

Хомутова Н. Н., Визнер К. А., Махортова С. А., Чудиевич С. Н.

Эйблизм и социальная среда в теории и практике

Khomutova N. N., Vizner K. A., Makhortova S. A., Chudievich S. N.

Eyblism and the Social Environment in Theory and Practice

В статье рассмотрена острая социальная проблема дискриминации людей с ограниченными возможностями (эйблизма), а также непонимания окружающими ее глубины. Речь идет о том, что уровень жизни инвалидов не может соответствовать в полной мере уровню жизни здоровых людей. В контексте темы эйблизма говорится о необходимости изучения проблемы внедрения и развития «безбарьерной» среды. Приведены результаты социологического опроса, которые продемонстрировали хорошую осведомленность респондентов о данной проблеме и их готовность к активному участию в ее обсуждении, принятию мер по внедрению «безбарьерной» среды для повышения качества жизни инвалидов.

Ключевые слова: эйблизм, дискриминация, люди с ограниченными возможностями, безбарьерная среда.

The problem of the discrimination of people with disabilities remains being an urgent social problem. Misunderstanding of the meaning of this problem by others results in a situation when invalid's level of life cannot be equal to a healthy person's level of life. This article raises the issue of ableism in order to explore the idea of barrier-free environment integration. The results of a social survey are demonstrating a good level of respondent's awareness concerning this problem and their will to participate in a discussion and taking of measures for the integration of a barrier-free environment with the intention to raise the invalid's level of life.

Keywords: ableism, discrimination, people with disabilities, barrier-free environment.

Проблема дискриминации людей с ограниченными возможностями, тяжелыми хроническими заболеваниями, расстройствами высшей нервной деятельности — сложное социальное явление. По данным Организации Объединенных Наций (ООН), в настоящее время в мире насчитывается свыше миллиарда инвалидов [1]. Лишь немногие страны широко внедрили «безбарьерную» среду, мало где отсутствуют проявления эйблизма. Ввиду этого рассматриваемая проблема представляется еще более актуальной, а ее решение остается насущной потребностью.

Проблема дискриминации инвалидов и больных людей является относительно молодой. Связано это с тем, что средняя продолжительность жизни была

Хомутова Наталья Николаевна — доцент кафедры социально-гуманитарных наук, экономики и права Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, кандидат философских наук; магистрант по направлению «Социальная работа» кафедры социологии и социальных технологий Волгоградского государственного университета.

Визнер Кристи Александровна — студент лечебного факультета Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

Махортова Светлана Александровна — студент лечебного факультета Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

Чудиевич Сергей Николаевич — студент лечебного факультета Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

© Хомутова Н. Н., Визнер К. А., Махортова С. А., Чудиевич С. Н., 2020

низкой, медицина неразвитой, гигиена часто отсутствовала, а представления о здоровье граничили с суевериями. Хронические заболевания быстро переходили в острую форму, приводили к летальным исходам, а тяжелые травмы — скорее к смерти, чем к инвалидности. История не дает однозначного ответа на вопрос об эволюции отношения человечества к инвалидам, больным и старикам. Так, например, в Японии и некоторых других странах, прежде всего примитивных обществах, не осуждался обычай оставления беспомощного родственника вдали от селения на верную смерть [2]. Однако недавние открытия археологов подтвердили, что первобытные люди заботились о людях с увечьями [3].

В XX в., веке двух мировых и сотен локальных войн, многие лишались конечностей, получали серьезные отравления веществами. Именно войны подтолкнули медицину к интенсивному развитию. Этим в первую очередь и объясняется интенсивный рост инвалидности в XX в. Послевоенное время характеризовалось невозможностью для инвалидов нормально пользоваться общественным транспортом, наблюдалась дискриминация в трудовой сфере, инвалидов и больных людей считали неполноценными членами общества. В 1982 г. Генеральной ассамблеей ООН принята «Всемирная программа действий в отношении инвалидов», т. е. первый документ, обосновавший социальную полноценность инвалидов, в котором главам стран предлагалось разрабатывать программы социальной защиты для лиц с ограниченными возможностями. В Великобритании закон о дискриминации инвалидов введен в 1995 г. В России Конвенция о правах инвалидов ратифицирована только в 2012 г. В США до 1971 г. дискриминация инвалидов и больных людей была буквально узаконена, людям запрещалось появляться на публике, если у них были отталкивающие болезни. Закон о недопустимости дискриминации принят в США лишь в 1990 г. [4].

Дискриминационные ограничения в отношении инвалидов и хронических больных были названы в научной среде эйблизмом. По мнению современных исследователей, эйблизм — это системная дискриминация и социальное предубеждение против людей с инвалидностью, хроническими соматическими или психическими расстройствами [5]. Данный вид дискриминации ставит потребности людей с ограниченными возможностями на второй план, делает их социально неполноценными, укореняет старые стереотипы об инвалидах. Выделяются две концепции инвалидности: инвалидность медицинская и социальная. Медицинская инвалидность — отклонение от нормы вследствие стойкого нарушения здоровья, вызванного болезнью, травмой, приводящее к утере трудоспособности. Социальная инвалидность — состояние, при котором человек с нарушениями здоровья сталкивается с социальными барьерами, препятствующими реализации его возможностей [6]. Создание равных возможностей — процесс, при котором общие системы общества (среда, транспорт, жилищные условия, трудовая деятельность) становятся доступными для всех категорий лиц.

В современных научных исследованиях отмечаются различные аспекты эйблизма. Например, Л. Н. Нацун анализирует результаты программы «Безбарьерная среда», проводившейся в Вологодской области с целью улучшения социального самочувствия людей с инвалидностью, а также федеральной государственной программы «Доступная среда». На 2016 г. список индикаторов программы «Безбарьерная среда» составлял 27 значений, демонстрирующих эффективность проведенных мер. Существует статистика, отражающая динамику изменения этих показателей с 2013 по 2020 г. (значения за 2020 г. являются целевыми). Доступ к приоритетным услугам для людей с инвалидностью положительно оценили 42,3 % опрошенных, по данным на 2016 г. В статистику также входила доля граждан, признающих навыки, достоинства и способности инвалидов. В 2016 г. таковых в

Вологодской области набралось 40 %. Речь идет о важном показателе, поскольку значительное число граждан выступает против прямых ограничений инвалидов, в частности против неприспособленности для них городской среды. Но при этом к инвалидам они относятся с жалостью, как к неполноценным людям.

Учитывалась и доля доступных для инвалидов, других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной инфраструктуры. Она составила 60 % по состоянию на 2016 г. Примечательны данные по индикатору «доля специалистов, прошедших обучение и повышение квалификации по вопросам реабилитации и социальной интеграции инвалидов»: с 2013 по 2016 г. их доля возросла от 40 % до 76,3 %, т. е. почти в два раза. Такие цифры не демонстрируют эффективность обучения, но освещают темпы внедрения этих курсов среди специалистов.

Субъективные показатели оказалось оценить намного сложнее, чем объективные. В 2015 г. доля инвалидов в Вологодской области, положительно оценивающих отношение к ним населения, составляла 48,2 % (на 2013 г. — 30 %, целевое значение на 2020 г. — 70 %). Вместе с тем, когда в 2016 г. был проведен всероссийский социологический опрос, 46 % респондентов сообщили о равнодушии к данной проблеме: нет улучшений, но есть их видимость. С 2013 г. доля ответивших положительно на эти вопросы уменьшилась только на 10 %. Процент людей, оптимистично настроенных по поводу изменений отношения общества к инвалидам, с 2013 г. только незначительно снизился: с 20,1 % до 19,7 % в 2016 г.

Одновременно растет доля тех (26 % по состоянию на 2016 г.), кто затрудняется отвечать на этот вопрос. Это вызвано тем, что часто люди с инвалидностью предпочитают общаться с узким кругом людей и семьей, отношения с которыми складываются благополучно. Если у человека с инвалидностью есть любящая семья, ему не приходится самостоятельно ходить за продуктами в магазин или в аптеку, а значит, он не сможет здраво оценить отношение к нему общества. Результаты такого социологического опроса показывают, насколько закрываются в себе люди с инвалидностью, зачастую предпочитая даже не сталкиваться с внешним миром [7].

Результаты по индикаторам федеральной программы «Доступная среда» схожи с показателями программы «Безбарьерная среда» по Вологодской области. Положительно оценили отношение общества к инвалидам 50 % респондентов (рост на 10 % с 2013 г.), наблюдается небольшой рост занятых инвалидов среди всех инвалидов трудоспособного возраста (от 28 % до 31 %).

Таким образом, к 2019 г. достигнуты значительные результаты по повышению доступности объектов инфраструктуры здравоохранения, транспорта для инвалидов. Людей с инвалидностью чаще принимают на работу, но они значительно дистанцированы от общества, зачастую обделены возможностью посещать учреждения культуры и отдыха. Население по-прежнему слабо осведомлено о проблемах инвалидов, из-за чего стигма вокруг этой социальной группы не исчезает.

Актуальна проблема трудоустройства инвалидов. Гарантии равнозначных трудовых прав вне зависимости от пола, возраста, расы, состояния здоровья закреплены законодательно (ст. 19 Конституции РФ), ратифицирована Конвенция МОТ № 111 «О дискриминации в области труда и занятий». Защищая свои трудовые права, инвалиды также апеллируют к Федеральному закону «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Несмотря на широкую законодательную базу, доля работающих инвалидов в России составляет 15 % [8]. При этом успешное трудоустройство определено уровнем квалификации инвалида. Но по причине того, что система образования инвалидов не является развитой в полной мере, люди с ограниченными возможностями вынуждены устраиваться

на работу с низкой квалификацией. Это отчасти объясняет причину небольшого числа трудоустроенных инвалидов.

Образовательные программы, зафиксированные Федеральной службой государственной статистики, ограничены: в их число входят сельское хозяйство, обрабатывающее производство, строительство, транспорт и связь и т. д. Кроме того, доля инвалидизированных граждан, прошедших обучение в области какой-либо экономической деятельности, составила всего 24 633 человек, по данным на 2016 г., т. е. 0,2 % от общего количества инвалидов в России. Расширение образовательных программ или их приспособление под нужды инвалидов могло бы внести значительный вклад в интеграцию людей с ограниченными возможностями в общество [9].

Н. А. Голиков поднимает вопрос отношения общества к такой уязвимой категории, как дети-инвалиды. Автор указывает на темпы инвалидизации населения: в 2012 г. количество детей, впервые признанных инвалидами, увеличилось на 37 %. Важно отметить, что инвалидность подразумевает не только медицинский диагноз, что выступает еще и в качестве социального маркера. Проблемы детей-инвалидов связаны не столько со здоровьем физическим, сколько со здоровьем ментальным, поскольку им приходится дополнительно сталкиваться с затрудненным процессом социализации, деформацией психологической сферы. У многих развивается низкая самооценка, отсутствие самоуважения. Все это способно критически отразиться на их дальнейшей жизни, добавив к имеющемуся диагнозу психические расстройства и психологические проблемы, препятствующие их успешной интеграции в общество.

Н. А. Голиков выделяет проблему социальной коммуникации, подчеркивая провал во взаимоотношениях общества и детей-инвалидов. Помимо равнодушного отношения наблюдается и тот факт, что некоторые воспринимают людей с ограниченными возможностями здоровья как так называемый балласт, от которого необходимо избавляться, чтобы повысить общий уровень здоровья в обществе. Позиция носителей такого мнения часто опирается на негативную евгенику, согласно которой неполноценных граждан следует лишать права продолжения рода. Звучат мысли о стерилизации инвалидизированных граждан [10; 11].

Подобные высказывания в обществе — свидетельство плохого информирования населения, отсутствия в образовательных программах информации об инвалидах. Инвалиды предпочитают не контактировать с обществом, часто ведут затворнический образ жизни, что способствует укреплению стигматизации. Без повседневного присутствия данной категории населения в общественных местах невозможно улучшение отношения к ним.

П. С. Стуров утверждает, что отношение к инвалидам меняется, затрагивая в статье вопрос о современных тенденциях, существующих в обществе. Примечательно, что в России отношение к людям с ограниченными возможностями в прошлом существенно отличалось от отношения к ним в Западной Европе. Помощь инвалидам считалась богоугодным делом, а уже в XVII в. возникла необходимость в создании специальных домов для детей-сирот и убогих. Однако даже к концу XIX в. количество специализированных учреждений для инвалидов в России оставалось незначительным [12]. Социальное положение людей с ограниченными возможностями было плачевным. Они ежедневно боролись с социальной изолированностью, минимизацией социального опыта. Кроме того, если инвалидизация произошла еще в детстве, у таких людей не формировались важные личностные качества: инициативность, активность. В Западной Европе, благодаря индивидуализму как ценности массового сознания, отношение к инвалидизированным группам населения менялось быстрее. Улучшения в социокультурной

среде связаны с переходом от «культуры полезности» к «культуре достоинства», в рамках которого для людей с ограниченными возможностями должны быть созданы все условия для самореализации.

В настоящее время в России существует множество проблем, связанных с качеством жизни людей, имеющих инвалидность. Наиболее актуальной проблемой остается неподготовленная и некомфортная городская среда для людей с ограниченными возможностями. Согласно статистике на 2019 г., в российском государстве около 12 млн человек (приблизительно 8 % всего населения) имеют инвалидность. На уровне страны цифра внушительная, поэтому необходимо предпринимать меры для улучшения ситуации [13].

Сегодня в городах повсеместно распространены надписи шрифтом Брайля и светофоры со звуковым сигналом для незрячих людей. Перед входом во многие жилые дома, муниципальные учреждения и магазины появились специальные пандусы. Однако это заметно далеко не во всех регионах страны, а в рамках конкретного региона. Такие приспособления можно найти только в крупных региональных центрах [14]. Зачастую при установке специальных рельсовых пандусов не учитываются габариты и технические особенности инвалидных колясок. Уклон рельсов на лестнице, крутой спуск, отсутствие промежуточных площадок и поручней делает такие пандусы бесполезными и даже опасными для инвалидов, а нередко и остальных жителей дома [15]. В общественном транспорте (маршрутных такси, трамваях и некоторых автобусах) отсутствует техническая возможность вкатить инвалидную коляску внутрь, поскольку нет специальных приспособлений (специальных пандусов и поручней) для этих целей и/или людей, способных помочь.

Не менее актуальна проблема отношения общественности к людям с ограниченными возможностями: о них существует множество предрассудков и стереотипов, которые только способствуют дискриминационному отношению к таким людям. Примерами эйблизма могут быть следующие случаи:

- 1) когда человек говорит своему знакомому, что он хорошо выглядит и не кажется больным (или проявление жалости, которая может оскорбить);
- 2) когда человек вслух восхищается людьми с ограниченными возможностями, которые просто живут своей жизнью в полной мере, как кто-либо другой;
- 3) игнорирование человека с ограниченными возможностями и разговор только с его сопровождающим;
- 4) навязчивые вопросы об истории возникновения болезни или личной жизни человека с ограниченными возможностями.

В рамках нашего проекта с 19 по 25 апреля 2020 г. проведено социологическое исследование на базе Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова, на кафедре социально-гуманитарных наук, экономики и права по инициативе студенческого научного кружка секции «Социально-гуманитарные науки». Метод сбора данных — анкетирование с использованием оригинальной анкеты, включающей в себя десять закрытых вопросов. В опросе приняли участие 130 человек. Генеральная совокупность исследования представлена студентами медицинских вузов Санкт-Петербурга и Москвы в возрасте от 18 до 25 лет, имеющими опыт взаимодействия с инвалидами. Тип выборки — целенаправленная, метод «снежного кома»: постепенное конструирование выборки, по мере того как респонденты, принявшие участие в исследовании, сообщают координаты других потенциальных респондентов. Каждый следующий респондент выбран в соответствии с параметрами генеральной выборки.

Как показали итоги исследования, большинство участников опроса считают, что относиться к инвалидам следует как к полноценным членам общества. 84,6 % респондентов утверждают, что дискриминация инвалидов должна быть запрещена. Хотя всего 50 % из них сталкивались с случаями дискриминации, а родственник с инвалидностью есть только у 14,6 % опрошенных. Результаты опроса демонстрирует высокую социальную осведомленность людей о проблеме эйблизма. Это подтверждает и положительный ответ 98,3 % опрошенных на наиболее значимый, на наш взгляд, вопрос: «Имеют ли люди с инвалидностью право на полноценную жизнь?».

Наблюдается положительное отношение к людям с инвалидностью, но существуют и разногласия. Например, большая часть опрошенных (54,6 %) не считают необходимым вводить юридическую ответственность за дискриминацию, а наказание за эйблизм, по их мнению, следует рассматривать индивидуально, исходя из конкретной ситуации. По поводу освещения проблемы в обществе особых разногласий не возникло: 80,8 % респондентов выступают за открытое обсуждение проблем эйблизма в обществе, а 73,1 % считают необходимым рассматривать проблему дискриминации инвалидов в рамках школьного курса.

Показателен вопрос о сферах общественной жизни и местах, где проблема эйблизма встречается чаще всего. На первом месте оказалось пренебрежительное отношение со стороны окружающих, на втором — недоступность получения должности в ряде профессий, на третьем — недоступность развлекательных объектов. Наименьшее количество голосов отдано неблагоприятным условиям труда.

Таким образом, результаты опроса показывают высокую осведомленность общества о проблеме эйблизма, его готовность к активному публичному обсуждению проблемы и принятию мер, которые повысят уровень жизни инвалидов. Данные опроса в целом совпадают с аналогичными, проведенными в последние годы. Более того, если сравнить с опросами, проведенными 20–30 лет назад, можно увидеть положительное изменение в количестве людей, осведомленных о проблеме и готовых предпринимать какие-либо действия. Следовательно, социальный контроль должен и может стать важным фактором изменения и улучшения ситуации.

Проблема эйблизма актуальна и в других государствах. С одной стороны, многие развивающиеся страны не могут внедрить «безбарьерную» среду на широком уровне из-за экономических проблем, а уровень развитости их медицины, в частности травматологической и ортопедической, низок. С другой стороны, во многих развитых странах инвалиды ежедневно сталкиваются с проявлениями дискриминации. Это доказывает тот факт, что проблема эйблизма обладает двойственностью, поскольку речь идет не только о технической оснащенности и финансовой достаточности для создания безбарьерной среды, но и о совокупности норм и ценностей людей, которые нас окружают.

Несмотря на осведомленность о проблеме, реального ее решения зачастую не бывает. Поэтому, возможно, система ценностей до сих пор у большинства людей не перестроена. Многие могут положительно относиться к инвалидам, принимать их на работу и оказывать им различную помощь, но в то же время быть уверенными, что инвалиды не могут быть полноценными членами общества. Излишняя опека это доказывает и заставляет инвалидов испытывать дискомфорт. Эйблизм укоренился в сознании людей. Поэтому прежде чем предпринимать действия по изменению городской среды, необходимо искоренить мнение об инвалидах как о неполноценных членах общества через развитие механизмов социального контроля.

Литература

1. Пчелкина Е. П., Пчелкин М. А. Системность и комплексность в реабилитации инвалидов // Методы и технологии социальной работы в современном мире. Ульяновск: Зебра, 2019. С. 129–142.
2. Прасол А. Ф. От Эдо до Токио и обратно. Культура, быт и нравы Японии эпохи Токугава. М.: Астрель, 2012. 528 с.
3. Ancient Bones That Tell a Story of Compassion [Электронный ресурс]. URL: https://www.nytimes.com/2012/12/18/science/ancient-bones-that-tell-a-story-of-compassion.html?_r=1 (дата обращения: 02.09.2020).
4. Чукурина В. В., Комиссаров Н. Н. Дискриминация по признаку инвалидности в трудовых отношениях // Известия Байкальского государственного университета. 2015. Т. 25. № 1. С. 126–134.
5. Витвинчук В. В., Кабанова А. П. Медиаобраз маломобильного человека в СМИ // Медиаисследования. 2018. № 5. С. 14–18.
6. Девандас-Агилар К. Права инвалидов: доклад Специального докладчика по вопросу о правах инвалидов // Совет по правам человека. 43-я сессия. Женева, 2020. 22 с.
7. Нацун Л. Н. Интеграция инвалидов и общества: результативность мероприятий региональной социальной политики (на примере Вологодской области) // Проблемы развития территории. 2019. № 2 (100). С. 95–111.
8. Положение инвалидов. Труд и занятость инвалидов [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики: офиц. сайт. URL: <https://www.gks.ru/folder/13964> (дата обращения: 01.09.2020).
9. Валиев Г. Х., Султанова Р. М. Проблемы трудовой дискриминации людей с ограниченными возможностями по состоянию здоровья // Закон и право. 2019. № 2. С. 33–38.
10. Голиков Н. А. Отношение к детям-инвалидам: реалии и перспективы // Народное образование. 2015. № 3. С. 47–53.
11. Стерилизация как форма «системного насилия» в отношении девочек-инвалидов [Электронный ресурс] // Управление Верховного комиссара ООН по правам человека. 2017. 3 ноября. URL: <https://www.refworld.org.ru/docid/5a0b00364.html> (дата обращения: 02.09.2020).
12. Стуров П. С. Доброжелательное отношение к инвалидам как тенденция развития социокультурной среды современного российского общества // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2018. № 3. С. 223–228.
13. Количество инвалидов в России и размер ЕДВ [Электронный ресурс] // Статистика и показатели. URL: <https://rosinfostat.ru/invalidy/#i-3> (дата обращения: 01.09.2020).
14. Щукина А. О., Ефремова М. С. Проблема доступности городской среды для инвалидов // Управление экономическим развитием регионов: анализ тенденций и перспективы развития: материалы 14-й региональной науч.-практ. конф. молодых ученых. Орел: Среднерусский институт управления — филиал РАНХиГС. 2016. С. 121–122.
15. Щуплова А. О., Козыренко Н. Е. Барьеры городской среды для инвалидов // Дальний Восток: проблемы развития архитектурно-строительного комплекса. 2016. № 1. С. 520–523.

Контактные данные:

Хомутова Н. Н., Визнер К. А., Махортова С. А., Чудиевич С. Н.: 195067, Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47; (812) 303-50-00; e-mail: natalya.khomutova@szgmu.ru.

Contact Details:

Khomutova N. N., Vizner K. A., Makhortova S. A., Chudievich S. N.: 47, Piskaryovskiy Ave., St. Petersburg, 195067, Russia; (812) 303-50-00; e-mail: natalya.khomutova@szgmu.ru.