



УДК 364.658:159.9:364.2:316.6.

Нодира ЛАТИПОВА,

Заведующая кафедрой Социальная работа Национального университета Узбекистана, д.с.н. (DsC), профессор

E-mail: n.latipova@nuu.uz

Нодира МУХАММАДИЕВА,

Соискатель кафедры Социальная работа Национального университета Узбекистана

Рецензент: Алексеева Виктория Сергеевна и.о. профессора кафедры, Социальная работа Национального университета Узбекистана, доктор философии по социологическим наукам (PhD)

БЛАГОПОЛУЧИЕ КАК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ИНДИКАТОР НЕЗАВИСИМОЙ ЖИЗНИ У ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Аннотация

В статье рассмотрены психологические индикаторы измерения независимой жизни у лиц с инвалидностью, направление на оценку их способности жить автономно, справляться с повседневными задачами, а также участвовать в социальной жизни. Анализируются понятия, связанные с данными индикаторами, которые оцениваются в рамках различных областей, связанных с личностным развитием, социальной адаптацией и психологическим благополучием.

Ключевые слова: Люди с инвалидностью, независимая жизнь, контроль, участие, безбарьерная среда, компоненты, доступность, самостоятельность, образ жизни, качество жизни.

NOGIRONLIGI BO'LGAN ODAMLARDA MUSTAQIL HAYOTNING IJTIMOY-PSIXOLOGIK KO'RSATKICHI SIFATIDA FAROVONLIK

Аннотация

Maqolada nogironligi bo'lgan odamlarda mustaqil hayotni o'lchashning psixologik ko'rsatkichlari, ularning avtonom yashash qobiliyatini baholash, kundalik vazifalarni bajarish, shuningdek ijtimoiy hayotda ishtirok etish yo'nalishi ko'rib chiqiladi. Ushbu ko'rsatkichlar bilan bog'liq tushunchalar tahlil qilinadi, ular shaxsiy rivojlanish, ijtimoiy moslashuv va psixologik farovonlik bilan bog'liq turli sohalarda baholanadi.

Kalit so'zlar: Nogironligi bo'lgan odamlar, mustaqil hayot, nazorat, ishtirok etish, to'siqsiz muhit, komponentlar, mavjudlik, mustaqillik, turmush tarzi, hayot sifati.

WELL-BEING AS A SOCIO-PSYCHOLOGICAL INDICATOR OF AN INDEPENDENT LIFE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

Annotation

The article examines the psychological indicators of measuring independent life in people with disabilities, the direction to assess their ability to live autonomously, cope with everyday tasks, as well as participate in social life. The concepts associated with these indicators are analyzed, which are evaluated within the framework of various areas related to personal development, social adaptation and psychological well-being.

Key words: People with disabilities, independent life, control, participation, barrier-free environment, components, accessibility, independence, lifestyle, quality of life.

Независимая жизнь – это возможность самому определять и выбирать, принимать решения и управлять жизненными ситуациями. Независимая жизнь во всем мире определяется как возможность полностью контролировать свою жизнь на основе приемлемого выбора, который сводит к минимуму зависимость от других людей в принятии решений и осуществлении повседневной деятельности. Это понятие включает в себя контроль над собственными делами, участие в повседневной жизни общества, исполнение целого ряда социальных ролей и принятие решений, ведущих к самоопределению и уменьшению психологической или физической зависимости от других [1].

Конвенция Организации Объединенных Наций о правах инвалидов [2] и факультативный протокол обращает особое внимание на концепцию независимой жизни. Несколько статей Концепции ООН закрепляют право на независимость и выбор.

Например, статья 5 гарантирует равенство перед законом. Статья 18 гарантирует свободу передвижения и свободу выбора места жительства наравне с другими, а статья 19, в частности, подчеркивает право инвалидов: выбирать место жительства, где и с кем они живут, наравне с другими, иметь доступ к целому ряду услуг внутридомовой, в интернатных учреждениях и другой общественной поддержки, включая личную помощь, иметь доступ к общественным услугам и объектам для населения в целом.

Но вместе с тем, анализ показал, что в Конвенции ООН о правах инвалидов нет термина «самостоятельная жизнь», но «для инвалидов важна личная самостоятельность и независимость, включая свободу делать свой собственный выбор» более того включая свободу собственного выбора и независимости [3]. Необходимо отметить, что самостоятельный образ жизни – это не вести полностью независимую жизнь без людей. В данном случае можно говорить о включении социальной

модели инвалидности, которая предполагает наличие физических и психологических ограничений в обществе.

Социально-психологические компоненты независимой жизни людей с инвалидностью включают несколько ключевых элементов, которые способствуют успешной адаптации и независимой жизни. Эти компоненты охватывают как внутренние (личностные и психологические), так и внешние (социальные и средовые) аспекты.

Основные компоненты независимой жизни людей с инвалидностью включают – благополучие, самооценка и уверенность, самостоятельность и ответственность, социальная поддержка, социальная интеграция, управление стрессом и эмоциональная устойчивость, когнитивные и коммуникативные навыки, способность эффективно взаимодействовать с окружающими, а также навыки решения проблем и принятия решений играют важную роль в независимой жизни. мотивация к независимости, доступность среды.

Совокупность социально-психологических компонентов определяет благополучие независимой жизни людей с инвалидностью и опирается на междисциплинарный подход, который разрабатывался в рамках психологии, социологии, медицины и др. наук. Данное понятие используется для оценки благополучия с точки зрения здоровья, социальных и экономических индикаторов и психологических показателей. А уровень инвалидности служит индикатором потребностей в уходе, способности оставаться независимым в обществе и характером участия в общественной жизни. Инвалидность обычно измеряется на основе субъективного подхода через саморефлексию или оценку поведения основных и инструментальных действий в повседневной жизни.

Анализ литературы по данному вопросу. Философия независимой жизни вдохновила на создание схем личной помощи и денежных расчетов в Швеции и Великобритании, а затем и в других странах Европы [4]. Концепция Независимой жизни (Г.Делонг, Ж.Деджон, Д.Макдональд) – это идея, выдвинутая людьми с инвалидностью. Она предусматривает создание системы оказания поддержки и поддержки людей с особыми потребностями прямо на месте, а не в специализированных международных организациях.

Парадигма независимого образа жизни разработана Г.Деджон в конце 1970-х годов [5]. Эта концепция предлагает переход от медицинской модели к модели независимого образа жизни. Он заявлял, что социальные барьеры и установки – это проблемы, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью. Разрешение проблем можно решить путем «исправления» общества, а не людей с инвалидностью. И самое главное решение должен принимать сам человек, а не врач или социальный работник.

В частности, в зарубежной психологии такие авторы как М.Аргайл, Э.Динер, А.Кэмпбелл, Р.Лукас, Р.Венховен и др. в качестве характеристик благополучной жизни рассматриваются экстраверсия, внутренний контроль, высокая самооценка, самоуважение, самопринятие, оптимизм, жизнерадостность и умение планировать время [6].

В исследовании «благополучия» с психологической точки зрения составляют работы К.Роджерса, А.Маслоу [7].

Исследования благополучия как социально-психологического феномена охватывают множество авторов из различных научных направлений. К.Риф [8] посвятила свои работы по психологическому

благополучию. Ее модель включает шесть ключевых аспектов благополучия: автономия, личностный рост, позитивные отношения с окружающими, жизненная цель, самопринятие и экологическая компетентность. М.Селигман [9] основатель позитивной психологии. Его теория благополучия в рамках модели PERMA (Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, Accomplishment) подчеркивает важность позитивных эмоций, вовлеченности, качественных отношений, смысла жизни и достижений. Эти аспекты важны для понимания благополучия людей с инвалидностью, особенно в контексте их социальной адаптации.

По мнению российских авторов «качество жизни» – это отдельная характеристика, а не уровень жизни, образ жизни или благосостояние. Можно сделать вывод, что дефиниция «качество жизни» можно сопоставить с благополучием. А благополучие рассматривать через степень удовлетворенности материальных, социальных и культурных потребностей [10].

Методология исследования. Благополучие как социально-психологический индикатор независимой жизни у лиц с инвалидностью включает в себя совокупность физических, эмоциональных, социальных и психологических факторов, которые влияют на качество их жизни и способность быть самостоятельными.

В социологической и психологической науке состояние благополучия связывают с переживаниями человеком процессов и событий происходящий в его жизни или окружающей его действительности, с особенностями его внутреннего мира, которые определяются его переживаниями с позитивным восприятием состояние с окружающими людьми, личностным ростом, самоидентификацией, ощущением счастья.

В частности, когда люди с инвалидностью получают возможности, ведущие к социальному благополучию через позитивные социальные роли в обществе, меняются не только отношенческие позиции со стороны сообщества, но и положение человека с инвалидностью. Например, успешное зачисление ребенка с инвалидностью в школу или взрослого с инвалидностью на работу может стать мощным средством изменения отношения общества к ним. Некоторые вещи могут быть полезны: помогать людям с инвалидностью улучшать свои навыки и способности, продвигать людей с инвалидностью в общество и бороться с негативным отношением.

Социально-экономическое благополучие людей с инвалидностью определяется уровнем создания условий для полной реализации трудового, социального, интеллектуального потенциала, достижения финансовой стабильности, качества жизни.

Основными аспектами благополучия является:

1. Эмоциональное благополучие. Включает в себя состояние внутренней гармонии, удовлетворенности жизнью и эмоциональной устойчивости. Лица с инвалидностью, ощущающие поддержку и понимание от общества и близких, имеют более высокие шансы на успешную интеграцию и самостоятельную жизнь.

2. Физическое благополучие. Физическое здоровье, доступ к медицинским услугам и возможность самообслуживания являются важными компонентами независимой жизни. Лица с инвалидностью, имеющие доступ к необходимой медицинской помощи и реабилитационным программам, ощущают себя более уверенными в своих возможностях для самостоятельного существования.

3. Социальное благополучие. Этот аспект связан с включенностью в общественные отношения и социальной поддержкой.

Анализ и результаты. Показатели оценки социально-экономического благополучия людей с инвалидностью целесообразно анализировать с точки зрения качества жизни. Концепция качества жизни предполагает высокое качество жизни, составляющими которого являются следующие показатели: демографические показатели, состояние здоровья, система социальной защиты, уровень образования, правовая защита, доступ к здравоохранению, условия досуга.

Зарубежные авторы выделяют шесть факторов благополучия - физическое и психическое здоровье, свобода и самоопределение, хорошая работа, удовлетворительные межличностные отношения, материальное благополучие, знание и понимание мира [11].

Социальное участие людей с инвалидностью может быть ограничено из-за широкого спектра барьеров. Например, люди с инвалидностью могут иметь низкую самооценку и считать, что они не заслуживают или не могут участвовать в мероприятиях. Члены семьи могут чувствовать стыд за то, что у них есть член семьи с инвалидностью, поэтому они не поощряют и не разрешают члену семьи участвовать в общественной жизни.

Недоступный транспорт и здания, такие как общественные центры, спортивные центры и кинотеатры, являются физическими барьерами для участия в социальной жизни. Люди с инвалидностью, проживающие в обществе, сталкиваются с множеством социальных проблем. Трудно решить сложную задачу улучшения качества жизни людей с различными степенями инвалидности. Опрос, проведенный ПРООН показал, что 77% опрошенных лиц с инвалидностью оценивают доступность как неудовлетворительную. Анализ показал, что 85% зданий и объектов социальной инфраструктуры в городе Ташкенте не приспособлены для использования лицами с инвалидностью, несмотря на то, что там проживают 70 000 лиц с инвалидностью и еще 300 000 пожилых людей [12].

Социальные барьеры связаны с условиями, в которых люди рождаются, растут, живут, учатся и стареют – или социальными детерминантами здоровья, которые могут способствовать ухудшению функционирования людей с инвалидностью. К примеру, в настоящее время стабильную работу (работают не менее четырех месяцев в

году) имеют 28 % инвалидов трудоспособного возраста. Принимаемые меры рассчитаны, как минимум, на увеличение их доли до 50 % к 2025 году. Обзор Всемирного банка описывает множество проблем, с которыми приходится сталкиваться лицам с инвалидностью в Узбекистане, одна из которых – проблема трудоустройства.

«У лиц с инвалидностью примерно в 4 раза меньше шансов найти работу, чем у людей без инвалидности. В 2019 году были официально трудоустроены только 8,9% мужчин и 4,4% женщин с инвалидностью в возрасте 16-59 лет и 16-54 лет соответственно, или всего 7,1% лиц с инвалидностью. В сельской местности этот процент был еще ниже – 5,8%» [13]. Положительным является то, что, начиная с 2018 года лицам с инвалидностью I группы и II группы была предоставлена дополнительная 2-процентная квота на поступление в национальные университеты страны [14].

Концепция независимой жизни инвалидов заключается в том, что инвалидность представляет собой ограничения в возможностях, вызванные физическими, психологическими, сенсорными, культурными, законодательными и другими препятствиями, которые мешают человеку, имеющему инвалидность, интегрироваться в общество так же, как и другие люди.

Резюме и предложения. Таким образом, создание благополучия для людей с инвалидностью требует комплексного подхода, который включает в себя как психологическую, так и социальную поддержку. Для улучшения качества жизни людей с инвалидностью и обеспечения благополучия выводы позволили сделать некоторые рекомендации.

Во-первых, создание инклюзивного общества помогает снизить изоляцию и стигматизацию. Во-вторых, обеспечение физической доступности и инфраструктуры. Доступ к безбарьерной среде, включая адаптированные здания, транспорт и общественные места, улучшает независимость людей с инвалидностью. В-третьих, образование и общественная осведомленность по вопросам инвалидности помогают разрушать стереотипы и формировать уважительное отношение к людям с инвалидностью. Это способствует их активному включению в общественную жизнь, повышению и улучшению благополучия. Благополучие и независимость людей с инвалидностью, обеспечивая их активное участие в социальной жизни и улучшая качество их жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. К независимой жизни: пособие для инвалидов. – Москва: РООИ «Перспектива», 2001.
2. Конвенция о правах инвалидов. Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года. https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml. (Дата обращения 23.01.2024.)
3. Конвенция о правах инвалидов. Принят резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года. Ст. 3. https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.
4. Ratzka, A. (1993) The user cooperative model in personal assistance: The example of STIL, the Stockholm Cooperative for Independent Living. Stockholm: Independent Living Institute. Available at: <http://www.independentliving.org/docs5/ratzka199301.html> [Accessed 20 May 2021].
5. DeJong, Gerben. "Independent Living: From Social Movement to Analytic Paradigm," Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 60, October 1979.
6. Argyle, M. (1987). The psychology of happiness. London: Methuen, Diener, E. (2016). Happiness is a virtue -- Good for you and good for the world! In R. J. Sternberg, S.T. Fiske, & D. J. Foss (Eds.), Scientists making a difference: One-hundred eminent behavioral and brain scientists talk about their most important contributions. – PP. 345-348. Cambridge, UK: Cambridge University Press.; Diener, E., Heintzleman, S. J., Kushlev, K., Tay, L., Wirtz, D., Lutes, L. D., & Oishi, S. (2016, October 6). Findings All Psychologists Should Know from the New Science on Subjective Well-Being. Canadian Psychology/Psychologie canadienne. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000063>; Veenhoven R. What We Have Learnt About Happiness https://www.researchgate.net/publication/300332706_What_We_Have_Learnt_About_Happiness.

7. Роджерс К. Становление личности. Взгляд на психотерапию. – Москва: ИОИ. – 258 с.; Маслоу А. М31 Мотивация и личность. 3-е изд. / Пер. с англ. — СПб.: Питер, 2019. — 400 с. — (Серия «Мастера психологии»).
8. Ryff C. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being//J. of Personality and Social Psychology. 1989. Voi. 57. P. 1069-1081.
9. Селигман М. Путь к процветанию. Новое понимание счастья и благополучия. – Москва: МИФ, 2013. -440 с.
10. Бурковский Г.В., Левченко Е.В., Беркман А.М. Об исследованиях здоровья и качества жизни // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – СПб., 2004. – № 1. – С. 27-28.
11. Галияхметова Л.И. Благополучие, субъективное благополучие, удовлетворенность жизнью: проблема взаимосвязи // Вестник Башкирского университета. 2015. Т. 20. – № 3. – С. 11-15.
12. Общественный совет при хокимияте города Ташкента. Дата публикации отсутствует. Проект «Город для всех». <https://gorod.uz/projects/5.htm>
13. Страновой обзор «Инклюзия лиц с инвалидностью». 2019. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://documents1.worldbank.org/curated/en/099415012202113860/pdf/P1569620fed8da09c0b06c09f8bbe48eaf.pdf>. (Дата обращения 08.02.2024)
14. Указ Президента Республики Узбекистан «О мерах по кардинальному совершенствованию системы государственной поддержки лиц с инвалидностью» № УП-5270 от 01.12.2017 г. <https://lex.uz/docs/3436196>.