

УДК 316.347

JEL I00

С. В. Коржук

*Новосибирский национальный исследовательский государственный университет
ул. Пирогова, 1, Новосибирск, 630090, Россия*

*Институт экономики и организации промышленного производства СО РАН
пр. Акад. Лаврентьева, 17, Новосибирск, 630090, Россия*

k-sofya-w@yandex.ru

СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСКЛЮЗИЯ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ: УСПЕШНЫЕ СТРАТЕГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Цель исследования – выявить общие элементы в успешных стратегиях преодоления социальной эксклюзии людьми с инвалидностью. Критерием успешности считается получение человеком с инвалидностью общественного признания в связи с осуществлением трудовой, общественной или иной деятельности. Было проведено десять биографических интервью с активными людьми с инвалидностью. Результаты исследования включают описание общих элементов успешных стратегий преодоления социальной эксклюзии людьми с инвалидностью для следующих видов деятельности: трудовая, общественная деятельность и получение профессионального образования. Также выявлялось, какие цели перед собой ставят респонденты, как планируют свою деятельность по преодолению социальной эксклюзии, какие ресурсы задействуют.

Основной результат состоит в том, что главным в успешном преодолении социальной эксклюзии людьми с инвалидностью является желание и готовность к преодолению. Но за любым успешным преодолением стоит стратегия: адекватная оценка имеющихся ресурсов, взвешенный выбор средств и способов их использования, тактика задействования внешних структур.

Ключевые слова: социальная эксклюзия, люди с ограниченными возможностями, инвалидность, активные люди с инвалидностью, преодоление социальной эксклюзии.

Введение

В развитых странах начиная с 1960–1970 гг. происходит переосмысление социальной политики в отношении людей с инвалидностью, начинается осуществляться переход от изолированных социальных институтов для людей с инвалидностью к организации инклюзивного общества, в котором люди с инвалидностью и без имеют равные права и возможности. Во многом эти процессы связаны с активизацией организаций людей с инвалидностью, активисты которых указывали на антигуманный характер содержания людей с инвалидностью в изолированных учреждениях и патерналистского подхода к решению их проблем, выступали с требованиями и предложениями по изменению ситуации, в которой люди с инвалидностью являлись дискриминируемым меньшинством, а не равноправными участниками общественных отношений [1. С. 10–12].

В российском обществе до 1990 г. социальная политика в отношении людей с инвалидностью носила преимущественно компенсационный характер и сводилась к предоставлению

Коржук С. В. Социальная эксклюзия людей с инвалидностью: успешные стратегии преодоления // Мир экономики и управления. 2016. Т. 16, № 2. С. 145–155.

универсальных денежных выплат и услуг. Долгое время сохранявшаяся сеть специализированных учреждений для людей с инвалидностью, не выносящаяся на повестку дня задача приспособления физической среды для потребностей и нужд людей с инвалидностью, создавали иллюзию «общества без инвалидов». В настоящее время ситуация начинает изменяться, задачами социальной политики признается обеспечение равных прав и возможностей для людей с инвалидностью и без [1. С. 11]. С подписанием и ратификацией Конвенции ООН о правах инвалидов наша страна берет на себя обязательства по обеспечению полного социального участия людей с инвалидностью в жизни общества. Равные права и возможности для людей с инвалидностью и без открывают позитивные перспективы не только для людей с инвалидностью. Инклюзивное общество, лишенное барьеров на пути интеграции людей с инвалидностью, способствует гуманизации общественных отношений вследствие разнообразия их участников, позволяет людям с инвалидностью приносить пользу обществу и не быть «обузой» для государства и людей, которые за ними ухаживают.

Во многих социологических исследованиях дается анализ того, с какими трудностями сталкиваются люди с инвалидностью в повседневной жизни. Проиллюстрируем некоторые основные барьеры, препятствующие полноценному участию людей с инвалидностью в жизни социума. В первую очередь, следует упомянуть о физической среде. Наличие лестниц при отсутствии удобных для использования лифтов и пандусов, наличие высоких порогов в зданиях и высоких бордюров на улицах, отсутствие расширенных дверных проемов, звуковых светофоров, доступного транспорта и т. д. могут стать непреодолимыми препятствиями к самостоятельному передвижению человека с инвалидностью. Невозможность самостоятельного передвижения часто является причиной изоляции человека с инвалидностью от полноценного социального участия. В настоящее время в российском обществе признается необходимость адаптации инфраструктуры для людей с инвалидностью, реализуются различные проекты по повышению доступности физического пространства, имеется нормативно-методическая документация по проектированию и строительству зданий, где учитываются потребности людей с инвалидностью. Тем не менее решение задач адаптации среды часто носит случайный характер, зачастую осуществляется малокомпетентными специалистами, а статистика инвалидности по критерию мобильности по-прежнему отсутствует [2. С. 60–61].

Правом всех людей нашего общества является право на образование. Несмотря на то что законодательно людям с инвалидностью гарантирована доступность образования и льготы при поступлении в учебное заведение и во время обучения, ряд факторов (недружелюбная к людям с инвалидностью физическая среда, недостаточное финансирование учебных заведений, негативное отношение некоторых участников учебного процесса к учащимся с инвалидностью, отсутствие во многих учебных заведениях реабилитационной компоненты образования и т. д.) делает поступление и обучение в вузе проблематичным [3. С. 108–110].

В сфере трудоустройства также имеются барьеры. Значительная часть людей с инвалидностью не имеют работы. Их высокую безработицу обуславливает ряд факторов. Например, технология медицинского освидетельствования людей с инвалидностью полностью исключает возможность официального трудоустройства инвалидов I группы. Среди остальной части людей с инвалидностью безработица также высока и в разы превышает безработицу среди населения трудоспособного возраста в целом. Согласно российскому законодательству, работодателям устанавливается квота для приема на работу людей с инвалидностью в размере от 2 до 4 % среднесписочной численности работников, но данная квота в обязательном порядке устанавливается только для работодателей, численность работников которых превышает 100 человек¹, что полностью исключает из данной схемы предприятия малого бизнеса. Кроме того, действующая норма квотирования на фоне недавней отмены налоговых льгот для работодателей, применяющих труд людей с инвалидностью, и издержек по организации специальных рабочих мест, вызывает неодобрение со стороны работодателей, и трудоустройство человека

¹ Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». URL: <http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/>.

с инвалидностью во многом зависит от настроения руководителя предприятия или организации. Многие трудоустроенные люди с инвалидностью, в свою очередь, испытывают сложности на работе, основными из которых являются трудности в общении, недоступный транспорт и несправедливое отношение по месту работы [4. С. 53].

Материальные проблемы, низкие шансы получения образования и работы, недостаточное количество социальных контактов и другие трудности, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, накапливаясь и комбинируясь, могут стать причиной социальной эксклюзии как самих людей с инвалидностью, так и домохозяйств, в которые они входят. Эксклюзия в общем смысле понимается как множественная дискриминация (нарушение прав людей в различных сферах жизни).

В последнее время стали появляться исследования, которые обращаются к опыту самих людей с инвалидностью, изучению их возможностей и потенциала, видения ситуации и взгляда на возможности ее изменения. Приходит осознание, что люди с инвалидностью – не только объект социальных отношений, но и их субъект. Это важно, поскольку для построения инклюзивного общества следует учитывать мнение самих людей с инвалидностью. Так, А. Ю. Домбровская указывает на то, что давно существующая в России тенденция к патернализации системы социальной помощи людям с инвалидностью приводит к закреплению их социальной пассивности, но задачи социального развития и соблюдение международных принципов социальной поддержки людей с инвалидностью подразумевают активизацию личностных ресурсов [5. С. 129]. И даже в несовершенных социальных условиях с множественными барьерами к интеграции людей с инвалидностью в общество находятся люди, которые не ждут, когда будут созданы благоприятные условия для интеграции, а используют уже имеющиеся возможности, а зачастую и сами создают новые возможности для интеграции. Их истории жизни являются примерами ярких социально значимых достижений через преодоление личных и общественных ограничений. В нашем исследовании мы обращаемся именно к социально активным людям с инвалидностью. Мы предполагаем, что их активность является не случайным стечением обстоятельств, а результатом планомерных действий, взвешенной постановки целей и средств для достижения этих целей, т. е. преодоление социальной эксклюзии является результатом реализации определенных стратегий по преодолению.

Цель нашего исследования заключается в определении общих элементов в успешных стратегиях преодоления социальной эксклюзии людьми с инвалидностью.

С аналитической точки зрения стратегии включают три компонента: цели, действия, направленные на достижение этих целей, и ресурсы. Критерием успешности стратегий преодоления мы считаем получение человеком с инвалидностью общественного признания в связи с осуществлением общественной, трудовой или иной деятельности.

Основным посылом исследования является предположение: преодолевая ощущение исключенности и используя доступные механизмы интеграции, человек с инвалидностью может стать активным субъектом социальных отношений даже при сохранении объективных ограничений по здоровью. В связи с этим мы выделяем объективную и субъективную социальные эксклюзии, последняя на настоящий момент остается слабоизученной. Объективная социальная эксклюзия понимается как совокупность барьеров, существующих и воспроизводимых в обществе, которые препятствуют достижению равных социальных возможностей между людьми с инвалидностью и без. Субъективная социальная эксклюзия – ощущение исключенности из различных сфер жизни, ощущение наличия меньших возможностей реализации своего потенциала по сравнению с другими людьми. Мы выделяем субъективную эксклюзию, так как обращаемся к опыту активных людей с инвалидностью и преодолению социальной эксклюзии переживается ими субъективно: человек может действовать в условиях множества объективно существующих барьеров, но субъективно ощущать себя ничем не ограниченным.

В ряде исследований уже фигурировали активные люди с инвалидностью, например, А. Ю. Домбровская среди людей с инвалидностью выделяет группу «инноваторов»: это инвалиды молодого возраста, для них характерна активная стратегия экономического поведения, самореализация в творчестве, установка на поиск информации о возможностях социаль-

ной интеграции и адаптации, формирование широкого круга социальных связей [5. С. 138]. А. А. Дарган выделяет группу людей с инвалидностью, условно называемую «преодолевающие стигму». Это люди с активной жизненной позицией, стремящиеся преодолеть отчужденность от общества, используют такие каналы мобильности, как образование, профессионально-трудовая сфера, общественная активность, социальные сети. Если появляется возможность для преодоления изоляции – прилагают все усилия для реализации этой цели [6. С. 127]. В нашем исследовании мы сосредоточились не на определении характеристик группы активных людей с инвалидностью, а на их деятельности, благодаря которой они смогли стать активными участниками социальных отношений, и на выявлении общих оснований этой деятельности в реализуемых стратегиях преодоления социальной эксклюзии.

Методология и информационная база исследования

В качестве метода сбора информации был выбран биографический метод. Изучение успешных стратегий преодоления социальной эксклюзии предполагает обращение к личному опыту людей с инвалидностью, поэтому оправданно использование качественной методологии. Также предполагается, что на разных этапах жизни информант может применять различные стратегии. Поэтому выбор биографического метода представляется наиболее целесообразным. Было получено десять биографических интервью с активными людьми с инвалидностью, реализовавшими себя в различных сферах социальной жизни.

Эмпирический объект исследования – взрослые люди с ограниченными возможностями передвижения в силу полной или значительной потери зрения или нарушений статико-динамических функций организма, с I или II группой инвалидности, которые имеют социально значимые достижения. Социально значимые достижения – достижения, которые приносят пользу не только тем, кто прикладывает усилия для их реализации, но и обществу.

Несмотря на серьезные ограничения здоровья, наши респонденты демонстрируют впечатляющие успехи: шестеро из десяти респондентов имеют работу или занятие, приносящее доход, девять респондентов имеют профессиональное образование, шестеро респондентов вовлечены в общественную деятельность, и все респонденты имеют широкую сеть социальных контактов. Ниже приведены характеристики наших респондентов с указанием их основных достижений.

1. *Ольга* (30–35 лет, I группа инвалидности, для передвижения использует инвалидную коляску, срок инвалидности – около 24 лет) успешно реализует себя в общественной деятельности, является медийной личностью регионального значения, создателем социального проекта для интеграции людей с инвалидностью в общество. Кроме общественной деятельности занимается созданием авторских игрушек ручной работы, от продажи которых имеет постоянный доход, хобби – посещение театров, является членом новосибирского клуба зрителей.

2. *Анна* (29 лет, I группа инвалидности, травма позвоночника, использует инвалидную коляску, срок инвалидности – 7 лет) занимается общественной деятельностью, является экспертом по доступной среде в региональной общественной организации, участницей общественных мероприятий и телевизионных программ о проблемах людей с инвалидностью, куда часто приглашается в качестве эксперта. Замужем, есть ребенок, имеет высшее образование.

3. *Владимир* (52 года, I группа инвалидности, травма позвоночника, использует инвалидную коляску, срок инвалидности – 30 лет) профессионально занимается спортом, бывший член сборной России по паралимпийскому фехтованию, участник Паралимпийских игр 2008, инициатор создания секции паралимпийского фехтования в Новосибирске, в настоящее время помогает тренировать молодых спортсменов для участия в российских и международных соревнованиях. Женат, имеет среднее специальное образование, участник общественных мероприятий.

4. *Александр* (41 год, I группа инвалидности, травма позвоночника, использует инвалидную коляску, срок инвалидности – 25 лет) является профессиональным спортсменом, членом сборной России по паралимпийскому фехтованию, двукратный чемпион мира по паралимпийскому

фехтованию. Женат, есть дети, имеет высшее образование, участник общественных мероприятий.

5. *Роман* (35 лет, I группа инвалидности, ДЦП, использует инвалидную коляску, срок инвалидности – 35 лет) работает в качестве фрилансера. Имеет среднее специальное образование, участвует в общественных мероприятиях, хобби – настольный теннис и самообразование в области информационных технологий.

6. *Елена* (44 года, II группа инвалидности, травма позвоночника, использует инвалидную коляску, срок инвалидности – 24 года) работает юристом-консультантом и преподавателем в вузе, ведет полностью независимый образ жизни. Имеет высшее образование, хобби – вязание.

7. *Денис* (27 лет, I группа инвалидности, врожденное заболевание, использует инвалидную коляску, срок инвалидности – 27 лет) – один из создателей активно действующего юридического агентства переводов, в настоящее время его генеральный директор. Имеет высшее образование, хобби – шахматы.

8. *Елена* (26 лет, I группа инвалидности, полная потеря зрения, срок инвалидности – 26 лет) дистанционно работает через Интернет переводчиком, получает второе высшее образование переводчика. Является магистром филологических наук, увлекается музыкой (вокалом).

9. *Алена* (25 лет, I группа инвалидности, полная потеря зрения, срок инвалидности – 25 лет) после бакалавриата продолжает обучение в магистратуре по направлению «психология», параллельно получает дополнительное музыкальное образование. Является участницей общественных мероприятий Общества слепых, участницей Паралимпийских игр 2014 (в качестве музыкального исполнителя).

10. *Дарья* (21 год, II группа инвалидности, ДЦП, использует костыли, срок инвалидности – 21 год) учится в бакалавриате на переводчика. Занимается академическим вокалом, увлекается переводами поэзии зарубежных авторов (с немецкого, английского, французского).

Для анализа полученных интервью была разработана схема, включающая следующие ключевые элементы: 1) результат преодоления (получение профессионального образования, работа, общественная деятельность и т. д.); 2) агенты и ресурсы, задействованные для получения результата; 3) способ доступа к внешним ресурсам (участие в конкуренции на общих основаниях или использование государственных льгот для людей с инвалидностью); 4) форма осуществления деятельности по преодолению (инклюзивная или эксклюзивная); 5) субъект инициативы запуска процесса преодоления (сам респондент, члены его близкого социального окружения, внешние структуры / их представители). Все стратегии респондентов были разделены по основным сферам их реализации: трудовая деятельность, общественная деятельность и получение профессионального образования. Далее каждое интервью анализировалось в качестве кейса. В соответствии с представленной схемой в каждой жизненной истории выделялись компоненты стратегий преодоления социальной эксклюзии, затем полученные индивидуальные схемы достижений в указанных сферах (трудовая, общественная, получение образования) сравнивались между собой, что позволило выделить общие компоненты в реализуемых респондентами стратегиях преодоления социальной эксклюзии и понять, что делает эти стратегии успешными.

Успешные стратегии преодоления социальной эксклюзии людьми с инвалидностью

Представим далее описание достижений наших респондентов на момент проведения опроса, а также выделим общие элементы стратегий преодоления социальной эксклюзии, в результате реализации которых респонденты смогли стать активными субъектами социальных отношений и достичь социально значимых успехов. Все наши респонденты не считают себя дискриминируемыми, обладающими меньшими возможностями и достижениями по сравнению с другими людьми, т. е. демонстрируют преодоление субъективной социальной эксклюзии, рассматривают себя как полноправных и равноправных участников социальных отношений. Зачастую они демонстрируют преодоление и объективной социальной эксклюзии,

поскольку смогли реализовать себя в тех сферах жизни, которые до сих пор наполнены множеством барьеров для людей с инвалидностью.

Трудовая деятельность. Работу, которую в данный момент имеют наши респонденты, все получили, находясь в статусе инвалида. Трудовая активность в наших случаях принимает несколько форм: некоторые респонденты имеют постоянное место работы с традиционной формой организации рабочего дня и личным присутствием на рабочем месте; двое респондентов имеют постоянный заработок от занятий профессиональным спортом; двое работают дистанционно через Интернет. Такое разнообразие форм занятости можно объяснить тем, что преимущественно среди опрошенных присутствуют люди I группы инвалидности, которые официально считаются нетрудоспособными. Тем не менее для всех характерно стремление к финансово независимой жизни. В этом случае альтернативные формы занятости являются действенным подспорьем (дистанционная неофициальная работа, фриланс, профессиональный спорт). Для тех респондентов, которые работают не дистанционно, работа, кроме средства заработка, является способом расширения сети социальных контактов. Общими элементами стратегий для всех рассмотренных случаев являются: 1) наличие знаний, умений, навыков для осуществления определенной трудовой деятельности; 2) психологическая поддержка со стороны членов семьи; 3) желание вести финансово независимый образ жизни.

Получение профессионального образования. Каждый респондент, имеющий профессиональное образование, получал его или завершал обучение, находясь в статусе инвалида. Общие элементы образовательных траекторий: 1) личная целеустремленность и несомненные интеллектуальные способности, адекватные выбранной области обучения, которые позволили поступить в учебное заведение и окончить его; 2) содействие в выборе и поддержка (психологическая и всегда экономическая) родителями; 3) выбор учебного заведения проходил на основе тщательного взвешивания его характеристик, устремлений и возможностей респондента, как правило, при участии родителей. Часть респондентов прошли обучение в учебных заведениях с инклюзивными программами образования, часть – обучались дистанционно и / или заочно. Главное – респондентами (при участии родителей) был выбран вариант обучения, соответствующий их устремлениям и физическим возможностям. Те, кто обучались очно, приобрели более широкие социальные контакты, которые помогали им в ходе обучения и после его окончания. Некоторые респонденты, имея максималистскую установку на самостоятельность, стремясь быть на равных с людьми без инвалидности, при поступлении в вуз отказались от льгот для инвалидов и участвовали в конкурсе на общих основаниях. Полученное образование не для всех стало основой для дальнейшей работы. Большинство наших респондентов – инвалиды I группы, которые официально не могут быть трудоустроены, но даже в случаях, когда образование не стало фактором последующей трудовой занятости, получение образования стало способом инклюзии в общество, расширения сети социальных контактов и получения новых навыков и знаний.

Общественная деятельность. Для двух респондентов общественная деятельность является одним из основных занятий, четверо респондентов периодически принимают участие в социальных мероприятиях или оказывают помощь другим активистам. Для всех социальных активистов общими элементами стратегий преодоления являются: 1) наличие соответствующих личных качеств и навыков (для кого-то это харизма или компьютерные навыки, но высокий уровень активности для всех); 2) задействованность социального капитала респондента; 3) во всех случаях субъектом инициативы запуска процесса преодоления выступал сам респондент. Последнее можно объяснить тем, что профессиональная и трудовая деятельность являются закономерными этапами жизненного пути для большинства людей. Общественная деятельность, по сравнению с образовательной и трудовой, является более специфической формой деятельности и, скорее, представляет собой личный выбор, а не реакцию на социальный заказ, субъектом инициативы скорее выступает сам респондент, а не кто-либо из социального окружения или внешних структур. Если рассматривать случаи Анны и Ольги (для них общественная деятельность стоит на одном из первых мест в жизни), то общими мотивами их деятельности являются: желание произвести ревизию городской среды с целью повышения ее

доступности для людей с инвалидностью; желание продемонстрировать обществу, что люди с инвалидностью также являются участниками социальной жизни, с целью изменения общественного мнения о людях с ограниченными возможностями в лучшую сторону, развития толерантного отношения; желание продемонстрировать людям с инвалидностью, что даже в несовершенных условиях они при желании могут вести социально активный образ жизни.

Кроме выделения общих моментов, которые помогли нашим респондентам достичь успехов в трудовой, общественной или образовательной деятельности, мы рассматривали также то, как планируют свою деятельность респонденты, какие цели перед собой ставят и какие ресурсы задействуют для их достижения.

Некоторые респонденты говорили о том, что изначально имели цель, в соответствии с которой действовали и реализовывали себя в выбранной сфере деятельности, выбирая соответствующие ресурсы для достижения этой цели. В других случаях респонденты использовали появившуюся возможность чем-либо заняться и изначально не представляли, к чему эта деятельность может привести, но уже в процессе начинали видеть определенные выгоды и формулировали цель для последующих действий. Назовем эти два вида планирования деятельности стратегическим планированием и тактическим. Первый вид – стратегическое планирование – есть четкое представление о конечном результате деятельности, и в соответствии с поставленной стратегической целью человек выдвигает частные подцели и выбирает необходимые ресурсы:

«Я с 10 лет хочу стать переводчиком. То есть я училась в общей, в обычной школе. И где-то с 10 лет, когда меня спрашивали, кем я хочу быть, я всем отвечала, что я хочу быть переводчиком» (Дарья, 21 год, студентка).

«Поэтому я решила поступать в наш университет» (Дарья, 21 год, студентка).

Второй вид – тактическое планирование – человек изначально не видит конечного результата своей деятельности, но использует представившуюся возможность чем-либо заняться. Те респонденты, которые нецеленаправленно занялись определенным видом деятельности, позже увидели выгоды и возможности, которые может принести данное занятие. Например, Александр, начав заниматься фехтованием, сначала даже не питал особой симпатии к данному виду спорта:

«Знаешь, особо интереса не было. Занимался – занимался» (Александр, 41 год, спортсмен).

Через время, после включения Александра в сборную России по паралимпийскому фехтованию, перед ним стали открываться определенные перспективы этой деятельности, а в настоящее время Александр является уже двукратным чемпионом мира по фехтованию:

«На чемпионат мира я ехал, осознавая то, что мне надо улучшить свое материальное положение, а это я могу сделать, только если я выиграю золотую медаль. Мне тогда стипендию назначат, квартирный вопрос решится» (Александр, 41 год, спортсмен).

Можно сказать, что тактическое планирование является ситуационным и реализуется в период появления определенных возможностей, ресурсов и т. д. Во всех случаях, независимо от типа планирования, респондентам удалось добиться успехов в выбранной сфере деятельности. Разница состоит в том, что те респонденты, которые применяли стратегическое планирование, характеризуются активным и целенаправленным информационным поведением, имея цель, прилагают все усилия для поиска средств ее достижения. Респонденты, которые применяли тактическое планирование, узнавали о возможности осуществления какой-либо деятельности случайно, получали информацию из вне. Но даже в таких случаях они смогли не упустить представившиеся возможности в силу перманентного желания вести активный образ жизни. Следует сделать акцент на том, что в основных источниках получения информации (телевидение, интернет, печатная периодика, радио) часто имеется недостаточно сведений об имеющихся ресурсах и возможностях для людей с инвалидностью или они непрозрачны и труднодоступны [5. С. 134]. Чтобы больше людей смогли найти необходимую информацию о возможностях интеграции, нужно повышать ее доступность и прозрачность.

Изначально мы обращались к активным людям с инвалидностью, поэтому в настоящий момент основными видами деятельности наших респондентов являются активные виды дея-

тельности. Но это не исключает, что на определенном этапе жизни человек с инвалидностью мог вести пассивный образ жизни. Особенно четко это прослеживается в разговорах с теми, кто получил травму в сознательном возрасте. Практически все респонденты с приобретенной инвалидностью отмечали, что перед ними стоял выбор: жить или существовать. Опыт пассивного образа жизни становился для них дополнительным мотивом нынешней активности. В интервью различные краткосрочные и долгосрочные цели были названы, но во всех случаях главная цель была «жить», а не «существовать»:

«Я прекрасно понимал, что у меня два варианта: или жить, или существовать в таком состоянии на коляске. Есть ребята и девочки, которые существуют, доживают, получают какие-то заболевания, гниют или еще что-то, спиваются и уходят, как говорится, в мир иной. А есть другой, более трудоемкий вариант, когда ты что-то начинаешь делать» (Владимир, 52 года, спортсмен).

Что помогает нашим респондентам вести активный образ жизни (какие ресурсы задействованы)? В интервью респонденты указывали на поддержку со стороны семьи и близкого социального окружения, социальные контакты, примеры других людей с инвалидностью в схожих ситуациях, собственные способности, навыки, характер.

Практически во всех случаях поведение близкого окружения характеризовалось следующими моментами: 1) наличие поддержки (во всех случаях психологической; в некоторых случаях семья могла оказывать экономическую поддержку или «помощь» социальными контактами); 2) отсутствие чрезмерной опеки; 3) одобрение активного образа жизни; 4) выбор инклюзивной формы деятельности, в случае когда такой выбор имелся и каким-либо образом зависел от близкого социального окружения.

Роль родителей в наших случаях неопределима, часто именно родители и их титанические усилия помогали респондентам преодолеть самые сложные периоды в жизни и занять активную жизненную позицию:

«На самом деле, если бы не родители, не помощь эта, да и не только на начальном этапе, а вообще все это время, конечно, ничего бы не было, и меня бы, наверное, не было, потому что этот период после травмы – полная парализация, когда ни ноги, ни руки не шевелились, они меня выкармливали, поили, кормили с ложечек, с баночек, ухаживали... Брат помогал мне постоянно» (Александр, 41 год, спортсмен).

Некоторые респонденты не отводили значимую роль родительской поддержке, делая больше акцент на свои личные качества, но даже в таких случаях родители способствовали активности ребенка, поскольку не ограничивали его в начинаниях.

Для части респондентов мотивом собственной активности стал пример других людей с инвалидностью, находящихся в схожей ситуации по здоровью, но ведущих активный образ жизни. Это подчеркивает важность освещения вопросов инвалидности с точки зрения возможностей и презентации успешных примеров интеграции в общество:

«Пример – это много. Когда читаешь какие-нибудь истории, вдохновляющие о людях с инвалидностью, которые чего-то добились, сразу думаешь: “Почему он смог, а я не могу? Я тоже так могу”» (Анна, 29 лет, общественный активист).

И важнейшим ресурсом является потенциал и способности самого человека с инвалидностью (желание вести активный образ жизни, целеустремленность, навыки и способности, усилия человека с инвалидностью и т.д.):

«Сколько себя помню, я всегда была активной. Я вообще не помню, чтобы я хотела сидеть дома и ничего не делать. Я трудоголик, перфекционист, и всю свою сознательную жизнь в таком режиме и живу» (Елена, 26 лет, студентка).

Основной результат исследования заключается в том, что главным в преодолении социальной эксклюзии людьми с инвалидностью является желание и готовность к преодолению. Но за любым успешным преодолением – получением образования, наличием работы или занятия, которое приносит доход и / или удовлетворение, устойчивым чувством, что ты живешь в обществе, а не за стенами своего дома, – стоит стратегия (осознаваемая или нет): адекватная оценка имеющихся ресурсов, взвешенный выбор средств и способов их использования, так-

тика задействия внешних структур. Эта стратегия – сплав усилий самого человека с инвалидностью и его ближнего окружения – главного союзника в раздвижении границ.

Заключение

Данное исследование дает представление о стратегиях преодоления социальной эксклюзии людьми с инвалидностью при текущем состоянии общественного устройства, далекого от принципов инклюзивного общества. Наши респонденты, несмотря на имеющиеся структурные ограничения, демонстрируют преодоление субъективной социальной эксклюзии, а зачастую и объективной социальной эксклюзии, что отражается в достигнутых ими успехах, социальном признании и ощущении себя равноправными участниками общественных отношений. Способность и готовность людей с инвалидностью преодолевать социальную эксклюзию во многом определяет успешность их интеграции в общество, поэтому данное исследование может оказаться полезным при разработке и усовершенствовании программ интеграции людей с инвалидностью в социальные отношения. Также освещение успешных примеров самореализации активных людей с инвалидностью может послужить мотивом для начала преодоления социальной эксклюзии менее активными людьми с инвалидностью.

Истории жизни наших респондентов показывают, что люди с инвалидностью могут быть не просто активными субъектами социальных отношений, но и субъектами деятельности по созданию инклюзии для людей с инвалидностью. Эта деятельность может носить как целенаправленный характер, так и происходить спонтанно, а оказанный эффект на создание инклюзивной среды может стать косвенным результатом преследования личных целей. В первом случае человек ставит перед собой цель повлиять на устранение барьеров интеграции людей с инвалидностью в общественные отношения и в соответствии с этой целью осуществляет определенную инклюзивную деятельность. Ярким примером являются общественные активисты, например, Анна и Ольга привлекают внимание общественности к проблемам людей с инвалидностью и выступают авторами различных инициатив, целью которых является улучшение доступности социальной и физической среды для людей с инвалидностью. Во втором случае человек может преследовать личные цели (получение образования, трудоустройство и т. д.), но присутствие человека с инвалидностью в обществе (когда деятельность осуществляется не в изолированной среде) может оказывать положительное воздействие. Во-первых, незанятость – пугает, т. е. когда люди с инвалидностью не фигурируют в социальных отношениях, в редкие моменты столкновений людей с инвалидностью и без, эти встречи могут порождать у людей без инвалидности различные дискриминирующие стереотипы в отношении людей с инвалидностью. Когда люди с инвалидностью появляются в социуме на регулярной основе, это дает возможность лучше узнать данную социальную группу, развенчать стереотипы, понять, что инвалидность не делает человека неполноценным во всех отношениях. Во-вторых, присутствие людей с инвалидностью в обществе дает импульс к социальным преобразованиям и переменам, так как становится понятно, для кого эти перемены нужны.

Вариант развития инклюзии, когда ситуация начинает меняться в лучшую сторону из-за требований людей с инвалидностью, объединившихся для борьбы за свои права, является традиционным для развитых стран. Такой путь институционализации инициатив по социальной инклюзии начинается «снизу», с самих людей с инвалидностью и других неравнодушных людей и их объединений, которые выдвигают свои требования и предложения, а заканчивается на государственном уровне формальной институционализацией успешных практик. Более распространенный в российском обществе вариант характеризуется изменениями «сверху»: происходит институционализация образцов инклюзивной деятельности на государственном уровне, а после практики распространяются в обществе. В этом случае есть риск, что такие образцы могут не в полной мере удовлетворять потребностям и возможностям людей с инвалидностью, вызывать сопротивление общественности или не приживаться, поэтому наиболее эффективен вариант взаимодействия формальных и неформальных субъектов инклюзивной деятельности.

Для создания инклюзивного общества, в котором активная жизненная позиция людей с инвалидностью перестала бы быть исключением, а стала бы нормой, требуется задействованность множества субъектов: государства как субъекта социальной и правовой политики, людей с инвалидностью как экспертов в области своих же потребностей, возможностей и интересов, общественности как проводника социальных изменений, общественных организаций, которые могли бы выражать интересы людей с инвалидностью и влиять на решения «сверху», коммерческих агентов как потенциальных создателей рынка социальных услуг и т. д.

Список литературы

1. Романов П., Ярская-Смирнова Е. Политика инвалидности: социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2006. 260 с.
2. Наберушкина Э. К. Доступность городской среды для инвалидов // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 58–64.
3. Ярская-Смирнова Е. Р., Романов П. В., Зайцев Д. В., Наберушкина Э. К. Политика в сфере высшего образования инвалидов // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2, № 1. С. 91–115.
4. Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Инвалид и общество: двадцать лет спустя // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 50–58.
5. Домбровская А. Ю. Представления российских инвалидов о благоприятных условиях социальной адаптации // Мониторинг общественного мнения. 2013. № 3 (115). С. 129–139.
6. Дарган А. А. Социальное самочувствие людей с ограниченным жизненным пространством // Социологический журнал. 2015. Т. 21, № 2. С. 114–130.

Материал поступил в редколлегию 09.11.2015

S. V. Korzhuk

*Novosibirsk State University
1 Pirogov str., Novosibirsk, 630090, Russian Federation*

*Institute of Economics and Industrial Engineering of SB RAS
17 Lavrentiev Ave., Novosibirsk, 630090, Russian Federation*

k-sofya-w@yandex.ru

SOCIAL EXCLUSION OF PEOPLE WITH DISABILITIES: SUCSESFUL STRATEGIES FOR OVERCOMING

The purpose of this research is to identify the common elements of successful strategies in overcoming social exclusion. The success criterion is an obtaining of social recognition by people with disabilities due to their social, labor and other activities.

For the purpose of the research we performed ten biographical interviews with people with disabilities living an active lifestyle. Results of the research include a description of common elements of successful strategies of social exclusion overcoming for the following activities of respondents: labor and social activities as well as obtaining professional education. In addition to that, we have identified respondents' objectives and how they plan their social exclusion overcoming activities and the resources they use.

The main outcome of this research is that the key for successful social exclusion overcoming by people with disabilities is their willingness to overcome social exclusion. Each successful case of social exclusion overcoming has a strategy behind it: an adequate estimation of available resources, rational choice of tools and ways to use them and tactics for external structures utilization.

Keywords: social exclusion, people with disabilities, disability, active people with disabilities, overcoming the social exclusion.

References

1. Romanov P., Jarskaja-Smirnova E. Politika invalidnosti: social'noe grazhdanstvo invalidov v sovremennoj Rossii [Disability Policies: Social Citizenship of Disabled People in Modern Russia]. Saratov, Nauchnaja kniga, 2006, 260 p. (In Russ.)
2. Naberushkina Je. K. Dostupnost' gorodskoj sredy dlja invalidov [Accessibility of Urban Environment for Disabled People]. *Sociologicheskie issledovanija* [*Sociological Studies*], 2010, no. 9, p. 58–64. (In Russ.)
3. Jarskaja-Smirnova E. R., Romanov P. V., Zajcev D. V., Naberushkina Je. K. Politika v sfere vysshego obrazovanija invalidov [Higher Education Policies for Disabled People]. *Zhurnal issledovanij social'noj politiki* [*The Journal of Social Policy Studies*], 2004, vol. 2, no. 1, p. 91–115. (In Russ.)
4. Romanov P. V., Jarskaja-Smirnova E. R. Invalid i obshhestvo: dvadcat' let spustja [A Disabled Person and Society: Twenty Years After]. *Sociologicheskie issledovanija* [*Sociological Studies*], 2010, no. 9, p. 50–58. (In Russ.)
5. Dombrovskaja A. Ju. Predstavlenija rossijskih invalidov o blagoprijatnyh uslovijah social'noj adaptacii [Views Of Persons With Disabilities On Favorable Conditions Of Social Adaptation]. *Monitoring obshhestvennogo mnenija* [*The Monitoring of Public Opinion*], 2013, no. 3 (115), p. 129–139. (In Russ.)
6. Dargan A. A. Social'noe samochuvstvie ljudej s ogranichennym zhiznennym prostranstvom [Quality of Life of People With Limited Living Space]. *Sociologicheskij zhurnal* [*Sociological Journal*], 2015, vol. 21, no. 2, p. 114–130. (In Russ.)