

Научная статья

УДК 316.442—053.81

doi:10.25742/NRIPH.2023.03.018

## Гендерный подход к исследованию инвалидности и паллиативной помощи

Эльмира Кямаловна Наберушкина<sup>1</sup>, Оксана Владимировна Бессчетнова<sup>2✉</sup>,  
Ольга Александровна Волкова<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», г. Москва, Российская Федерация;

<sup>2</sup>ФГБОУ ИВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет», г. Москва, Российская Федерация;

<sup>3</sup>Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, г. Москва, Российская Федерация; Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, г. Москва, Российская Федерация

<sup>1</sup>ellana777@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7495-231X>

<sup>2</sup>oksanabesschetnova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4181-9886>

<sup>3</sup>volkovaoa@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5325-0730>

**Аннотация.** В статье представлены результаты социологических исследований, проведенных в 2016—2022 гг. по вопросам инвалидности и паллиативной помощи с позиции гендерного подхода, которые недостаточно актуализированы и требуют более пристального научного изучения из-за возрастания численности инвалидов, а также активного внедрения инклюзивных практик в основных сферах жизнедеятельности в рамках реализации Целей устойчивого развития. Женщины с инвалидностью находятся под двойным гнетом дискриминации и стигматизации в реализации собственной феминности, семейных ролей (жены и матери), в трудовой и общественной деятельности; они чаще становятся жертвами противоправных действий (домашнего насилия, харрасмента, моббинга). Организация паллиативной помощи терминальным пациентам также не учитывает гендерного фактора, который не фигурирует при планировании и организации мер федеральной и региональной социальной политики, профессионального обучения и подготовки специалистов в сфере социальной защиты населения.

**Ключевые слова:** здоровье, инвалидность, лицо с инвалидностью, гендерный подход, паллиативная помощь, женщина с инвалидностью, дискриминация, стигматизация, урбанизация.

**Для цитирования:** Наберушкина Э. К., Бессчетнова О. В., Волкова О. А. Гендерный подход к исследованию инвалидности и паллиативной помощи // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. № 3. С. 108—113. doi:10.25742/NRIPH.2023.03.018.

Original article

## Gender approach to disability and palliative care research

Elmira K. Naberushkina<sup>1</sup>, Oksana V. Besschetnova<sup>2✉</sup>, Olga A. Volkova<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation;

<sup>2</sup>Moscow State University for Humanities and Economics, Moscow, Russian Federation;

<sup>3</sup>Institute of Demographic Research, Federal Scientific Research Center of Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation; Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Healthcare Department, Moscow, Russian Federation

<sup>1</sup>ellana777@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7495-231X>

<sup>2</sup>oksanabesschetnova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4181-9886>

<sup>3</sup>volkovaoa@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5325-0730>

**Abstract.** The article presents the results of sociological research conducted in 2016—2022 on issues of disability and palliative care from the perspective of a gender approach, which is not sufficiently updated and require closer scientific study due to the increase in the number of people with disabilities, as well as the active introduction of inclusive practices in the main areas of life as part of the implementation of the Sustainable Development Goals. Women with disabilities are under the double yoke of discrimination and stigmatization in the realization of their own femininity, family roles (wife and mother), in labor and social activities; they more often become victims of illegal actions (domestic violence, harassment, mobbing). The organization of palliative care for terminal patients also does not take into account the gender factor, which does not appear in the planning and organization of federal and regional social policy measures, professional education and training of specialists in the field of social care of the population.

**Key words:** health, disability, person with a disability, gender approach, palliative care, woman with a disability, discrimination, stigmatization, urbanization.

**For citation:** Naberushkina E. K., Besschetnova O. V., Volkova O. A. Gender approach to disability and palliative care research. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2023;(3):108–113. (In Russ.). doi:10.25742/NRIPH.2023.03.018.

## Введение

В настоящее время инвалидность как объект исследования приобретает все большую значимость в междисциплинарном научном дискурсе, во-первых, из-за увеличения количества лиц с инвалидностью как общемирового тренда, во-вторых, в связи с реализацией инклюзивного подхода, согласно которому необходимо создание равных условий и возможностей для социального функционирования людей, независимо от состояния их здоровья и развития.

В фокусе современной исследовательской оптики находятся вопросы, связанные с различными аспектами жизни людей с инвалидностью: медицинскими и спортивно-оздоровительными [1—3]; организации социальной работы, социальной защиты и благотворительности [4—5]; получением профессионального образования и трудоустройства [6—8]; нормативно-правовым регулированием жизнедеятельности [9—10]; историческими формами признания [2, 11], урбанизма [12—13] и гендерной проблематики [14—16], отражающей специфику социализации, самоидентификации, саморазвития в семейной, трудовой, политической деятельности данной социальной группы, что свидетельствует о необходимости продолжения исследований в рамках данного проблемного поля.

Под гендерным подходом мы понимаем необходимость учета особенностей проявления биологического пола в различных сферах жизнедеятельности общества; достижение гендерного равенства в обществе, что является одной из Целей ООН в области устойчивого развития.

Ряд отечественных и зарубежных исследователей инвалидности [15—16; 17—19] и специалисты-практики указывают на то, что именно социальные нормы выступают в качестве структурных барьеров на пути к достижению гендерного равенства во всем мире, вызывая латентную гендерную дискриминацию женщин в плане реализации гражданских прав в сфере получения образования, социальных услуг, поиска работы и трудоустройства, создания семьи и рождения детей, а также подверженность более высокой степени риска стать жертвами противоправных действий, в частности, физического, психологического или сексуального насилия. Кроме того, гендерный аспект редко учитывается при планировании и организации мер федеральной и региональной социальной политики, несмотря на тот факт, что во всем мире женщины с инвалидностью чаще стигматизируются обществом, по сравнению с мужчинами, они лишены возможности осваивать новые социальные роли, имеют более низкий материальный доход и составляют основную долю безработных [20].

Феминность женщин с инвалидностью также подвергается сомнению со стороны доминирующего общества на фоне растиражированных в СМИ стандартов «90х60х90», где здоровье, красота и сексуальность приравниваются к успеху и высокому социальному статусу. Наиболее чувствительным явля-

ется и вопрос материнства, рождения здорового потомства, что порождает «образ одинокой, непривлекательной для создания семьи особы» [16, с.72].

В качественном исследовании Н. R. Devkota, M. Kett, N. Groce [21], проведенном методами фокус-группы и интервью (n=17) с нормотипичными женщинами и женщинами с инвалидностью, доказыва-ется, что социально-культурные стереотипы, дефицит знаний об инвалидности, приводят к дискриминации, стигматизации, неприятию, изоляции и высокому риску совершения насилия в отношении женщин-инвалидов в семье и за ее пределами, порождая трудности социализации, адаптации, реализации репродуктивной функции репродуктивной жизни, включая беременность, роды и материнство.

Данные стереотипные суждения подрывает самоидентификацию женщин с инвалидностью, лишают их возможности стать женой и матерью, реализовать себя в трудовой, творческой, общественной деятельности, приводя к самостигматизации, пассивности, одиночеству и депрессии. В этой связи, учет гендерной специфики в решении актуальных социальных проблем будет способствовать повышению уровня социального благополучия лиц с инвалидностью.

## Методы и методология исследования

В основу статьи легли результаты качественных и количественных исследований, полученные в ходе двух проектов РФФИ, реализованных в период с 2016 по 2019 гг. В рамках проекта «Урбанистическое благополучие инвалидности» (2016—2019) применялся пакет измерительных инструментов, сочетающих качественную (глубинное интервью, n=50) и количественную (анкетирование, n=300) методологию для изучения социального запроса людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (различного характера и нозологии) к доступности городской среды и связи с уровнем их социального благополучия.

Методологической особенностью проекта «Интеграция паллиативной помощи в национальную политику РФ» (2019) стало комплексирование системы опросных, экспертных и социально-антропологических методов. Исследовательские ориентиры проекта были определены разработанной теоретической рамкой, на основе синтеза идей о паллиативной помощи как общественно-политической системе повышения уровня социального благополучия пациентов и их семей.

Для решения поставленных задач было проведено исследование методом экспертного опроса среди специалистов, вовлеченных в систему паллиативной помощи. На основании научных методов эмпирической социологии был разработан и применен инструментарий для изучения социального запроса на общественно-политический институт паллиативной помощи. Здесь применялась лишь качественная методология, что обусловлено чувствительностью изучаемой проблематики. Осуществлялись нарративные интервью как с членами семьи паллиативных больных, так и с самими пациентами (n=20). Кроме

того, проводился экспертный опрос медицинского персонала, социальных работников и волонтеров хосписов ( $n=56$ ).

Особая ценность результатов проекта обусловлена эмпирическими данными, полученными от труднодоступной для социологического исследования социальной страты, в силу глубокой болезненности и чувствительности паллиативной проблемы. Выборка состояла из двух групп респондентов: (1) студенты с инвалидностью старших курсов, обучающиеся в инклюзивном университете города Москвы; (2) слушатели программы дополнительного образования по организации долговременного ухода как высокомотивированные люди, осознанно избравшие путь оказания помощи неизлечимо больным. Для обработки первичных данных использовались методы статистического, сравнительного, исторического, нарративного анализа, типологии, классификации, комментирования первичных текстов.

### Результаты исследования

Опыт исследовательской работы в рамках обозначенных проектов позволил маркировать проблематику инвалидности и инвалидизации, финальной терминальной стадии жизни человека как гендерно окрашенную. В результате исследования сделан вывод, что развитие гендерного подхода будет способствовать повышению уровня социального благополучия респондентов, которые являются труднодоступной категорией для социологического исследования.

### Проблематика инвалидности

Переходя к гендерному анализу инвалидности обозначим, что мы исходим из того, «что проблематика женской инвалидности — это пограничная зона, параллельное гражданство, которое реализуясь в условиях современного общества, приобретает особые черты уникальности. Заявленная проблематика исследования позволила нам осветить коллективную историю неравенства по признаку инвалидности в условиях мегаполиса, устраняя дискурс «по gender» в отношении людей с инвалидностью» [13]. Повседневный опыт женщин с инвалидностью позволяет иначе интерпретировать как проблематику инвалидности, так и вопросы повышения доступности городской среды.

Интерпретация нарративов женщин с инвалидностью позволила понять, что проблемы и фрустрации таких женщин укоренены в поле социокультурных стереотипов моделей гендерного порядка общества, а культурные коды и сохранившиеся установки о женской не столько социальной субъектности, сколько объектности, делают молодых женщин с инвалидностью максимально уязвимыми. Помощь окружающих людей встроена в работающие матрицы представлений о феминности и маскулинности.

Женщины с инвалидностью чаще сталкиваются с грубыми нарушениями личного пространства, навязчивым поведением посторонних людей, агрессией, стигматизацией и дискриминацией как в семье, так и за ее пределами [15—16; 19; 21]. Из ответов ре-

спондентов следует, что женщины на инвалидных креслах, передвигающиеся по населенному пункту на собственном автомобиле, часто не чувствуют себя в безопасности на парковках. Если женщина водит машину, то для неё вероятность возникновения некомфортных ситуаций на парковке увеличивается, поскольку она может совершать движения, которые стороннему наблюдателю непонятны и вызывают осуждение.

Результаты авторского исследования подтверждаются данными, полученными другими учеными по данной проблематике. В частности, A. Dupont, M. Laberge, S. Letscher и соавторы [22], на основе 41 полуструктурированного интервью среди работающих людей с глухотой/тугоухостью (ДНН), слепотой/слабым зрением, нарушениями опорно-двигательного аппарата, хронической болью из трех административных регионов Квебека (Канада): была установлена прямая корреляция между гендером участников и факторами, способствующими/препятствующими их интеграции в трудовую деятельность: женщины-инвалиды в большей степени, чем мужчины подвергались дискриминации на рабочем месте.

Доступ женщин-инвалидов к услугам здравоохранения также гендерно окрашен. Исследование кейнских ученых, проведенное методом интервью женщин с ограниченными возможностями из мало-ресурсных слоев населения, выявило ряд существенных трудностей в получении медицинской помощи: (1) более частые отказы от бесплатных медицинских услуг обусловлены выполнением социальной роли единственного кормильца в семье; (2) отсутствие сопровождающего и увеличение транспортных расходов заставляло женщин отказываться от родовых услуг, консультаций и квалифицированного родовспоможения в медицинских учреждениях, несмотря на существование бесплатной программы охраны материнства; (3) негативное отношение медицинского персонала, неприспособленности планировки и оборудования медицинских учреждений под нужды инвалидов провоцировали дистанцирование и нежелание пользоваться услугами государственной системы здравоохранения [20].

Таким образом, женщины с инвалидностью либо, часто не воспринимаются обществом и его социальными институтами как гендерная группа с ее специфическими физиологическими, психологическими и социальными потребностями, либо испытывают на себе эффекты особой, экзотической феминности, что сопряжено с опасностями и специфическими рисками.

### Проблематика паллиативной помощи

Согласно данным ВОЗ, каждый год в паллиативной медицинской помощи нуждается 40 млн человек во всем мире, 78% из которых проживает в развивающихся странах<sup>1</sup>, что свидетельствует об акту-

<sup>1</sup> Всемирная организация здравоохранения. Официальный сайт. Паллиативная медицинская помощь. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> (Дата обращения 26.02.2023).

альности исследования проблематики и необходимости выработки своевременных нормативно-правовых и управленческих решений для ее урегулирования, создания механизмов и технологий, повышающих уровень благополучия и качество жизни пациентов и членов их семей.

В ходе проекта были выявлены особенности оказания паллиативной помощи в России на основе изучения двух групп экспертов: в первую вошли дипломированные медицинские работники (врачи, медицинские сестры, иные специалисты системы долговременного или паллиативного ухода и неспециалисты), во вторую — неспециалисты (работники, волонтеры благотворительных фондов, члены семьи терминального больного, сами паллиативные пациенты).

Наше исследование подтвердило существующий спектр нерешенных проблем в этой области: (1) жесткость и безапелляционность нормативных документов о назначении и дозе наркотических анальгетиков; (2) стоимость препаратов и доступность эффективных импортных медикаментов; (3) бюрократизация паллиативной помощи, непонимание ее целей; (4) социокультурные стереотипы о паллиативной помощи как ускорении ухода из жизни; существование мифа, что профессиональная паллиативная помощь может оказываться только в больнице или хосписе и нельзя позволить человеку умереть дома (он должен находиться в лечебном учреждении и бороться с болезнью до последнего); (5) замалчивание тематики смерти и умирания, так как семья должна ограждать детей от умирающих членов семьи; (6) укорененность ложных установок биоэтического и когнитивного порядка; (7) отсутствие в российском обществе дискурса «качества смерти» и готовности принять, исследовать и осуществлять соответствующее вмешательство в проблематику повседневности терминального больного и его семьи.

Со стороны людей, принявших участие в исследовании, нами были выявлены следующие запросы: на формирование комплексной системы паллиативной помощи и потребность в междисциплинарном подходе; на подготовку квалифицированных специалистов разного профиля для помощи терминальным пациентам и членам их семей; на повышение качества жизни неизлечимо больного человека; на индивидуальный, внимательный и учитывающий человеческие различия подход при оказании паллиативной помощи; на демедицинизированное развитие системы паллиативной помощи (домашний и смешанный уход); соблюдение этических норм и прав человека (большинство студентов медиков считают, что удовлетворение психосоциальных потребностей умирающих пациентов не является их компетенцией).

Гендерно окрашенный характер оказания паллиативной помощи требует особого учета, т. к. в ходе интервью было установлено, что паллиативные пациенты мужского пола имеют специфические поведенческие и социально-психологические особенности восприятия своего статуса больного, что абсо-

лютно не учитывается в медико-социальном профессиональном поле.

*«Есть еще большая разница между мужскими и женскими отделениями. К женщинам больше приходят. Покормят и переоденут, а в мужском отделении сложнее потому, что они почти не общаются между собой. Если человек начинает делиться, то над ним даже начинают подсмеиваться. Они даже не подумают о том, чтобы поделиться друг с другом. В мужском отделении пациенты будто не видят друг друга. Там большая работа должна быть психологическая, волонтерская»* (медицинская сестра отделения паллиативной помощи).

Кроме того, на периферии научного дискурса остается вопрос о гендерных, культурных, религиозных и этнических предпочтениях и убеждениях, связанных со смертью и умиранием, что необходимо принимать в расчет при организации и осуществлении практик социальной работы для достижения социального благополучия данной социальной группы. В частности, этно-религиозный статус может влиять на следующие позиции: на восприятие и наделение особым значением боли и страданий; на отношение к информированию о болезни и осведомленности; на убеждения о причинах и значении болезни; на способы выражения горя от потери и безысходности; на выбор доктора, целителя, режима лечения; на отношение к умиранию и смерти (например, в некоторых культурах считается, что смерть должна наступить в доме, где проживает умирающий или члены его/ее семьи); на убеждения о загробной жизни; на ритуалы, включая приготовления для погребения (обычаи, траурные обряды и пр.).

### Выводы

Гендерный аспект пронизывает индивидуальный повседневный опыт каждого человека во всех сферах жизнедеятельности, однако, часто он остается невидимым для специалистов и исследователей. При этом учет гендерных и социокультурных различий способен привести к повышению уровня социального благополучия специфических категорий респондентов, являющихся труднодоступными для социологического исследования, индивидуализации оказания им социальной помощи. Дифференцированный гендерный подход будет способствовать развитию социальной политики и практик решения острых социальных проблем.

Анализируя наиболее гендерно чувствительные социальные проблемы (инвалидность, паллиативная помощь), мы, изначально не ставя такой задачи, вышли на ситуации, характеризующиеся полным игнорированием важнейших индикаторов человеческой реальности (гендер, вера, этнокультурная принадлежность). В этой связи обнаруживается запрос и критика в адрес отечественного института социальной работы, который по логике своего экзистенциального предназначения должен видеть человеческую, а не формально-бюрократическую суть решения каждой социально значимой проблемы.

Отечественный институт социальной работы чрезвычайно неразвит в плане оказания помощи лицам с инвалидностью и реализации паллиативной помощи, повышении уровня социального благополучия терминальных больных и членов их семей, что не в последнюю очередь связано с подготовкой специалистов, имеющих базовое профессиональное образование в соответствующей области. Наиболее эффективным в этом смысле сегодня является Свято-Филаретовский институт в Москве, где на отделении социальной работы ведется переподготовка по программе «Социальная работа в системе длительного ухода». Эффективность профессиональной подготовки специалистов во многом обусловлена осознанной мотивацией слушателей, которые решили посвятить себя работе в хосписах, специализированных общественных организациях, социальному служению и добровольчеству. Поэтому, на наш взгляд, важным является не только целенаправленная подготовка социальных работников (на базе среднего профессионального или высшего образования), смежных профильных специалистов, но и формирование окружающей социальной среды, способствующей повышению уровня социального благополучия лиц с инвалидностью, паллиативных пациентов и членов их семей.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ермакова А. Е., Киндрас М. Н., Лишук Н. Г. Анализ гендерно-возрастных и медицинских аспектов первичной инвалидности. *Интегративные тенденции в медицине и образовании*. 2022;(3):11—14.
2. Смычек В. В. Медицинская реабилитация: история становления, современное состояние, перспективы развития. *Физическая и реабилитационная медицина*. 2020;2(2):7—17. doi: 10.26211/2658-4522-2020-2-2-7-17.
3. Наберушкина Э. К., Бессчетнова О. В. Инклюзивный потенциал молодых инвалидов в сфере медико-социальной помощи и реабилитации. *Общество: социология, психология, педагогика*. 2022;100(8):24—30.
4. Ярская-Смирнова, В. Н. Противоречия городского социального времени: дискурсы инклюзии и деинституционализации (по-становка проблемы). *Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология*. 2018;18(3):242—249.
5. Скок Н. И., Аквазба Е. О., Ухабина Т. Е. Методологические основы исследования феномена инвалидности. Тюмень: Тюменский индустриальный университет; 2020.
6. Ерофеева Н. Ю., Ерофеева М. А., Храмцова Ф. И., Сенько А. Н., Смотрова И. В., Белоус Е. Н., Зеленкова И. В., Клейберг Ю. А. Гендер и образование: теория и практика. Колומна: ГОУ ВО Московской области «Государственный социально-гуманитарный университет»; 2018.
7. Шадчин И. В. Формирование условий доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. *Инновационное развитие профессионального образования*. 2022;3(35):157—183.
8. Фахрадова Л. Н. Содействие трудоустройству инвалидов как одна из характеристик общества равных возможностей. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Экономика и управление*. 2016;(2):105—111.
9. Осипова Е. С. Правовые гарантии реализации конституционного права инвалидов на образование в Российской Федерации. *Закон. Право. Государство*. 2021;32(4):151—153.
10. Придворова М. Н., Пчелинцев А. В. Правовой статус недееспособных граждан в Российской Федерации. *Право и государство: теория и практика*. 2022;216(12):226—229. doi: 10.47643/1815—1337\_2022\_12\_226.
11. Черкашина Н. В., Огнев А. В. История развития законодательного регулирования интеграции инвалидов в трудовых отно-

- шениях. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2021;107(5—3):109—114.
12. Егоров Е. В. Формирование безбарьерной городской среды и проблемы трудовой интеграции инвалидов в России. *Уровень жизни населения регионов России*. 2022;18(4):535—544 doi: 10.19181/lsprr.2022.18.4.9.
  13. Наберушкина Э. К. Инвалидность в фокусе урбанфеминизма. *Женщина в российском обществе*. 2020;(3):142—155.
  14. Воеводина Е. В. Гендерная идентичность женщин с инвалидностью. *Социально-гуманитарные знания*. 2016;(1):259—266.
  15. Доминелли Л. Гендерно нейтрально? Женский опыт инвалидности. *Журнал исследований социальной политики*. 2004;2(1):29—52.
  16. Ярская-Смирнова Е. Р., Наберушкина Э. К. Женщины и инвалидность: испытания на прочность. *Социс*. 2009;(5):70—76.
  17. Didana A. C. Determinants of Rural Women Economic Empowerment in Agricultural Activities: The Case of Damot Gale Woreda of Wolaita Zone, SNNPRS of Ethiopia. *Journal of Economics and Sustainable Development*. 2019;10(3):30—49. doi: 10.7176/jesd.
  18. Kinati W., Temple E., Baker D. et al. Pathways to Empowerment: Case Studies of Positive Deviances in Gender Relations in Ethiopia. *GenD*. 2023;(40):86—118. doi: 10.1007/s12147-022-09305-x.
  19. Boudet A. M. M., Petesch P., Turk C., & Thumala A. On Norms and Agency: Conversations about Gender Equality with Women and Men in 20 Countries. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data: The World Bank. 2013.
  20. Kabia E., Mbau R., Muraya K. W. et al. How do gender and disability influence the ability of the poor to benefit from pro-poor health financing policies in Kenya? An intersectional analysis. *Int J Equity Health*. 2018;(17):149. doi: 10.1186/s12939-018-0853-6.
  21. Devkota H. R., Kett M., Groce N. Societal attitude and behaviours towards women with disabilities in rural Nepal: pregnancy, childbirth and motherhood. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019;19(1):20. doi: 10.1186/s12884-019-2171-4.
  22. Dupont A., Laberge M., Letscher S., Boucher N., Messaoui R., Jutras S. Influence of gender on people with disabilities' work relationships: prospects for ergonomics interventions. *Ergonomics*. 2022;65(11):1554—1566. doi: 10.1080/00140139.2022.2045363.

## REFERENCES

1. Ermakova A. E., Kindras M. N., Lishchuk N. G. Analysis of gender, age and medical aspects of primary disability. *Integrative trends in medicine and education. [Integrativnyye tendentsii v meditsine i obrazovanii]*. 2022;(3):11—14 (in Russian).
2. Smychek V. V. Medical rehabilitation: history of formation, current state, development prospects. *Physical and rehabilitation medicine. [Fizicheskaya i reabilitatsionnaya meditsina]*. 2020;2(2):7—17 (in Russian). doi: 10.26211/2658-4522-2020-2-2-7-17.
3. Naberushkina E. K., Besschetnova O. V. Inclusive potential of young people with disabilities in the field of medical and social assistance and rehabilitation. *Society: sociology, psychology, pedagogy. [Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika]*. 2022;100(8):24—30 (in Russian).
4. Yarskaya-Smirnova, V. N. Contradictions of urban social time: discourses of inclusion and deinstitutionalization (statement of the problem). *News of the Saratov University. New episode. Series: Sociology. Political science. [Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya: Sotsiologiya. Politologiya]*. 2018;18(3):242—249 (in Russian).
5. Skok N. I., Akvazba E. O., Ukhagina T. E. Methodological foundations of the study of the phenomenon of disability. *[Metodologicheskiye osnovy issledovaniya fenomena invalidnosti]*. Tyumen: Tyumen Industrial University; 2020. (in Russian).
6. Erofeeva N. Yu., Erofeeva M. A., Khramtsova F. I., et al. Gender and education: theory and practice *[Gender i obrazovaniye: teoriya i praktika]*. Kolomna: State Educational Institution of Higher Education of the Moscow Region «State Social and Humanitarian University»; 2018 (in Russian).
7. Shadchin I. V. Formation of conditions for the accessibility of vocational education for the disabled and persons with disabilities. *Innovative development of vocational education. [Innovatsionnoye razvitiye professional'nogo obrazovaniya]*. 2022;3(35):157—183 (in Russian).
8. Fakhradova L. N. Promoting the employment of disabled people as one of the characteristics of a society of equal opportunities. *Bulletin of the Voronezh State University. Series: Economics and Management. [Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Ekonomika i upravleniye]*. 2016;(2):105—111 (in Russian).

9. Osipova E. S. Legal guarantees for the realization of the constitutional right of disabled people to education in the Russian Federation. *Law. Right. State. [Zakon. Pravo. Gosudarstvo]*. 2021;32(4):151—153 (in Russian).
10. Pridvorova M. N., Pchelintsev A. V. Legal status of disabled citizens in the Russian Federation. *Law and state: theory and practice. [Pravo i gosudarstvo: teoriya i praktika]*. 2022;216(12):226—229 (in Russian). doi: 10.47643/1815—1337\_2022\_12\_226.
11. Cherkashina N. V., Ognev A. V. The history of the development of legislative regulation of the integration of persons with disabilities in labor relations. *International Research Journal. [Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal]*. 2021;107(5—3):109—114 (in Russian).
12. Egorov E. V. Formation of barrier-free urban environment and problems of labor integration of disabled people in Russia. *The standard of living of the population of the regions of Russia. [Uroven' zhizni naseleniya regionov Rossii]*. 2022;18(4):535—544 (in Russian). doi: 10.19181/lsprr.2022.18.4.9.
13. Naberushkina E. K. Disability in the focus of urban feminism. *Woman in Russian society. [Zhenshchina v rossiyskom obshchestve]*. 2020;(3):142—155 (in Russian).
14. Voevodina E. V. Gender identity of women with disabilities. *Social and humanitarian knowledge. [Sotsial'no-gumanitarnyye znaniya]*. 2016;(1):259—266 (in Russian).
15. Dominelli L. Gender Neutral? Women's experience of disability. *Journal of Social Policy Research. [Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki]*. 2004;2(1):29—52 (in Russian).
16. Yarskaya-Smirnova E. R., Naberushkina E. K. Women and disability: strength tests. *Sociological research. [Sotsiologicheskiye issledovaniya]*. 2009;(5):70—76 (in Russian).
17. Didana A. C. Determinants of Rural Women Economic Empowerment in Agricultural Activities: The Case of Damot Gale Woreda of Wolaita Zone, SNNPRS of Ethiopia. *Journal of Economics and Sustainable Development*. 2019;10(3):30—49. doi: 10.7176/jesd.
18. Kinati W., Temple E., Baker D. et al. Pathways to Empowerment: Case Studies of Positive Deviances in Gender Relations in Ethiopia. *GenD*. 2023;(40):86—118. doi: 10.1007/s12147-022-09305-x.
19. Boudet A. M. M., Petesch P., Turk C., & Thumala A. On Norms and Agency: Conversations about Gender Equality with Women and Men in 20 Countries. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data: The World Bank. 2013.
20. Kabia E., Mbau R., Muraya K. W. et al. How do gender and disability influence the ability of the poor to benefit from pro-poor health financing policies in Kenya? An intersectional analysis. *Int J Equity Health*. 2018;(17):149. doi: 10.1186/s12939-018-0853-6.
21. Devkota H. R., Kett M., Groce N. Societal attitude and behaviours towards women with disabilities in rural Nepal: pregnancy, childbirth and motherhood. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019;19(1):20. doi: 10.1186/s12884-019-2171-4.
22. Dupont A., Laberge M., Letscher S., Boucher N., Messaoui R., Jutras S. Influence of gender on people with disabilities' work relationships: prospects for ergonomics interventions. *Ergonomics*. 2022;65(11):1554—1566. doi: 10.1080/00140139.2022.2045363.

**Вклад авторов:** все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Contribution of the authors:** the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 13.06.2023; одобрена после рецензирования 12.07.2023; принята к публикации 30.08.2023. The article was submitted 13.06.2023; approved after reviewing 12.07.2023; accepted for publication 30.08.2023.