

Библиографический список

1. Концепция развития уголовно-исполнительной системы до 2020 года. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 октября 2010 г. № 1772-р.
2. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации : федер. закон от 8 янв. 1997 г. № 1-ФЗ] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1997. – № 2.

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ: СОСТОЯНИЕ И ВОЗМОЖНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ

А. А. Дрегалю, В. И. Ульяновский
Северный (Арктический) федеральный университет
им. М. В. Ломоносова,
Архангельский научный центр УрО РАН,
г. Архангельск, Россия

Summary. The article shows results of the social and medical survey of the cancer patients. It bases on the methodic of diagnostic techniques of psychological attitude to the disease, as proposed by A. E. Lichko and N. Iy. Ivanov. Authors identified a group of individuals with varying degrees of adaptation to disease. Also, the role of various social institutions in the social adaptation of patients is refined.

Key words: social rehabilitation; adaptive capacity; social status; strong-willed resource.

Обращение к проблеме социальной реабилитации онкологических больных не является случайностью, а обусловлено ростом числа онкологических заболеваний в России. Интенсивность онкологических заболеваний имеет региональные различия. В Северо-Западном федеральном округе территориями риска по заболеваемости населения злокачественными новообразованиями являются Республика Карелия Архангельская, Новгородская, Псковская и Калининградская области [3, с. 30].

В 2009 году в Архангельской области на 1000 всего населения приходилось 38,8 больных со злокачественными новообразованиями. Если привести полученные показатели только применительно к взрослому населению (18 лет и старше), то на 1000 взрослого населения в области приходится 44,5 зарегистрированных больных. При этом аномально высокий уровень отклонения от среднеобластных показателей зафиксирован в Вельском районе – на 25,8 % выше, городах Корьяме – на 23,1 %, Новодвинске – 22,9 %, Северодвинске – 24,0 %, Ненецком автономном округе – 26,5 % [1, с. 30].

Своеобразие клинического течения злокачественных новообразований, особенности их лечения, ограниченный потенциал восстановления здоровья сопровождаются высоким уровнем инвалидизации