни инвалидам по-прежнему приходится испытывать нетерпимость по отношению к себе. Многие опрошенные (59,5%) были свидетелями несправедливости в отношении людей с инвалидностью.

Положительный эффект от устранения барьеров (в первую очередь архитектурных, информационных, а также барьеров в сфере образования, труда и жилищного обеспечения) заключается не только в улучшении качества жизни инвалидов, но и в повышении общего уровня комфорта среды для гораздо более широкого круга людей, в том числе лиц, испытывающих временные ограничения мобильности (вследствие болезни или беременности) или возрастное ослабление двигательной активности.

Результатом усилий в направлении повышения доступности должно стать более активное и заметное участие инвалидов во всех областях общественной жизни. Это, в свою очередь, будет способствовать формированию адекватного восприятия людей с ограниченными возможностями в массовом сознании. Распространенные в современном обществе предрассудки и стереотипы в отношении инвалидов сами по себе являются барьером на пути к формированию в России системы комплексной многопрофильной реабилитации. Таким образом, повышение доступности окружающей среды может стать существенным стимулом для снижения социальной разобщенности между инвалидами и неинвалидами и преодоления стигмы и дискриминации, поскольку если в обществе будет сохраняться прежняя отстранённость, деление общества на «мы» и «они», ситуация изменится ненамного.

Согласие со следующими утверждениями...

Инвалиды выглядят и ведут себя иначе, чем другие граждане, поэтому не вписываются в общество

Согласен полностью	3,992
Согласен частично	31,1
Не согласен	61,134
Затрудняюсь ответить	3,78

Инвалиды являются обузой для общества

Согласен полностью	1,891
Согласен частично	5,882
Не согласен	85,92
Затрудняюсь ответить	6,3

Инвалиды могут работать так же продуктивно как и люди без инвалидности

Согласен полностью	33,6
Согласен частично	53,2
Не согласен	10,9
Затрудняюсь ответить	2,3

Инвалиды должны жить среди здоровых

Согласен полностью	81,7
Согласен частично	16,6
Не согласен	1,3
Затрудняюсь ответить	0,42

Инвалиды должны жить своей жизнью

Согласен полностью	39,3
Согласен частично	20,17
Не согласен	29,8
Затрудняюсь ответить	10,7

Инвалиды сами должны решать, жить им среди здоровых или своей жизнью

Согласен полностью	60,5
Согласен частично	22,7
Не согласен	6,57
Затрудняюсь ответить	10,3

Согласие с тем, что инвалиды не должны взаимодействовать с неинвалидами

Согласен полностью	4,2
Согласен частично	2,7
Не согласен	91,2
Затрудняюсь ответить	1,9

Наличие среди родственников или знакомых инвалидов

Да, есть	51,88
Нет	48,12

Представление о нарушении прав инвалидов

Да, значительно нарушаются	46,11
Нарушаются, но незначительно	41,02
Не нарушаются	12,87
Другое	0,00

Отношение к возможности работы вместе с инвалидами

Положительно	52,14
Мне все равно	33,38
Негативно	1,47
Затрудняюсь ответить	13,00

Представления об изменении отношения общества к инвалидам за последнее время

Изменилось в лучшую сторону	48,62
Изменилось в худшую сторону	10,41
Не изменилось	40,97
Другое	0,00

Свидетели несправедливости в отношении людей с инвалидностью

Да, был	59,5
Нет, не был	40,5

Весь общественный транспорт по месту проживания должен быть переоборудован для более удобного проезда людей с инвалидностью, даже если это приведет к повышению стоимости оплаты за проезд

Абсолютно согласен	40,1
Согласен	46,4
Не согласен	6,3
Затруднились ответить	7,1

Готовность пожертвовать своим временем, чтобы помочь инвалиду, который окажется рядом на улице, в поликлинике, транспорте

Да, я всегда помогаю	21,66
Да, я готов помочь безусловно	48,03
Да, я готов помочь, но все зависит от обстоятельств	28,03
Помогать должны те, кто этим занимается по долгу службы	1,91
Не готов помогать	0,38
Другое	0,00

Наиболее подходящим местом работы для инвалидов является

Специальное предприятие, цех для инвалидов	44,1
--	------

Высококвалифицированный труд вместе с другими работниками	25,4
Высоко- или низкоквалифицированный труд на дому	19,3
Низкоквалифицированный труд вместе с другими работниками	6,3
Инвалиды не должны работать	1,7
Не знаю	4,4
Затруднились ответить	15,3

Пол

Мужской	43,8
Женский	56,2

Образование

Неполное среднее	1,16%
Среднее	32,40%
Среднее профессиональное образование	40,94%
Высшее	25,50%

Социальный статус

Учащийся, студент	21,1
Рабочий	12,8
Работник производства (не рабочий)	10,8
Работник непромышленной сферы	24,4
Предприниматель	7,2
Фермер	1,3
Домохозяйка	5,8
Безработный	6,1
Пенсионер	10,4
Другое	0,0

