

ЭВОЛЮЦИЯ СОВРЕМЕННОЙ МИРОВОЙ ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ*

Сергей Никифорович Пузин, Хайдар Вазихович Иксанов,
Эрик Ильясович Аухадеев

ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Татарстан»,
420111, Казань, ул. Театральная, 13, e-mail: mse@hitv.ru

Реферат. Обсуждены три этапа, в которых последовательно развивались и в последующем сформировались как единое целое методологические подходы, определяющие современную мировую политику решения проблем инвалидности: социально-экономический, общественно-гуманистический и личностно-гуманистический.

Ключевые слова: медико-социальная реабилитация инвалидов, методология, политика.

ИНВАЛИДЛARНЫ РЕАБИЛИТАЦИЯЛ•УД• ЗАМАНЧА
ДӨНЬЯВИ ГУМАНИСТИК С•ЯС•Т ЭВОЛЮЦИЯСЕ

Сергей Никифорович Пузин, Хайдар Вазихович Иксанов,
Эрик Ильясович Аухадеев

«Медик-социаль экспертизы» Татарстан республикасы
буенча баш бюросы» Федераль д•ул•т учреждениесе,
420111, Казан ш•h•ре, Театр урамы, 13, mse@hitv.ru

Инвалидлык проблемаларын х•л итуд• заманча дөньяви
с•яс•тне билгели торган методологик ябын килул•рне• үсеше
h•м бербетен булып оешуы гам•лг• ашырылган 3 этап –
социаль-экономик, и•тимагый-гуманитар h•м ш•хис-
гуманистик этаплар яктыртыла.

Төп төшөнчл•р: инвалидларны медик-социаль
реабилитациял•у, методология, с•яс•т.

EVOLUTION OF CONTEMPORARY WORLD
HUMANISTIC POLICY OF REHABILITATION
OF INVALIDS

Sergei Nikiforovich Puzin, Khaidar Vazikhovich Iksanov,
Eric Iliasovich Aukhadeev

Main bureau of medical and social examination in the
Republic of Tatarstan, 420111, Kazan, Theatrical Street, 13,
e-mail: mse@hitv.ru

There were discussed three stages, which were the steps of
consequent development and formation of methodological

* От редакции. Тема, которой посвящена работа авторов, — реабилитация инвалидов — чрезвычайно актуальна. С учетом продолжающегося роста числа инвалидов, нерешенности многих организационных, методических и практических аспектов этой проблемы редакция планирует открыть на страницах журнала специальный раздел, посвященныйнейрореабилитации, и призывает представителей ученого мира, работников здравоохранения и социальной защиты принять активное участие в обсуждении насущных аспектов данной проблемы.

approaches, determining contemporary world policy of solving invalid problems. They are: social-and economic; social and humanitarian; personal and humanistic.

Key words: medical and social rehabilitation of invalids, methodology, policy.

В «Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов», принятых Генеральной Ассамблей ООН в 1993 г. [8], констатировано следующее:

«1. Во всех странах мира и в любой группе общества имеются инвалиды. Их число в мире значительно и продолжает расти.

2. Причины и следствия инвалидности в разных странах различны. Эти различия объясняются разными социально-экономическими условиями и разными мерами государств по обеспечению благополучия своих граждан».

Утверждается также следующее:

«Невежество, пренебрежение, предрассудки и страх — вот те социальные факторы, которые на протяжении всей истории являлись препятствием для развития способностей инвалидов и вели к их изоляции».

В настоящее время в связи с мировым экономическим кризисом особенно актуальна социально-экономическая сторона проблематики инвалидности. Однако в последние десятилетия проблематика инвалидности, реабилитации инвалидов все более приобретает общественно-гуманистическое, самое главное, — гуманистическое, этическое звучание. Происходит всестороннее и глубокое осмысливание мировой истории совершенствования философских, культурологических, общих и специальных теоретических научно-методологических подходов к ее решению. Проблематика реабилитации инвалидов из сугубо

pragmaticеской, утилитарной плоскости переводится в плоскость нравственно-этическую, моральную. Здесь важны сущностные представления о прагматической, деловой, практической ценности духовной культуры общества и о прагматизме, имеющем глубокую этико-гуманистическую основу [4].

На протяжении более века политика, идеология и практика по отношению к инвалидам, методологические подходы и концепции реабилитации инвалидов последовательно развивались и совершенствовались. Содержание этого процесса имеет достаточную исторически сложившуюся определенность (рис. 1). Оно, на наш взгляд, имеет три исторических этапа, которые должны рассматриваться как совершенствование методологических концепций решения проблем инвалидов, их реабилитации как в прошлом, так и в настоящее время.

системы медико-социальной реабилитации инвалидов, разработанные в развитых странах Европейского Союза.

Исследователи приходят к выводу, что система реабилитации «в наиболее развернутом виде существует только в двух странах ЕС — в Германии и Австрии и является при этом частью цельной системы социальной защиты государства в рамках действующей европейской социальной модели. Поэтому наиболее полно выработаны законодательные основы реабилитационного права именно в этих странах. В Германии право на реабилитационную помощь закреплено в Конституции и детально оговорено в Социальном Кодексе. В 9-м томе Социального Кодекса детально разработан закон «О реабилитации и интеграции инвалидов». Системы медицинской реабилитации Германии и Австрии могут быть рассмотрены как образец специализированного



Рис. 1. Исторический процесс совершенствования методологических концепций, направленных на решение проблем инвалидности.

Первый этап

Первоначально методологические подходы к реабилитации инвалидов связывались с решением социально-экономической проблематики инвалидности, преследующей сугубо прагматические интересы как инвалидов, так и государства. Решение этой проблематики остается актуальной и в настоящее время. Существенный вклад в ее осмысление вносят работы многих исследователей [2, 3, 5, 9, 10 и др.], проводящих в настоящее время интенсивные исследования и глубокий научно-методологический анализ истории и современного состояния опыта стран Европейского Союза (ЕС) и ряда других стран мира в этом направлении. По мнению исследователей, наиболее близкими к нам для обмена технологиями и для практического взаимодействия являются

подхода государств к вопросу сохранения здоровья населения. Медицинская реабилитация в Германии является частью системы здравоохранения, которая характеризуется четким разграничением ответственности институтов, систем финансирования и учета предоставляемых услуг [3].

Исследователи находят также, что «в Европе существует ряд моделей социальной защиты, отличающихся как по объему тех или иных льгот и обоснованию права на их получение, так и по финансированию и организации этих систем. В настоящее время следует говорить о более или менее удачных моделях общества или режимов благополучия, нежели о единой европейской модели, представляющей собой желаемый образец будущей европейской идентичности, к которой необходимо стремиться всем странам — участникам ЕС».

Второй этап

Следующий этап развития методологических концепций связан с решением общественно-гуманитарного содержания проблемы. Исходным стимулом для этого явилось то, что ООН объявила 1981 г. Международным годом инвалидов, а последующее десятилетие — «Десятилетием инвалидов». Наиболее важным итогом Международного года инвалидов явилась «Всемирная программа действий в отношении инвалидов», принятая Генеральной Ассамблей в ее резолюции от 3 декабря 1982 г. Международный год и Всемирная программа действий дали мощный толчок прогрессу в этой области. В ходе их осуществления подчеркивалось право инвалидов на равные с другими гражданами возможности и на равное улучшение условий жизни в результате экономического и социального развития. Кроме того, впервые инвалидность была определена как функция отношений между инвалидами и их окружением.

правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», разработанные на основе опыта, приобретенного в ходе проведения инициированного ООН «Десятилетия инвалидов» (1983—1992 гг.).

Глубокое методологическое осмысление гуманитарно-общественного содержания проблем инвалидов и практических подходов к их решению раскрывается в понятии «обеспечения равных возможностей». В нем делается акцент на важном аспекте отношений между правами и обязанностями инвалидов в их политическом и нравственно-этическом смысле (рис. 2). Становится очевидной необходимость глубокого методологического подхода к проблематике равных возможностей для инвалидов и любых других членов общества — это имеющая глубокие исторические традиции методология прагматической, деловой, практической ценности духовно-этической и коммуникативной культуры, к которой обращается современное общество [4].

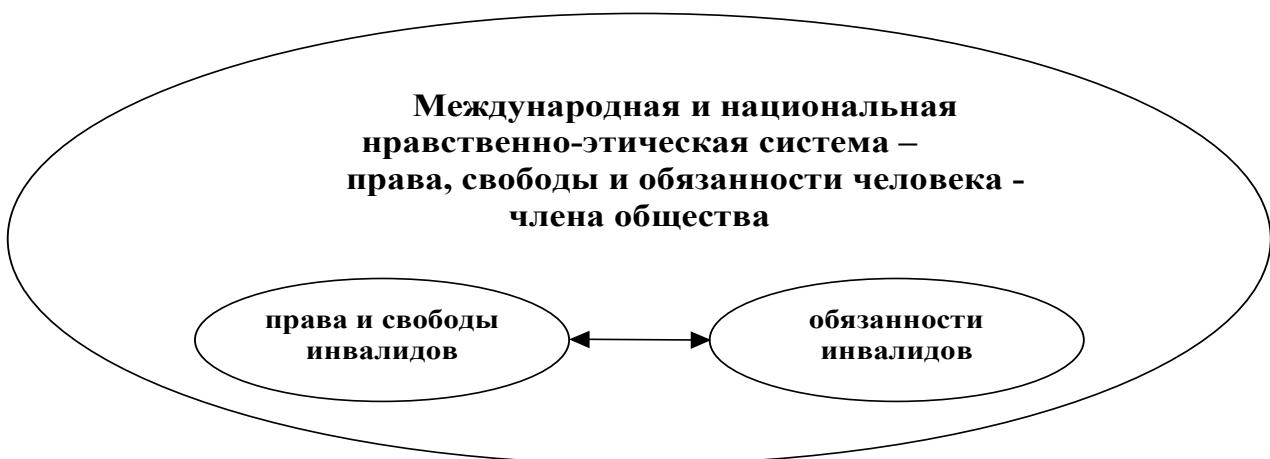


Рис. 2. Права, свободы и обязанности инвалидов в нравственно-этической системе общества.

В 1987 г. в Стокгольме было проведено Глобальное совещание экспертов для обзора хода осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов в середине «Десятилетия инвалидов», провозглашенного ООН. На этом совещании было предложено разработать философскую концепцию с целью определения приоритетных мероприятий в будущем. Основной идеей этого периода было решить самое главное — достойную и полную интеграцию сообщества инвалидов, каждого отдельного инвалида в глобальное социальное пространство, близкайшее и мировое. Этой идеи и служат принятые Генеральной Ассамблей ООН «Стандартные

В последние десятилетия изменились масштабы коммуникации — они стали в подлинном смысле планетарными. Неизвестно возрастла ее интенсивность благодаря достижениям техники. С культурно-исторических позиций современное состояние коммуникации представляет собой новое условие для развития социально-культурной практики мирового сообщества и жизнедеятельности каждого человека. На стремительное нарастание актуальности этой проблемы было обращено особое внимание отечественных ученых в нашей стране на Всероссийском симпозиуме по теории коммуникации еще в 1972 г. [1].

Третий этап

Этот этап — наиболее современный, получивший в самом начале XXI века значительный импульс развития методологических концепций инвалидности, определяющих высокое значение личностно-гуманистического содержания решения проблемы реабилитации инвалидов. Внутренний мир личности является центральным объектом в проблеме реабилитации инвалида. Вместе с тем социально детерминированная сущность личности обращает внимание на проблемы к тем методологическим позициям, которые определяют

Республики Татарстан «О реализации государственной политики в отношении инвалидов на территории Республики Татарстан».

Таким образом, в мировой практике реабилитации инвалидов поэтапно сформировались три методологических подхода — социально-экономический, общественно-гуманитарный и личностно-гуманистический, представляющие собой единое целое в стратегии и тактике решения проблемы инвалидности. Их определенная завершенность и целостность определяется личностно-гуманистическим подходом.

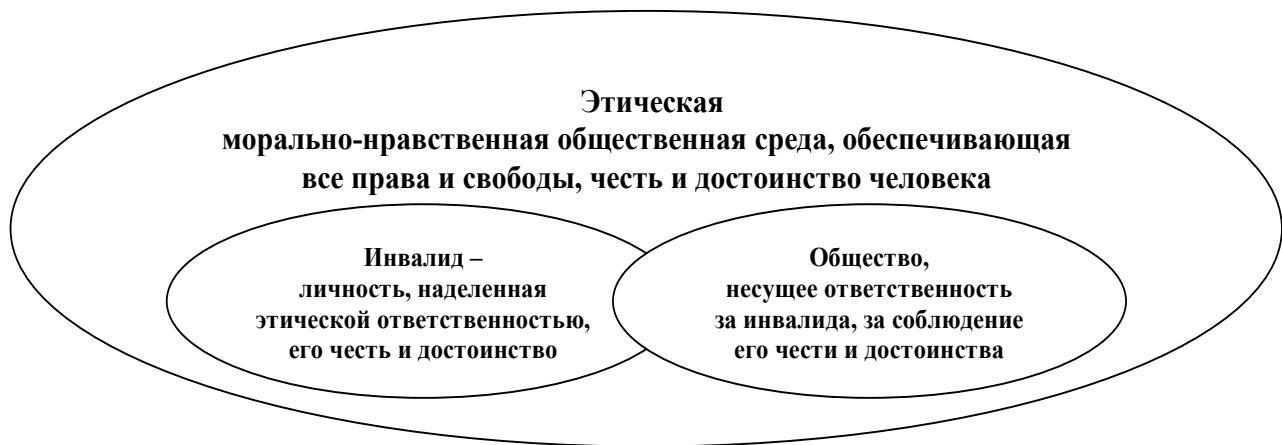


Рис. 3. Взаимное проникновение этической ответственности общества и личности.

отношения личности к миру в целом и общества к личности, все более усложняющихся в современном коммуникативном мире [7]. Такой подход к решению проблемы инвалидности нашел свое отражение в «Конвенции о правах инвалидов», принятой Генеральной Ассамблей ООН 24 января 2007 г. [6]. Его методологическая позиция имеет исключительный философский и этический интерес, в котором раскрываются отношения ответственности общества перед человеком-личностью и личности перед обществом (рис. 3.).

Основная цель конвенции заключается «в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства». Конвенция содержит статьи, последовательно раскрывающие всю технологию обеспечения инвалидам их прав и свобод. В Российской Федерации она была принята в 2008 г. распоряжением Президента России. В свете двух международных документов — «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов» и «Конвенция о правах инвалидов» — в Республике Татарстан 10 декабря 2008 г. состоялись парламентские слушания в Государственном Совете

ЛИТЕРАТУРА

1. Бгажноков, Б.Х. Личностно и социально ориентированное общение / Б.Х. Бгажноков: Мат. Всесоюзн. симпозиума по теории коммуникации. — М., 1972. — С. 92—94.
2. Вопросы восстановительного лечения за рубежом / Подгот.: С.Н. Зарина, Т.М. Караванова, Э.В. Маркина и др. — Киев, 1970. — 122 с.
3. Гайгер, Г. Об организационных основах медико-социальной реабилитации за рубежом / Г. Гайгер, Ф.А. Юнусов // Лечебная физкультура и спортивная медицина в современной системе охраны здоровья и трудоспособности населения. — Казань, 2008. — С. 81—89.
4. Дьюи, Дж. Общество и его проблемы / Дж. Дьюи. — М.: Идея-Пресс, 2006. — 159 с.
5. Кузикова, В.В. Социальная реабилитация инвалидов в странах Восточной Европы // Социология в медицине: теоретические и научно-практические аспекты. — М., 1990. — Вып. П. — С. 31—34.
6. Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблей ООН 24 января 2007 г.
7. Парсонс, Г. Личность в современном мире / Г. Парсонс. — М.: Прогресс, 1996. — 265 с.
8. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятые Генеральной Ассамблей ООН в 1993г.
9. Юнусов, Ф.А. Организация медико-социальной реабилитации за рубежом / Ф.А. Юнусов, Г. Гайгер, Э. Микус. — М., Общероссийский общественный Фонд «Социальное развитие России», 2004. — 310 с.
10. Disler, P.B. Rehabilitation medicine / P.B. Disler, I.D. Cameron, S.F. Wilson // Med. J. Aus. — 2002. — Vol. 177. — №7. — P. 385—386.

Поступила 11.02.09.