

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор ТМУИЯ им. Сатима Улугзаде

д.ф.н., профессор Гулназарова Ж.Б.



« 3 » ноябрь 2023 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Комиловой Замиры Абдувалиевны на тему «Социальные технологии и механизмы системы социальной защиты детей с инвалидностью (на примере Таджикистана)», представленной на соискание ученой степени кандидата социологических наук по специальности 22.00.04 – Социальная структура, социальные институты и процессы

В диссертации Комиловой З.А. исследована актуальная проблема развития человеческого потенциала детей с инвалидностью, обеспечивающая их доступ к системе социальной защиты населения и способствующая вовлечению в социальную жизнь, которая основана на принципах равенства возможностей и социальной солидарности.

По мнению автора, интеграция и реализация прав детей с инвалидностью позволяет включить их в систему общественных отношений и быть независимыми экономическими субъектами, активно участвовать в политической, культурной и социальной жизни общества. Государственные расходы на образование, здравоохранение и профессиональное обучение представляют собой инвестиции, которые приводят к получению экономических, личных и социальных благ, способствуют извлечению максимальной выгоды и быстрой адаптации детей с инвалидностью к новым вызовам современности.

В диссертационной работе достаточно развернуто раскрыта степень изученности темы, обоснованы цель и задачи, объект и предмет, раскрыты вынесенные на защиту новые положения.



Для достижения поставленной цели диссертант ставит задачи, направленные на анализирование фундаментальных теоретических концепций социальной политики; описание основных теоретических подходов изучения механизмов системы социальной защиты; представление характеристики инвалидности и обобщения ее основных моделей; определение состояния системы социальной защиты и выявления сдерживающих причин социальной вовлеченности детей с инвалидностью; предложение трёхконтурного механизма совершенствования системы социальной защиты, состоящий из функций планирования, реализации и мониторинга социальных программ; адаптацию международной социальной технологии ВОЗ «Реабилитация на уровне сообщества» в условиях Таджикистана; разработку системы мониторинга и оценки на основе спецификаций и стандартов предоставления услуги «Реабилитация детей с инвалидностью на уровне сообщества».

К определенной новизне данного диссертационного исследования можно отнести уточненное определение инвалидности, подчеркивающее, что инвалидность является не болезнью, а состоянием человека и не должно быть ограничением для вовлечения в социальную жизнь, если созданы благоприятные условия; предложенный авторский подход к изучению модели инвалидности и ее роли в развитии человеческого капитала детей с инвалидностью; выявление основных взаимосвязей системы социальной защиты Таджикистана с различными отраслями экономики, уточнение основных направлений социальной вовлеченностью детей с инвалидностью; предложение трехконтурного механизма совершенствования взаимодействия социальных институтов, усиливающий социальные процессы, координацию между центральными и местными органами власти, обеспечивающий адресность предоставляемых услуг; адаптацию международной социальной технологии ВОЗ «Реабилитация на уровне сообщества» к условиям Таджикистана, позволяющая более рационально использовать ресурсы; предложение и применение методологии для разработки спецификаций и



минимальных стандартов услуги «Реабилитация детей с инвалидностью на уровне сообщества», апробация системы мониторинга и оценки качества в Таджикистане.

Работа базируется на теории социального неравенства и социальной справедливости, концепции базовых нужд, концепция государства социальных инвестиций и теория человеческого капитала, которые позволили рассмотреть развитие человеческого потенциала детей с инвалидностью и дали возможность сместить существующую парадигму «единый шаблон для всех» к человеко-центрированному подходу, который ставит ребенка с инвалидностью и его потребности в центре системы социальной защиты. Использование теоретико-методологического анализа, метода эмпирического исследования, сравнительного, синтез и контента анализа, обобщения, аргументации и интерпретации полученных данных позволили обосновать и протестировать трехконтурную модель управления процессом вовлеченности детей с инвалидностью.

Стоит отметить, что по теме диссертации автором опубликованы 22 научных статей, в том числе 8 статьи в рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Диссертация Комиловой З.А. состоит из введения, двух глав (четыре параграфов), заключения, рекомендации по практическому применению результатов исследования и списка использованной литературы.

В первой главе работы **«Теоретико-методологические аспекты исследования организации социальной защиты детей с инвалидностью»** - автор анализирует вопросы вовлечения индивида в систему общественных отношений в современном мире как уникальная личность и акцентирует внимание на вовлечение детей с инвалидностью в процесс развития общества как её активный член.

В первом параграфе первой главы **«Инвалидность: сущность, особенности и модели в условиях социальных изменений»** - автор рассматривает социальные группы, нуждающиеся в дополнительной



поддержке, выделяя людей с инвалидностью как наиболее маргинальную группу, испытывающие дискриминацию, ограниченный доступ к образованию, занятости, не имеющие возможность всесторонне участвовать в жизни общества наравне с другими.

По мнению автора, инвалидность – это уникальное, врожденное или приобретенное физическое или когнитивное состояние человека, которое при отсутствии благоприятных условий, ограничивает мобильность, препятствует в реализации человеческого потенциала и создает барьеры при взаимодействии с обществом.

Анализируя механизмы вовлечения детей с инвалидностью в социальную жизнь, автор, базируясь на теорию государства социальных инвестиций, отмечает, что интеграция и реализация прав детей с инвалидностью позволяет включить их в систему общественных отношений и стать независимыми экономическими субъектами, активно участвовать в политической, культурной и социальной жизни общества. При этом возможности вовлечения в социальную жизнь общества различаются, в связи с социально-экономическими и политическими обстоятельствами, окружающей средой и состоянием здоровья.

Также автор подчеркивает, что несмотря на изобилие анализа развития человеческого капитала в современной научной литературе, инвестиции в человеческий потенциал определенных групп населения, в частности детей с инвалидностью, которые могли бы внести значительный вклад в социально-экономическое развитие общества, практически не изучались.

Во втором параграфе первой главы **«Основные подходы к изучению процессов управления социальной вовлеченности и защиты детей с инвалидностью»** - автор отмечает, что задачей государства является создание условий для обеспечения реализации прав людей на равное использование ресурсов и содействию их участия в полноценной жизни общества, что способствует социальной вовлеченности и повышению уровня благосостояния населения. Особо подчеркивается, роль государства в



управлении механизмами социальной вовлеченности детей с инвалидностью и формирования среды для их развития, при этом автор делает акцент на активное и непосредственное участие населения в формировании справедливого и обеспечивающего равные возможности общества.

Автор рассматривает социальную вовлеченность как механизм улучшения условий участия в обществе детей, находящихся в трудной жизненной ситуации по признаку инвалидности, через расширение прав и возможностей, использование ресурсов, и реализацию человеческого потенциала. Однако, данные права не реализуются из-за устоявшихся негативных, общепринятых убеждений о беспомощности и несамостоятельности детей с инвалидностью, приводящих к социальной сегрегации.

По результатам исследований автором выявлены факторы, влияющие на инвалидность в Таджикистане и определены основные причины, препятствующие социальной вовлеченности детей с инвалидностью. Для управления процессом социальной вовлеченности детей с инвалидностью в общество, автором адаптирована международная социальная технология Всемирной организации здравоохранения «Реабилитация на уровне сообщества», которая подчеркивает необходимость взаимодействия и активного участия различных субъектов: начиная от ребенка с инвалидностью и его социального окружения, заканчивая государственными служащими, отвечающие за обеспечение благосостояния населения.

Для рассмотрения механизмов внедрения социальной технологии в условиях Таджикистана, автором изучена система социальной защиты населения и проведен детальный анализ доступа детей с инвалидностью к услугам здравоохранения, образования, самообеспечения, социальной защиты и расширения прав и возможностей.

По мнению автора, человеческий капитал в XXI веке с одной стороны рассматривается через призму ускорения экономического роста и решения социальных проблем, а с другой, способствует детям с инвалидностью



извлечь максимальную выгоду, быстро адаптироваться к новым вызовам современности, повысить свое благосостояние и активно участвовать в социальной жизни. При этом, в силу ограниченных физических и умственных возможностей не каждый ребенок способен жить нормальной жизнью, соответствующих его потребностям и интересам; принимать участие в экономическом, социальном и политическом процессах, происходящих в обществе.

Во второй главе **«Модель социальной технологии для социальной защиты детей с инвалидностью Таджикистана»** - автор рассматривает принятие управленческих решений на основе фактических данных, которые предоставляют базовую информацию для разработки социальной политики, учитывающей социальные потребности или проблемы, с которыми сталкиваются дети с инвалидностью и способствующие выявлению приоритетов.

Первый параграф второй главы **«Социальная технология «Реабилитация детей с инвалидностью» как фактор социальной защиты»** - посвящён аудиту услуг, которые предоставляются уязвимым группам населения со стороны государственных и негосударственных поставщиков в различных формах и подчеркивается, что технологии определения потребностей, способы информирования населения, услуги поддержки семьи и методы направления в соответствующие социальные службы слабо развиты.

Автор утверждает, что совершенствование механизмов управления системой социальной защиты и вовлеченности детей с инвалидностью в социальную жизнь должно сопровождаться комплексной реформой, основанной на принципах социальной справедливости, равенства, солидарности, прав. В процессе адаптации международной социальной технологии Всемирной организации здравоохранения «Реабилитация на уровне сообщества» в условиях Таджикистана, автором приняты во внимание структурные изменения, происходящие в обществе,



систематическое определение потребностей и планирование необходимых мероприятий на различных уровнях (национальном, региональном, районном/городском), а также реализация человеческого капитала детей с инвалидностью для удовлетворения выявленных потребностей, достижения достойного уровня жизни, способствующего выходу из трудной жизненной ситуации.

Предлагаемая автором социальная технология ставит ребенка и его потребности в центре обслуживания, акцентирует внимание на расширение его прав, способствует максимально возможной независимой жизнедеятельности, сохранению уровня здоровья, изменению культуры предоставления помощи через внедрение новых видов услуг, а также подразумевает взаимодействие всех участников общественных структур.

В целях интеграции социальных знаний, существующего механизма управления социальной защиты и фрагментарной практики вовлеченности детей с инвалидностью в Таджикистане и рационального использования имеющихся ограниченных ресурсов автором разработана трехконтурная система управления взаимодействия социальных структур.

Проанализировав возможности системы социальной защиты Таджикистана, автор делает вывод о том, что адаптированная международная социальная технология «Реабилитация на уровне сообщества» имеет потенциал для внедрения в условиях Таджикистана и содействует физическому, интеллектуальному, духовному и нравственному развитию детей с инвалидностью, а также создает платформу для формирования и развития их человеческого капитала.

Во втором параграфе второй главы **«Модель мониторинга и оценки качества предоставления социальной услуги «Реабилитация детей с инвалидностью на уровне сообщества» на основе спецификаций и стандартов»** - автор подчеркивает, что совершенствование механизмов управления социальной защиты и вовлеченности детей с инвалидностью требуют разработку спецификаций и минимальных стандартов



предоставления услуги после того, как потребности социальных групп в социальном обслуживании будут определены, а необходимые ресурсы выделены.

Исходя из этого, автором разработана модель мониторинга и оценки качества предоставления социальной услуги «Реабилитация детей с инвалидностью на уровне сообщества» представляет социальную технологию, состоящую из спецификации услуги, минимальных стандартов предоставления социальной услуги, системы мониторинга и оценки предоставляемых социальных услуг.

Данная модель протестирована в течение 12 месяцев и получила положительный отзыв Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, а более 300 детей с инвалидностью получили доступ к услугам образования, здравоохранения, социального обеспечения, свидетельствующее об их успешной вовлеченности в социальную жизнь и реализации человеческого капитала.

Автор диссертации делает вывод о том, что предоставление услуги на основе спецификаций и минимальных стандартов являются важной предпосылкой для всего процесса организации, предоставления, улучшения качества и совершенствования механизмов управления социальной защиты и вовлеченности. А внедрение системы мониторинга и оценки поможет увеличить эффективность социального обслуживания.

В заключении диссертационной работы изложены основные выводы и результаты исследования и даны рекомендации по практическому применению результатов исследования.

Таким образом, Комиловой З.А. с одной стороны, проведён обстоятельный анализ механизмов социальной защиты и вовлеченности детей с инвалидностью путем определения потребностей и инвестирования в развитие человеческого капитала каждого ребенка на основе их индивидуальных нужд, а с другой стороны адаптирована социальная технология и разработаны модели управления системой социальной защиты,



которые демонстрировали свою эффективность на практике.

В основном диссертант убедительно аргументирует свои тезисы, предложения и основные научные положения, сформулированные в исследовательской работе. Выводы и заключение диссертанта логичны и соответствуют содержанию текста, а его материалы – репрезентативны и верны.

Констатируя безусловные достоинства диссертационной работы Комиловой З.А., вместе с тем необходимо отметить наличие отдельных недостатков, которые сводятся к следующему:

1. В процессе исследования диссертант больше внимание уделяет исследовательским работам зарубежных авторов. Было бы хорошо, если диссертант обратил внимание также на исследовательские работы отечественных исследователей.
2. Несмотря на то, что цель диссертационной работы выявление условий внедрения международных подходов и предложение механизма их реализации, направленный на усовершенствование системы социальной защиты детей с инвалидностью в Таджикистане доступ детей с инвалидностью к существующей системе социальной защиты населения анализируется не полностью.
3. В работе иногда встречаются некоторые стилистические, грамматические и технические ошибки.

Конечно, отмеченные недостатки не снижают качество диссертационного исследования, которое, в целом, представляет собой законченную научную работу.

Основные положения и результаты диссертационной работы отражены в публикациях автора. Содержание автореферата и публикации соответствуют содержанию работы.

Диссертационная работа Комиловой З.А. представляет собой актуальное исследование, имеющее научную новизну и практическую значимость, соответствует требованиям п.7 «Положения о порядке



