

Мамырканов Максат Алиевич,
социология илимдеринин кандидаты,
“Кыргызстан Эл аралык университети” ОИӨК
"Социалдык иштер" кафедрасынын доцентинин м.а.

Мукашева Алия Советбековна,
2-курсунун магистранты,
“Кыргызстан Эл аралык университети” ОИӨК
"Социалдык иш" багыты

Мамырканов Маскат Алиевич,
кандидат социологических наук,
и.о. доцента кафедры «Социальной работы» УНПК «МУК»
Тел. 0558 800 469; 0702 451335.

E-mail: Maksat_Mamyrganov@mail.ru

Мукашева Алия Советбековна,
магистрант 2 года обучения,
направление «Социальная работа» УНПК «МУК»
Тел. 0701 123 345.

E-mail: aliya.mukasheva.12.04.96@gmail.com

Mamyrganov Maksat,
the candidate of sociological sciences,
associate professor of the department
of "Social Work" ESPC IUK.

Mukasheva Aliya,
second-year master's degree
student of the department
"Social work" ESPC IUK

ЖАШ МАЙЫП ӨСПҮРҮМДӨРДҮН СОЦИАЛДЫК КЫЗМАТТАРДЫН КЭЭ БИР ТҮРЛӨРҮН АЛУУГА НЕГИЗГИ КЫЙЫНЧЫЛЫКТАР

ОСНОВНЫЕ БАРЬЕРЫ К ДОСТУПУ МОЛОДЫХ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ К НЕКОТОРЫМ ВИДАМ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

THE MAIN BARRIERS TO ACCESS OF YOUNG PEOPLE WITH DISABILITIES TO CERTAIN TYPES OF SOCIAL SERVICES.

***Аннотациясы:** Макалада жаш майып өспүрүмдөрдүн социалдык кызматтардын кээ бир түрлөрүн алууга негизги кыйынчылыктар каралган. Алар инфраструктуранын объектилерин көрүүгө, шаардын ичинде жүрүүдө, автотранспорту колдонууда жана башка социалдык кызматтарды колдонууда атайын тосколдуктар жаралат. Бишкек шаарында жүргүзүлгөн изилдөө ушул жаралган тосколдуктарды жойууга жана шарттарды тузулгөн жагдайга карата жакшыртууга, жаш майып өспүрүмдөрдүн андан аркы интеграция жана «реабилитациялоо багытталган планды иштеп чыгууга арналган.*

***Негизги сөздөр:** социалдык жана медициналык реабилитация, чектелген мүмкүнчүлүгү бар майып жактардын ден соолугун интеграциялоо, социалдык чөйрөнүн жеткиликтүүлүшү, менталдык өзгөчөлүктөрү, жогорку технологиялык жардамдын жетиштүүлүгү, тосколдуксуз чөйрө.*

Аннотация: В статье рассматриваются основные трудности молодых людей с инвалидностью к доступу некоторых видов социальных услуг. Они имеют специфичные барьеры при посещении объектов инфраструктуры, во время передвижения в городе, пользованием автотранспортом и получением др. социальных услуг. Исследование, проведенное в г. Бишкек, направлено на разработку планов по существенному смягчению и снижению существующих барьеров, дальнейшей интеграции и реабилитации молодых лиц с инвалидностью.

Ключевые слова: социальная и медицинская реабилитация, интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья, доступность социальной среды, ментальные особенности, доступность к высокотехнологической помощи, без барьерная среда.

Abstract: The article discusses the main difficulties young people with disabilities have access to certain types of social services. They have specific barriers when visiting infrastructure facilities, while traveling in the city, using vehicles and receiving other social services. The research conducted in Bishkek is aimed at developing plans to significantly mitigate and reduce existing barriers, further integrate and rehabilitate young people with disabilities.

Key words: social and medical rehabilitation, integration of persons with disabilities, accessibility of the social environment, mental features, access to high-tech care, barrier-free environment.

Статистика инвалидности среди детей и молодежи.

В настоящее время количество лиц с инвалидностью растет не только в нашей стране, но и во всем мире. По данным ООН, в начале 1990-х годов в мире насчитывалось приблизительно 0,5 миллиардов лиц с инвалидностью, то есть, примерно 10% населения земного шара, в данный момент этот процент увеличен до 15%, что составляет около 1млрд. человек.

В Кыргызстане количество лиц с ограниченными возможностями здоровья на начало 2020 г. составляет более 180 тыс. человек, около 3% населения страны, из них около 30 тыс. – дети в возрасте до 18 лет.

В соответствии со ст.1 Закона КР «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья», от 3 апреля 2008 года инвалидность – это социально-юридический статус, устанавливаемый уполномоченным государственным органом в установленном законом порядке, предполагающий наличие у лица стойких физических, психических или умственных нарушений. В зависимости от степени расстройств устанавливают I, II и III группы инвалидности. Дети до 18 лет включаются в категорию «ребенок с ограниченными возможностями здоровья». По данным Министерства труда и социального развития на 2017 год в Кыргызстане насчитывалось 181466 тысяч ЛОВЗ из них 29948 составляли дети до 16 лет, для сравнения в 2007 году по данным этого

же ведомства лиц с ограниченными возможностями здоровья составляло 114961 человек, из них 20660 дети до 18 лет.

Параллельно увеличивается и число детей с инвалидностью. Социальная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья – одна из наиболее важных и трудных задач современных систем социальной помощи и социального обслуживания. Неуклонный рост числа лиц с инвалидностью, с одной стороны, увеличение внимания к каждому из них – независимо от его физических, психических и интеллектуальных способностей, с другой стороны, представление о повышении ценности личности и необходимости защищать права, характерное для демократического, гражданского общества, с третьей стороны, – все это предопределяет важность социально-реабилитационной деятельности.

Проведение социологического исследования.

Сегодня в числе наиболее значимых проблем, остается вопрос самоощущения ЛОВЗ в современном обществе и их доступ к инфраструктуре. В этих целях было проведено исследование в г. Бишкек по определению барьеров по интеграции и реабилитации молодых лиц с инвалидностью, выявления доступности социальной среды. Использовались количественное и качественное исследования, результаты которого помогли разработать дальнейший план по снижению, устранению существую-

щих барьеров для данной категории граждан и улучшению их социальной реабилитации. В статье мы приведем 2-ю часть социологического исследования по теме: «Социальная интеграция и реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья», в котором приведем данные результатов проведенного нами количественного исследования.

Применяя кластерную выборку, было сконцентрировано внимание на молодежи от 16-35 лет с ограниченными возможностями здоровья, которые числятся в организациях и учреждениях, оказывающих услуги различного характера для ЛОВЗ. В процессе случайного отбора выборка по кластерному методу составила 150 человек в отобранных организациях, т.е. в опрос было включено ≈ 10 человек из каждой организации.

В исследовании важным было выявить существующие барьеры для молодых лиц с инвалидностью в различных сферах жизнедеятельности, в частности: в образовательной сфере; определении доступности медицинских услуг, оказываемых по месту их жительства, в т.ч. и после получения такой услуги; выявлении степени удовлетворенности качеством и доступностью медицинских услуг, входящих в систему фонда обязательного медицинского страхования и технической оснащенности медицинского процесса. Также важно было определить доступность молодых людей с инвалидностью к правовым услугам и информации. Отдельного внимания стоило рассмотреть проблемы по транспортной доступности, их беспрепятственному проникновению к зданиям и сооружениям, где необходимо было определить уровень приспособленности оборудования домов и подъездов, ориентированных для лиц с инвалидностью. Не последнее значение сыграло для молодых людей с инвалидностью и доступность к высокотехнологической помощи, обеспеченности их техническими средствами реабилитации, а также профессиональной реабилитации и возможности занятости.

В начале исследования ставились задачи по определению барьеров для молодых людей

с инвалидностью в образовательной сфере, т.к. доступ к образованию для лиц с ограниченными возможностями здоровья - одна из актуальных проблем в Кыргызстане, и на законодательном уровне они имеют право на образование, согласно ст. 33 Закона КР «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» государство гарантирует лицам с инвалидностью создание необходимых условий для доступа к получению информации, образования и профессиональной подготовки образования.¹

Одним из условий соблюдения прав лиц с инвалидностью является их непосредственная доступность ко многим объектам инфраструктуры и зданиям в городе. Прежде всего они должны быть обязательно приспособлены, оборудованы и удобны при перемещении. Каждый человек с инвалидностью должен иметь возможность пройти к любому помещению, беспрепятственно проникать туда, куда ранее вход им был заказан. Важным было выявить, насколько созданы условия для безбарьерного доступа лиц с инвалидностью в учебные заведения, в которых они учатся /учились. Однако доступность образования для лиц с инвалидностью на всех ее уровнях как: дошкольное, школьное, профессиональное и высшее все еще находится на достаточно низком уровне.

Как показали результаты опроса, в образовательных учреждениях пока не созданы условия к безбарьерному доступу в учебные классы и аудитории. Отсутствуют элементарные удобства по доступу к столовой, туалету, медицинскому кабинету, спортзалу и компьютерным залам. Так, те кто учился в общеобразовательной школе лишь 34,8% опрошенных были удовлетворены полученным /получаемым образованием. Большинство же (41,1%) составили те, кто совсем не учился в общеобразовательной школе. Причин тому несколько, и они общеизвестны. Первое, - это то, что ни одна средняя общеобразовательная школа в городе сегодня не может принять детей с инвалидностью в обычные классы. Второе, - на детей с инвалидностью влияет отдаленность специализированных школ от места жительства

¹ Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» ст.33.

В-третьих, - транспортная проблема, а также дискомфорт и психологическая несовместимость, которую испытывают дети и подростки с инвалидностью в общении со сверстниками. Наконец, четвертой причиной стало то, что не все родители детей и подростков с инвалидностью могут организовать обучение дома.

Тем не менее, современная образовательная сфера услуг может предоставить разнообразные формы обучения, в т.ч. для детей с инвалидностью. Среди них, например, выделяется дистанционная форма обучения и учение в коррекционной школе (инклюзивной). Однако большинство детей и подростков с инвалидностью не знает или плохо знает о существовании таких типов школ, низкой остается и информированность родителей о подобных образовательных учреждениях. На сегодняшний день оно является одной из актуальных проблем в образовании, которая приводит к полной дезинтеграции таких детей в общество.

Лица с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно неоднородная группа людей. В нее входят люди с инвалидностью с различными формами нарушениями: слух, зрение, речь, работа опорно-двигательного аппарата, состояние интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и задержкой с комплексными нарушениями развития и т.д. По каждому конкретному типу с ограничениями имеются свои трудности в доступ в образовательную среду, как, например, для детей с проблемой опорно - двигательного аппарата. Для них затруднен доступ в образовательные учреждения из-за отсутствия приспособлений в виде пандусов, поручней, лифтов, специального школьного оборудования, санузлов, удобных дверей, напольных покрытий и т.д.

Серьезную обеспокоенность вызывает у людей и нехватка специалистов в государственных учреждениях по сурдопедагогике, дефектологии, логопедии, т.е. профессиональные работники проводящие коррекционно- педагогическую деятельность. Доступ к вышеупомянутым специалистам практически невозможен из-за дороговизны их услуг.

Относительно высшего образования, который из всех вышеперечисленных типов явля-

ется практически недоступным для лиц с инвалидностью, в особенности имеющих стойкое нарушение, и доступно только для отдельных лиц, которые имеют ограниченность общего характера (н-р: сахарный диабет). На сегодня Министерством образования КР выделяется ежегодно 100 грантовых мест для молодых лиц с инвалидностью на получение высшего образования.

Одним из видимых причин является отсутствие доступности среды и технических средств для сдачи обязательного общереспубликанского тестирования. Также существенным недостатком является то, что большинство детей прошедших обучение на дому или в специализированных школах, оказывается поставлены в равные условия с другими детьми. В частности, они сдают один и тот же экзамен на поступление в университет, что делает данную категорию лиц не конкурентоспособными.

В результате, только 15,6% респондентов остались удовлетворенными полученным / получаемым образованием в специальных учебных заведениях. Чуть больше их в ВУЗах (19,1%). Но, более 40 процентов молодых людей с инвалидностью на сегодня не обучались /не обучаются в общеобразовательной школе, что не может не вызывать серьезной озабоченности в обществе и в стране, в которой провозглашается принцип всеобщности и доступности образования и проводится политика, направленная на защиту прав и интересов каждого гражданина республики, независимо от пола, расы, национальности, вероисповедания, в т.ч. и для лиц с ограниченными возможностями.

Несколько лучше ситуация прослеживалась по оценке качества и доступности медицинских услуг, оказываемых по месту их жительства, а также после получения такой услуги. Например, полностью удовлетворенными результатами после получения медицинской услуги оказалось 37,6% респондентов и ровно столько же были частично удовлетворены. В целом, опрошенные лица оценили работу некоторых медучреждений, аптек и отношение медперсонала к пациентам как вполне удовлетворительную.

Иная точка зрения прозвучала от респон-

дентов по степени удовлетворенности качеством и доступностью медицинских услуг, входящих в систему фонда обязательного медицинского страхования. Здесь мнение участников по данному вопросу разделилось.

Но уже во втором типе услуг, входящих в систему ФОМС, куда вошла компетентность медицинского персонала и корректное отношение медперсонала к пациентам, мнение опрошенных переменялось кардинально и подавляющее их число (46,9%) оказалось совсем неудовлетворенным данным видом услуг. Чувствительным и болезненным оказалась стоимость и медицинских услуг (46,1%).

Непросто обстоит также дело в отношении технической оснащенности медицинского процесса. Только 14,2% респондентов оказались довольными оказываемой услугой. В первую очередь не хватает технических средств реабилитации (кресло-коляска, ходунки, ортопедическая обувь и т.д.). Только 23,4% опрошенных лиц имели возможность их приобрести. Но, для более трети (31,2%) респондентов они оказались недоступными, а каждый десятый участник не смог в полной мере воспользоваться такой услугой.

Хуже ситуация с получением лекарств, не включенных в перечень доступных, но необходимых для лечения лиц с инвалидностью. Для более 40% опрошенных она оказалась недоступной.

Не благополучной следует также назвать ситуацию по тому, как молодые люди с инвалидностью прибегают к услугам психолога. У более половины из них вопрос вызвал затруднение (52,5%). Всего же услугами психолога пользуется /воспользовался лишь каждый пятый участник опроса (20,6%), но почти четверть опрошенных (24,1%) никогда к ним не обращалась. Возможно, объясняется это тем, что еще нет достаточного количества квалифицированных психологов-практиков. Следует также учитывать ментальные особенности, заложенные в каждом участнике опроса не предавать широкой огласке свой физический недостаток.

Примерная картина наблюдается и по отношению к деятельности социальных работников. Только 15,6% опрошенных отозвалось о

работе социальных работников положительно, тогда как треть – неудовлетворительно.

Прозвучавшие ответы показали, насколько молодые лица с инвалидностью знают и пользуются своими правами. Как известно, гарантии прав человека не могут существовать при отсутствии механизмов по их обеспечению, а также нарушения прав в сфере труда и занятости. Способность граждан отстаивать позицию, чтобы правительство и частные лица уважали их гражданские права и свободу связана с доступностью необходимой информации. Доступ к институтам, знания и готовность являются наиважнейшими условиями для отстаивания своих прав.

Кыргызская Республика с недавнего времени приняла международную Конвенцию о правах людей с инвалидностью. Однако, в целом исходя из ответов респондентов, пока что для этого делается немного. Хотя опрос проведенный среди молодых лиц с инвалидностью на предмет нарушения прав обнаружил, что у половины из них гражданские права не нарушались. Однако у 34,8% респондентов права все же были нарушены, что говорит о неоднозначности ситуации в республике по защите прав человека. Однако, правда, и то, что многие молодые люди с инвалидностью не работают, ничем не особенно заняты и в основном сидят дома (Диаграмма №14). Нет особых нарушений их прав и по доступу к программам профессиональной ориентации и службам трудоустройства (39%). Не возникало у них серьезных эксцессов и при трудоустройстве на равных условиях, а также при оплате труда и увольнении.

Транспортная доступность.

Пожалуй, самым проблематичным для всех возрастных групп с инвалидностью стоял вопрос транспортной доступности. Как показало исследование, многие лица с инвалидностью лишены возможности пользоваться общественным транспортом без посторонней помощи. В этой области существует ряд проблем: незрячие и слабовидящие люди не могут найти остановку и определить маршрут транспорта, слабослышащие и глухие лишены возможности услышать маршрут движения или требуемую остановку, лица с ограниченными

возможностями ОПД не могут элементарно подняться в транспорт.

Все же в последние годы в республике было кое-что сделано в области создания доступной среды жизнедеятельности. Постепенно проблема начинает решаться, определенные изменения в этом направлении уже есть. Но, по-прежнему остается много пробелов и недоработок в данной области.

Учитывая психологические особенности маломобильной группы населения такие как: ослабление социальных связей, изоляция от общества, а также ограничение собственной свободы, необходимо способствовать их желанию быть самостоятельными и независимыми. Транспортная доступность для лиц инвалидностью всех категорий является чрезвычайно важным вопросом и требует комплексного подхода к его решению.

Транспортная проблематика является наиболее обсуждаемой и критикуемой в обществе, направленная в адрес всех надлежащих организаций и учреждений, которые по их мнению, не прилагают для этого особых усилий исправить положение. В результате, существенных позитивных изменений здесь за последние годы не наблюдается, о чем подтверждают итоги проведенного исследования. Остро стоит работа общественного транспорта в городе не приспособленного для нужд лиц с инвалидностью. Особенно трудно им приходится, на что указали ответы 76,6% респондентов, отсутствие в автобусах/троллейбусах имеющих специальных устройств для объявления остановок.

Правда, несколько улучшилась ситуация при передвижении молодых людей с инвалидностью в общественном транспорте по городу. 42,6% респондентов считают, что передвижения вне дома стали более для них доступными.

Примерно схожие ответы прозвучали и в вопросе доступности магазинов, банков и других учреждений. Но, для 1/3 опрошенных, в основном для лиц, передвигающихся на колясках, костылях и ходунках, данный вид транспорта по-прежнему остается пока труднодоступным. Такая же ситуация наблюдается и при посеще-

нии ими театров, выставок и концертов (40%).

Оборудование социальных учреждений с учетом доступности среды.

Успешное передвижение лицам с ОВЗ в городе, прежде всего, зависит от необходимых специальных приспособлений (функционально-планировочными элементами), коими оснащен любой населенный пункт. И, если село, город не будут должным образом ими оснащены и обустроены, то ни о какой комфортности и благообеспеченности не может быть и речи, а права людей с *инвалидностью, будут, таким образом, нарушены.*

Согласно ст. 45 Закона Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья», юридические лица независимо от форм собственности обязаны обеспечить необходимые условия на объектах инфраструктуры, находящихся в их собственности или ведении, для доступа лиц с ограниченными возможностями здоровья.²

При оценке доступности среды в г. Бишкек, определенная часть экспертов считает, что среда обитания характеризуется высоким уровнем недоступности для лиц с инвалидностью, другие придерживаются мнения, что определенная работа в городе ведется в нужном направлении. Но, по словам представителей НПО, исключительно установление пандусов проблемы без барьерной среды обитания не решает. Если в учреждении не оборудованы лестницы, туалеты о доступности говорить рано.

Перестройка архитектурной и транспортной среды, объектов общественного назначения позволит сделать их более комфортабельными для самых широких слоев населения. Эксперты уверены, что должен быть установлен контроль за качеством проектной документации на строительство и реконструкцию зданий и сооружений в части обеспечения доступа лиц с инвалидностью к зданиям, сооружениям и входящим в их состав помещениям для беспрепятственного получения необходимого комплекса услуг.

Опрос показал, что доступ молодых лиц с инвалидностью к зданиям и объектам социальной инфраструктуры положительно оценили

² Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» ст.45

18,4% респондентов, треть (31,2%) опрошенных высказалась только на удовлетворительно. Стольким опрошенным на такую же оценку оказались доступными административные здания города, но при этом 29,8% респондентов дали им низкую оценку.

На «неудовлетворительно» 40% опрошенных оценена доступность объектов спорта и отдыха, учреждений культуры. А, вот доступ к зданиям и объектам учреждений образования по степени удовлетворенности оказалось хоть и незначительно, но выше в сравнении с предыдущими объектами и зданиями учреждений. Так, 32,6% опрошенных отметило их доступность на «удовлетворительно», 8,5% респондентов даже дали им высокую оценку, однако количество неудовлетворенных такое же высокое – 38,3%.

Примерные ответы прозвучали и в адрес зданий и объектов образовательных учреждений и здравоохранения (39,7%).

Несколько позитивные ответы среди исследуемых объектов и зданий социальной инфраструктуры прозвучали в отношении доступности магазинов и аптек. Большинство опрошенных лиц (42,6%) оценили их состояние на «удовлетворительно» и 15,6% респондентов дали им высокую оценку.

Наконец вопрос, о доступности лиц с ОВЗ в здания, банки и почту у определенной части опрошенных лиц 34% вызвало затруднение. Возможно, объясняется это тем, что указанные учреждения посещаются молодыми лицами с инвалидностью редко или не посещаются вовсе. Очевидно, за них это делают родственники, знакомые, социальные работники и др. доверенные лица. Тем не менее, более четверти опрошенных лиц (26,2%) удовлетворены состоянием доступности указанных объектов и зданий. Каждый десятый респондент даже дал им высокую оценку (10,6%).

Таким образом, мы видим примерно равную картину, когда одних участников опроса не устраивает ровным счетом ничего, других она устраивает постольку, поскольку отвечает их нуждам и запросам. В целом же мнения участников опроса разделилось и в обоих ситуациях она едва ли превысило отметки в 40%. В целом же уровень доступности зданий

и объектов социальной инфраструктуры города для молодых лиц с инвалидностью оказался не на должном уровне.

Доступность информации о правах и льготах.

Наконец в заключительном разделе статьи представлены результаты по доступности информации респондентов о правах, льготах, и существующих барьерах по получению информации о специфике заболевания.

Большинство специалистов справедливо полагают, что в г. Бишкек доступность информации о правах и льготах для лиц с инвалидностью выше, нежели чем в сельской местности, где необходимо проводить соответствующие мероприятия и доводить до ЛОВЗ и их родителей всю необходимую информацию. И, чаще всего люди с инвалидностью сами ищут необходимую информацию о правах и льготах, здесь достаточно уместна фраза: «спасение утопающих - дело рук самих утопающих», а соответствующие структуры в этом направлении практически не работают и информированность поставлена не на нужном уровне.

По оценке самих лиц с инвалидностью, касаясь полноты и доступности поступающей информации о правах и льготах, которым положено в соответствии с законодательством, ответы на них были больше категоричными и негативными, особенно, когда речь шла о правах на льготы. Об этом говорят почти 40% опрошенных для которых поступающая информация о правах и льготах, оказалось недостаточно доступной. Более трети из них (32,6%) также считают, что не получают никакой информации о правах и льготах. И, лишь больше 10% участников опроса считают, что информация хоть и достаточно доступная о правах, но ничего не сказано там о льготах или, же поступающая информация достаточно доступна им о льготах, но нет или мало, что сказано о правах.

Источником информации для лиц с инвалидностью относительно собственных прав, социальных услуг и т.д. стал для многих - Интернет (66%). Вторым по значимости источником информации следуют соседи, друзья, знакомые, т.н. «сарафанное радио» - 53,2% и телевидение 51,1%. Именно эти три источника

стали основными рекордсменами по оповещению молодых лиц с инвалидностью. Наиболее просматриваемыми телеканалами являются КТРК -25,5%, ОРТ- 8,5%, РТР и НТС по - 4,2%, «Ала-Тоо» - 3,5% и НБТ - 1,4%. После Интернета и телевидения информация черпается из брошюр, буклетов и книг -13,4%.

После них по числу вещающих распространителей информации можно отнести социальных работников - 12,8% и работников здравоохранения - 10,6%. Услугами социальной рекламы на улице, в транспорте пользуются 7,1% респондентов. И, совсем немного они получают ее из прессы - 7,8% и радио - 4,2%. В целом, больше половины участников опроса отзывались положительно о доступности и объеме получаемой ими информации из различных источников (56%)

В конце опроса всем участникам было предложено ответить на вопрос: «Какого характера информации они бы хотели получить»? Половина респондентов (48,2%) респондентов, хотели бы больше получать информацию о различных организациях и НПО, помогающим ЛОВЗ. Треть опрошенных (31,2%) нуждается в информации о поправках в законодательство, а также о правах и льготах существующих для людей с инвалидностью. Меньше (14,1%) интересуют различные проводимые мероприятия специально для лиц с инвалидностью, информация о перспективах развития инфраструктуры города и организации досуговых и развлекательных мероприятий.

Заключение.

Создание системы медико-социальной реабилитации в нашей стране прошло первый этап становления – в столице и регионах появились, пусть и не везде, реабилитационные учреждения разного типа, разные формы реабилитации. Новый этап требует более глубокого освоения задач, связанных с решением системных проблем и направленных на вывод системы медико- социальной реабилитации в стране на качественно новый уровень. Сохраняющиеся трудности свидетельствуют о необходимости дополнения количественных мер качественными изменениями. Обнаружение таких уязвимых непрочных «звеньев» и общественных ресурсов развития системы медико-социальной

реабилитации молодых лиц с инвалидностью было целью данного исследования

Таким образом, будущее развитие социальной защиты молодых лиц с инвалидностью во многом определяется тем, что какие механизмы предоставления услуг требуемого качества будут для них наиболее эффективными и какие системы медицинской, реабилитационной и социальной помощи будут построены. Многие действия в нашей республике в настоящее время диктуются необходимостью увязывания государственных гарантий с имеющимися недостаточными финансовыми ресурсами. Это, в свою очередь, требует конкретизировать стандарты, виды, объем, порядок и условия оказания медицинской и других видов помощи и оказываемых социальных услуг, а также определить оптимальные подходы к построению системы комплексной системы медико-социальной реабилитации. Решение проблем, стоящих перед системой медико-социальной реабилитации должно начинаться не только на городском, но и на местном уровне. Переход от медицинской к социальной модели понимания инвалидности требует изменения мировоззрения, что конечно очень сложно поменять в виду сильных стереотипов и предрасудков в обывательской среде. Важность таких понятий, как человеческие права, достоинство, развитие человеческого потенциала, общественных ресурсов, делает акцент на качестве, как самих услуг, так и на подходе к созданию этого качества организаций и специалистов, предоставляющих такие услуги.

Список литературы и интернет-источников.

1. Мамырканов М.А., Глоба А.В. Позиция ООН в формировании государственной молодежной политики // Вестник МУК. 2020. №1(40). с.74-75.
2. Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» ст.33; 45.
3. Лагункина В.И. Социальная реабилитация инвалидов: Социологический аспект: диссертация ... кандидата социологических наук: 22.00.04. – Москва, 2000. – 185 с.
4. Указ Президента Кыргызской Республики

от 29 сентября 2010 года УП № 212 «О совершенствовании взаимодействия органов государственного управления с гражданским обществом».

5. Холостова, Е.И. Социальная реабилитация: учебное пособие / Е.И. Холостова, Н.Д. Дементьева. – М: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2003. – 340с.
6. Медико-социальная экспертиза / сост. Н.В. Олькова, Т.К. Муртазина, Г.Н. Ренева и др. – Тюмень, 2005. – 56с.
7. Аналитический отчет по результатам социологического исследования «Общественное участие в региональной системе социальной поддержки инвалидов» Самара – 2016.
8. Кичерова М.Н. Социальная реабилитация инвалидов в западносибирском регионе: основные подходы, пути развития. Авторферат диссерт. – Тюмень, 2009.
9. Усубалиева А.А. Социологический анализ доступности профессиональной реабилитации для лиц с ограниченными возможностями здоровья // <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsiologicheskii-analiz-dostupnosti-professionalnoy-reabilitatsii-dlya-lits-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>

