

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

1-МАХСУС СОН

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
СПЕЦИАЛЬНЫЙ НОМЕР-1

JOURNAL OF SOCIAL STUDIES
SPECIAL ISSUE-1



ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ | JOURNAL OF SOCIAL STUDIES
№ SI-1 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9556-2024-SI-1>

Бош муҳаррир:
Главный редактор:
Chief Editor:
Сеитов Азамат Пулатович
доктор социологических наук
(Doctor of sociology, DSc)

Бош муҳаррир ўринбосари:
Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:
Сабилова Умида Фархадовна
доктор социологических наук
(Doctor of sociology, DSc)

ТАҲРИРИЙ МАСЛАҲАТ КЕНГАШИ | РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ | EDITORIAL BOARD

22.00.01–Социология назарияси, методологияси ва тарихи. Социологик тадқиқотлар усуллари.
Теория, методология и история социологии. Методы социологических исследований.
Theory, methodology and history of sociology. Methods of sociological research.

Бекмурадов Мансур Бобомурадович
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Каланов Комил Куллахматович
кандидат социологических наук, профессор (Узбекистан)
Убайдуллаева Раиса Турсуновна
доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Негматова Шахзода Шухратовна
доктор философских наук, профессор (Узбекистан)
Исмаилов Алишер Агзамович
доктор экономических наук, (Узбекистан)

Щепилова Галина Германовна
доктор философских наук, профессор (Россия)
Рожанский Михаил Яковлевич
кандидат философских наук (Россия)
Маматов Нормурат
доктор философских наук, профессор (Узбекистан)
Камалова Хатира Сабыровна
кандидат социологических наук, доцент (Узбекистан)
Фофуров Низомжон Октябрович
кандидат исторических наук, доцент (Узбекистан)

22.00.02–Ижтимоий тузилиш, ижтимоий институтлар ва турмуш тарзи
Социальные структуры, социальные институты и образ жизни
Social structures, social institutions and way of life

Умаров Абсалом Адилевич
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Холбеков Абдугани Жуманазарович
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Шайхисламов Рафаэль Бадретдинович
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Акулич Мария Михайловна
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Каримов Бобир Шаропович
доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Сабиров Алишер Сабирович
кандидат социологических наук, доцент (Узбекистан)
Ахмедова Феруза Медетовна
доктор философии по социологическим наукам (PhD)
(Узбекистан)

Антонио Алонсо Марсос
доктор политических наук, профессор (Испания)
Фадеева Любовь Александровна
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Виктор Агаджаньян
доктор философии по социологическим наукам (США)
Тагиева Гулсум Гафуровна
доктор философии по социологическим наукам (Узбекистан)
Муйдинова Моҳира Муқимжоновна
доктор философии по социологическим наукам (Узбекистан)
Ходжаев Собир Джумаевич
доктор философии по социологическим наукам (PhD)
(Узбекистан)
Алимухамедова Нодира Ядгаровна
доктор философии по социологическим наукам (PhD)
(Узбекистан)

22.00.03–Ижтимоий онг ва ижтимоий жараёнлар социологияси.
Социология социального сознания и социального процесса.
Sociology of social consciousness and social process

Аликариев Нуритдин Сапаркариевич
доктор экономических наук, профессор (Узбекистан)
Матибаев Тасполат Балтабаевич
доктор социологических наук, профессор (Узбекистан)
Николов Стефан
доктор философии по социологическим наукам, (Болгария)
Бурнашев Рустам Ренатович
кандидат философских наук, профессор (Казахстан)
Пармонов Фарход Ярашевич
доктор социологических наук, доцент (Узбекистан)
Акрамов Хусан Фуркатович
доктор философии по социологическим наукам (PhD)
(Узбекистан)

Ли Ци
доктор исторических наук, профессор (Китай)
Сухомлинова Марина Валерьяновна
доктор социологических наук, профессор (Россия)
Қаюмов Қахрамон Нозимжонович
доктор философии по социологическим наукам (PhD)
(Узбекистан)
Доспанова Дилара Уракбаевна
кандидат филологических наук, доцент (Узбекистан)
Рахимбаева Дилбархон Абдулхамитовна
кандидат философских наук, доцент (Узбекистан)
Якубов Ильдар Харасович
кандидат политических наук, и.о. доцент (Узбекистан)

Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Сеитов Азамат РАЗВИТИЕ СОЦИОЛОГИИ В УЗБЕКИСТАНЕ: ОТ ПРОШЛОГО К ПЕРСПЕКТИВНОМУ БУДУЩЕМУ.....	5
2. Sabirova Umida SOTSIOLOGIK MONITORING YARATISHNING NAZARIY-USLUBIY ASOSLARI.....	12
3. Алексеева Виктория КОНЦЕПЦИИ ГЕНДЕРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В АНАЛИЗЕ ДИНАМИКИ СОЦИАЛЬНОЙ МОБИЛЬНОСТИ.....	21
4. Kayumov Kaxramon KICHIK SHAHARLARNI ILMIY O'RGANISHNING SOTSIOLOGIK JIHATLARI.....	30
5. Alikariyeva A'loxon TA'LIM SIFATI BOShQARUVIGA NAZARIY YONDASHUVLAR TAHLILI.....	36
6. Mannanova Nilufar DAVLAT XIZMATCHILARINI MERITOKRATIK YONDOSHUV ASOSIDA TANLASH – JAMIYATDA ADOLAT TAMOYILI QAROR TOPISHINING MUHIM MASALASI SIFATIDA.....	44
7. Mo'minov Zokirjon IJTIMOIY MOBILLIK OMILINI TADQIQ ETISHNING METODOLOGIK JIHATLARI.....	51
8. Jiyanmuratova Gulnoz YOSHLARNING SIYOSIY INSTITUTLARGA NISBATAN ISHONCHI MUAMMOSI: NAZARIY ASOSLAR.....	58
9. Сеитов Мансур МОЛОДЕЖНАЯ ПОЛИТИКА В ФОРМИРОВАНИИ ЖИЗНЕННЫХ ПОЗИЦИЙ МОЛОДЕЖИ: ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ОПЫТ.....	66
10. Узакова Зарина СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ: ОТ СОЦИАЛЬНОЙ К БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ИНВАЛИДНОСТИ.....	74
11. Ziyayeva Xolida AGRESSIV XULQ-ATVORNI O'RGANISHGA QARATILGAN NAZARIYALAR TAHLILI.....	80
12. Imomova Nozimaxon MEHNAT MIGRATSIIYASINI VUJUDGA KELISHI VA TRANSFORMATSIYALASHUVINING IJTIMOIY OMILLARI.....	88
13. Shokirov Shaxrizod HUQUQBUZARLIK VA JINOYATCHILIKNI OLDINI OLIHDA JAMOATCHILIK BILAN HAMKORLIKDA ISHLASH.....	93


14. Ixtiyarov Farxod INSON KAPITALINI RIVOJLANTIRISH – IJTIMOYIY BARQARORLIK VA TARAQQIYOT OMILI.....	102
15. Akramov Xasan YANGI O‘ZBEKISTONNING SPORT STRATEGIYASINI SHAKLLANTIRISHDA NORMATIV-HUQUQIY BAZASINING SOTSIOLOGIK TAHLILI.....	108
16. Kalanova Sabohat JAMIYATDA AVLODLAR ALMASHINUVI JARAYONLARI IJTIMOYIY HODISA SIFATIDA.....	117
17. Axrorov Zohidjon O‘ZBEKISTONDA IJTIMOYIY HODIM KASBINING JORIY ETILISHI, IJTIMOYIY SIYOSATNING AMALIY NATIJASI SIFATIDA.....	126
18. Xujanov Zafar KAMBAG‘ALLIK SABABLARI VA UNI QISQARTISHGA TA‘SIR ETUVCHI OMILLARI.....	132
19. Turanazarov Umid KASBIY KOMPETENTLIK MOHIYATI VA RIVOJLANTIRISHNING OMILLARI.....	138
20. Kaxarova Nilufar SHAXAR MEGOPOLISIDAGI AYOLLAR MEHNAT MIGRATSIYASINING MUAMMOLARI VA IMKONIYATLARI.....	145
21. Хакимова Анора ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С МОЛОДЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ В ОРГАНИЗАЦИИ.....	154
22. A‘zamxonov Saidabzalxon TALABALAR MUSTAQIL TA‘LIM OLIHINI OSHIRISHNING NAZARIY ASOSLARI.....	163
23. Ro‘zimatov Elbek VOLONTYORLIK HARAKATINING NAZARIY TAHLILI.....	170
24. Masharipov Baxtiyar SHAHAR INFRATUZILMASINING FUNKSIONAL XUSUSIYATLARI.....	177
25. Muzaffarov San‘atbek VOLONTYORLIK HARAKATI – EZGULIK VAKSINASI.....	185
26. Yo‘ldashev Shoxrux YOSHLAR BUGUNGI KUN RIVOJLANISHI SHAROITIDA MADANIY-HUQUQIY MUHITNING SUBYEKTI VA OBYEKTI SIFATIDA.....	190

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ | JOURNAL OF SOCIAL STUDIES

Узакова Зарина,
доктор философии (PhD), доцент
заместитель директора
Филиала НИЯУ МИФИ в г.Ташкенте,
e-mail: uzf-dba@mail.ru

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ: ОТ СОЦИАЛЬНОЙ К БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ИНВАЛИДНОСТИ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10800134>

АННОТАЦИЯ

Данная статья представляет теоретический анализ феномена инвалидности с позиции биопсихосоциального подхода, ориентируясь на классические концепции социологической мысли И.Гофмана, Э.Дюркгейма, Т.Парсонса, М.Фуко, Н.Лумана. С учетом повышенной актуальности темы инвалидности, и на основании поставленных задач Президентом Республики Узбекистан Ш.Мирзиёева на видеоселекторном совещании, посвященное приоритетным задачам в сфере социальной защиты, обращая внимание на разнообразные подходы зарубежных исследователей к данному явлению, автором статьи предлагается сместить фокус и рассмотреть современные тенденции в изучении инвалидности от медико-социального к биопсихосоциальной модели. В статье обосновывается концепция биопсихосоциальной модели инвалидности, основанная на междисциплинарности и отражающая особенность развития каждой личности в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ).

Ключевые слова: инвалидность, биопсихосоциальная модель инвалидности, стигматизация, интеграция, междисциплинарный подход, социобиопсихология

Uzakova Zarina,
falsafa doktori (PhD), dotsent
Toshkent shahridagi “MMFI” milliy
tadqiqot yadro universiteti
filialining direktor o‘rinbosari
e-mail: uzf-dba@mail.ru

ИЖТИМОЙ НИМОYA ТИЗИМИНИ ТАКОМИЛЛАСHTИРИШ: НОГИРОНЛИКНИНГ ИЖТИМОЙ-БИОПСИХОСОСИЯЛ МОДЕЛИГА

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada J.Xoffman, E.Dyurkgeym, T.Parsons, M.Fuko, N.Lyumanning sotsiologik fikrining klassik va zamonaviy kontseptsiyalariga e'tibor qaratilib, biopsixososyal yondashuv nuqtai nazaridan nogironlik hodisasining nazariy tahlili keltirilgan. Nogironlik mavzusining dolzarbligini

hisobga olib, chet ellik tadqiqotchilarning ushbu hodisaga turli yondashuvlariga e'tibor qaratgan holda, muallif e'tiborni o'zgartirishni va nogironlikni tibbiy-ijtimoiy modeldan biopsixososyal modelga o'tkazishni taklif qiladi. Maqolada fanlararo asoslangan va har bir shaxsning rivojlanishining o'ziga xos xususiyatlarini aks ettiruvchi nogironlikning biopsixososyal modeli kontseptsiyasi asoslanadi. Maqolada nogironlikning ijtimoiy biopsixososyal kontseptsiyasidan faoliyat, hayot faoliyati va sog'liqni saqlash cheklovlarining xalqaro tasnifiga (ICF) muvofiq o'tish jarayoni asoslandi.

Kalit so'zlar: nogironlik, nogironlikning biopsixososyal modeli, stigmatizatsiya, integratsiya, fanlararo yondashuv, sotsiobiopsixologiya.

Uzakova Zarina,
Tashkent branch of NRNU MEPhI
Deputy director
doctor of philosophy (PhD), dotsent
e-mail: uzf-dba@mail.ru

IMPROVING THE SOCIAL PROTECTION SYSTEM: FROM A SOCIAL TO A BIOPSYCHOSOCIAL MODEL OF DISABILITY

ABSTRACT

This article presents a theoretical analysis of the phenomenon of disability from the perspective of a biopsychosocial approach, focusing on the classical and modern concepts of sociological thought of J.Hoffman, E.Durkheim, T.Parsons, M.Fuko, N.Luman. Taking into account the increased relevance of the topic of disability, paying attention to the various approaches of foreign researchers to this phenomenon, the author proposes to shift the focus and consider current trends in the study of disability from the medical-social to the biopsychosocial model. The article substantiates the concept of a biopsychosocial model of disability, based on interdisciplinarity and reflecting the peculiarities of the development of each individual. The article substantiates the process of transition from the social biopsychosocial concept of disability in accordance with the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Key words: disability, biopsychosocial model of disability, stigmatization, integration, interdisciplinary approach, sociobiopsychology.

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день современная социальная политика развитых государств больше направлена на предотвращение негативных последствий нормативного подхода, сводящего решение проблемы к медицинской практике, интеграции людей с инвалидностью в социум путем создания без барьерной среды, распространения инклюзивного образования, реализации мер позитивной дискриминации сформированное на основе консервативных стереотипов, которая послужила появлению «неосознанной дискриминации» в нашем обществе. Данное явление как «неосознанная дискриминация» обосновалась в сознании людей на базе сформировавшихся моделей инвалидности, которые в течении многих лет трансформировались из одной концепции в другую [1]. Данные модели инвалидности условно можно подразделить на следующие группы:

- “медицинские”, которые определяют инвалидность как какой-либо недостаток человека, а инвалида – как неполноценную личность (архаичная модель, религиозная модель, медицинская, экономическая, модель функциональных ограничений);

- “социальные”, которые определяют инвалидность как взаимодействие имеющего нарушения здоровья человека с неприспособленной к нему социальной средой, которая имеет физические, организационные и отношенческие барьеры, мешающие инвалидам реализовать права человека.

И.Гофман отмечает, что не физические недостатки личности, является стигмой и дизадаптации в обществе, а его восприятие, т.е. психологический аспект [2];

- “смешанные модели”, которые объединяют два концептуальных взгляда на инвалидность, характерные для медицинских и социальных моделей (медико-социальная модель, основанная на Международной классификации нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности (МКН), и биопсихосоциальная модель, основанная на Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ))[3]. Для успешной интеграции лиц с инвалидностью в общество наилучшей и оптимальной является биопсихосоциальная модель инвалидности, которая объединяет в себя медицинскую и социальную модель.

МЕТОДОЛОГИЯ

Целью данного исследования является рассмотрение концепции биопсихосоциальной модели инвалидности, которая регламентирована в международных и нормативно-правовых документах Республики Узбекистан. Опираясь на концепции И.Гофмана, Э.Дюркгейма, Т.Парсонса, М.Фуко, Н.Лумана обосновывается междисциплинарность данного подхода и необходимости изучения феномена инвалидности в симбиозе с медико-социальной и психологическом аспекте, не отделяя ни один из компонентов. Данная перспектива предлагает комплексное понимание воздействия биологических, психологических и социальных факторов на здоровье и инвалидность. В статье проводится системный анализ биопсихосоциальной модели в контексте социальной стигматизации лиц с инвалидностью и рассмотрена как парадигма, которая открывает новые горизонты для понимания взаимосвязей между физиологическими аспектами заболеваний, психологическими реакциями индивида и социокультурным окружением.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

По оценкам ВОЗ (Всемирной Организации Здравоохранения), сегодня, 1,3 миллиарда человек – или 16% мирового населения – страдают серьезной инвалидностью [4]. Это число растет из-за роста неинфекционных заболеваний и увеличения продолжительности жизни людей. Стигматизация людей с инвалидностью, основанная на предвзятых убеждениях и негативных стереотипах, становится элементом социокультурной матрицы, влияющей на взаимодействия и отношения в обществе. Системный анализ в этом контексте может охватить не только индивидуальные проявления стигмы, но и ее институциональные и структурные аспекты. И.Гофман рассматривал инвалидность с точки зрения социального феномена, представляя её как “ненормальную” норму или “нормальное” отклонение в обществе. Биопсихосоциальный подход прослеживается и в работе Э.Дюркгейма “Самоубийство”, который рассматривает безумие, самоубийство с позиции психологии, наследственности восприятие на ту или иное событие, в итоге повлиявшая его социальную роль в обществе [5].

Так, М.Фуко отмечает, что “всякий, даже нормальный, индивид может быть больным в той мере, в какой он может быть безумным. Эта медикализация, по существу, является одним из аспектов более обширного феномена, общей медикализации жизни...” [6]. Это происходит по причине того, что преобладающая культура общества, в котором он существует, поместила его в пространство, где общественное мнение в симбиозе с юридическим определением дееспособности и недееспособности относит его к ограниченному и опасному.

При рассмотрении системного подхода в социологии инвалидности, становится ясным, что эта проблема не ограничивается только отношениями между людьми с инвалидностью и здоровыми. Она также взаимосвязана с институтами, законами, культурными образцами и ценностями. Этот подход позволяет выявить корни и механизмы, способствующие стигматизации, и предложить системные изменения для более широкого преодоления этого явления в обществе.

Системный метод в социологии позволяет рассматривать общество как стабильную социальную структуру, где индивиды следуют установленным коллективом образцам поведения. Структурно-функциональное направление выделяется как важное, использующее математическое моделирование для выявления закономерностей. Функционалист Николас Луман расширил этот подход, представляя системы как результат коммуникации, отрицая у человека право на единство [7]. Его теория, согласно болгарскому исследователю Цацову,

радикализирует функционализм. В отличие от Лумана, теория Парсонса более связана с классической теорией систем, представляя общую систему действия, включая личность, поведение, культуру и социум. Он утверждал, что общество представляет собой особый вид социальной системы, который в сравнении со всем многообразием социальных систем обладает высочайшей степенью самодостаточности в отношении внешней среды.

В 1935 году Т. Парсонс предложил концепцию “роли больного”, разглядывая болезнь как форму социального отклонения, при которой человек играет определенную социальную роль [8]. Модель этой роли включает освобождение больного от обычных социальных обязанностей, освобождение от вины за болезнь, стремление к выздоровлению через профессиональную помощь и следование указаниям врача. Согласно этой концепции, люди с инвалидностью вынуждены исполнять традиционную роль больного, предполагая, что они временно неспособны к самостоятельной жизни и ожидают улучшения статуса после медицинского восстановления.

Феномен инвалидности раскрывается через определенные смысловые конструкции, при этом индивидам с ограниченными возможностями приписывается “ярлык” [9], сопровождающийся негативной оценкой и приводящий к классификации их как “особой” группы, отличающейся от остальных.

Современные тенденции в изучении инвалидности смещают фокус с чисто медицинской модели на биопсихосоциальный подход, данная перспектива предлагает комплексное понимание воздействия биологических, психологических и социальных факторов на здоровье и инвалидность. Обсуждение новых взглядов на социальную стигматизацию инвалидов становится актуальным в свете этого подхода, учитывая взаимосвязь между биологическими особенностями, психологическими процессами и социокультурными факторами в формировании опыта инвалидности.

Переходя к анализу биопсихосоциальной модели в контексте социальной стигматизации лиц с инвалидностью, рассмотрим, как эта парадигма открывает новые горизонты для понимания взаимосвязей между физиологическими аспектами заболеваний, психологическими реакциями индивида и социокультурным окружением.

Термин “биопсихосоциальный” был впервые предложен Гринкером в 1954 году, который использовал его в психиатрии, чтобы подчеркнуть биологический аспект против психоаналитической ортодоксии. Позже Джордж Энгель (1977) [10], который представил свою концепцию биопсихосоциального подхода в журнале *Science*, высказался о необходимости глобального подхода к пониманию здоровья и болезни, утверждая, что важно рассматривать человека в контексте взаимосвязи его биологических, психологических и социальных аспектов. Джордж Энгель предложил новую модель для медицины - биопсихосоциальную модель, контрастируя ее с существующей биомедицинской моделью. Признавая великие достижения в биомедицине, Энгель аргументировал, что несмотря на это, биомедицинская модель ограничена и недостаточна для многих аспектов медицинской науки и здравоохранения.

Эти ограничения включают в себя неспособность учесть следующее: личность человека, столкнувшегося с болезнью; опыт, описание и отношение человека к болезни; является ли состояние по мнению самого человека или других фактически болезнью; уход за пациентом как личностью; для некоторых состояний, таких как шизофрения и диабет, влияние условий жизни на начало, проявление и ход болезни; и, наконец, сама система здравоохранения также не может быть концептуализирована исключительно в биомедицинских терминах, скорее, включает социальные факторы. Энгель аргументировал, что новая биопсихосоциальная модель, включает все эти факторы, “способствующие как течению болезни, так и состоянию пациента” [11].

Модель объясняет, что все три фактора равнозначно важны для здоровья и благополучия людей, и биологические факторы не несут единоличную ответственность за проблемы со здоровьем или благополучие. Биопсихосоциальная модель также широко известна как связь разум-тело и является важным концептом в областях психиатрии,

клинической психологии, социологии и медицины. В современных реалиях постоянные стрессы становятся и являются неотъемлемой частью жизни современного человека.

Соответственно для социальных работников задача усложняется тем, что при работе с людьми с инвалидностью необходимо варьировать между медико-социальными и психологическими аспектами, и не только изучать, анализировать проблему и симптомы, а также очень важно попытаться выявить любые подлежащие факторы, которые могут прямо или косвенно вызывать ту или иную проблему. В данном аспекте актуальным становится разработка методика работы с людьми с использованием биопсихосоциального подхода.

В Республике Узбекистан, понятие “инвалидность” до 2017 года интерпретировалась с медицинской точки зрения, однако показатель перехода на новый уровень рассмотрения инвалидности на государственном уровне началась с изменением общественного восприятия посредством кардинального изменения нормативно-правовой базы, ратификацией Узбекистаном Конвенции по правам инвалидов [12], принятием закон о правах лиц с инвалидностью [13], а также создание деятельности Агентства по развитию медико-социальных услуг Республики Узбекистан при Министерстве здравоохранения [14].

Президентом Республики Узбекистан Ш.Мирзиёевым 20 февраля 2024 года на видеоселекторном совещании особо отметил необходимость кардинального переосмысления всей действующей системы в области социальной защиты и отметил, что «инвалидность будет устанавливаться не по заболеванию, а с учетом способности человека к самостоятельным действиям, коммуникации и участию в социальной жизни» [15].

На сегодняшний день принятый закон Республики Узбекистан «О правах лиц с инвалидностью» отражает биопсихосоциальную модель инвалидности, однако для реализации поставленных задач необходимо в нормативно-правовом документе, разработка плана мероприятий для каждой отрасли и внесение соответствующих коррективов в их деятельность согласно биопсихосоциальной модели (образование, здравоохранение, трудоустройство).

Сегодня интегрированные системы здравоохранения, включающие врачей, психологов и социальных работников, стремительно набирают популярность. Эти интегрированные системы здравоохранения помогают выявить проблему с каждой точки зрения, и таким образом определить лечение, наилучшим образом подходящее для данной проблемы.

МКФ является стандартом ВОЗ в области измерения состояния здоровья и инвалидности как на уровне индивида, так и на уровне населения. Смещая фокус от причины заболевания к его последствиям, МКФ позволяет производить оценку различных уровней здоровья по универсальной шкале здоровья и инвалидности. Более того, МКФ учитывает социальные аспекты инвалидности и не рассматривает инвалидность лишь в качестве “медицинской” или “биологической” дисфункции [16]. Включая контекстуальные факторы, среди которых фактор окружающей среды, МКФ позволяет учитывать воздействие окружающей среды на жизнедеятельность человека, таким образом основываясь на биопсихосоциальном подходе, объединяя медицинскую и социальную модели. Как отмечает Президент страны Ш.Мирзиёев для эффективной социальной защиты и помощи «необходим индивидуализированный, профессиональный подход к судьбе каждой семьи и человека» [15], что еще раз подтверждает, что действующая социальная модель только реорганизует существующие в обществе физические и организационные барьеры, стереотипы и предрассудки по отношению к людям с инвалидностью, и обосновывает необходимость перехода к биопсихосоциальной модели инвалидности.

ВЫВОДЫ

Сложность явления инвалидности заключается в взаимодействии внутренних и внешних аспектов, и биопсихосоциальная модель представляется наилучшим подходом для интеграции и социализации людей с инвалидностью.

В связи с этим вносятся следующие предложения:

- разработка плана мероприятий по развитию медико-социальных услуг оказываемые в республике лицам с инвалидностью на основе концепции биопсихосоциальной модели;

- разработка механизма и методики работы для социальных работников, медиков и психологов по работе с людьми с инвалидностью на основе биопсихосоциального подхода.

Adabiyotlar/Literatura/References:

1. Узакова З.Ф. Влияние социальных стереотипов на самореализацию молодежи с инвалидностью. Журнал. Психология. – Ташкент, 2014. – С.15.
2. Гофман Ирвинг. Стигма: Заметки об управлении испорченной идентичностью. Часть 1. Стигма и социальная идентичность. Часть 2. Контроль над информацией и социальная идентичность (главы 3–6). Перевод М.С.Добряковой. <http://textarchive.ru/c-2946810.html>.
3. Узакова З.Ф. Социальный феномен инвалидности: общество глазами молодежи с инвалидностью (на основе биографического интервью. Монография. – Ташкент, 2022. – С.21.
4. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
5. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд/Пер, с фр. с сокр.; Под ред. В.А.Базарова. – М.: Мысль, 1994. – 399 с.
6. Фуко М. Интеллектуалы и власть. – М., 2006.
7. Литвинова О.А. «Особенности социологии Н.Лумана (на примере предметной области права)». Социологические исследования, (2007): – С.13-20.
8. <https://syg.ma/@masha-khorieva/kontsieptsiiia-obshchiestva-t-parsonsa>
9. Холостова Е. Социальная реабилитация: Учеб. пособие для вузов по спец. "Соц. работа" / Е.И.Холостова, Н.Ф.Дементьева. - 3-е изд. – М.: Дашков и К", 2004. – 340 с. - ISBN 5947984857: 77.00. – Р.12.
10. Engel, George L. "The need for a new medical model: a challenge for biomedicine". Science 196.4286 (1977). – P. 129-136.
11. Engel, George L. "The need for a new medical model: a challenge for biomedicine". Science 196.4286 (1977). – P. 129-136.
12. Конвенция о правах инвалидов. <https://lex.uz/docs/5501223>.
13. Закон Республики Узбекистан «О правах лиц с инвалидностью», 5 октября 2020 г., №ЗРУ-641.
14. Постановление Президента Республики Узбекистан об организации деятельности агентства по развитию медико-социальных услуг Республики Узбекистан. // 25 марта 2021 год №ПП50-38 <https://lex.uz/ru/docs/5342541>.
15. Новая система социальной защиты послужит обеспечению достоинства человека // Видеоселекторное совещание Президента РУз Ш.Мирзиёева 20.02.2024 год <https://president.uz/ru/lists/view/7041>.
16. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) // <http://who-fic.ru/icf>.

ИЖТИМОЙ ТАДҚИҚОТЛАР ЖУРНАЛИ

1-МАХСУС СОН

ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
СПЕЦИАЛЬНЫЙ НОМЕР-1

JOURNAL OF SOCIAL STUDIES
SPECIAL ISSUE-1

MAQOLADA KELTIRILGAN DALILLARNING TO'G'RILIGI UCHUN MUALLIF MAS'ULDIR | АВТОР НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОСТОВЕРНОСТЬ ФАКТОВ ИЗЛОЖЕННЫХ В СТАТЬЕ

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадқиқот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000