

УДК 316.614

Е. В. Максимова

**Социокультурная реабилитация, адаптация и интеграция
лиц с ограниченными возможностями здоровья:
теоретико-методологический аспект**

В ходе исследования проработаны понятия реабилитации, адаптации, интеграции, в том числе и культурной социализации, как процессов приобщения индивида к социальной, правовой, экономической, культурной среде. Личность, овладевая навыками различного вида поведения и общения, осваивая социальные роли, приобретает соответствующие навыки. В результате формирования установок и ценностных ориентаций индивид приобретает систему личностных свойств и качеств, необходимых для адекватного функционирования в обществе.

Ключевые слова: адаптация, социализация, реабилитация, интеграция, люди с инвалидностью.

E. V. Maksimova. Socio-cultural rehabilitation, adaptation and integration of persons with disabilities: the theoretical and methodological aspect

In the course of the study, the concepts of rehabilitation, adaptation, integration, including cultural socialization, as processes of familiarizing the individual with the social, legal, economic, cultural environment have been worked out. Personality, mastering the skills of a different kind of behavior and communication, mastering social roles, acquires appropriate skills. As a result of the formation of attitudes and value orientations, the individual acquires a system of personal qualities and qualities necessary for adequate functioning in society.

Keywords: adaptation, socialization process, rehabilitation, integration, people with disabilities.

Отношение к людям с особыми потребностями является мерилom человечности и толерантности любой социальной системы. С приня-

тием Международного билля о правах человека, инвалиды впервые оказались в ряду тех, кто получил в демократических странах наравне со всеми права — общества постепенно осознали, что нельзя говорить о всеобъемлющей демократии, если существует социальная изоляция лиц с инвалидностью [12; 6, ст. 2; 10]. Изолированность лиц с инвалидностью приводит к тому, что среди физически здоровых людей они чувствуют себя некомфортно и не могут полноценно адаптироваться в обществе и реализовать себя. С другой стороны, общество тоже не готово общаться на равных с людьми с функциональными ограничениями здоровья. И здесь путь решения проблемы видится не в подтягивании инвалида до уровня здорового человека, а в создании специфических условий общественной жизни, где умственные или физические ограничения не будут формировать зависимости инвалида от здоровых людей или по крайней мере эта зависимость будет минимизирована.

В связи с этим логика нашего исследования требует первоочередного выяснения сущности и особенностей основных понятий, касающихся социальной защиты людей с ограниченными возможностями, а именно реабилитации, адаптации и интеграции. Несмотря на большую популярность и распространенность этих понятий, существуют определенные трудности в их понимании и определении.

При рассмотрении проблем реабилитации поведения человека следует учитывать наличие двух точек зрения. Первая утверждает, что человек сначала должен пересмотреть свои взгляды, а потом уже менять поведение. Вторая, на основе отзывов клиентов, ученых и практиков, предполагает возможность изменения поведения, что повлечет изменение взглядов реабилитируемых. Систематическая работа над изменением своего поведения основывается на практическом освоении новых поведенческих навыков, овладеть которыми человек сможет кропотливыми тренировками постепенно, «шаг за шагом» [1, с. 67].

Как и любой вид деятельности, реабилитационная деятельность для ее успешного осуществления требует выполнения определенных операций, совокупность которых образует технологию разработки и внедрения как общественных, так и индивидуальных программ реабилитации. Несоблюдение этой технологии, пропуск или

некачественное выполнение требуемых операций — причины неэффективной и низкой отдачи от принимаемых усилий.

Реабилитационная деятельность является весьма сложной и реализуется в несколько стадий, каждая из которых имеет свое специфическое содержание, результаты и выполняет особые функции в реабилитационном процессе.

Цель реабилитационной деятельности заключается в решении какой-либо социальной проблемы по восстановлению полноценной жизнедеятельности человека на всех уровнях его бытия.

Цель задается субъекту реабилитационной ситуацией, сложившейся из состояния объекта реабилитации и состояния социально-реабилитационной службы (наличие возможности полноценного изучения клиента, научно-методической, материально-технологической базы, обеспеченность высококвалифицированными кадрами и т. д.). Это зависит не только от локальных условий, но и от глобальных критериев оценки деятельности реабилитационных служб, общего состояния материально-финансового обеспечения, уровня самостоятельности служб в принятии реабилитационных решений.

Содержание реабилитационной деятельности составляет предметный состав тех действий, которые совершает ее субъект. Речь идет о подготовке к планированию, планирование процесса реабилитации, его организация, работа с кадрами, социальным окружением, формирование средств осуществления реабилитации. Важнейшими характеристиками содержания реабилитационной деятельности является ее разнообразие, сложность и величина трудностей, сопряженных с ее реализацией.

К наиболее значимым понятиям, отражающим реабилитационный процесс, относятся: адаптация, нормализация и реабилитационный потенциал.

В социологии тема адаптации возникла на стыке XIX и XX веков и получила дальнейшее развитие в работах представителей органической школы (Г. Спенсер, П. Ф. Лилиенфельд, А. Шеффле и др.). При развитии различных социологических теорий многие ученые пытались анализировать смысловые понятия социальной адаптации.

Термин «адаптация» вошел в язык науки в 30-е годы прошлого столетия и обозначал частный случай гомеостаза — обобщенной ка-

тегории, характеризующей равновесное состояние динамично организованных систем. Пионерами в его разработке были биологи и, как следствие этого, он понимался как приспособляемость организма к условиям внешней среды. Долгое время такой точки зрения на адаптацию придерживались и общественные науки, рассматривая ее исключительно как приспособление органов и систем организма к социальной среде. В последние годы адаптация стала пониматься ближе к социальному статусу человека, как готовность к выполнению различных социальных ролей, устойчивость социальных связей, как внутреннее состояние личности с неосознанным формированием навыков и обычаев общественного существования. Отметим, что спецификой отечественных исследований социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья является доминирование изучения объективных индикаторов и показателей при достаточно редком использовании показателей, имеющих отношение к субъективному миру личности этих людей [13].

Термин «нормализация» отражает политику общества и государства по отношению к людям в области обслуживания, образования, трудовой деятельности, жилищных условий, образа жизни. Нормализация является ключевой концепцией в области инвалидности. Сущность ее заключается в том, чтобы объяснить клиенту способ жизни, приближенный к нормальному.

При составлении программы адаптации и интеграции людей с трудностями ограничения возможностей в общество важно знать их реабилитационный потенциал.

Под реабилитационным потенциалом понимается совокупность резервных возможностей человека, позволяющих ему в наиболее полном объеме восстанавливать утраченные функции и дефекты развития. Реабилитационный потенциал складывается из реабилитационных возможностей организма, личности и микросоциума, т. е. той социальной системы, в которую непосредственно включен больной человек [11, с. 51]. Реабилитационный потенциал имеет тесные взаимозависимости с социокультурными, социально-экологическими, медицинскими, семейно-педагогическими, социально-бытовыми, социально-экономическими, правовыми и другими факторами.

Необходимо разграничить понятия «реабилитация», «социальная реабилитация», «социокультурная реабилитация» с учетом то-

го, что в литературе имеется два толкования понятия «социальное»: широкое и узкое. И. В. Бестужев-Лада считает, что в широком понимании «социальное» отождествляется с «общественным» и в этом своем качестве противопоставляется «природному» или «техническому», когда речь идет о процессах и явлениях, изучаемых общественными науками, и предметах естествознания и технических наук. В узком смысле «социальное» тождественно «социологическому», связанному с социальными отношениями, т. е. с отношениями людей как членов определенных социальных групп или социальных институтов. Но такой подход не менее абстрактен, как и при расширительном толковании, поскольку в реальной жизни «социальное» обычно выступает в форме социально-экономического, социально-демографического, социально-медицинского, социально-трудового, социально-культурного и т. д. Социальную реабилитацию также связывают с социальными отношениями в медицине (медико-социальная), быту (социально-бытовая), образовании (социально-педагогическая), труде (социально-трудова) и т. д. Как предмет социологического исследования, «социальное» можно вычленить из такого рода связей, хотя тесно связаны не только отдельные пары, но и все пары [3, с. 91].

Для правильного понимания социальной реабилитации необходимо промежуточное значение «социального», которое не сводило бы его к социологическому, но в то же время отграничивало бы социальную реабилитацию от медицинской, педагогической, спортивной, психологической, трудовой, экономической и т. д. Этого можно добиться, когда из соответствующих научных дисциплин будет выделена собственно социологическая и примыкающая к ней социальная проблематика. Например, из экономических можно вычленить социальные отношения — в сфере социальной организации и социальных стимулов труда. Из медицинских — сферу социальной организации здравоохранения, социальных стимулов труда медперсонала (отношения в системе «врач—пациент», «врач—врач», «пациент—пациент», «врач—пациент—родственники пациента»), характеристики различных групп населения по видам заболеваемости и инвалидности. Из педагогических — сферу социальной организации образования различного уровня, степень их доступности для различных категорий населения; взаимоотношения в системе «учи-

тель—ученик», «учитель—родитель» и «учитель—учитель», «ученик—ученик», «учитель—родитель—ученик» в учебной и внеучебной деятельности в социуме.

Социальная реабилитация является самостоятельным видом наряду с медицинским, педагогическим, психологическим, профессионально-бытовым и т. д., что не отрицает возможности его применения для осуществления динамики и завершенности перечисленных видов реабилитации. Выделение социальной реабилитации в качестве самостоятельного вида показывает ту роль, которую призваны играть социальные работники как представители самостоятельной профессии и социальной теории в восстановлении полноценной социальной жизнедеятельности человека.

В современных условиях социокультурная реабилитация является немаловажным сегментом в комплексной реабилитации инвалидов. Социокультурная реабилитация включает в себя совокупность мероприятий, реализуемых через культурологические механизмы, которые способствуют постоянному развитию и внутреннему росту личности. Люди с ограниченными возможностями здоровья, приобщаясь к культуре, вовлекаются в культурное сообщество и становятся его частью. Основной целью социокультурной реабилитации является развитие умений и навыков «особенных» людей использовать средства культуры и искусства в своей жизнедеятельности. Первостепенная задача социокультурной реабилитации — это расширение творческих способностей инвалидов. В процессе культурно-досуговых мероприятий люди с инвалидностью приобретают опыт коммуникативных навыков, социального взаимодействия через расширение круга общения.

Среди общих принципов реабилитации Л. Г. Гусякова и Е. И. Холостова выделяют: комплексность; поэтапность и непрерывность при раннем начале реабилитационных мероприятий; характер использования индивидуальных и групповых форм реабилитации; возвращение человека с аномальными затруднениями к активной общественной деятельности [15].

Л. В. Терехова к основным принципам социальной реабилитации относит: как можно более раннее начало осуществления реабилитационных мероприятий, непрерывность и поэтапность их проведения; системный и комплексный характер осуществляемых про-

грамм; индивидуальный подход к определению объема, характера и направленности мероприятий [14, с. 283]. На наш взгляд, выделение основных принципов социальной реабилитации должно соотноситься с теоретическими моделями и концепциями, лежащими в ее основе. Теоретические модели социальной реабилитации с необходимостью должны удовлетворять трем главным принципам:

- изучение индивида в социокультурной среде;
- понимание психосоциального становления личности как жизненного процесса;
- учет социокультурных факторов формирования индивида.

Теории, используемые в социокультурной реабилитации, должны способствовать анализу как сугубо личностных проблем реабилитации, так и функциональных, т. е. адаптивных трудностей семьи, группы, общности и т. п. Разные концептуальные модели реабилитации в разной степени удовлетворяют каждому из названных принципов. Так, теории психосоциального развития, которые придерживаются в целом идеи комплексного изучения индивида и его среды, как правило, акцентируют внимание на личностной специфике процессов реабилитации и социального функционирования человека. Эти теории обычно используются при реализации индивидуальных программ реабилитации. Для тех же, кто склонен реабилитировать, «лечить скорее общество, чем индивида», в большей мере подойдут теории: групп, общая теория систем, экологическая перспектива и т. п.

Вся масса разнообразных, несхожих между собой теорий, приемов, методов и техник психосоциальной реабилитации должна опираться на принципы (общий знаменатель):

- цель социокультурной реабилитации — обеспечение обоюдовыгодного взаимодействия между индивидом и обществом: не только психосоциокультурная реабилитация человека, но и восстановление адаптивных способностей личности (группы, семьи, общности) наряду с совершенствованием их бытия;
- дифференциация, индивидуализация и тщательная идентификация проблем, людей и ситуаций, а также их взаимных отношений;
- стремление сделать социальные институты более чуткими к нуждам и интересам людей, с одной стороны, и добиться подлинного личностного «озарения» индивида — с другой.

Во втором теоретическом принципе социокультурной реабилитации — изучение личности в контексте ее жизненного пути — предполагается осмысление сложного комплекса психосоциальных событий индивидуальной жизни на основе:

— многоаспектности анализа (экономических, физиологических, генетических, психологических, культурных и прочих факторов, влияющих на формирование индивида);

— контекстуальности, т. е. включенности всех фаз индивидуального жизненного цикла в рамки того или иного социального окружения во всем богатстве его параметров, начиная с межличностных и кончая макроструктурными.

Изучение личности в рамках ее жизненного цикла включает:

а) анализ индивидуальных биологических функций и физиологического созревания (биологический и социальный возраст, состояние здоровья, биологические ритмы, скорость реакций); б) выявление специфики социокультурного развития (влияние разноуровневых социальных факторов, социальных ролей, статуса, ожиданий, культурных и субкультурных ценностей, норм); в) осмысление психологических характеристик (восприятие, память, способность к решению проблем, характер самооценки, уровень зависимости, адекватность реакций); г) исследование особенностей психосоциальной адаптации, понимаемой как трансакции или процесс взаимного влияния индивида и его окружения.

Третий принцип социокультурной реабилитации — учет культурно-исторического разнообразия социальной среды — предполагает не только изучение национальных, этнических, гендерных (половых), религиозных и прочих переменных, формирующих социально-психологический и нравственный облик человека, но и высокий уровень субъективной толерантности социального реабилитатора.

Для более полного понимания возможностей социокультурной реабилитации необходимо выделить несколько направлений — это просветительская и досуговая жизнедеятельность. На рис. 1 отражены основные формы досуговой социокультурной реабилитации.

При групповой психосоциальной реабилитации основное внимание должно уделяться не столько личности в контексте ее окружения, сколько фактору «членства» индивида в том или ином социаль-



Рис. 1

ном объединении. Главным в этом направлении работы с группой являются межличностные отношения, поведенческие нормы, attitudes, связь поколений. Это позволит удовлетворить (или скорректировать) такие важные потребности личности, как ощущение принадлежности, участие, приобщение к совокупному опыту и др.

В свете сказанного, социокультурную реабилитацию можно рассматривать как социальные усилия человека и общества, реализуемые в комплексе организационно-распорядительных мер, социальных действий, личностных потенций, направленных на восстановление разрушенных, утраченных человеком или объективно ограниченных трудностями, возможностей по включению его в систему сложившихся общественных связей и отношений, изменение социального статуса и связанного с ним набора ролей, а также устране-

ние условий, порождающих его социальную недостаточность в силу ограничений и затруднений жизнедеятельности.

На примере рекреации рассмотрим отдых вне постоянного места жительства (участие в организованном или неорганизованном туристском походе или отдых в санаториях, пансионатах и т. п.). В целях осуществления рекреационной деятельности необходимы определенные ресурсы, в том числе природные и культурные. Кроме того, рекреационные ресурсы подразделяются по видам. Например, ресурсы туризма, ресурсы спорта, лечебные ресурсы и т. п. К функциям ресурсов можно отнести: курортные, оздоровительные, экскурсионно-туристские (культурно-познавательные), физкультурные. Антропогенная составляющая рекреационных туристских ресурсов стран, городов и населенных пунктов с различными архитектурными, этническими и природными особенностями, включающими в себя культурно-исторические памятники и другие достопримечательности.

Целью социокультурной реабилитации людей с инвалидностью является восстановление оснований бытия, индивидуальной и социальной субъектности и разумной достаточности в потребностях человека соответствовать требованиям социальной жизни по преодолению его жизненных затруднений, социальной недостаточности, восстановление его целостного «Я», социального достоинства, социальной самодостаточности и безопасности на индивидуально-личностном, социально-групповом и социетальном уровнях.

Одной из приоритетных задач социальной реабилитации является интеграция человека в социум, что обеспечивает создание своеобразной системы. Греческое слово «система», означающее целое, составленное из частей, и латинское слово «интеграция», означающее объединение, связаны глубоким смысловым единством.

Прежде чем определить узловые моменты включения человека, переживающего свои ограниченные возможности, в социум, вернее восстановление его в социуме, необходимо определить предметные области или направления их взаимодействия. Мы считаем достаточным при этом сослаться на выделенные В. В. Шароновым три основные области взаимодействия человека и социума, представленные противоречивым единством. Первое направление охватывает всю

проблематику обусловленности внутреннего субъективного мира человека объективными формами его социального бытия, от самых общих формально-эпохальных до конкретно-индивидуальных условий и факторов онтогенеза. Эти объективные формы являются результатом предметно-практической деятельности предшествующих поколений, а также продуктами творческой жизни и созидательной деятельности других людей-современников данного индивида [16, с. 49].

Это социокультурная основа реабилитации человека. Сюда следует отнести накопленный практический опыт (технологический, технический и духовный) реабилитации людей с ограниченными возможностями, зафиксированный в народной педагогике, культуре и ментальности народа, с одной стороны, а с другой — сложившиеся управленческо-распорядительные цели государства, социальных институтов и т. д., реализуемые в современной практике реабилитации. В этой области акцент делается на влиянии общества на человека, его жизненный путь, степень развития его социально значимых качеств (физических, нравственных, психических, творческих, интеллектуальных) и на возможности преодоления имеющихся ограничений и затруднений в процессе реабилитации. Здесь возможности реабилитации зависят от статуса, состояния здоровья (физического, психического, духовного и т. д.), реабилитационного и компенсаторного потенциала, выносливости, терпимости, способности, пластичности и т. п.

Социокультурная реабилитация — это восстановление таких социальных качеств, которые позволили бы личности через взаимодействие системы способностей, потребностей, деятельности и сознания преодолевать когнитивные, эмоционально-аффективные, ценностные затруднения и формировать адекватные обществу поведенческие реакции и жизненные стратегии, восстанавливать знания, наличное мировоззрение и убеждения, понимать смыслы жизни и значения трудностей.

В системе способностей требуется восстановление общих социальных и индивидуальных способностей по преодолению затруднений.

В системе потребностей — восстановление личных, коллективных и общественных потребностей в нейтрализации трудностей.

В системе деятельности и поведения важным является восстановление основных и подчиненных видов деятельности и поведения личности, обеспечивающих эффективность преодоления трудностей жизни.

Социокультурная реабилитация обеспечивает восстановление естественного для человека стремления построения своих целей и мотивов в области возможного и избегания принципиально невозможного. Она приводит к соответствию жизненные затруднения с притязаниями, возможностями, развивая духовные и культурные способности человека.

Реабилитация возможностей индивида преодолевать трудности жизни осуществляется за счет устранения ограничений средствами абилитации, т. е. усиления личностных возможностей за счет научения, учения, обучения, воспитания, социального взаимодействия, социализации, погружения в культуру социума с целью приобщения к культурным ценностям, культурной практике, что в совокупности позволит обеспечить индивиду полноту, качество жизни и социальную активность в ее основных видах: деятельности, поведении и общении [4].

Реабилитация — это устранение трудностей в жизни человека, обеспечение простоты и легкости его жизни за счет сокращения (насколько это возможно) ограничений жизненных возможностей.

Ограничение возможностей — это искусственное или естественное состояние жизнедеятельности, встречающее на биологическом, социальном уровнях объективные, не зависящие от человека трудности. Устранение ограничений — это устранение трудностей и восстановление простоты жизни в ее естественном течении, полноты и качества жизнедеятельности, соответствующей достоинству человека, его целостности и гармоничности.

Социальная реабилитация часто связывается с ориентацией, адаптацией, устройством. Выделенные подходы позволяют социальную реабилитацию представлять как преодоление затруднений по восстановлению меры включенности индивидуального бытия личности в многообразную систему общественных отношений (материальных, духовных, а также в сферу общения).

Через взаимодействие позиций, диспозиции, активности личности как меры преобразования общественных отношений и са-

мого себя обеспечивается восстановление субъектности личности, что позволяет ей самой максимально творить свое индивидуальное бытие, преодолевать трудные обстоятельства и тем самым изменять себя.

Другой закономерностью включения личности в систему общественных отношений, интеграции в общество, является взаимодействие процессов общения и обособления. Обособление — это своеобразная форма общения. В качестве эталона этого общения является общение человека с самим собой, что обеспечивает своеобразие форм и модификацию общения, через которые личность включается в общество. Общение и обособление приводит к смещению и перемещению личности в системе общественных отношений. Затруднение этих процессов требует соответствующих реабилитационных мероприятий.

Под смещением и перемещением следует понимать те роли, которые играет личность в семье, кругу друзей, на производстве и т. д.: как относительно самостоятельный центр отношений между людьми либо рядовой участник этих отношений. Реабилитационной задачей здесь является восстановление способности личности переходить от одного уровня организации, функционирования к другому уровню организации, что показывает не только на социальную целостность и зрелость, но и на психологическую устойчивость и целостность ее внутреннего мира. В данном случае сопутствующими реабилитации понятиями выступают: социальные качества, позиции, диспозиции, перемещение, смещение, включенность, общение, обособление и т. д.

Такой подход к социальной реабилитации дает возможность понять процесс восстановления способности личности к самодвижению как постоянно становящейся системы в социальном пространстве и времени, проходящей определенные стадии зрелости через различные роли, способы включенности индивидуального бытия в сложный мир общественной жизни.

В области улучшения и развития ситуации включения людей с ограниченными возможностями в социум неоспоримый вклад могут внести представители различных уровней власти и общественные организации. В ходе исследования был выявлен потенциал обозначенных секторов. По мнению опрошенных респондентов, на рис. 2 и 3 от-

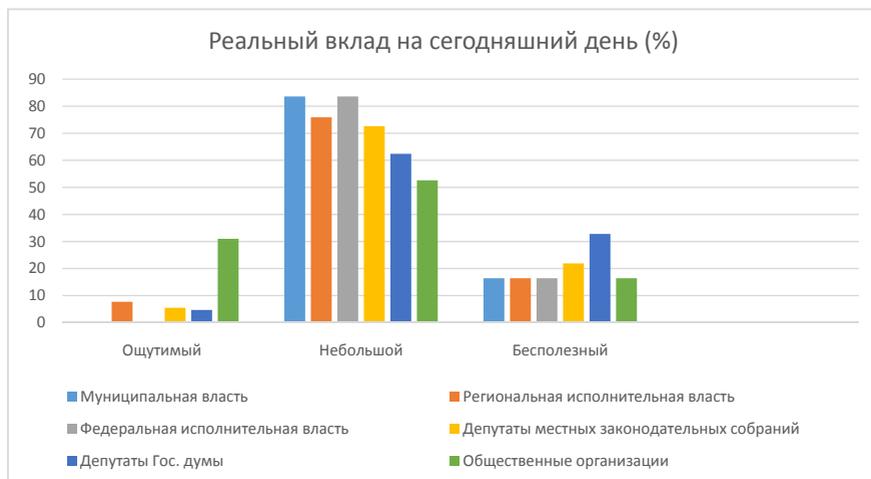


Рис. 2

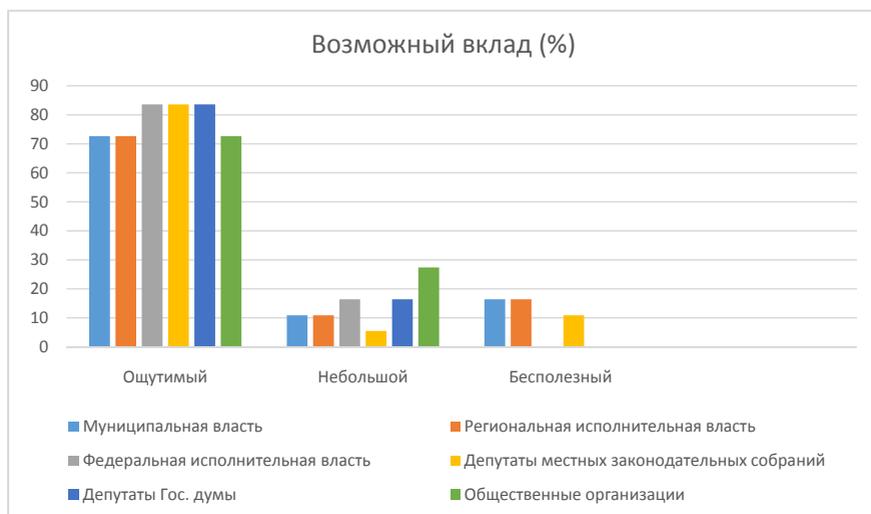


Рис. 3

ражены реальный и возможный вклады в улучшение качества жизни инвалидов и интеграции их в общество.

В российском обществе такая ситуация представляется вполне закономерной по двум причинам. Во-первых, здесь мы видим частное проявление общей управленческой закономерности, согласно которой с повышением уровня управления у руководителя сокращаются объем и важность работы с людьми, увеличиваются объем и важность работы со структурами. Во-вторых, что также вполне закономерно, наиболее активными в деле решения проблем и общего улучшения жизненной ситуации рассматриваемой группы наиболее активны те организации и институты, которые по роду своей деятельности наиболее близки к обычным гражданам. Таковыми являются прежде всего общественные организации и органы региональной исполнительной власти.

Объясняя специфику данных, полученных на основе материалов опроса самих инвалидов, нужно понимать, какого рода критериями они пользуются в оценке того реального вклада, который на сегодняшний день вносят рассматриваемые институты в решение проблем людей с инвалидностью. Так, вполне естественно, что в большинстве случаев, когда речь идет о решении их жизненных проблем, абсолютное большинство инвалидов-колясочников прежде всего в своих оценках учитывают успешность или эффективность оцениваемых ими в оказании конкретной помощи и решении конкретных вопросов по обращениям конкретных людей. Это наиболее заметная со стороны составляющая всего комплекса деятельности в данной обширной сфере. На наш взгляд, именно с такой некоторой «однобокостью» критериев, используемых нашими респондентами, связано полученное распределение, в котором реальный вклад общественных организаций и органов региональной исполнительной власти оценен намного выше вклада депутатов местных законодательных собраний, федеральной исполнительной власти и муниципальной власти — на среднем уровне, а реальный вклад депутатов Государственной думы оказался самым низким.

Следовательно, при необходимости выстраивать информационную работу, направленную на формирование в группе инвалидов позитивно-конструктивного отношения к органам власти, делать

это надо с учетом специфики тех сфер (соответствующих органов) их деятельности, где проявляется максимум активности, связанной с работой по улучшению жизненной ситуации и положения этой социальной группы. То есть в данном случае речь идет не о создании просто позитивного образа соответствующих властных или иных «структур», а о создании позитивного образа, «привязанного» к той сфере их активности, где с максимальной силой проявляются наиболее значимые аспекты влияния власти и общественных организаций на жизненную ситуацию людей с инвалидностью.

* * *

1. Алберти Р., Эммонс М. Самоутверждающее поведение. СПб.: Академический проект, 1998. 190 с.

2. Бадмаев А. Н., Кохан С. Т. Состояние здоровья: медицинские, социальные и психологические аспекты // VII Международная научно-практическая интернет-конференция: сборник статей / отв. ред. С. Т. Кохан; Забайкальский государственный университет. Чита, 2016. С. 525—533.

3. Бестужев-Лада И. В. Социальный прогноз и социальное нововведение // Социологические исследования. 1990. № 8. С. 86—92.

4. Булгаков В. В. Теоретические и методологические аспекты социокультурной интеграции инвалидов в музейной среде // Вестник Кемеровского государственного университета культуры и искусства. 2015. № 1(30). С. 96—105.

5. Веденеева Н. В. Философско-исторические и социокультурные аспекты «инвалидность» и «реабилитация» // Омский научный вестник. 2010. № 6 (92). С. 91—94.

6. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета. № 67. 05.04.1995.

7. Гордеева А., Пчелина О. В. Адаптивный туризм как способ социокультурной реабилитации пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья // Россия в пространстве глобальных трансформаций: в фокусе наук о человеке, обществе, природе и технике: материалы международной междисциплинарной научной конференции / сост., отв. и науч. ред. В. П. Шалаев. 2016. С. 215—216.

8. Гудина Т. В. Реабилитационные возможности современной культурно-образовательной среды // Международный научно-исследовательский журнал. 2015. № 6—4(37). С. 14—16.

9. Демина Э. Н. Основные принципы и содержание мероприятий при разработке социального компонента индивидуальной программы реабилитации и абилитации // Профилактическая и клиническая медицина. 2016. № 2 (59). С. 44—48.

10. Кулагина И. Ю., Сенкевич Л. В. Реабилитационный потенциал личности при различных хронических заболеваниях // Культурно-историческая психология. 2015. Т. 11. № 1. С. 50—60.

11. Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13.12.2006) // Собрание законодательства РФ. 11.02.2013. № 6. Ст. 468.

12. Международный билль о правах человека. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/hr_bill.shtml (дата обращения: 28.02.2017).

13. Семин М. И. Социально-психологическая адаптация инвалидов в современной России: монография. М.: РосЗИТЛП, 2010. 92 с.

14. Терехова Л. В. Социокультурная реабилитация // Российская энциклопедия социальной работы. М.: Социально-технологический институт, 1997. 134 с.

15. Холостова Е. И. Гусякова Л. Г. Основы теории социальной работы. М.: Социально-технологический институт, 1997. 189 с.

16. Шаронов В. В. Основы социальной антропологии. СПб.: Лань, 1997. 192 с.