



РОССИЯ: на пути к равным ВОЗМОЖНОСТЯМ

Представительство ООН в РФ
1 25009, Москва, Леонтьевский пер., д. 9
+7(495)787-2100
+7(495)787-2101
www.unrussia.ru

В оформлении обложки использовано название настоящей публикации, набранное шрифтом Брайля, применяемым для людей с ограничениями по зрению. Идея оформления разработана при сотрудничестве с Институтом профессиональной реабилитации и подготовки персонала «Реакомп» Всероссийского общества слепых

РОССИЯ:

на пути к равным
ВОЗМОЖНОСТЯМ

Москва
2009

Данная публикация подготовлена коллективом независимых экспертов и консультантов. Мнение авторов необязательно отражает точку зрения учреждений системы ООН и организаций, сотрудниками которых они являются.

Руководитель авторского коллектива:

Гонтмахер Евгений Шлемович, д.э.н., проф., член Правления Института современного развития, руководитель Центра социальной политики Института экономики РАН

Авторы основных разделов публикации:

Клепиков Александр Васильевич, к.э.н., первый заместитель председателя Всероссийского общества инвалидов (ВОИ), начальник управления по взаимодействию с государственными структурами РФ по вопросам государственной поддержки ВОИ

Рысев Олег Викторович, заместитель председателя Всероссийского общества инвалидов (ВОИ), начальник социально-правового управления

Шталова Елена Юрьевна, проф., старший научный сотрудник Центра социальной политики Института экономики РАН, консультант Института современного развития, заведующий кафедрой социальной психологии факультета клинической психологии Московского института медико-социальной реабилитологии

Вставки (боксы) подготовлены по материалам и при участии:

Негосударственного образовательного учреждения «Школа-центр «Цветик-семицветик»»

«Общеобразовательной школы с интеграционным обучением № 1321 «Ковчег»» г. Москвы

Института профессиональной реабилитации и подготовки персонала Всероссийского общества слепых

Головного учебно-исследовательского и методического центра профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов по слуху) МГТУ им. Н.Э. Баумана

Московского государственного социально-гуманитарного института (МГСГИ)

Информационного центра ООН в Москве

Публикация предназначена для управленческого персонала федерального и регионального уровня, научных работников, студентов и широкого круга читателей.

Представительство Организации Объединенных Наций в Российской Федерации выражает глубокую признательность спонсорам Публикации:



Авторы выражают признательность сотрудникам Федеральной службы государственной статистики РФ, заведующему отделом непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья Федерального института развития образования **Белявскому Б.В.**, начальнику отдела профилактики асоциальных явлений и специального образования Министерства образования и науки РФ **Вителису С.В.**, сотрудникам Министерства по вопросам семьи и демографического развития Самарской области, сотрудникам РООИ «Перспектива», Министерству иностранных дел РФ, а также всем членам рабочей группы по подготовке публикации за предоставление дополнительных материалов и ценных комментариев.

Авторы выражают благодарность руководству и сотрудникам учреждений системы ООН в РФ: Постоянному координатору ООН и Постоянному представителю ПРООН в РФ Марко Борсотти, и.о. Постоянного координатора ООН в РФ Карлу Кулессе, а также руководителям проекта А.С. Флюговой и В.К. Зотиковой.

Авторы также выражают признательность всем специалистам учреждений системы ООН за их комментарии и конструктивные замечания.

Опубликовано для Организации Объединенных Наций издательством «Весь Мир».

© Офис Постоянного координатора ООН в РФ

Дорогие друзья!

Доклад «Россия: на пути к равным возможностям», подготовленный коллективом российских экспертов по инициативе Представительства Организации Объединенных Наций в Российской Федерации, поднимает важные для нашей страны вопросы. Публикация обобщенно фокусируется на проблемах, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью.

В сентябре 2008 года Россия подписала Конвенцию ООН о правах инвалидов. Этому активно содействовал Совет по делам инвалидов при Председателе Совета Федерации. Теперь задача состоит в том, чтобы создать условия, при которых люди с ограниченными возможностями здоровья могут получать образование и продуктивно участвовать во всех сферах экономической, культурной и общественной жизни страны.

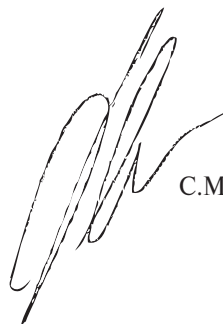
Не случайно авторы Доклада сосредоточились на реализации прав инвалидов на образование и труд. Эти права гарантированы Конституцией России всем гражданам нашей страны независимо от социального статуса и состояния здоровья. Возможность полноценно учиться и достойно работать позволяет инвалидам преодолеть барьеры социальной изоляции и экономической зависимости. Особую актуальность для нашей страны эти вопросы приобретают с учетом демографической ситуации и дефицита трудовых ресурсов. Не стоит забывать, что в России сейчас насчитывается несколько миллионов человек с инвалидностью, многие из которых хотят и готовы трудиться, в том числе в областях, требующих современной профессиональной подготовки.

Инвалиды всегда относятся к категории наиболее социально уязвимых групп населения. Зачастую их материальное положение зависит только от государства, от тех пособий и выплат, которые они получают. Но государственная поддержка не может сводиться исключительно к выплатам и льготам. Главный вызов для всех нас состоит в том, чтобы в корне изменить отношение к проблеме инвалидности в обществе, а значит создать благоприятную среду для жизнедеятельности инвалидов, усовершенствовать систему их реабилитации, сделать транспортную инфраструктуру, средства связи, города и посёлки доступными для всех граждан нашей страны.

Россия готовится к ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов. Недавно был возрожден Совет по делам инвалидов при Президенте России, который будет заниматься реализацией государственной политики в данной области. Хочу надеяться, что он станет действенным координирующим органом по реализации Конвенции.

Данная публикация крайне своевременна. Она является существенным вкладом в развитие диалога о положении инвалидов в российском обществе и в подготовку решений, нацеленных в будущее.

Председатель Совета Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации



С.М. МИРОНОВ

Содержание

Введение	5
Глава 1. Положение людей с инвалидностью в Российской Федерации	8
Глава 2. Образование инвалидов	11
2.1. Международный опыт решения вопросов в части обеспечения полноценного образования для инвалидов	12
2.1.1. Международные акты, принятые в отношении обеспечения прав инвалидов на образование	12
2.1.2. Опыт зарубежных стран по решению вопросов образования инвалидов.....	15
2.2. Образование инвалидов в России: проблемы и пути их решения	20
2.2.1. Законодательные основания	20
2.2.2. Образование инвалидов в России: текущее состояние.....	21
2.2.3. Перспективы развития инклюзивного образования в России.....	25
Глава 3. Занятость инвалидов	30
3.1. Международные документы, принятые в области обеспечения прав инвалидов на труд	32
3.2. Опыт зарубежных стран по решению вопросов занятости и трудоустройства инвалидов	34
3.2.1. Европейский опыт	34
3.2.2. Североамериканский опыт	39
3.3. Вопросы занятости и трудоустройства инвалидов в России: проблемы и пути их решения	42
3.3.1. Государственная политика России в отношении инвалидов на рынке труда	42
Основные выводы	47
Заключение	49
Примечания	51

Каждый одиннадцатый житель России имеет ту или иную форму инвалидности. Это 13 млн человек с особенностями физического, психического или интеллектуального развития различной степени: врожденные или приобретенные в течение жизни нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, состояния психики, умственного развития. Они нуждаются в специально приспособленных условиях жизни и зачастую требуют посторонней помощи.

Для этих людей непреодолимым препятствием может стать бордюрный камень тротуара, ступеньки при входе в поликлинику, магазин или кинозал, узкие двери лифта. Многим из них не хватает и обычного человеческого тепла: нередко косые взгляды в их адрес, все еще распространено мнение, что люди с инвалидностью — это иждивенцы, не способные внести сколь-нибудь значимый вклад в общественное и экономическое развитие.

Мировое сообщество считает, что люди с инвалидностью имеют такие же права, как и все остальные граждане, и они должны иметь равные возможности в реализации своих прав. Поэтому Организация Объединенных Наций (ООН) уделяет постоянное внимание инвалидам. На международном уровне это отражается в принятии соответствующих документов, открытых для подписания и исполнения для всех государств. На национальном уровне принимается законодательство и осуществляются соответствующие программы, направленные на улучшение условий жизни инвалидов, реализацию их прав и свобод.

Так, в России еще в 1995 г. был принят Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». В последние годы реализуется федеральная целевая программа поддержки инвалидов, которая во многом подразумевает социальную защиту, понимаемую как материальное вспомоществование инвалидам. Однако современное социально-экономическое развитие как в мире, так и в России требует внедрения качественно новых подходов к обеспечению макси-

мально полной интеграции инвалидов в общественную жизнь.

Вызывает беспокойство все еще широко распространенная неготовность воспринимать людей с инвалидностью в качестве равных членов общества и фактическое отрицание признания равенства их прав на образование, труд, охрану здоровья, создание семьи и воспитание детей, досуг, занятия физической культурой и спортом, на общественную и политическую деятельность. Даже в органах государственной власти порой бытуют ложные мнения об ущербности инвалидов и их никчемности для общественно полезной деятельности. Как следствие, предлагается создавать для них специализированные учреждения для проживания и образования, маршруты движения, центры для общения, тем самым ориентируя общество на поддержку специализированной изолированной среды обитания для людей с инвалидностью, а не на создание инвалидам условий для полноценной, максимально независимой жизнедеятельности в обществе.

Именно поэтому ООН инициировала **Конвенцию о правах инвалидов** (далее — Конвенция), которая была разработана при активном участии организаций людей, имеющих инвалидность. Конвенция была принята Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г. и вступила в действие 3 мая 2008 г. Российская Федерация подписала эту Конвенцию 24 сентября 2008 г. Сейчас продолжается работа по ее анализу, разработке плана первоочередных мероприятий по ее реализации в случае ратификации. В связи с этим следует отметить, что Конвенция обобщила теорию и опыт применения законодательств различных стран в сфере защиты прав и свобод людей с инвалидностью. Особенно важно, что Конвенция представляет собой первый всеобъемлющий обязательный к исполнению документ для стран — членов ООН после его соответствующего подписания и ратификации.

Конвенция реализует подход к решению проблем инвалидов, основанный на признании прав человека. Данный подход

Не медицинские проблемы, связанные с состоянием здоровья человека, являются причиной инвалидности, а то состояние развития общества, которое своими барьерами препятствует реализации прав и свобод людей с нарушениями здоровья

представляет собой специальный механизм обеспечения соблюдения всех прав человека (личных, политических, экономических, социальных, культурных) в случае наличия у лица инвалидности¹.

Следует отметить, что в рамках данной концепции Конвенция вводит общие для всех стран основные понятия, связанные с реализацией прав и свобод людей с инвалидностью. Система общих понятий прежде всего касается определения терминов «инвалидность» и «инвалид». Согласно преамбуле (п. «е»), «инвалидность — это эволюционирующее понятие и инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими...»². Соответственно «к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими» (ст. 1 Конвенции)³.

По существу, в Конвенции недвусмысленно заявляется, что не медицинские проблемы, связанные с состоянием здоровья человека, являются причиной инвалидности, а то состояние развития общества, которое своими барьерами препятствует реализации прав и свобод людей с нарушениями здоровья. В свою очередь из этих принципов следует, что при реализации статей Конвенции должны учитываться многие факторы, лежащие в сфере развития различных стран, в том числе их традиции и ресурсные возможности. При этом все страны-участницы должны последовательно и неуклонно идти в общих направлениях, указанных в статьях Конвенции.

По мнению экспертов, принятие данной Конвенции позволит правительствам стран-участниц воспринимать людей с инвалидностью как полноправных граждан, а не как некую особую общественную группу. Государства, которые ратифицируют Конвенцию, тем самым возьмут на себя юридическое обязательство относиться к инвалидам как к субъектам права, обладающим всеми гражданскими правами.

Пятьдесят статей Конвенции подробно описывают права инвалидов, в которых охвачены, в частности, гражданские и политические права, право на физический доступ, участие в общественной жизни и

недопустимость изоляции, право на образование, здоровье, занятость на открытом рынке труда, социальную защиту и другие аспекты жизнедеятельности инвалидов. Важно, что в Конвенции признается тот факт, что для достижения равноправия инвалидов необходимо добиться сдвигов в общественном сознании и возможно полного включения («инклюзии») людей с инвалидностью в общественную жизнь.

В настоящее время (на 31 декабря 2008 г.) 137 стран подписали Конвенцию, 44 из них ратифицировали ее. Страны, ратифицировавшие Конвенцию, договариваются ввести законы и другие меры, нацеленные на более полное осуществление прав инвалидов, и упразднить законы, обычаи и практику, создающие почву для дискриминации инвалидов.

Вместе с Конвенцией Генеральная Ассамблея ООН приняла **Факультативный протокол**, состоящий из 18 статей, на основании которого отдельные лица и группы имеют право после исчерпания национальных средств правовой защиты обращаться с ходатайствами в Комитет по правам инвалидов. Этот Комитет независимых экспертов был сформирован на первой конференции государств — участников Конвенции о правах инвалидов, прошедшей 31 октября и 3 ноября 2008 г. в Нью-Йорке. На этой конференции были выбраны двенадцать членов Комитета, который будет периодически рассматривать вопросы внедрения Конвенции, а также получать периодические доклады государств-участников о ходе осуществления ими их обязательств по Конвенции. В соответствии с Факультативным протоколом Конвенции Комитет будет рассматривать и выносить решения по жалобам отдельных лиц. Кроме того, Комитет наделяется полномочиями проводить расследования в случаях подозрений о серьезных систематических нарушениях прав инвалидов.

Таким образом, Конвенция не только учитывает возможности каждого государства по исполнению тех или иных статей, но и предусматривает механизм международного контроля за процессом ее исполнения, включая участие в нем как самих инвалидов, так и их общественных объединений.

Целью данной публикации является оказание поддержки Российской Федерации в преодолении существующих барьеров при применении инклюзивного подхода в отношении людей с инвалидностью посредством проведения анализа возможно-

стей для их большей социальной и экономической интеграции, а также разработки соответствующих рекомендаций.

Данная публикация, как представляется, будет полезна широкому кругу читателей, интересующихся социальными проблемами инвалидов, а также специалистам органов законодательной и исполнительной власти федерального и регионального уровней, формирующих и реализующих социальную политику.

Основной темой публикации является положение дел в сфере образования и рынка труда для инвалидов с учетом инклюзивного подхода. Выбор для анализа данных сфер жизнедеятельности людей с инвалидностью определяется их важнейшей ролью в формировании человека как социально активной личности.

Глава 1

Положение людей с инвалидностью в Российской Федерации

В Российской Федерации, по данным Пенсионного фонда РФ, Минобороны России, МВД России, ФСБ России, на 1 января 2007 г. насчитывалось более 13 млн инвалидов. И их численность неуклонно возрастает (рис. 1.1).

В соответствии со ст. 1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидом является «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты»⁴.

Важнейшей характеристикой положения неработающего человека с инвалидностью является получаемые им от государства пенсии по инвалидности и ежемесячные денежные выплаты (ЕДВ).

Последнее повышение базовой части пенсии (на момент подготовки Публикации) — на 15% — было проведено 1 августа 2008 г. В результате размеры базовых частей трудовых пенсий составили (Табл. 1.1):

- 3588 руб. — у инвалидов, имеющих III степень ограничения трудоспособности; т.е. у данной категории размер пенсии увеличится на 468 руб.;
- 1794 руб. — у инвалидов, имеющих II степень ограничения трудоспособности, т.е. размер увеличения составил 234 руб.;
- 897 руб. — у инвалидов, имеющих I степень ограничения трудоспособности, т.е. базовая часть этих пенсий повысится на 117 руб.

Кроме того, размер социальной пенсии детям-инвалидам и детям в возрасте до 18 лет, потерявшим обоих родителей, составит 3588 руб., т.е. увеличится на 468 руб.⁵

Размеры пенсий инвалидов вследствие военной травмы и участников Великой Отечественной войны, получающих две пенсии, будут составлять в среднем 11 550 и 11 397 руб. соответственно.

Средний размер социальной пенсии с 1 августа 2008 г. составляет 3045 руб.⁶

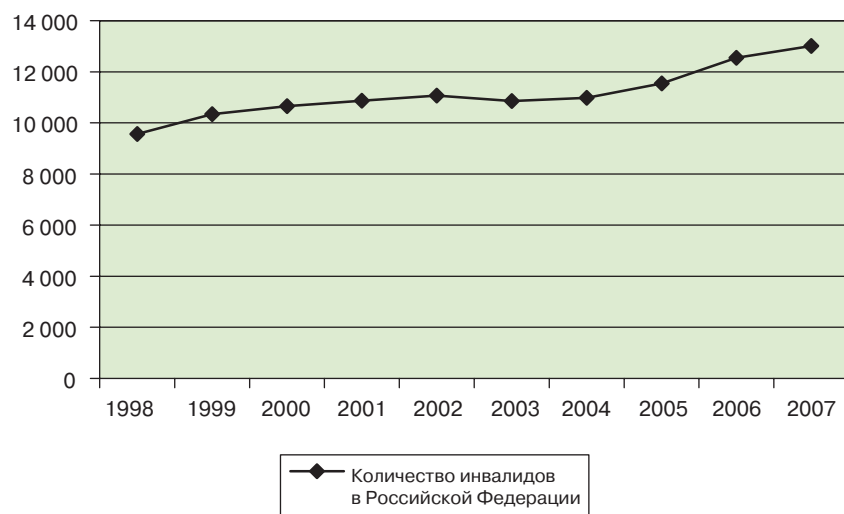
Необходимо констатировать, что, несмотря на регулярные индексации и повышения, уровень пенсионного обеспечения еще недостаточен. Поэтому для повышения качества жизни первой необходимости для инвалидов, особенно в молодом трудоспособном возрасте, является наличие трудовой занятости. Следует отметить желание инвалидов трудиться, о чем свидетельствуют, например, факты их обращений в службы занятости за содействием в поиске подходящей работы (рис. 1.2).

Из рис. 1.2 следует, что количество обратившихся в службу занятости, в 2007 г. увеличилось примерно в 3 раза по сравнению с 2000 г. Количество нашедших работу (доходное занятие) увеличилось примерно в 2 раза, что свидетельствует о наличии потенциала для роста занятости инвалидов.

Обращает на себя внимание то обстоятельство, что резкое замедление роста числа трудоустроенных было отмечено в 2005–2007 гг. Именно в это время в Российской Федерации произошло принципиальное изменение социальной политики

Для повышения качества жизни первой необходимости для инвалидов, особенно в молодом трудоспособном возрасте, является наличие трудовой занятости

Рис. 1.1. Динамика роста численности инвалидов в Российской Федерации в 1998–2007 гг. (на 1 января), тыс. человек



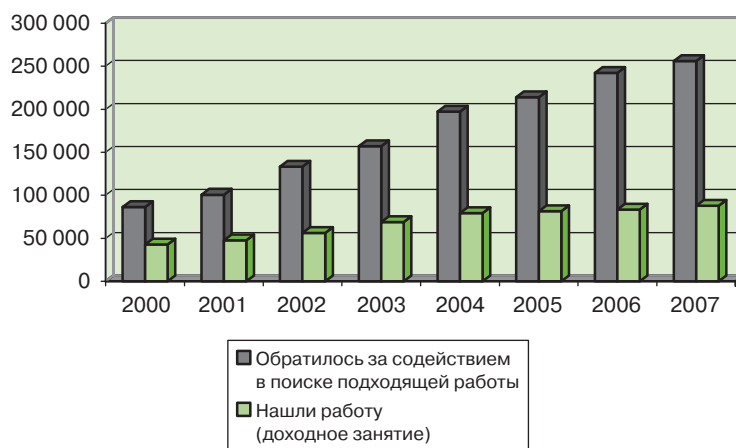
Источник: По данным Пенсионного фонда РФ, Минобороны России, МВД России, ФСБ России.

в отношении инвалидов, в том числе на рынке труда⁷.

В 2004 г. была проведена масштабная социальная реформа, которая началась после принятия Федерального закона № 122-ФЗ⁸, широко известного в общественном сознании как «закон о монетизации льгот». Данный Закон внес изменения в 152 законодательных акта, многие из которых касаются сферы социальной защиты. В результате проведенной реформы большинство льгот для инвалидов, установленных федеральным законодательством, было заменено ежемесячными денежными выплатами (ЕДВ).

Характерной чертой существующей в настоящее время системы социальной защиты инвалидов является то, что основным критерием определения потребности инвалида в мерах социальной защиты служит степень ограничения способности к трудовой деятельности (ОСТД), которая влияет на определение размера пенсий и ЕДВ⁹ (табл. 1.1).

Рис. 1.2. Численность граждан, относящихся к категории инвалидов, обратившихся за содействием в поиске подходящей работы в 2000–2007 гг., человек



Источник: Федеральная служба по труду и занятости.

Таблица 1.1. Материальное положение различных групп инвалидов на 1 августа 2008 г., руб.

Степень ОСТД	Размер базовой части трудовой пенсии по инвалидности	Размер ЕДВ	Совокупная сумма	Разница в совокупном доходе при изменении степени ОСТД
III степень	3588	1913	5501	2341
II степень	1794	1366	3160	
I степень	897	1093	1990	1170
Отсутствие степени («нулевая»)	–	683	683	1307

Источник: По данным Пенсионного фонда РФ.

Из табл. 1.1 следует, что при снижении степени ОСТД от III ко II инвалид теряет 2341 руб., а при снижении от II к I — 1170 руб. В случае если инвалиду не назначается даже I (самая легкая) степень ОСТД, ему, даже при наличии какой-либо группы инвалидности, не только не выплачивается базовая и страховая части трудовой пенсии, но и почти все ЕДВ.

Практика последних лет убедительно показала, что нововведения в социальной сфере снизили мотивацию у инвалидов к активному образу жизни, в частности к труду. Это объясняется прежде всего тем, что чем активнее инвалид себя ведет, тем больше вероятность, что он будет лишен

части гарантированных государством пенсионных и иных денежных выплат. Если учитывать высокую безработицу среди инвалидов и сложности получения образования и хорошо оплачиваемой работы, то становится очевидным желание инвалидов сохранить гарантированные государством выплаты.

Следует также отметить чрезвычайно сложный механизм получения гарантированных государством социальных услуг. Что касается процесса трудовой занятости, то он затруднен не только введением степеней ОСТД, но и практически ликвидацией системы квотирования (несмотря на низкую эффективность этого инстру-

ВСТАВКА 1.1

Трудоустройство граждан на квотируемые рабочие места в 2000–2007 гг., человек

Год	Численность граждан, трудоустроенных за счет квот	
	всего	в том числе относящихся к категории инвалидов
2000	109 432	57 146
2001	103 334	13 242
2002	97 677	12 584
2003	79 948	16 421
2004	68 575	19 217
2005	55 125	17 044
2006	38 056	12 834
2007	32 886	10 906

Источник: по данным Федеральной службы по труду и занятости.

Впервые квотирование для инвалидов было гарантировано статьей 21 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Нельзя утверждать, что данный механизм является единственным и эффективным инструментом, обеспечивающим занятость инвалидов. Однако он, согласно статистическим данным, в 2000 г. позволил трудоустроить более 57 тыс. инва-

лидов. За период с 2000 по 2007 г. было трудоустроено за счет квотирования около 160 тыс. инвалидов. На наш взгляд, квотирование наряду с другими формами, обеспечивающими занятость, является сегодня необходимым механизмом в трудоустройстве инвалидов, тем более что иных эффективных механизмов взамен квотирования государством пока не предложено.

мента) на малых и средних предприятиях (Вставка 1.1.).

Отрицательным моментом, повлиявшим на процессы занятости и образования, явилось свертывание активных мер по созданию безбарьерной среды жизнедеятельности во многих регионах России. Это было вызвано, прежде всего, бюрократическим делением льготников на федеральных и региональных, что, соответственно, вызвало потерю интереса со стороны региональных властей, особенно в дотационных субъектах РФ, к федеральным льготникам, которыми являются инвалиды. В силу этого сокращалось финансирование региональных программ, касающихся инвалидов.

Важная особенность развития социальной сферы в России и решения имеющихся проблем инвалидов состоит в том, что основные направления и принципы социальной политики должны теперь напрямую соизмеряться и реализовываться в соответствии с идеологией и нормами Конвенции. При этом следует отметить, что действующее российское законодательство, касающееся реализации прав и интересов инвалидов, во многом соответствует общим нормам международного права. Однако, по-видимому, предстоит кропотливая работа по совершенствованию действующего законодательства в части реализации конкретных прав инвалидов и обеспечения им равных возможностей во всех сферах жизни.

Глава 2

Образование инвалидов

Наряду с другими правами человека право на образование является одним из фундаментальных прав человека. Однако «...в современном мире образование как социокультурная ценность и социальный институт приобретает особую значимость, выступая в качестве одного из основных факторов сохранения и изменения социальной структуры общества, а также социальной, профессиональной мобильности личности. Образование в значительной степени повышает возможности восхождения по социальной лестнице, а в целом ряде случаев является его условием...»¹⁰. Это относится ко всем людям — как имеющим инвалидность, так и не имеющим ее.

Существенно то, что для инвалидов образование играет сегодня более важную роль, чем для «здоровых» людей, так как это один из наиболее действенных социальных ресурсов, направленных на уменьшение общественной изоляции и экономической зависимости. Обладая данным ресурсом и реализуя его на практике, лица с инвалидностью способны повысить не только свой материальный уровень, но и свои мотивации, направленные на повышение личностного статуса и на полноценное включение в жизнь общества.

Принятие в 1990 г. Всемирной декларации об образовании для всех и его ведущей концепции инклюзивного образования, а также принятие в 2000 г. Дакарских рамок действий означают получение инвалидами образования в рамках обычных для данного общества образовательных учреждений. Фундаментальный принцип «образование для всех» состоит в том, что каждый человек должен иметь возможность учиться. Фундаментальный принцип инклюзивного образования — «все люди должны иметь возможность учиться вместе, независимо от каких-либо трудностей, имеющих на этом пути, или различий в способности к обучению, которые они могут иметь. Адресатами инклюзивного образования являются люди с потребностями в

особом обучении, и инвалиды лишь одни из них»¹¹.

Истоки инклюзивного образования, в современном представлении, лежат в специальном образовании. В истории развития специального образования сменялись различные подходы к обучению детей с инвалидностью и учеников, которые испытывают трудности при обучении. Специальное образование иногда играло дополнительную роль по отношению к системе общего образования, а иногда являлось совершенно отдельной системой. В последнее время правомерность существования отдельной системы специального образования находится под вопросом — как с точки зрения концепции прав человека, так и с точки зрения эффективности¹².

Интеграционный подход достигается методом перенесения моментов специального образования в систему образования общего. Основным недостатком интеграции стало то, что не происходило изменений в системе общего образования, т.е. в программах, методиках и стратегии обучения. Отсутствие такого организационного изменения стало одним из основных барьеров в реализации политики инклюзивного образования.

Значение образования для политики интеграции людей с инвалидностью в общество имеет два аспекта. С одной стороны, ключевым вопросом успешной интеграции, безусловно, является занятость инвалидов. Предпосылка для достижения этой цели — образование и профессиональная подготовка. Реализация образовательного потенциала инвалидов на рынке труда может выступать как критерий эффективности социальной политики, осуществляемой в отношении инвалидов в целом. Здесь образование — это мост, ведущий к занятости, и его роль вполне утилитарна. С другой стороны, образование — фундаментальная ценность, определяющая социальный статус, возможности для самореализации личности и даже содержание жизни¹³.

Все люди должны иметь возможность учиться вместе, независимо от каких-либо трудностей, имеющих на этом пути, или различий в способности к обучению, которые они могут иметь

2.1. Международный опыт решения вопросов в части обеспечения полноценного образования для инвалидов

Интеграция «проблемных» детей в общеобразовательные учреждения — это закономерный этап развития системы специального образования в любой стране мира, процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны, в том числе и Россия. Такой подход к образованию неординарных детей вызван к жизни причинами различного характера. Совокупно их можно обозначить как социальный заказ достигших определенного уровня экономического, культурного и правового развития общества и государства.

Этап этот связан с переосмыслением обществом и государством своего отношения к инвалидам, с признанием не только равенства их прав, но и осознанием своей обязанности обеспечить таким людям равные со всеми другими возможности в разных областях жизни, включая образование.

2.1.1. Международные акты, принятые в отношении обеспечения прав инвалидов на образование

С момента своего создания в 1945 г. и по настоящее время, следуя своим уставным документам, ООН постоянно фокусирует внимание мировой общественности на вопросах обеспечения права людей на качественное и доступное образование. В частности, гуманистическая ценность и уникальность образования были отмечены **Всеобщей декларацией прав человека**, принятой и провозглашенной резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1948 г. «...Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам. Образование должно содействовать взаимопониманию, терпимости и дружбе между всеми народами, расовыми и религиозными группами и должно содействовать деятельности Организации Объединенных Наций по поддержанию мира...»¹⁴.

Стоит отметить, что права людей с инвалидностью были отражены в ряде как универсальных (общих), так и специальных документов, принятых ООН за более чем 60 лет. В статье 26 Всеобщей декларации прав человека сказано: «Каждый человек имеет право на образование... Техническое и про-

фессиональное образование должно быть общедоступным, и высшее образование должно быть одинаково доступным для всех на основе способностей каждого»¹⁵. Следовательно, несмотря на то что инвалиды (как и другие социальные категории общества) прямо не упомянуты в этой Декларации, они, как и все другие граждане, имеют право на образование.

Позднее, в декабре 1960 г., на 11-й сессии Генеральной конференции ООН по вопросам образования, науки и культуры была утверждена **Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования**, в которой дается понятие «дискриминация» и вводится запрет на все ее виды. В конце 80-х годов XX в., развивая вышеуказанные принципы доступности образования и равенства возможностей для людей с инвалидностью, **Конвенция о техническом и профессиональном образовании**, принятая на 25-й сессии Генеральной конференции ООН по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), подтвердила, что государства «обращают внимание на особые потребности лиц с физическими недостатками или других групп населения, находящихся в неблагоприятных условиях, и принимают соответствующие меры, с тем чтобы эти группы могли пользоваться благами технического и профессионального образования...»¹⁶.

Особое внимание в своей деятельности ООН уделяет вопросам защиты прав детей, включая детей-инвалидов, в том числе права на получение образования. Это направление стало для ООН приоритетным. В связи с этим необходимо отметить **Декларацию прав ребенка** от 20 ноября 1959 г., которая еще раз подтвердила, что «ребенок имеет право на получение образования, которое должно быть бесплатным и обязательным, по крайней мере на начальных стадиях...»¹⁷. Кроме того, в Декларации также говорится о том, что «...ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальные режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния»¹⁸. Следовательно, уже 50 лет назад мировым сообществом были выработаны нормы, согласно которым детям, имеющим особые потребности, связанные, например, с их физическими, сенсорными или ментальными дефектами здоровья, требовалось дополнительное (специальное) отношение, но при неукоснительном соблюдении принципа равенства возможностей.

Права людей с инвалидностью были отражены в ряде как универсальных (общих), так и специальных документов, принятых ООН за более чем 60 лет

Важным этапом явилось принятие **Конвенции о правах ребенка** (резолюция 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 г., вступившая в силу 2 сентября 1990 г.), которая, развивая ранее принятые международные документы, гарантировала, что «государства-участники уважают и обеспечивают все права, предусмотренные настоящей Конвенцией, за каждым ребенком, находящимся в пределах их юрисдикции, без какой-либо дискриминации, независимо от... состояния здоровья...» (ст. 2 Конвенции)¹⁹. Ценность этой Конвенции состоит в том, что она обязательна к исполнению и что в ее тексте было впервые упомянуто о необходимости обеспечивать права каждого ребенка на образование, независимо от состояния здоровья.

Отдельный блок международных документов, принятых ООН, посвящен вопросам прав инвалидов, включая право на образование. **Декларация о правах умственно отсталых лиц**, принятая в 1971 г., в пункте 2 рекомендовала государствам принимать во внимание, что «умственно отсталое лицо имеет... право на образование, обучение... которые позволят ему развивать свои способности и максимальные возможности»²⁰. В 1975 г. в **Декларации о правах инвалидов** данная норма была распространена на всех людей, имеющих не только ментальные, но и другие нарушения (дефекты) здоровья: «Инвалиды имеют право... на образование, ремесленную профессиональную подготовку... и другие виды обслуживания, которые позволят им максимально проявить свои возможности и способности и ускорят процесс их социальной интеграции или реинтеграции» (п. 6 Декларации)²¹.

Продолжая развивать заложенный в 70-х годах XX в. принцип «образование — для всех», **Всемирная программа действий в отношении инвалидов**, принятая резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 г., значительно расширила и конкретизировала его (см. п. 120–127)²²: «государства-члены должны проводить политику, которая признает право инвалидов иметь такие же возможности для получения образования, что и у других лиц. Образование инвалидов должно по возможности проходить в рамках общей школьной системы...» (п. 120). Причем при реализации данного права на образование для инвалидов государства должны не только обеспечивать «особую гибкость при применении любых положений, касающихся возраста приема и перевода детей из класса в класс, а также при проведении экзаменов для

учащихся-инвалидов» (п. 121), но и учитывать основные критерии при разработке системы образования для детей и взрослых, являющихся инвалидами. Эта система должна быть: «индивидуализирована... доступна для местного населения; всеобъемлющей; предлагать ряд возможностей в соответствии с кругом особых потребностей данной группы населения...» (п. 122).

Следует отметить, что в п. 124 Всемирной программы предусмотрено: «если по какой-либо причине возможности общей школьной системы недостаточны для некоторых детей-инвалидов, эти дети должны учиться в течение надлежащего периода времени в специальных заведениях. Качество этого специального школьного обучения должно быть равно качеству обучения в общей школьной системе, и эти две системы образования должны быть тесно взаимосвязаны». Это очень важная норма, которая позволяла сохранить имеющиеся достижения в специальном образовании и развивать его в направлении общедоступного образовательного процесса. Однако Всемирная программа отдавала бесспорный приоритет совместному обучению инвалидов и «неинвалидов» по общим учебным программам как основе образования людей с инвалидностью.

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятые резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1993 г., были разработаны в результате опыта, приобретенного в ходе проведения Десятилетия инвалидов Организации Объединенных Наций (1983–1992 гг.). Всемирная программа действий в отношении инвалидов и несколько других документов ООН послужили моральной и политической основой для разработки Стандартных правил, в том числе относящихся к вопросу образования инвалидов. Согласно Правилу 6 «Образование», «государствам следует признавать принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, в интегрированных структурах. Им следует обеспечивать, чтобы образование инвалидов являлось неотъемлемой частью системы общего образования»²³.

Наряду с совместным «интегрированным» образованием Стандартные правила (как и ранее Всемирная программа действий в отношении инвалидов) предусматривали, что, возможно, «в случаях, когда система общего школьного образования все еще не удовлетворяет адекват-

Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе, привлечение общественности и устранение сегрегации и дискриминации в образовании

ным образом потребностям всех инвалидов, можно предусмотреть специальное обучение. Оно должно быть направлено на подготовку учащихся к обучению в системе общего школьного образования. Качество такого обучения должно отвечать тем же стандартам и целям, что и обучение в системе общего образования, и должно быть тесно с ним связано. Для учащихся-инвалидов следует, как минимум, выделять ту же долю ресурсов на образование, что и для учащихся, не являющихся инвалидами. Государствам следует стремиться к постепенной интеграции специальных учебных заведений в систему общего образования. Как известно, в настоящее время специальное обучение, возможно, является в ряде случаев наиболее приемлемой формой обучения некоторых учащихся-инвалидов»²⁴. Следовательно, Стандартные правила весьма недвусмысленно выделяли специальное обучение как одну из форм образования инвалидов, направленную на качественное, отвечающее всем стандартам образование.

В результате реализации принципов вышеупомянутых международных документов в 90-х годах XX в. стало развиваться направление в образовательной сфере, которое непосредственно было связано с новой идеологией инвалидности и обобщилось в понятиях «инклюзия», «инклюзивное образование», «инклюзивный подход» и т.п.

Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе, привлечение общественности и устранение сегрегации и дискриминации в образовании²⁵.

Значительным событием в развитии инклюзивного подхода стало проведение в марте 1990 г. в Джомтьене (Таиланд) Всемирной конференции по образованию для всех. Представители 155 стран и 160 правительственных и неправительственных организаций, участвовавшие в работе Конференции, приняли Программу действий, которая устанавливала четкие направления действий и меры по достижению указанных целей, и одобрили Всемирную декларацию об образовании для всех. Провозгласив, что «...каждый человек — будь то ребенок, молодой человек или взрослый — должен иметь возможность получить образование и пользоваться его плодами...», Всемирная декларация об образовании для всех открыла собой новую страницу в развитии

образования. Она возвестила о конце жесткой, рецептурной системы образования и о начале эры гибкости системы, призвала все страны сделать свои системы образования соответствующими запросам потребителей, адаптированной к их нуждам и потребностям, культурным и историческим условиям обучающихся²⁶.

Через 10 лет после принятия Джомтьенской декларации в г. Дакар (Сенегал) в апреле 2000 г. состоялся Всемирный форум по образованию, на котором были приняты Дакарские рамки действий, в которых выражается общая приверженность международного сообщества осуществлению разработанной на широкой основе стратегии, имеющей целью удовлетворение базовых образовательных потребностей каждого ребенка, молодого человека и взрослого на протяжении жизни одного поколения и последующее поддержание достигнутого уровня.

Между двумя этими международными форумами в июне 1994 г. в г. Саламанка (Испания) произошло не менее значимое событие, а для людей с особыми образовательными потребностями, может быть, даже более конкретное и содержательное. Принятая **Саламанкская декларация** о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями (Вставка 2.1) подтвердила «приверженность образованию для всех... необходимость и безотлагательность обеспечения образования для детей, молодежи и взрослых с особыми образовательными потребностями в рамках обычной системы образования и... одобрила Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, которыми правительства и организации могут руководствоваться в духе их положений и рекомендаций» (п.1 Декларации)²⁷.

Рассматривая Саламанкскую декларацию, можно сделать общие выводы о том, что данный документ, обобщая прежний позитивный опыт в образовательной сфере, декларирует инклюзию главным направлением развития образования, принципиальное отличие которого состоит в том, что система образования должна гибко приспосабливаться к особенностям и потребностям каждого ребенка. При этом данная Декларация не исключает, что наряду с совместным обучением в общеобразовательных школах некоторые дети могут обучаться вне их.

Рассмотренные выше документы не имели обязательного характера исполне-

ВСТАВКА 2.1

В **Саламанкской декларации** о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями заявляется о том, что:

- каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний;
- каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности;
- необходимо разрабатывать системы образования и выполнять образовательные программы таким образом, чтобы принимать во внимание широкое разнообразие этих особенностей и потребностей;
- лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах, которые должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных в первую очередь на детей с целью удовлетворения этих потребностей;
- обычные школы с такой инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной

атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех; более того, они обеспечивают реальное образование для большинства детей и повышают эффективность и в конечном счете рентабельность системы образования.

В ней также содержатся принципы предложения и продвижения законодательных инициатив, направленных на развитие инклюзивного образования. Более того, это, пожалуй, до сих пор наиболее важный основополагающий международный документ по вопросам образования детей с особыми образовательными потребностями.

В частности, в документе сказано, что инклюзивно ориентированные общеобразовательные школы — это «самый эффективный метод борьбы с дискриминацией в образовании, инструмент построения по-настоящему инклюзивного общества и предоставления образования для всех детей».

Подобные школы также «могут эффективно предоставлять образовательные услуги большинству детей, а также увеличить, в частности, эффективность затрат на образование в рамках всей системы».

ния, хотя некоторые страны инкорпорировали в свое национальное законодательство их рекомендации.

Ситуация принципиально меняется с принятием Конвенции ООН о правах инвалидов. Данный документ, как известно, является обязательным для стран-участниц, его подписавших и ратифицировавших. Данная Конвенция имеет специальную статью, посвященную образованию инвалидов (Вставка 2.2.).

Общий анализ статьи 24 Конвенции говорит о том, что Конвенция обобщила накопленный опыт в совершенствовании образования инвалидов и вместе с тем отражает новые тенденции в развитии этого процесса в направлении инклюзии. При этом важно отметить, что Конвенция не определяет конкретных форм образования инвалидов и не устанавливает определенных сроков внедрения инклюзии в системы образования стран-участниц.

Очевидно, что ООН понимает: формирование такой важнейшей сферы, как образование, зависит от традиций и уровня

развития каждой конкретной страны. Именно поэтому Конвенция определяет лишь общие направления и принципы совершенствования образования стран-участниц.

2.1.2. Опыт зарубежных стран по решению вопросов образования инвалидов

На сегодняшний день среди стран с наиболее совершенным законодательством можно выделить Канаду, Кипр, Данию, Исландию, Индию, Мальту, Нидерланды, Норвегию, ЮАР, Испанию, Швецию, Уганду, США и Великобританию. В Италии законодательство поддерживает инклюзивное образование с 70-х годов XX в. Однако при наличии хорошего законодательства «инклюзия» работает не везде. Такое положение характерно, например, для Индии. В Германии имеется хорошая законодательная база, однако большинство детей с особыми потребностями учатся в специализированных школах. Дания — пионер в переходе к ин-

ВСТАВКА 2.2

Согласно **статье 24 Конвенции ООН о правах инвалидов***, «государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни, стремясь при этом:

- a) к полному развитию человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения, усилению уважения прав человека, основных свобод и человеческого многообразия;
- b) к развитию личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических способностей в самом полном объеме;
- c) к наделению инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества».

Кроме того, при реализации права инвалидов на образование «государства-участники обеспечивают, чтобы:

- a) инвалиды не исключались по причине инвалидности из системы общего образования, а дети-инвалиды — из системы бесплатного и обязательного начального образования или среднего образования;
- b) инвалиды имели наравне с другими доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию и среднему образованию в местах своего проживания;
- c) обеспечивалось разумное приспособление, учитывающее индивидуальные потребности;
- d) инвалиды получали внутри системы общего образования требуемую поддержку для облегчения их эффективного обучения;
- e) в обстановке, максимально способствующей освоению знаний и социальному развитию, сообразно с целью полной охваченности принимались эффективные меры по организации индивидуализированной поддержки».

Согласно пункту 3 этой статьи Конвенции, «государства-участники наделяют инвалидов возможностью осваивать жизненные и социализационные навыки, чтобы

облегчить их полное и равное участие в процессе образования и в качестве членов местного сообщества.

Государства-участники принимают в этом направлении надлежащие меры, в том числе:

- a) содействуют освоению азбуки Брайля, альтернативных шрифтов, усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, а также навыков ориентации и мобильности и способствуют поддержке со стороны сверстников и наставничеству;
- b) содействуют освоению жестового языка и поощрению языковой самобытности глухих;
- c) обеспечивают, чтобы обучение лиц, в частности детей, которые являются слепыми, глухими или слепоглухими, осуществлялось с помощью наиболее подходящих для индивида языков и методов и способов общения и в обстановке, которая максимальным образом способствует освоению знаний и социальному развитию».

«Чтобы содействовать обеспечению реализации этого права, государства-участники принимают надлежащие меры для привлечения на работу учителей, в том числе учителей-инвалидов, владеющих жестовым языком и/или азбукой Брайля, и для обучения специалистов и персонала, работающих на всех уровнях системы образования. Такое обучение охватывает просвещение в вопросах инвалидности и использование подходящих усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, учебных методик и материалов для оказания поддержки инвалидам» (п. 4 ст. 24 Конвенции).

Согласно пункту 5 статьи 24 Конвенции, «государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды могли иметь доступ к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими. С этой целью государства-участники обеспечивают, чтобы для инвалидов обеспечивалось разумное приспособление».

* Конвенция ООН о правах инвалидов (<http://www.un.org/russian/document/convents/disability.html>)

клюзивному образованию, но там заметно растет число детей с особыми потребностями, которые учатся в специальных школах. В Нидерландах, так же как, например, и во Фламандском регионе Бельгии, давно существует и очень хорошо развита система специализированных школ, и некоторые ученые считают этот факт серьезным препятствием для развития инклюзивного образования. Во Фландрии, по данным 2000 г., всего 0,1% детей с особенностями развития учатся в интеграционных школах.

Еще немного цифр. В Греции таких детей меньше 1%, в США — примерно 45, в Италии — по одним данным, от 80 до 95, по другим — до 99,9%. В Канаде (провинция Нью-Брансуик) вообще нет специальных школ. В Австралии и Великобритании ситуация сильно меняется от района к району, причем в процентном отношении количество детей с особыми потребностями, интегрированных в массовую школу, в разных районах Англии может отличаться в 6 раз²⁸.

Что касается Европы в целом, то в 2006 г., по сведениям Петро Барбьери, председателя национальной организации людей с инвалидностью, там насчитывалось более 2 млн человек с особыми потребностями в образовании. Пятьдесят семь процентов из них учатся в сегрегированных, специальных школах²⁹.

Любопытно, что самые радикальные и быстрые перемены наблюдаются в беднейших странах мира: Уганде, Лесото, Вьетнаме, Лаосе, Иордании, Палестине, Марокко, Египте и Йемене. Причем в Уганде и арабских странах одновременно с интеграцией детей с особыми потребностями идет процесс интеграции девочек в массовые школы. Эта динамика во многом объясняется эффективной реализацией программ ЮНЕСКО в вышеназванных странах. Одна из таких крупных программ — «Образование для всех» — нацелена на вовлечение детей, ранее не имевших возможности посещать школы, в образовательный процесс. И этот процесс уже с самого начала предполагал включение «особых» детей. В рамках названных программ развивающимся странам (а также многим странам бывшего социалистического лагеря, например Словении, Хорватии, Македонии, Болгарии и Румынии) оказывают помощь специалисты из таких стран, как Швеция, Норвегия, Великобритания. В 80-х годах ЮНЕСКО разработала несколько информационных пакетов и руководств для подготовки педагогов и администраторов, а также практи-

ческих рекомендаций по работе в классах и т.п.³⁰

Эта общая информация свидетельствует о том, что процесс развития инклюзии в образовании даже в экономически развитых странах продолжается уже несколько десятилетий. То есть это процесс достаточно длительный и трудоемкий, имеющий общие черты и специфические особенности в различных странах. Рассмотрим опыт некоторых из них.

Италия. По мнению специалистов, Италия стала лабораторией инклюзивного образования для остального мира. В конце 60-х годов итальянцы пришли к выводу, что изменение отношения к идее совместного обучения детей с особыми потребностями и детей, развивающихся типичным образом, происходит не в ответ на объяснение абстрактных понятий, а в ответ на конкретные события. Поэтому лучше всего отправить таких детей в школы, находящиеся по соседству. В 1971 г. появился первый Закон о праве детей с особыми потребностями на обучение в массовых школах. В 1977 г. был принят Закон, который уже устанавливал определенные нормативы³¹:

- максимальное количество детей в классе — 20;
- максимальное количество детей с особенностями развития в классе — 2;
- специальные мероприятия по поддержке детей с особыми потребностями «встроены» в занятия в классе;
- классы, занимающиеся по специальным программам, упраздняются;
- специальные педагоги объединяются в команды с обычными школьными учителями;
- обе категории педагогов взаимодействуют со всеми учащимися класса.

Официально соотношение количества специальных педагогов и учащихся с особыми потребностями — 1 : 4, но в действительности получилось примерно 1 : 2. Если в классе есть слепой или глухой ребенок, то весь класс учит азбуку Брайля или язык жестов. Новый закон, который вышел в 1992 г., ставит во главу угла не только социализацию, но и качественное обучение академическим дисциплинам. Согласно этому Закону, все дети должны без ограничений приниматься в общие школы и им должны быть созданы все условия для получения качественного образования. В соответствии с Законом около 16 тыс. детей были переведены из сегрегированных специальных школ в обычные школы и около

10 тыс. учащихся были приняты в обычные университеты, а не в специальные.

После 1997 г., когда был принят Закон о дискриминации, около 160 тыс. детей с ограниченными возможностями были переведены в обычные школы, из них около тысячи детей, имевших нарушения развития.

В 2003 г. Министерство образования обязывает всех директоров школ принять участие в тренинге без отрыва от работы, для того чтобы усовершенствовать проведение в жизнь национальной политики инклюзии. Всем учителям предписывается пройти курс повышения квалификации, рассчитанный на 40 часов в год.

Сейчас в Италии, по сведениям П. Барбьери, насчитывается около 75 тыс. специальных учителей, которые в настоящий момент проводят подобное инклюзивное преподавание для всех учеников³².

Отмечается, что особенность итальянского подхода заключается в тесном взаимодействии школ со специалистами из организаций, относящихся к сфере здравоохранения, осуществляющих диагностику и терапию. Среди этих специалистов — врачи, психологи, социальные работники, медсестры, логопеды, функциональные и физические терапевты.

Швеция. Швеция считается одной из стран, в которых продвижение идеи интеграции проходит успешно. Начало курса на интеграцию относится к 1969 г., когда в Швеции появился соответствующий правительственный документ. В 1989 г. был принят новый Закон о среднем образовании, а с 1990 г. — пересмотренная программа обучения коррекционных педагогов. В 1995 г. увидел свет новый образовательный стандарт, по-иному определяющий роль учителей, воспитателей и директоров. Стандарт задает лишь обязательный уровень знаний, который должен быть достигнут к окончанию 5 и 9 классов. Министерство образования рассчитывает, что учителя смогут сами определить методы преподавания, которые позволят достичь поставленных целей обучения. Общую ответственность за организацию учебного процесса несет директор школы³³.

Греция. Идея интеграции детей с особыми потребностями в обычные детские сады и школы впервые была представлена в Греции в 1974 г. Однако в отличие от многих других стран решение начать процесс интеграции было принято не благодаря давлению со стороны заинтересованных групп — педагогов и родителей, а вслед-

ствие появления соответствующего законодательства (1981 г.). Статистика говорит, что тем не менее с 1983 по 1993 г. число специальных классов и специальных школ увеличилось чрезвычайно. Почему же процесс интеграции в стране не идет? Помимо отношения к людям с особенностями развития можно выделить несколько причин, среди которых:

- 1) невозможность физического доступа в обычные школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 2) отсутствие широкодоступных тестов и традиций диагностики;
- 3) педагоги не обучены методам работы с детьми, имеющими особые потребности;
- 4) местные власти не интересуются такими вещами, как ранняя помощь и интеграция, считая их слишком дорогими;
- 5) крайне не хватает центров, предоставляющих необходимые услуги (в области физической терапии, логопедии, психологической помощи, правовой поддержки и т.п.).

Индия. Национальный закон об образовании, разработанный в 1986 г. и дополненный в 1992 г., был выработан совместными усилиями многих профессионалов, представителей ряда штатов и других заинтересованных лиц. В рамках данной программы, которая и сегодня применяется в стране, образование должно предоставляться всем ее жителям. Основные положения Закона направлены на устранение барьеров при получении образования и на предоставление равных прав и возможностей всем, у кого есть особые потребности и кто традиционно таких возможностей не имел. Констатируется необходимость учитывать многоязычность страны, ее религиозные, социокультурные особенности, а также последствия многовекового пребывания в статусе колонии. Дети-инвалиды, девочки, дети из национальных меньшинств и дети, проживающие в отдаленных районах, были определены в качестве нуждающихся в дополнительном внимании. Также к особо изолированным группам относятся касты неприкасаемых и некоторые племена³⁴.

Эстония. В соответствии с Конституцией и законодательством Эстонии «...Каждый имеет право на образование...» (ст. 37)³⁵. Однако право на обучение в общеобразовательных школах детей с инвалидностью часто не может быть реализовано,

так как школы не принимают детей с интеллектуальными расстройствами на том основании, что они не могут оказать нуждающимся соответствующей поддержки и услуг. Действующие инструкции точно не определяют, что именно общеобразовательные школы должны сделать для детей со специальными потребностями.

Законодательство также устанавливает специальные правила, определяющие условия, при которых люди с инвалидностью могут учиться в профессионально-технических школах.

В принципе, семья ребенка со специальными потребностями должна получать информацию и поддержку от местных властей по месту жительства. Эта помощь сводится главным образом к медицинским услугам. Практически в Эстонии имеется много барьеров, ограничивающих развитие интегрированного образования детей с инвалидностью. В частности, это недостаток специальных транспортных средств, отсутствие доступной инфраструктуры в школах, специальных пособий и обучающих специалистов.

Образовательные возможности людей с психическими расстройствами очень ограничены. Есть только один профессионально-технический центр реабилитации в Эстонии — «Astangu Rehabilitatsiooni Keskus», где люди с различной инвалидностью могут получить профессиональное обучение. Большинство студентов в этом Центре — это люди с физическими нарушениями. Для инвалидов по слуху и зрению основным препятствием к обучению является нехватка специальных книг, материалов и т.д.³⁶

Белоруссия. На законодательном уровне равный доступ к получению образования закреплен в Конституции Республики Беларусь, законах Республики Беларусь «Об образовании», «Об общем среднем образовании», «О профессионально-техническом образовании», «О высшем образовании», в других законодательных актах и нормативных документах. Например, в соответствии со статьей 3 Закона «Об образовании» от 29 октября 1991 г. право граждан на образование обеспечивается в том числе созданием необходимых условий для получения образования и социальной адаптации для людей с ограничениями. Министерство образования должно включить в образовательный процесс все категории детей, в их числе дети с тяжелыми, глубокими и множественными ограничениями.

Кроме вышеупомянутых законодательных и нормативных актов, регламентиру-

ющих образование граждан Белоруссии, включая детей с инвалидностью, в стране в мае 2004 г. был принят Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)». Данный Закон определяет правовые, экономические, социальные и организационные основы специального образования и направлен на создание необходимых условий для получения образования лицами, имеющими особенности психофизического развития, для их социальной адаптации и интеграции в общество. Согласно статье 3 этого Закона, целями специального образования в Республике Беларусь являются: реализация прав лиц с особенностями психофизического развития на получение образования и коррекционной помощи путем обеспечения их доступности и создания для этого специальных условий, а также социальная адаптация и интеграция указанных лиц в общество, в том числе за счет приобретения ими навыков самообслуживания, подготовки к трудовой и профессиональной деятельности, семейной жизни.

Впервые на законодательном уровне даны четкие определения терминов, применяемых в сфере специального образования (таких как «специальное образование», «лицо с особенностями психофизического развития», «специальные условия для получения образования», «интегрированное обучение и воспитание», «специальное учреждение образования»).

В целях обеспечения гарантии получения образования лицами с особенностями психофизического развития многие положения данного Закона направлены на создание централизованной системы выявления, обследования, диагностирования, прослеживания динамики развития детей, имеющих особенности психофизического развития.

Важным нововведением стало установление системы патроната лиц с особенностями психофизического развития в течение двух лет после окончания учреждения образования, подразумевающего сопровождение, оказание им помощи в трудоустройстве, социальной адаптации.

С 1995 г. в стране развивается интегрированное обучение детей с умственными ограничениями в обычных школах и их дошкольное воспитание в обычных детских садах. Обучение проходит в специальных группах, не превышающих 6 человек. Учителя средних общеобразовательных школ, в которых созданы классы интегри-

рованного обучения, регулярно направляются на курсы повышения квалификации. Дети с тяжелыми, глубокими умственными и комбинированными ограничениями могут учиться в специальных школах, а также в школах-интернатах (туда принимают также детей с легкими ограничениями). Сейчас интенсивно организуются классы для обучения этих детей при центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, которые созданы и действуют в большинстве районных центров республики³⁷.

Дети с легкой формой ограничений обучаются в интернатах по программе вспомогательной школы, дети с более тяжелыми ограничениями обучаются по индивидуальным программам — в основном социально-бытовым навыкам и самообслуживанию.

Взрослые с легкой формой умственных ограничений могут получать профессиональную подготовку в специальных группах профессионально-технических училищ. Налажено сотрудничество с учебно-производственными комбинатами, постепенно создаются условия для обучения в профессионально-технических училищах людей с умственными ограничениями умеренной степени.

На начало 2002 г. в Белоруссии проживало 2 251 753 детей в возрасте до 18 лет, из них около 1 700 000 — школьного возраста. Из них 30 507 — дети-инвалиды от 0 до 18 лет. По данным Министерства образования, количество детей школьного возраста с нарушениями интеллекта в 2001/02 учебном году составило 16 145. Вне связи с проблемой определения термина «умственные ограничения» в системе образования используется термин «трудности в обучении» (или «смешанное расстройство школьных навыков», по медицинской терминологии)³⁸.

В Белоруссии есть 3 специализированных дошкольных учреждения для детей с нарушением интеллекта, где воспитываются 180 детей. Для детей с задержкой психического развития работают 9 детских садов, их посещают 232 ребенка. Кроме того, в 5 обычных детских садах есть группы для детей с нарушениями интеллекта, в которых занимаются 68 детей. Двадцать детских садов имеют группы для детей с задержкой психического развития, в них воспитываются 249 детей.

В стране 5 школ, 10 школ-интернатов и 116 классов при обычных общеобразовательных школах, предназначенных для детей с интеллектуальными ограниче-

ниями, и 50 специальных школ для детей с нарушениями интеллекта. Интегрированы в обычные школы и получают помощь от служб поддержки 346 детей с интеллектуальными ограничениями.

Профессиональное образование взрослых с умственными ограничениями обеспечивают 40 учреждений образования³⁹.

Общий анализ зарубежного опыта свидетельствует о том, что все страны находятся на различных этапах внедрения инклюзивного образования. В постсоветских странах (Белоруссия и Эстония) инклюзивные формы обучения пока не получили широкого распространения, и образование для лиц с инвалидностью находится на этапе развития интеграционных форм с преобладанием специального образования. Это, прежде всего, отражение как уровня развития стран, так и сложности и многофакторности процессов инклюзии, которые нельзя внедрить мгновенно.

2.2. Образование инвалидов в России: проблемы и пути их решения

2.2.1. Законодательные основания

В соответствии со **статьей 43 Конституции Российской Федерации** «каждый человек имеет право на образование» (п. 1) и «вправе на конкурсной основе бесплатно получить высшее образование в государственном или муниципальном образовательном учреждении и на предприятии» (п. 3). В России гарантируются общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях.

Вышеуказанные положения Конституции РФ были детализированы и раскрыты в некоторых федеральных законах и нормативных правовых актах, регламентирующих вопросы обеспечения права инвалидов на образование.

Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья — как взрослых, так и детей. Гарантии права детей с ограниченными возможностями здоровья на получение образования закреплены в Законе Российской Федерации «Об образовании», федеральных законах от 22 августа 1996 г. № 125-ФЗ «О выс-

шем и послевузовском профессиональном образовании», от 24 ноября 1995 г. 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», от 6 октября 1999 г. № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации», от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»⁴⁰.

Закон Российской Федерации «Об образовании» от 10 июля 1992 г. № 3266-1 закрепил гарантию того, что «...право на образование является одним из основных и неотъемлемых конституционных прав граждан Российской Федерации»⁴¹. По мнению О.Н. Смолина, «новаторством Закона стало расширение возможностей получения инвалидами профессионального образования. Так, согласно пункту 3 статьи 16, дети-инвалиды и инвалиды I и II групп принимаются в средние и высшие профессиональные учебные заведения вне конкурса при условии успешной сдачи вступительных экзаменов, если это не противопоказано медико-социальной экспертизой»⁴². Позднее аналогичные права были предоставлены инвалидам — участникам боевых действий, а также «гражданам в возрасте до 20 лет, имеющим только одного родителя — инвалида I группы, если среднедушевой доход семьи ниже величины прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте Российской Федерации. Изменения были внесены и в пункт 7 статьи 50 Закона «Об образовании», который предоставил инвалидам право неоднократно получать профессиональное образование на бюджетной основе по направлению службы занятости»⁴³.

Кроме того, среди принципов государственной политики в области образования значится весьма важный принцип — «общедоступность образования, адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся» (ст. 2). В число государственных гарантий прав граждан России в области образования включены: «создание системы образования и соответствующих социально-экономических условий для получения образования (п. 2 ст. 5), а для

граждан с отклонениями в развитии — условий для получения образования и коррекции нарушений на основе специальных педагогических подходов (п. 6 ст. 5). Одновременно для таких обучающихся предполагается введение специальных государственных образовательных стандартов (п. 2 ст. 7). Для образования инвалидов может использоваться формула разнообразия форм получения образования (очная, очно-заочная, заочная, семейное образование, самообразование, экстернат) «с учетом потребностей и возможностей личности» (п. 1 ст. 10)»⁴⁴.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» развил правовые нормы Закона РФ «Об образовании». В частности, этот Закон определил, что воспитание и обучение детей-инвалидов в дошкольных и общеобразовательных учреждениях являются расходными обязательствами субъекта Российской Федерации.

При рассмотрении вышеуказанного Закона в части воспитания и обучения детей-инвалидов (ст. 18) и образования инвалидов (ст. 19) видно, что данные статьи закрепляют разнообразные формы получения образования инвалидами в России. Хотя нет запрета на обучение инвалидов в общеобразовательных школах и учреждениях, требования и механизмы реализации права на образование инвалидов в общей школе также отсутствуют. Таким образом, действующая сегодня система образования инвалидов в РФ не соответствует требованиям инклюзии и, в частности, принципам Конвенции ООН о правах инвалидов.

2.2.2. Образование инвалидов в России: текущее состояние

По данным Минздравсоцразвития России, в Российской Федерации около 1,5 млн детей имеют ограниченные возможности здоровья. При этом в 2007/08 учебном году 474,7 тыс. детей с ограниченными возможностями здоровья были охвачены обучением, воспитанием и реабилитацией дошкольными образовательными учреждениями компенсирующего и комбинированного вида, 214,7 тыс. — обучались в 1884 специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, предназначенных для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, 161,9 тыс. человек посещали специальные (коррекционные) классы для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организо-

Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья — как взрослых, так и детей

Наличие таких детских садов не свидетельствует о полной инклюзии в дошкольном образовании, так как не все детские сады способны принимать детей-инвалидов и оказывать им воспитательные и образовательные услуги

Для ускорения внедрения инклюзии необходимо создавать условия для полноценного обучения детей-инвалидов в обычных школах, включая подготовку специалистов и применение апробированных методик, обеспечивающих совместное обучение детей

ванные в неспециализированных образовательных учреждениях.

В последние годы в Российской Федерации происходит сокращение числа специальных (коррекционных) образовательных учреждений и обучающихся в них детей с ограниченными возможностями здоровья (в 2001 г. было 1957 специальных (коррекционных) образовательных учреждений восьми видов и 312 тыс. обучающихся в них детей с ограниченными возможностями здоровья). При этом идет и сокращение числа обучающихся в специальных (коррекционных) классах в неспециализированных образовательных учреждениях (в 1998 г. в них обучалось более 200 тыс. детей с ограниченными возможностями здоровья). Это связано как с тенденциями развития интегрированных и дистанционных форм образования, так и с общими тенденциями сокращения рождаемости в России и, как следствие, с сокращением числа детей с инвалидностью.

В последние годы акцент в работе с детьми, имеющими нарушения в развитии, переносится на дошкольный возраст. В настоящее время в системе дошкольных образовательных учреждений работа по обучению, воспитанию и коррекции ведется в 10 486 дошкольных учреждениях компенсирующего и комбинированного вида, в которых воспитывается 474,7 тыс. детей. В этих детских садах одновременно обучаются и общаются как дети с определенными нарушениями в развитии, так и «обычные» дети. При этом к детям с нарушениями в развитии применяются специальные методики, и с ними работают подготовленные специалисты. Как правило, из таких детских садов практически все дети выходят подготовленными к обучению в общеобразовательной школе. Наличие таких детских садов не свидетельствует о полной инклюзии в дошкольном образовании, так как не все детские сады способны принимать детей-инвалидов и оказывать им воспитательные и образовательные услуги.

Принципиальная реализуемая сегодня в России политика состоит в том, что обучающиеся лица с нарушениями в развитии не исключены из образовательной среды. Обучающиеся в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях осваивают образовательные программы, разработанные на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизических особенностей указанных лиц (таких программ 15 — для различных категорий обучающихся с отклонениями в раз-

витии). Выпускники специальных (коррекционных) образовательных учреждений получают документ государственного образца о соответствующем уровне образования или свидетельство государственного образца, которые предоставляют им право продолжить свое образование в государственном или муниципальном образовательном учреждении последующего уровня образования.

Однако следует отметить, что данные школы являются по сути сегрегационными и не отвечают требованиям инклюзии. Хотя уровень образования в специальных учреждениях часто бывает выше того, который получили бы инвалиды в современной общеобразовательной школе, в которой, к сожалению, сейчас отсутствуют необходимые специалисты, имеющие опыт работы с детьми-инвалидами. Поэтому сегодня в основном специализированные образовательные учреждения способны оказывать необходимые медицинские и реабилитационные услуги детям-инвалидам. Это значит, что для ускорения внедрения инклюзии необходимо создавать условия для полноценного обучения детей-инвалидов в обычных школах, включая подготовку специалистов и применение апробированных методик, обеспечивающих совместное обучение детей.

Очевидно также, что нельзя в процессе внедрения инклюзивных форм образования гнаться за количеством, а необходимо качественно отработать различные модели совместного обучения детей и распространять наиболее эффективные в общеобразовательных школах с учетом региональных особенностей.

В настоящее время разрабатываются некоторые модели (Вставка 2.3), которые могут рассматриваться как интеграционные и переходные к внедрению инклюзивного образования.

Однако в любом случае важно понимать, что для введения инклюзии недостаточно наличия только самих школ и дошкольных учреждений, пусть даже полностью оборудованных, доступных и с обученным персоналом. Необходимо подготовить позитивное общественное мнение всех родителей о совместном обучении детей. Наряду с созданием этих условий должна быть приспособлена к потребностям инвалидов городская среда (включая транспорт). Важным является также адекватная поддержка семей с детьми-инвалидами. Только при таком системном подходе можно ожидать реального существенного сокращения ко-

ВСТАВКА 2.3

Школа-центр «Цветик-семицветик»

Негосударственное общеобразовательное учреждение «Школа-центр «Цветик-семицветик»» появилось в Великом Новгороде в начале 90-х годов как общественная школа, где вместе могли учиться дети-инвалиды с самыми разными диагнозами. Идея создания такой необычной школы была выдвинута Новгородской областной организацией Всероссийского общества инвалидов, которое стало учредителем школы. В 1993/94 учебном году школа-центр была официально признана решением Администрации Великого Новгорода.

В школе-центре 13 учебных кабинетов, 2 мастерские, оборудован компьютерный класс, есть кабинет для логопедических занятий, кабинет психологической разгрузки, зал, где проходят праздники, тренажерный зал, медицинский кабинет и библиотека. Кабинеты оснащены всем необходимым учебным оборудованием, наглядными пособиями, техническими средствами обучения. Если это необходимо, учащихся привозят в школу на школьном автобусе. Можно утверждать, что школа для детей с ограниченными физическими возможностями заняла свое место в системе образования Великого Новгорода.

В школе-центре большое внимание уделяется работе с родителями как участниками образовательного процесса. Имеется в виду согласование с ними индивидуального образовательного маршрута и единой программы воспитания; формирование у родителей усилиями педагогического коллектива адекватной оценки возможностей ребенка. Проводятся родительские лектории и индивидуальные консультирования родителей по вопросам укрепления и сохранения здоровья детей, их развития, оказания им помощи в учебе.

Опыт работы школы-центра «Цветик-семицветик» показал, что при создании определенных условий (материальных, кадровых и др.) возможно взаимодополнение и взаимопроникновение структур массового и специального образования. Школа-центр «Цветик-семицветик», модель переходного периода, отличается от типовых специальных школ своей многопрофильностью, разноуровневостью образовательных программ, разнотемповостью

обучения, вариативно-организационной гибкостью, гибкостью моделирования учебного плана, созданием возможностей для преодоления социально-психологической изоляции детей, особенно с тяжелыми нарушениями здоровья.

Ежегодно 10–15 учащихся получают аттестат об основном общем образовании. По желанию учащиеся могут получить среднее образование в школе-центре, в другой общеобразовательной школе, поступить в средние специальные или профессиональные учреждения. После получения полного среднего образования выпускники могут поступать в высшие учебные заведения.

Выпускники школы учатся в высших учебных заведениях Великого Новгорода, Санкт-Петербурга, Москвы, в средних специальных и профессиональных учреждениях города.

Школа № 1321 «Ковчег» г. Москвы, общеобразовательная школа с интеграционным обучением

В школе «Ковчег», существующей с 1990 г., обучается 514 человек. На ее базе открыты структурные подразделения: подготовительное (для детей от 2,5 до 7 лет), надомного обучения, центр здоровья, клуб экологического туризма и преодоления экстремальных ситуаций. Также действуют интеграционные и коррекционные классы, классы для детей с нарушением слуха. В интеграционных классах обучаются дети с выраженной умственной отсталостью, в том числе и с синдромом Дауна.

Большое внимание педагогический коллектив уделяет коррекции развития детей средствами дополнительного образования: в школе действуют художественные мастерские керамики, ткачества и гобелена, изобразительного искусства, деревообработки, кузница, драматический и кукольный театры, школьное издательство. Особое место занимают иппотерапия и арттерапия.

Источник: по материалам интернет-сайтов негосударственного образовательного учреждения «Школа-центр «Цветик-семицветик»» (<http://www.novgorod.fio.ru/projects/Project1590/index.htm>) и «Общеобразовательная школа с интеграционным обучением № 1321 «Ковчег» г. Москвы» (<http://kovcheg.best-host.ru/index.php>).

*Необходимо
подготовить
позитивное
общественное мнение
всех родителей
о совместном
обучении детей*

личества детей, обучающихся в специальных образовательных учреждениях, и увеличения темпов развития инклюзивных школ.

Что касается программ начального профессионального образования, то, как видно из рис. 2.1, численность инвалидов и детей-инвалидов, обучающихся по ним, имеет тенденцию к росту. По сравнению с 2001 г. в 2007 г. она увеличилась более чем на 10 тыс. человек, т.е. возросла более чем в 1,5 раза. При этом почти все дети-инвалиды обучались в дневных образовательных учреждениях.

Отмечается и рост принятых, обучающихся и выпущенных специалистов из числа студентов-инвалидов (рис. 2.2 и 2.3).

Высшее профессиональное образование с участием инвалидов в России началось в 30-х годах прошлого столетия, когда в Московском высшем техническом училище (ныне Московский государственный технический университет) им. Н.Э. Баумана появились студенты с нарушенным слухом. Однако системное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья по-настоящему стало развиваться только в 90-х годах XX в, когда были приняты первые студенты в Московский институт-интернат для инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы (ныне Московский государственный социально-гуманитарный институт) и в Институт социальной реабилитации Новосибирского государственного техниче-

ского университета. Три упомянутых вуза получили полномочия Минобрнауки России на ведение обучения инвалидов и, соответственно, право на финансирование этой деятельности из федерального бюджета.

В эти же годы началось обучение инвалидов по инициативе администрации ряда других вузов за счет собственных средств. Наиболее успешно среди них данная задача решается в Челябинском государственном университете, в Российском государственном педагогическом университете им. А.И. Герцена, Московском государственном педагогическом университете, Красноярском государственном торговом-экономическом институте. К 1996 г. в 26 вузах страны обучалось почти 2,5 тыс. инвалидов. В 2001 г. в 262 вузах их было уже 7 тыс.

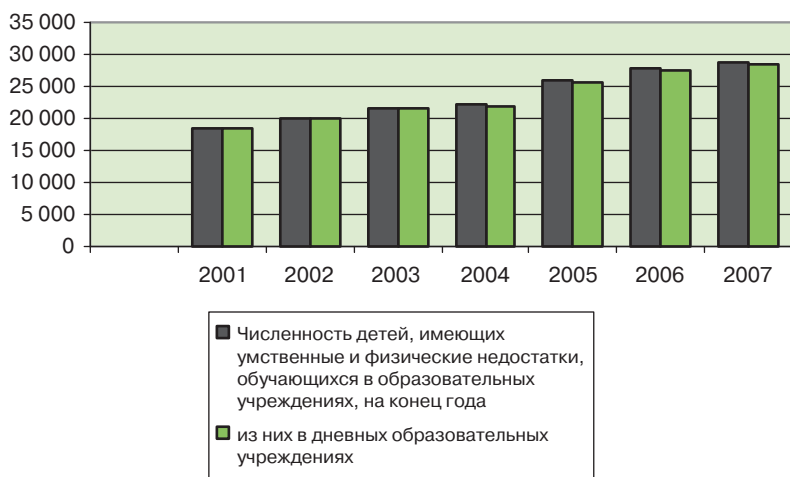
Проведенное 15 мая 2001 г. заседание коллегии Министерства образования «Из опыта работы вузов Российской Федерации по профессиональному обучению инвалидов» дало новый импульс привлечению в высшие учебные заведения студентов из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья. Только за два года число студентов-инвалидов увеличилось в 2 раза и в 2003 г., к моменту проведения коллегии Минобрнауки России по вопросу «О совершенствовании профессионального образования инвалидов» (23.06.2003 г.), составило 14 190 человек.

В 2007/08 учебном году в 345 государственных учреждениях высшего профессионального образования обучалось 19 483 студента-инвалида, в 810 учреждениях среднего профессионального образования — 5185.

По численности обучающихся инвалидов лидируют: Российский государственный социальный университет, в котором учатся 386 человек (на очном отделении — 208, вечернем — 6 и заочном — 172), Московский государственный социально-гуманитарный институт (302 человека) и Якутский государственный университет (276 человек).

Следует также отметить опыт работы негосударственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Академия управления «ТИСБИ»», где ведется дистанционное обучение более 100 студентов-инвалидов, имеющих нарушения слуха и опорно-двигательного аппарата. Заметим, что среди вузов, обучающихся студентов-инвалидов в инициативном порядке, одним из ведущих является Че-

Рис. 2.1. Численность инвалидов и детей, имеющих умственные и физические нарушения, обучающихся в образовательных учреждениях, реализующих программу начального профессионального образования в 2001–2007 гг. (на начало учебного года, человек)



Источник: Федеральное агентство по образованию.

лябинский государственный университет (свыше 200 студентов-инвалидов), в структуре которого создан Институт доступности высшего образования.

В России накоплен достаточно обширный опыт профессиональной подготовки в вузах незрячих и слабовидящих людей. В настоящее время в вузах страны обучаются более 1300 студентов-инвалидов по зрению. Свыше 5 тыс. незрячих специалистов работают по полученной специальности. Наиболее оптимальной в социально-психологическом плане образовательной областью для студентов с глубоким нарушением зрения является сфера гуманитарного образования. Например, в РГПУ им. А.И. Герцена на базе факультета коррекционной педагогики создан ресурсный центр по оказанию поддержки инвалидам по зрению (более 100 студентов и аспирантов).

Внедрение современных технологий обучения незрячих в настоящее время переживает период количественного накопления. В образовательных учреждениях Санкт-Петербурга, Москвы, Екатеринбурга, Нижнего Новгорода, Новосибирска, Саратова все больше распространяется специальная компьютерная техника с брайлевским дисплеем, адаптированная для незрячих, «говорящие» и рельефно-точечные книги, увеличивающие устройства для слабовидящих.

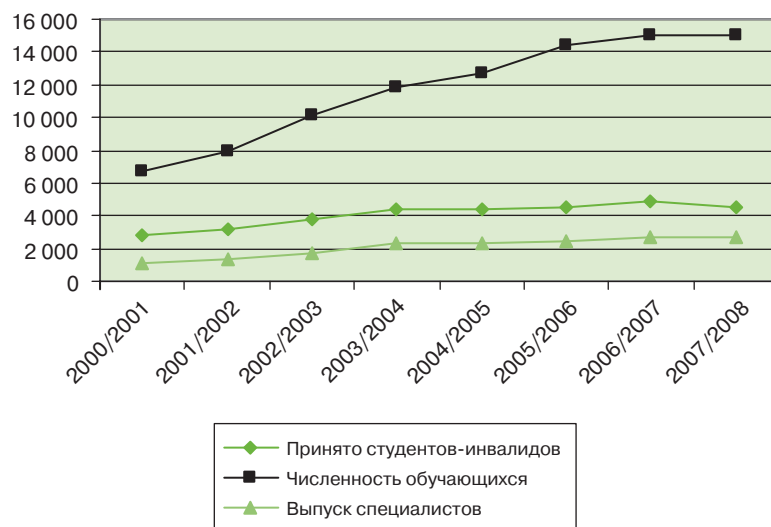
Профессиональная реабилитация позволяет инвалиду восстанавливать конкурентоспособность на рынке труда, создает основу для равных возможностей. По информации Министерства образования и науки РФ, среди выпускников-инвалидов средних и высших учреждений профессионального образования более 65% трудоустроены по полученной специальности (в МГСГИ — свыше 90%), в то время как среди всех инвалидов трудоспособного возраста постоянную работу имеют менее 20%.

Наиболее близко к инклюзивным формам продвинулись некоторые высшие учебные заведения: Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана, Московский государственный социально-гуманитарный институт (Вставка 2.4).

2.2.3. Перспективы развития инклюзивного образования в России

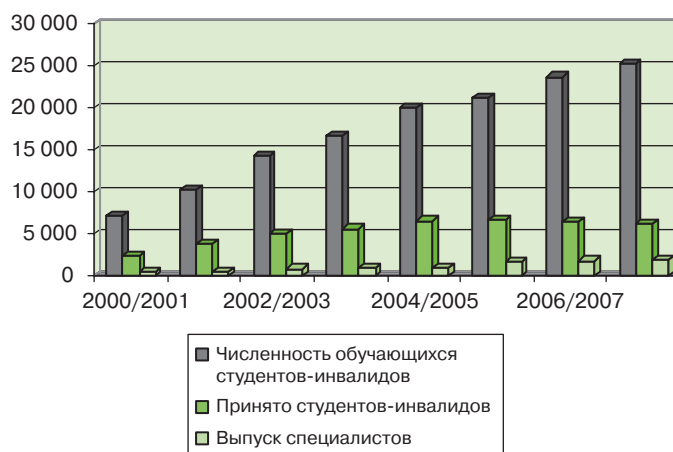
Несмотря на некоторые успехи внедрения интеграционных форм в систему образования, процессы в этой сфере носят пока

Рис. 2.2. Численность инвалидов — студентов государственных и муниципальных учреждений среднего профессионального образования в 2000/01 – 2007/08 учебных годах (на начало учебного года, человек)



Источник: Федеральное агентство по образованию.

Рис. 2.3. Численность инвалидов — студентов государственных и муниципальных учреждений высшего профессионального образования в 2000/01 – 2006/07 учебных годах (на начало учебного года, человек)



Источник: Федеральное агентство по образованию.

в основном сегрегированный характер. При этом Правительством Российской Федерации принята концепция, согласно которой развитие образования инвалидов должно происходить в направлении инклюзивного образования, т.е. в русле принятых международных документов, в том числе Конвенции ООН по правам инвалидов.

Согласно **Концепции модернизации российского образования на период до 2010 года**, утвержденной Распоряжением Пра-

ВСТАВКА 2.4

Институт «Реакомп» Всероссийского общества слепых

Институт «Реакомп» был создан во Всероссийском обществе слепых (ВОС) на базе Главного центра компьютерных технологий и Института повышения квалификации для организации многоплановой работы с инвалидами по зрению. Цель института — восстановление личного и профессионального статуса инвалидов по зрению посредством применения современных технологий, символом и базой которых является компьютер.

В своей работе институт «Реакомп» использует новейший опыт и достижения в области информационных технологий и социальной реабилитации, а также собственные исследования. Результаты работы института высоко оценены авторитетными российскими и международными организациями; в частности, методу профессиональной реабилитации с использованием компьютерных специальных рабочих мест присвоен «Золотой знак качества “Российская марка”». Институт награжден многочисленными дипломами как победитель выставок и конкурсов.

В институте ведется эффективная работа по обеспечению инвалидам по зрению возможности эффективной работы в различных сферах, в том числе в управленческой. С этой целью в институте, в частности, осуществляются:

- профориентация;
- социально-психологическая реабилитация;
- психологические консультации;
- общий курс знаний и навыков, необходимых руководителю;
- компьютерный курс.

ГУИМЦ МГТУ им. Н.Э. Баумана

Приказом министра образования Российской Федерации в 1994 г. был создан Учебно-исследовательский и методический центр комплексной реабилитации инвалидов по слуху (ГУИМЦ МГТУ им. Н.Э. БАУМАНА).

Центр создан для разработки научно-методических основ и практической реализации моделей комплексной реабилитации инвалидов по слуху, а также для предоставления специфических услуг, технических и программно-аппаратных средств для обеспечения этому контингенту граждан равных возможностей и благоприятных условий для их интеграции в общество.

В Центре развивается и реализуется совокупность всех известных в настоящее время и постоянно развивающихся элементов современной социальной реабилитации:

- профессиональное образование и профессиональная реабилитация;
- профессиональная ориентация;
- учеба и образование;
- социально-психологический инжиниринг (социальная и психологическая коррекция);
- специальные реабилитационно-образовательные технические и программно-аппаратные средства;
- медицинская реабилитация и профилактика;
- реабилитационный спорт и физкультура;
- просветительская и справочно-консультационная деятельность;
- социально-средовая адаптация и социально-бытовая ориентация;
- социальная реабилитация и интеграция.

Центр предоставляет возможность гражданам, имеющим нарушение слуха, получить среднее техническое или высшее образование в зависимости от уровня подготовки и индивидуальных способностей каждого. Лучшие выпускники могут поступать в аспирантуру и заниматься научной работой.

Вся работа Центра строится на строго индивидуальном подходе к каждому студенту и слушателю, на методических материалах, разработанных непосредственно специалистами Центра и лучшими зарубежными специалистами в области образования инвалидов по слуху с применением современных компьютерных и информационных технологий. Центр сотрудничает со многими организациями, занимающимися аналогичной деятельностью, как в России, так и за рубежом.

Московский государственный социально-гуманитарный институт (МГСГИ)

В 1990 г. Гособразование СССР и Всероссийское общество инвалидов внесли предложение в Правительство СССР по созданию в Москве института-интерната для инвалидов с нарушением опорно-двигательной системы. 11 октября 1990 г. вышло Постановление Совмина СССР «Об организации в Москве института-интерната для инвалидов».

В ноябре 1992 г. институтом было открыто подготовительное отделение, на которое на конкурсной основе были приняты 58 человек. Занятия с ними проводились по математике, информатике, физике, истории России, литературе, русскому и иностранному языкам (английскому и немецкому) и праву.

Первый набор студентов в МИИ был проведен в 1993 г. Причем 80% студентов предварительно закончили подготовительное отделение института. В 1998 г. состоялся первый выпуск дипломированных специалистов МИИ.

В августе 2005 г. Федеральным агентством по образованию было утверждено новое название института — Московский государственный социально-гуманитарный институт (МГСГИ).

Сегодня МГСГИ является единственным в России высшим учебным заведением для детей с нарушением опорно-двигательной системы (ОДС). Обучение на основе бюджетного финансирования ориентировано на этих студентов и преследует цели их социальной и психологической адаптации. Студентов обеспечивают бесплатным проживанием, питанием и медицинским обслуживанием в реабилитационном отделе при институте. Проводится также обучение на внебюджетной основе.

На сегодняшний день в институте 9 специальностей:

- прикладная математика и информатика;
- перевод и переводоведение;
- книгоиздание и редактирование;
- юриспруденция;
- экономика труда;
- прикладная информатика в экономике;
- прикладная информатика в менеджменте;
- бухучет, анализ и аудит;
- менеджмент организации.

В настоящее время в институте проводится работа по привлечению выпускников средних школ для поступления в наш вуз и получения ими высшего образования. В дальнейшем планируется введение дистанционной формы обучения.

В институте действуют спортивные, интеллектуальные, творческие и музыкальные клубы по интересам. В учебно-административном корпусе находится типография, где печатаются научные статьи преподавателей и студентов. В институте издается также студенческая газета «Визави».

Источник: по материалам интернет-сайтов Института профессиональной реабилитации и подготовки персонала Всероссийского общества слепых (<http://www.rehacompr.ru/>), Головного учебно-исследовательского и методического центра профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов по слуху) МГТУ им. Н.Э. Баумана (<http://guimc.bmstu.ru/index1.php>), МГСГИ (<http://www.mgsigi.ru/>).

вительства РФ 29 декабря 2001 г. № 1756-р, «...надлежит повсеместно обеспечить равный доступ молодых людей к полноценному качественному образованию в соответствии с их интересами и склонностями, независимо от материального достатка семьи, места проживания, национальной принадлежности и состояния здоровья... Дети с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены медико-психологическим сопровождением и специальными условиями для обучения преимущественно в общеобразовательной школе по месту жительства, а при наличии соответствующих медицинских показаний — в специальных школах и школах-интернатах»⁴⁵.

В связи с предстоящей ратификацией Россией Конвенции о правах инвалидов необходимо интенсифицировать переход к инклюзии в образовании инвалидов. Но этот процесс не одномоментный, он требует времени и значительных ресурсов. Необходимым условием развития инклюзивных форм образования инвалидов в России является принятие федерального закона «О специальном образовании», который бы дал четкую правовую основу как для процесса инклюзии, так и условий ее осуществления.

По мнению академика Н.Н. Малофеева, «...для организации эффективного интегрированного обучения, безусловно, необходима специальная подготовка педагогических кадров. Ее целью является обучение педагогов массовых школ и детских садов основам специальной психологии и коррекционной педагогики, освоение ими специальных технологий обучения, обеспечивающих возможность индивидуального подхода к нестандартному ребенку. Такая подготовка включает комплекс взаимосвязанных задач, среди которых можно выделить несколько основных.

В первую очередь, у педагогов массовых детских садов и школ следует вызвать адекватное отношение к появлению особого ребенка: сформировать симпатию, интерес и желание учить такого ребенка.

Во-вторых, необходимо раскрыть потенциальные возможности обучения “нестандартных” детей. Показать и доказать, что такие дети могут в условиях профессионально организованной поддержки достичь уровня развития большинства своих сверстников, а в чем-то и опередить их.

В-третьих, принятие педагогом интегрируемого ребенка прежде всего как ребенка должно сочетаться с ясным пониманием

особенностей его психического развития, познавательной деятельности, слабых и сильных сторон его личности.

В-четвертых, необходимо специально учить налаживать взаимодействие с родителями и близким окружением, учить сотрудничеству и партнерству.

И наконец, необходимо познакомить педагогов с конкретными методами и приемами коррекционной поддержки ребенка в системе дошкольного и школьного интегрированного обучения, дать им представление о действующей системе специального образования.

Эти задачи уже реализуются в специально созданной программе подготовки педагогов массовых детских садов и школ к работе с детьми с нарушенным слухом, интегрированными в учебные заведения общего типа. Необходимо создание юридического обеспечения национальной программы интеграции в России, которое, как уже отмечалось, на сегодня практически отсутствует...»⁴⁶.

К первоочередным мерам законодательного порядка, предложенным Н. Н. Малофеевым, можно отнести:

- «законодательное определение статуса интегрированного ребенка, включая возможность получения им по месту учебы адекватной коррекционной помощи в нужном объеме, и статуса массовых детских садов и школ, принимающих ребенка с особыми нуждами (предельная наполняемость групп и классов, дополнительная оплата труда педагогов и т.д.);
- законодательное обеспечение необходимости подготовки и переподготовки педагогов массовых дошкольных и школьных учреждений и учителей-дефектологов к работе в новых условиях интегрированного обучения; внесение изменений в статус специальных образовательных учреждений за счет дополнения его функциями оказания коррекционной помощи интегрированным детям;
- проведение целенаправленной работы с обществом по его подготовке к приятию человека с ограниченными возможностями;
- внесение изменений в материально-техническое обеспечение массовых общеобразовательных учреждений для создания в них условий для воспитания и обучения детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии»⁴⁷.

Необходимо интенсифицировать переход к инклюзии в образовании инвалидов. Но этот процесс не одномоментный, он требует времени и значительных ресурсов

Обучение и коррекция развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучающихся в обычном классе образовательного учреждения общего типа, должны осуществляться по образовательным программам, разработанным на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизических особенностей и возможностей таких обучающихся

Рассматривая эти предложения академika Малофеева, одного из ведущих специалистов в области образования детей-инвалидов, нельзя не согласиться с тем, что переход к инклюзивному образованию является сложным и многоэтапным процессом, поэтому попытки ускорить этот процесс путем ликвидации коррекционных школ и их объединения с общеобразовательными школами сегодня, по-видимому, приведет к ущемлению реальных прав инвалидов на образование и их реабилитацию. Это объясняется, прежде всего, неготовностью самих массовых школ к обучению детей, имеющих серьезные проблемы со здоровьем. Отсутствуют также методики подобного совместного обучения, уровень и подготовка педагогических кадров сегодня не соответствуют требованиям инклюзии. Главное в том, что и общество в целом как со стороны родителей детей-инвалидов, так и со стороны родителей «обычных» детей психологически не готово к массовому внедрению детей-инвалидов в школы.

Отсюда не следует, что требование Конвенции об инклюзивном образовании невыполнимо в России. Из этого следует только признание сложности и многогранности развития инклюзии в образовании в современной России. Что же касается государственной политики в образовательной сфере, то, судя по позиции Министерства образования и науки Российской Федерации, изложенной в его Письме № АФ 150/06 от 18 апреля 2008 г., направленном в адрес руководителей органов исполнительной власти субъектов РФ, она заключается в развитии интеграционных и инклюзивных форм в образовании. Однако и Минобрнауки РФ считает, что «...необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении.

В образовательном учреждении общего типа должны быть созданы надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и психического развития в здания и помещения образовательного учреждения и организации их пребывания и обучения в этом учреждении (включая пандусы, специальные лифты, специально оборудованные учебные места, специали-

зированное учебное, реабилитационное, медицинское оборудование и так далее).

Обучение и коррекция развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучающихся в обычном классе образовательного учреждения общего типа, должны осуществляться по образовательным программам, разработанным на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизических особенностей и возможностей таких обучающихся»⁴⁸.

Для внедрения и развития инклюзивного образования в России необходимо прежде всего:

- 1) законодательно закрепить инклюзивное образование в качестве основной формы;
- 2) выработать план первоочередных мероприятий и стратегию по внедрению инклюзивного образования в России, включив него следующее:
 - создание безбарьерной среды в общеобразовательных учреждениях;
 - подготовку специалистов и методик совместного образования детей-инвалидов в массовой школе;
 - разработку и апробирование модели инклюзивного образования в нескольких регионах России, включая и сельские школы;
 - меры по распространению эффективных моделей инклюзивного образования в массовых школах;
- 3) выделить необходимые ресурсы для разработки, апробирования и внедрения моделей инклюзивного образования;
- 4) осуществлять постоянный мониторинг международного опыта инклюзивного образования и его анализ для последующего использования в России;
- 5) предусмотреть меры и формы поддержки семей с детьми-инвалидами;
- 6) осуществлять постоянное разъяснение на телевидении, радио и в иных СМИ сути инклюзивного образования с целью формирования позитивного отношения к нему граждан.

Следует отметить, что международные документы, касающиеся сферы образования, включая непосредственно Конвенцию, по существу говорят о праве на получение качественного образования, способствующего полному развитию человеческого потенциала, чувства достоинства и самоуважения и наделянию инвалидов возможностью эффективно участвовать

в жизни свободного общества. Это значит, что инклюзивное образование должно осуществляться таким образом, чтобы высокие стандарты обучения были доступны каждому учащемуся. Еще раз подчеркнем: ни один международный документ, касающийся инклюзивного образования, не содержит рекомендаций по снижению национальных стандартов образования. Напротив, именно инклюзия рассматривается как новая форма эффективного, а значит, высокого образования, позволяющего любому человеку реализовывать свой потенциал. В свою очередь это означает прове-

дение большой подготовительной работы и разумное отсутствие спешки и тотальности при внедрении инклюзивного образования. Важно идти по этому пути, используя все достижения национального и международного опыта, а также учитывая уровень развития России, национальные и региональные особенности и традиции. Очевидно, что, рассматривая инклюзивное образование как право, не надо забывать, что образование является важнейшим условием более широкого процесса инклюзии инвалидов в общество, в том числе в процессы трудовой занятости.

Инклюзия рассматривается как новая форма эффективного, а значит, высокого образования, позволяющего любому человеку реализовывать свой потенциал

Глава 3

Занятость инвалидов

Изначально общество воспринимает инвалидов как людей, неспособных из-за физических и прочих дефектов самостоятельно обеспечивать себя и, следовательно, нести ответственность за себя в полном смысле этого слова, т.е. быть полноценным гражданином

Вопросы трудовой занятости инвалидов в последней трети XX в. привлекали пристальное внимание различных международных организаций именно в том аспекте, что «...зачастую они (инвалиды. — *Авт.*) не могут вести полноценный образ жизни из-за существующих в обществе социальных и физических барьеров, препятствующих их полноправному участию. В результате этого миллионы детей и взрослых во всех частях мира зачастую вынуждены вести такой образ жизни, который ведет к их сегрегации и унижению их достоинства...»⁴⁹.

Право на труд — одно из самых главных прав человека. Если он имеет возможность реализовать это право, то, как правило, в глазах общественности такой человек выглядит состоявшимся как личность.

В большей степени это относится к инвалидам, поскольку изначально общество воспринимает инвалидов как людей, неспособных из-за физических и прочих дефектов самостоятельно обеспечивать себя и, следовательно, нести ответственность за себя в полном смысле этого слова, т.е. быть полноценным гражданином. В соответствии с общественным мнением формируется крайне специфическое, а порой откровенно агрессивно-негативное отношение к людям с инвалидностью. «Если гражданин является инвалидом и в результате этого не работает, то он сталкивается с принципиальными стандартами (зачастую отрицательными) поведения общества к такому инвалиду. В этом случае он воспринимается обществом как неадек-

ВСТАВКА 3.1. Инвалиды и доступ к информации

В последние годы обеспечение доступности электронных ресурсов — компьютерных технологий, и в особенности Интернета, а также мобильной телефонии — для людей с ограниченными возможностями становится общемировой тенденцией. Растет понимание того, что для инвалидов информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) — это не только важный инструмент социальной интеграции, но и значительный оперативный фактор, увеличивающий человеческий потенциал личности. Проблема эта решается двумя способами: во-первых, посредством использования адаптивной техники (программ экранного доступа, синтезаторов речи, брайлевских дисплеев и принтеров); во-вторых, путем адаптации дизайна веб-контента. Оба метода постоянно совершенствуются.

Однако проведенное по заказу ООН в 2006 г. исследование 100 Интернет-сайтов из числа наиболее востребованных в 20 странах мира показало, что большинство из них недоступны для многих людей с ограниченными физическими возможностями. Оно также подтвердило, что абсолютное большинство веб-сайтов в Рунете не адаптировано для чтения и иного

восприятия в первую очередь незрячими и слабовидящими, а также слабослышащими пользователями, людьми с нарушенной двигательной моторикой и психосоматическими нарушениями.

Между тем одним из новаторских элементов Конвенции о правах инвалидов стали ее положения, согласно которым доступ к ИКТ объявлен правом — наряду с доступом к благоприятной окружающей среде и средствам транспорта.

В этом контексте Представительство ООН в России объединило усилия с рядом институтов гражданского общества, бизнеса и экспертов в сфере ИКТ, чтобы срочно повысить уровень осведомленности региональных и местных официальных кругов, бизнеса и общественности о тех возможностях, которые современные технологии предоставляют инвалидам, а также достичь согласия по первоочередным действиям.

Вехой на этом пути стал семинар «Права лиц с ограниченными возможностями и доступ к ИКТ», который ООН провела в июне 2007 г. Главным предложением этой встречи стал призыв создать под эгидой Министерства связи и массовых коммуникаций РФ межведомственную ра-

ВСТАВКА 3.1 (продолжение)

бочую группу, которая занималась бы вопросами доступности ИКТ для инвалидов. В то время, как казалось, эта рекомендация была хорошо воспринята органами государственной власти, но предложенный механизм пока так и не создан.

Одним из немногих ресурсов российского Интернета, успешно адаптированных для нужд слабовидящих и незрячих пользователей, стал веб-сайт Представительства ООН в РФ. Его доработка произведена в соответствии с международными стандартами по обеспечению доступности, разработанными Инициативной комиссией Консорциума Всемирной Сети (W3C). В результате сайт стал удобнее для навигации, нагляднее и информативнее.

Кроме того, под эгидой Представительства ООН в России создана неформальная группа по вопросам доступности, включающая экспертов по ИКТ, общественных деятелей, представителей бизнеса. Эта гибкая структура собирается регулярно и обсуждает темы, находящиеся на стыке различных секторов. Члены группы исследуют взаимодополняемость и пробелы в уже имеющихся инициативах, определяют наилучшие примеры действий, помогающих интеграции инвалидов в общество.

В целом можно сказать, что тема доступности ИКТ утверждается как важная составляющая повестки дня, касающейся образования и профессиональной деятельности инвалидов. Осенью 2008 г. она достаточно выпукло звучала на серии важных встреч, состоявшихся в Москве и регионах России, включая Форум ИнфоКом и конференции «UserExperience Россия-2008» и «Инфотехнологии для инвалидов по зрению в современном мире».

Среди актуальных задач, выделяемых профессиональным сообществом и адвокатами прав инвалидов: организовать серию

семинаров для представителей госструктур, чтобы ускорить процесс адаптации официальных веб-сайтов; создать онлайн-курс для разработчиков и управляющих Интернет-ресурсами по стандартам и методам общедоступности; сформировать «интегрированный» портал, где отражались бы все крупные перемены, касающиеся доступа инвалидов к ИКТ.

К сожалению, на пути к решению проблемы всеобщей доступности в России сохраняются очевидные барьеры. Внимание официальных кругов к ней недостаточно (хотя Рабочая группа Общественной палаты РФ по развитию информационного общества в России обещает стать проводником этой идеи). Бизнес-структуры продолжают рассматривать инвалидов как социальную группу с низкой платежеспособностью на фоне и без того не слишком развитых банковских и торговых услуг в Интернете.

Недостает пока правовых и методических ресурсов для деятельности по улучшению доступности информационных ресурсов. Но хорошей новостью стало то, что с 1 января 2009 г. вступил в силу стандарт (ГОСТ 52872-2007), устанавливающий общие требования доступности в Интернете для инвалидов по зрению.

К сожалению, даже сам официальный текст упомянутого ГОСТа, вопреки им же установленным требованиям, остается недоступным инвалидам по зрению, так как опубликован Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии (Росстандартом) на его веб-сайте в виде графических файлов. Это делает невозможным ознакомление с ним незрячих с помощью программ для чтения с экрана.

Источник: Информцентр ООН.

ватная личность и таким же становится его отношение к самому себе»⁵⁰.

Это очень актуальная и насущная социальная проблема, поскольку в настоящее время миллионы граждан России имеют весьма скромный доход. Однако сейчас в обществе сложилась такая ситуация, когда значительная часть инвалидов, имея желание трудоустроиться наравне с другими гражданами прежде всего на «обычных» предприятиях, не могут этого сделать в силу ряда как объективных, так и субъективных причин.

Поэтому целью данной публикации является рассмотрение международного опыта, в том числе национального, направленного на преодоление эксклюзии инвалидов в трудовых взаимоотношениях, исследование текущих проблем, возникающих при трудоустройстве инвалидов в современном российском обществе, а также возможных путей решения этой проблемы. Доступность информации и современных технологий для инвалидов являются сегодня обязательным условием для их интеграции (Вставка 3.1).

3.1. Международные документы, принятые в области обеспечения прав инвалидов на труд

Вопросы трудовой занятости инвалидов, их права на труд и равные возможности при трудоустройстве с другими гражданами находили широкое освещение и отражение в международных актах. Следует отметить, что принятая в 1948 г. **Всеобщая декларация прав человека** подтверждает права всех людей, без каких бы то ни было различий, на вступление в брак, владение собственностью, равный доступ к общественному обслуживанию, социальному обеспечению и осуществлению экономических, социальных и культурных прав. В дальнейшем все международные документы, принятые в отношении инвалидов, базировались исключительно на этих основополагающих принципах. Но данные универсальные принципы были недостаточно эффективны для защиты прав людей с инвалидностью.

Декларация о правах умственно отсталых лиц⁵¹, принятая в 1971 г., впервые определила для людей с ментальными нарушениями здоровья, что «умственно отсталое лицо имеет в максимальной степени осуществимости те же права, что и другие люди» (п. 1), и «умственно отсталое лицо имеет право... на образование, обучение, восстановление трудоспособности и покровительство, которые позволят ему развивать свои способности и максимальные возможности» (п. 2). Следовательно, в этих нормах Декларации содержались рекомендации о принятии мер в национальном и международном плане для защиты прав людей с умственной отсталостью во всех сферах жизнедеятельности, включая право на труд.

В пункте 6 **Декларации о правах инвалидов**, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 9 декабря 1975 г., впервые было провозглашено, что «...инвалиды имеют право на... образование, ремесленную профессиональную подготовку и восстановление трудоспособности, на помощь, консультации, на услуги по трудоустройству и другие виды обслуживания, которые позволят им максимально проявить свои возможности и способности и ускорят процесс их социальной интеграции или реинтеграции»⁵². Однако Декларация о правах инвалидов имела только рекомендательный статус.

Международный год инвалидов (1981 г.) и **Всемирная программа действий в отношении инвалидов (1982 г.)** дали мощный тол-

чок прогрессу в области соблюдения прав инвалидов. В ходе их осуществления подчеркивалось право инвалидов на равные с другими гражданами возможности и на равное улучшение условий жизни в результате экономического и социального развития.

Международная организация труда (МОТ), «учитывая, что 1981 год был провозглашен Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций Международным годом инвалидов под лозунгом “Полное участие и равенство” и что всеобъемлющая Всемирная программа действий в отношении инвалидов должна проводить эффективные меры на международном и национальном уровнях по осуществлению целей “полного участия” инвалидов в социальной жизни и развитии, а также “равенства”, и считая, что эти изменения обусловили целесообразность принятия новых международных норм по этому вопросу, которые особо принимали бы во внимание необходимость обеспечить равенство обращения и возможностей для всех категорий инвалидов как в сельских, так и в городских районах, в занятости и социальной интеграции»⁵³, принимает 20 июня 1983 г. **Конвенцию № 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов**.

В данной Конвенции были учтены новые тенденции понимания инвалидности и прав инвалидов и приняты принципы профессиональной реабилитации и политики занятости в отношении инвалидов. В частности, статьи 2 и 3 Конвенции указывают на то, что каждый Член Организации, подписавший и ратифицировавший Конвенцию, в соответствии с национальными условиями, практикой и возможностями разрабатывает, осуществляет и периодически пересматривает национальную политику в области профессиональной реабилитации и занятости инвалидов, которая направлена на то, чтобы соответствующие меры по профессиональной реабилитации распространялись на все категории инвалидов, а также на содействие возможностям занятости инвалидов на свободном рынке труда⁵⁴. При этом, осознавая роль и влияние общественных организаций и движений инвалидов, МОТ предусмотрел в Конвенции (ст. 5) механизм консультирования с этими организациями наряду с «консультациями с представительными организациями работодателей и работников по осуществлению указанной политики, в том числе мер, которые необходимо принять для содействия сотрудничеству и координации государственных и частных

органов, занимающихся профессиональной реабилитацией»⁵⁵.

Наиболее системные и конкретные меры по полноценному участию инвалидов в реализации своих прав на труд были изложены в **Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов**, принятых резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1993 г. Правило 7 «Занятость инвалидов» рекомен-

довало: «Государствам следует признать принцип, в соответствии с которым инвалиды должны получить возможность осуществлять свои права человека, особенно в области занятости. Как в сельской местности, так и в городских районах они должны иметь равные возможности для занятия производительной и приносящей доход трудовой деятельностью на рынке труда»⁵⁶.

ВСТАВКА 3.2

В статье 27 Конвенции о правах инвалидов* содержится «антидискриминационная» правовая норма, согласно которой «государства-участники признают право инвалидов на труд наравне с другими; оно включает право на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов».

Согласно Конвенции, «государства-участники обеспечивают и поощряют реализацию права на труд, в том числе теми лицами, которые получают инвалидность во время трудовой деятельности, путем принятия, в том числе в законодательном порядке, надлежащих мер, направленных, в частности, на следующее:

- a) **запрещение дискриминации по признаку инвалидности** в отношении всех вопросов, касающихся всех форм занятости, включая условия приема на работу, найма и занятости, сохранения работы, продвижения по службе и безопасных и здоровых условий труда;
- b) **защиту прав инвалидов наравне с другими на справедливые и благоприятные условия труда**, включая равные возможности и равное вознаграждение за труд равной ценности, безопасные и здоровые условия труда, включая защиту от домогательств, и удовлетворение жалоб;
- c) обеспечение того, чтобы инвалиды могли **осуществлять свои трудовые и профсоюзные права наравне с другими**;
- d) наделение инвалидов возможностью **эффективного доступа** к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;

- e) **расширение на рынке труда возможностей** для трудоустройства инвалидов и их продвижения по службе, а также **оказание помощи** в поиске, получении, сохранении и возобновлении работы;
- f) **расширение возможностей для индивидуальной трудовой деятельности**, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;
- g) **наем инвалидов в государственном секторе**;
- h) **стимулирование найма инвалидов в частном секторе с помощью надлежащих стратегий и мер**, которые могут включать программы позитивных действий, стимулы и другие меры;
- i) **обеспечение инвалидам разумного приспособления рабочего места**;
- j) **поощрение приобретения инвалидами опыта работы в условиях открытого рынка труда**;
- k) **поощрение программ профессиональной и квалификационной реабилитации**, сохранения рабочих мест и возвращения на работу для инвалидов».

Кроме того, в соответствии с Конвенцией «государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды не содержались в рабстве или в подневольном состоянии и были защищены наравне с другими от принудительного или обязательного труда».

Тем самым, усиленная этой правовой нормой, Конвенция только подтверждает свой «антидискриминационный» характер, свою приверженность универсальной правовой защите прав людей с инвалидностью на их свободный выбор форм трудовой занятости при безусловном соблюдении их гражданских прав и свобод.

* Конвенция ООН о правах инвалидов и Факультативный протокол // <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-r.pdf>

Многие европейские страны предоставляют меры поддержки людям с инвалидностью, а также работодателям, которые обеспечивают занятость инвалидов на своих предприятиях

В этих Стандартных правилах было указано, что национальное законодательство в области занятости не должно быть дискриминационным в отношении инвалидов и соответствующие законодательные и нормативные правовые акты не должны создавать препятствия для их трудоустройства. Более того, государства как наниматели должны создавать благоприятные условия для трудоустройства инвалидов в государственном секторе. Также Стандартные правила рекомендовали государствам, что «во всех случаях следует преследовать цель трудоустройства инвалидов в условиях свободного рынка труда»⁵⁷. Но при этом, осознавая, что не все инвалиды могут быть интегрированы на открытом рынке труда в силу разных причин, можно создавать небольшие хозяйственные единицы, предоставляющие им гарантированное или обеспеченное соответствующими средствами трудоустройство. Важно, чтобы качество таких программ оценивалось с точки зрения их целесообразности и достаточности для обеспечения возможностей по трудоустройству инвалидов на рынке труда.

Десятилетие внедрения рекомендаций Стандартных правил в мире показало, какие из них более приемлемы для большинства стран и эффективны с точки зрения реализации гражданских прав инвалидов. Кроме этого, стало ясно, что настало время перехода от рекомендаций к обязательным нормам для стран, разделяющих положения Стандартных правил, в том числе для обеспечения прав инвалидов в сфере трудоустройства и занятости. Это было сделано усилиями как государств — членов ООН, так и неправительственных организаций в принятой в 2006 г. **Конвенции о правах инвалидов** (Вставка 3.2).

3.2. Опыт зарубежных стран по решению вопросов занятости и трудоустройства инвалидов

В XX в. многие страны мира, в первую очередь развитые в индустриальном и социальном отношении европейские и североамериканские государства, предприняли ряд мер, направленных на обеспечение людей с инвалидностью правом на труд. В результате социальных перемен, происшедших в отношениях «инвалид — общество — государство», и принятых за последние 50 лет международных документов в этих странах были сформированы национальные системы мер государственной поддержки в области занятости инвалидов. Следует

отметить, что европейские и североамериканские страны формировали свою социальную политику в области занятости инвалидов в разное время и с различной скоростью, но в целом они шли в одном направлении, хотя следует выделить и некоторые разнонаправленные тенденции. Например, во многих европейских государствах получили развитие разнообразные формы поддержки инвалидов на рынке труда, однако значительное место в системе мер поддержки уделено квотированию рабочих мест и «защищенной» занятости, а в США и Канаде за последние 20–25 лет основное внимание было направлено на внедрение антидискриминационного законодательства в отношении инвалидов, в том числе в сфере занятости.

3.2.1. Европейский опыт

Описывая европейский опыт решения проблем инвалидов в реализации ими своего права на труд, выделяют **три основных подхода к политике занятости инвалидов**⁵⁸:

- 1) создание условий поддержки для рабочих с инвалидностью и (или) для их работодателей, на предприятиях которых инвалиды получают занятость на конкурентоспособном трудовом рынке;
- 2) резервирование определенной квоты и (или) процента рабочих мест для рабочих с инвалидностью;
- 3) создание отдельного защищенного трудового рынка исключительно для рабочих с инвалидностью.

Следует более подробно остановиться на каждом из указанных выше подходах к занятости инвалидов.

Для **первого подхода** к решению вопросов занятости характерно то, что инвалидам предоставляется поддержка и помощь таким образом, чтобы они могли быть трудоустроены в конкурентоспособной окружающей среде, которая прежде всего предназначена для рабочих, не имеющих инвалидности или иных физических нарушений. В течение последних десяти лет предпринимались попытки вовлечь лиц с физическими и умственными недостатками в основное русло рынка труда.

Многие европейские страны предоставляют меры поддержки людям с инвалидностью, а также работодателям, которые обеспечивают занятость инвалидов на своих предприятиях. Как правило, эти меры часто принимают форму финансовой или пер-

сональной помощи. Наиболее известны следующие формы поддержки работников с инвалидностью на открытом рынке труда:

- 1) предоставление специальной помощи и рекомендаций инвалидам с целью оказания содействия в обеспечении их трудовой занятостью;
- 2) оказание срочной помощи инвалидам, ставшим безработными, в целях предотвращения более длительного срока их пребывания в статусе безработного, например предложение пройти профессиональное переобучение или образовательные курсы после относительно короткого периода безработицы. В Дании, которая является одним из лидеров реализации политики более активного включения инвалидов в общий трудовой рынок, в сфере образования и профобучения действует система кураторства. Кураторы ведут детей-инвалидов с 13 лет и отвечают за их профессиональную ориентацию и подготовку, они доступны для инвалида и членов его семьи в период всего перехода от учебы к работе. Молодые безработные люди, включая инвалидов, в возрасте до 25 лет обязаны посещать обучающие курсы в течение 18 месяцев⁵⁹;
- 3) предоставление работодателям в аренду или приобретение ими в собственность специализированного оборудования, например адаптированных и доступных компьютерных систем, мебели, защитного и вспомогательного оборудования, наличие которых на рабочем месте или рядом с ним позволяет беспрепятственно выполнять рабочие функции;
- 4) поддержка опытного мастера-наставника на рабочем месте в течение определенного времени, помогающая инвалиду приобрести необходимые профессиональные навыки. Например, в Испании предусмотрена профессиональная подготовка на рабочем месте от 3 месяцев до 3 лет с последующим заключением контракта на этом же предприятии. Работодатель для этого получает грант. Помимо этого действуют еще две национальные программы обучения инвалидов рабочим профессиям⁶⁰;
- 5) предоставление грантов работодателям для адаптации рабочих мест для инвалидов. Например, подобные меры предусмотрены Британской програм-

мой «Доступность к рабочим программам»;

- 6) предоставление (временных) субсидий или налоговых льгот работодателям, которые обеспечивают трудовую занятость инвалидов. Например, в Чехии и Словакии предприятия имеют право на ежегодную налоговую скидку за каждого инвалида в размере 7500 крон и в размере 22 500 крон за каждого трудоустроенного инвалида с высокой степенью инвалидности⁶¹;
- 7) оказание содействия в предоставлении дополнительной законодательной защиты от увольнения рабочим с инвалидностью.

Вопрос о том, может ли данный подход работать эффективно, является предметом дискуссий и в значительной степени зависит от общей ситуации на рынке труда. При высоком уровне безработицы и широком распространении различных форм малого бизнеса, который предоставляет инвалидам мало возможностей для труда по способностям, ситуация может оказаться неутешительной и весьма далекой от намерений властей. Но, тем не менее, **именно открытый рынок труда может дать лучшую работу и повысить зарплаты инвалидов.**

Следовательно, сама цель вовлечения основной массы инвалидов в жизнь общества — не только идеал, к которому следует стремиться, но и вполне реальная перспектива при условии, что инвалид, ищущий работу, получит образование, будет иметь возможность овладеть той профессией, которая нужна на рынке труда, и гарантии получения работы.

Второй подход, направленный на решение вопросов занятости инвалидов — введение квотирования рабочих мест для работников с инвалидностью.

Большую часть XX в. правительства разных стран пытались обеспечить занятость инвалидов, требуя, чтобы предприятия, за исключением самых мелких, предоставляли определенную часть своих рабочих мест инвалидам. Этот подход привлекал многих политиков, но при этом игнорировались его недостатки; существовала убежденность в том, что для достижения успеха достаточно просто принять нужный закон.

В настоящее время система квотирования стала — и в большой степени является сейчас — стандартным ответом фактически всех европейских стран, за исключением Скандинавских, на проблемы занятости, стоящие перед инвалидами, ищущими

Цель вовлечения основной массы инвалидов в жизнь общества — не только идеал, к которому следует стремиться, но и вполне реальная перспектива при условии, что инвалид, ищущий работу, получит образование, будет иметь возможность овладеть той профессией, которая нужна на рынке труда, и гарантии получения работы

работу на обычном трудовом рынке⁶². Сегодня десять из пятнадцати государств — членов Европейского союза имеют систему квотирования. Система квот также может быть найдена во многих других европейских странах, включая Россию.

Как показывает этот опыт, эффективность применения квот невысока — практически нигде не удается полностью использовать их для обеспечения занятости инвалидов.

Например, в Нидерландах в 1986 г. был принят Закон о занятости инвалидов, согласно которому работодателям, в том числе и частным предпринимателям, предписывалось обеспечивать занятость инвалидов, в целях чего была установлена квота 3–5% общего числа работников. Квотирование должно было осуществляться работодателями добровольно, и законодательство не предусматривало в их отношении какие-либо штрафные или иные санкции. Голландский опыт показывает, что применение системы квот на добровольных условиях, при которых на работодателей не налагается никакого юридического обязательства и не предусматривается никаких санкций, оказывает небольшое влияние на увеличение числа инвалидов в формах открытой занятости⁶³.

В Акте о занятости инвалидов, принятом в Великобритании в 1944 г., содержалось требование, чтобы все частные предприниматели с числом служащих на предприятии 20 человек или более гарантировали, чтобы, по крайней мере, 3% работающих составляли инвалиды. Согласно Акту, работодатель, который нарушал требования квотирования, мог быть подвержен наложению штрафа, не превышающего 500 фунтов, или ему мог быть назначен срок заключения не более чем на три месяца. Однако в Великобритании с 1944 г. штрафы за несоблюдение установленной 3-процентной квоты не увеличивались вплоть до отмены данного Акта в 1995 г. За все время было только 10 случаев применения штрафных санкций за несоблюдение квотирования рабочих мест для инвалидов. Последний из них датировался 1975 годом⁶⁴.

По истечении многих лет было признано, что эти положения не оказались настолько действенными, как предполагалось вначале. Например, требование к работодателям с 20 работниками или более соблюдать 3-процентную квоту зарегистрированных инвалидов оказалось для них невыполнимым, поскольку лишь

треть работников, отвечающих условиям регистрации, проходили ее, что составляло около 1%. Указанная квота лишь отражала процент найма (и в какой-то степени процент остающихся безработными), но никак не способствовала проведению эффективной политики в области занятости.

Практически британский опыт квотирования не может считаться успешным в развитии трудовой занятости людей с инвалидностью, так как каждый год количество работодателей, исполнявших законодательные нормы о квотах для инвалидов, становилось меньше: в 1993 г. только 18,9% предпринимателей достигли 3-процентной квоты (по сравнению с 30,4% в 1984 г.)⁶⁵.

Следовательно, пример реализации мер по квотированию рабочих мест для инвалидов в Великобритании ясно показывает, что подобные системы квотирования действительно рассчитаны немного более чем на «хорошее отношение» работодателей, что совсем не увеличивает возможности занятости инвалидов. Окончательно квотирование было отменено в Великобритании 2 декабря 1996 г.

В Германии, согласно Закону о людях с тяжелыми формами инвалидности, принятому в 1986 г., было определено, что предприятия в государственном и частном секторах, на которых работает более 16 человек, обязаны выделять квоту в размере 6% для людей с инвалидностью. В противном случае предприятия должны выплачивать компенсаторный налог в 200 марок ежемесячно за каждое незанятое рабочее место. Кроме того, если работодатели нарушают свою обязанность предоставлять работу людям с инвалидностью, на них налагаются штрафы. Поправки к Закону, принятые в 2000 г., снижают квоту до 5% и вводят варьированный компенсационный налог. Компании, которые заполнили от 3, но ниже 5% квоты, обязаны были заплатить 200 марок в месяц за каждое незанятое рабочее место; те компании, которые заполнили от 2 до 3% квоты, — 300 марок за такое место; компании, которые заполнили до 2% квоты, — 500 марок за место⁶⁶.

Деньги, полученные за нарушение норм квотирования, целевым образом расходуются исключительно на реабилитационные мероприятия и создание новых рабочих мест для инвалидов, в том числе деньги могут быть выделены работодателям в виде грантов на обеспечение доступности рабочего места, приобретение специального оборудования или проведение дополнительного профобучения.

Немецкая система квот рабочих мест для инвалидов, несомненно, внесла большой вклад в продвижение занятости инвалидов. Однако в последние годы квотирование в Германии стало менее эффективным. С 1982 г., когда средняя достигнутая квота составляла 5,9%, ситуация устойчиво ухудшалась, и в 1992 г. средний процент квотированных упал до 4,3. Немецкая система квот оказалась неспособной к поддержанию уровня занятости для инвалидов во время экономического спада. Экономические трудности, объединенные с относительно низким налогом, делают для работодателя оплату более привлекательным выбором, чем неизвестные риски найма инвалида на работу⁶⁷.

Л. Уоддингтон отмечает, что в настоящее время «...квотирование рабочих мест для инвалидов остается в силе в большинстве европейских стран и, что очень важно, является одной из мер государственной социальной политики в отношении занятости инвалидов. Кроме того, многие инвалиды очень хорошо относятся к квотированию рабочих мест, поскольку они часто идентифицируют проблему “слабой” занятости более всего с тем, что квотирование осуществляется неудовлетворительно в связи с недостаточностью взимания санкций с работодателей, а не с квотированием по существу. Организации, представляющие инвалидов в Великобритании, в общем приветствуя принятие законодательства, направленного на борьбу с дискриминацией инвалидов, выступали против отмены закона о квотировании в течение 1993—1995 гг., когда стало очевидно, что правившее в то время правительство Консервативной партии предлагало аннулировать законодательство о квотировании рабочих мест как “цену” за то, чтобы был принят антидискриминационный Акт в отношении инвалидов. Организации же инвалидов утверждали, что и новый закон борьбы с дискриминацией и закон о квотировании должны строго исполняться»⁶⁸.

Однако во многих странах отрицательные последствия квотирования перевешивали положительные, поскольку схемы определения квот были сложными и дорогостоящими, и это приводило к тому, что не принимались другие меры, в частности те, которые позволяли дать инвалидам квалификацию, требующуюся на рынке труда.

Некоторые проблемы касаются и механизма принуждения предпринимателей принимать на работу инвалидов, другие — недостаточной информированности ин-

валидов об этих квотах и необходимости регистрации, третьи связаны с противодействием предпринимателей и с тем, что в связи с введением квот отношение к инвалидам ухудшается.

Все же следует признать, что работающие инвалиды все равно являются частью отдельного трудового рынка, несмотря на то что они получают работу вследствие введенной квоты и работают совместно на одном предприятии или в организации с другими работниками-неинвалидами. Данный трудовой сектор, специально сформированный для инвалидов в рамках общих трудовых отношений, нельзя считать частью «открытого» трудового рынка, поскольку конкуренция в этом секторе за рабочие места теоретически ограничена и возможна только между самими инвалидами.

Третий подход к решению вопросов занятости инвалидов заключается в формировании трудового рынка, основанного на «защищенной занятости» (sheltered employment), принцип которого состоит в том, чтобы обеспечить работой людей с инвалидностью, не имеющих возможности трудоустройства на открытом рынке труда и оцениваемых работодателями как неконкурентоспособные в «обычных» условиях труда. В настоящее время «защищенный» трудовой рынок является одним из популярных элементов политики занятости инвалидов в некоторых североевропейских странах, в особенности в Великобритании, Нидерландах, Ирландии, Бельгии, Германии и во Франции, но не используется широко в южной части Европы.

В 1986 г. Комиссия Европейского сообщества приняла Рекомендацию по занятости инвалидов, включая защищенную занятость. В ней указывается, что все государства — члены ЕС должны направить свои усилия на обеспечение специализированной оплачиваемой работой тех инвалидов, которые не могут работать на обычных предприятиях.

После Второй мировой войны Международная организация труда (МОТ) и множество других международных и региональных организаций приняли документы, направленные на развитие форм «защищенной» занятости. Рекомендация МОТ 1955 г. № 99 о переквалификации инвалидов рассматривает вопросы защищенной занятости в статьях 32—35, согласно которым правительство должно разрабатывать меры по обучению и обеспечению занятости тех инвалидов, которые не могут быть задействованы в основном процессе за-

Некоторые проблемы касаются и механизма принуждения предпринимателей принимать на работу инвалидов, другие — недостаточной информированности инвалидов об этих квотах и необходимости регистрации, третьи связаны с противодействием предпринимателей и с тем, что в связи с введением квот отношение к инвалидам ухудшается

ности. Рекомендация указывает, что эти меры должны включать организацию специализированных цехов и другие особые мероприятия для тех из них, кто не может регулярно передвигаться на работу и с работы. Поэтому «должны разрабатываться и применяться особые меры, чтобы обеспечить им под эффективным медицинским и профессиональным наблюдением полезную и оплачиваемую работу на дому»⁶⁹.

В докладе комиссии МОТ было отмечено, что определения защищенных рабочих мест и лиц, для которых они предназначены, весьма различны. При этом следует выделять три вида различий.

1. Различия между специализированными предприятиями, специализированными цехами внутри обычного предприятия и специализированными видами работ, предназначенными для работников-инвалидов.
2. В таких странах, как Франция, Ирландия, Италия, Люксембург, Испания и Великобритания, делается различие между защищенной занятостью, при которой трудящиеся-инвалиды заняты производственной деятельностью и получают за это зарплату, и другими формами, которые можно назвать «поддержкой посредством работы» и которые в сущности являются скорее социальной услугой, дающей инвалидам возможность себя чем-нибудь занять, чем деятельностью, направленной на производство коммерчески ценного продукта или услуги.
3. Существуют также различия в определении круга лиц, которым предоставляются защищенные рабочие места. В некоторых странах они предназначены для всех, кто не может найти работу на обычном предприятии. В других странах доступ ограничен теми, чья производительность ниже определенного минимума. Лица, чьи предполагаемые способности соответствуют нормальным, подыскивают себе работу на обычных предприятиях⁷⁰.

Организация специализированных предприятий является, вероятно, наиболее распространенным способом предоставления защищенных рабочих мест. Они обычно предназначены для определенных категорий инвалидов, таких как, слепые, люди с нарушениями умственного развития или двигательного аппарата. Следовательно, основная цель специализированных пред-

приятий — предоставлять работу тем инвалидам, которые менее всего отвечают требованиям открытой занятости, и предоставлять возможность реабилитации тем, кто может выйти на обычный рынок труда. Они могут управляться государственными организациями, такими, как местные или центральные правительственные учреждения, кооперативными или неправительственными (общественными) организациями.

В некоторых европейских странах специализированные предприятия существовали и до 1955 г. После принятия Рекомендации МОТ № 99 большинство стран Западной Европы приняли соответствующие законы для обеспечения законодательной базы, и в течение 60-х и 70-х годов число специализированных рабочих мест росло.

Например, в Бельгии (Фламандский регион) мастерские/специализированные предприятия были созданы в 50-х и 60-х годах и особенно развивались в 70-х и 80-х годах. В 90-х количество мастерских/специализированных предприятий не менялось, но число занятых в них людей продолжало расти. Сейчас действуют 68 (признанных) таких организаций, управляемых 54 НКО и государственной организацией (одна мастерская). Некоторые из них довольно большие (с количеством работников даже более 1000), в остальных насчитывается менее 100 работников; в среднем получается несколько сотен человек на одну мастерскую.

Большинство инвалидов, занятых в производстве, имеют ментальные нарушения (75%), есть также большая группа лиц с психологическими и физическими проблемами. У многих отмечаются множественные нарушения (ментальные, психологические, психические, сенсорные). Из них 60% работников — мужчины, 17% — лица старше 50 лет.

В некоторых компаниях создают так называемые «анклавы» путем формирования отдельных бригад инвалидов на обычном предприятии, как правило в отдельном подразделении. Они получают обычную тарифную ставку, часто с дотацией, выплачиваемой государственными или другими органами. Подобные формирования встречаются во Франции, в Ирландии, Италии, Нидерландах и Португалии, как и в большинстве стран Центральной и Восточной Европы, хотя в последних они постепенно исчезают.

Такая форма, как организация защищенных рабочих мест, отмечается главным

образом в Дании и Великобритании; отдельные инвалиды работают при этом на обычных предприятиях рядом с другими работниками. Работающие инвалиды получают обычную заработную плату, которая включает государственную дотацию, компенсирующую низкую производительность труда. В частности, в Бельгии правительство выплачивает сумму, равную 65% суммы, идущей на оплату труда работников специализированного предприятия. Если эта фирма возникла недавно, то дотация может быть увеличена до 70% на срок до двух лет, до тех пор, пока инвалид получает минимальную зарплату. В Нидерландах фирмам, предоставляющим «социальную занятость» инвалидам, выплачивается до 100% фонда заработной платы⁷¹.

Еще одной формой защищенной занятости является «поддержка занятости». Начало этому подходу было положено в Северной Америке. Он становится все более популярным и в странах Западной Европы. Это гибкая система, позволяющая людям, имеющим серьезные физические нарушения, перейти в систему открытой занятости и предлагающая практическую помощь как работодателям, так и инвалидам. Обычно она подразумевает назначение помощника (инструктора) для оказания инвалиду соответствующей помощи на предприятии в течение короткого периода.

Одной из наиболее широко распространенных форм занятости является надомный труд. Последние технологические изменения предоставляют людям с инвалидностью возможность выполнять свои служебные функции вне офиса. Так, распространение информационных технологий и спутниковой связи способствовало тому, что в некоторых странах, например в Ирландии, люди в отдаленной сельской местности заняты обработкой информации для компаний, расположенных в Дублине и даже в США⁷².

Рассмотрев только наиболее известные и распространенные формы защищенной занятости, можно оценить их преимущества и недостатки.

Во-первых, в большинстве случаев работнику с инвалидностью защищенное рабочее место предоставляет единственную реальную возможность получить оплачиваемую работу. Во-вторых, введение мер защищенной занятости для обычных предприятий, на которых существуют специализированные виды работ и рабочие места, — это возможность получить обученного и старательного работника, которому оказы-

вается поддержка в виде дотации, в случае если его производительность относительно низка. В-третьих, для государства существует возможность снизить государственные расходы на социальные выплаты, предоставляя людям возможность заниматься производительным оплачиваемым трудом.

По мнению Л. Уоддингтон, «согласно формам защищенной занятости, как уже признано, люди с инвалидностью являются вполне способными к трудовой деятельности с экономической точки зрения, но эти работники еще не в состоянии конкурировать на нужном уровне за рабочие места на открытом трудовом рынке. Этот трудовой потенциал инвалидов до недавнего времени служил оправданием разделения и сегрегации таких рабочих от остальной части рабочей силы... Недавно были предприняты усилия уменьшить барьеры между открытой и защищенной занятостью; однако, как оказалось, это дорого и отнимающее много времени меры, и поэтому огромное большинство людей с инвалидностью все еще работают отдельно и находятся в другой окружающей среде»⁷³.

Следовательно, при оценке социальной и политической пользы от защищенной занятости важно объединять подобные формы работы с реабилитационными и антидискриминационными механизмами и мерами по стимулированию занятости. Хотя базовые формы занятости являются предпочтительными, все же очень важно сохранять приемлемые формы защищенной занятости и сделать их достойным видом деятельности, так же как механизмом перехода к основной занятости для лиц, находящихся на периферии рынка труда.

3.2.2. Североамериканский опыт

Некоторые страны — в основном имеющие англосаксонскую систему права — еще в начале 90-х годов XX в. (США, Канада, Великобритания, Австралия, Новая Зеландия и ЮАР) приняли четкое решение о движении в направлении антидискриминационного законодательства. Тенденция последнего десятилетия общемирового развития международного права в области прав инвалидов отражала развитие антидискриминационных подходов в отношении инвалидов во всех сферах жизнедеятельности, в том числе в сфере занятости. В настоящее время многие страны мира могут последовать примеру вышеуказанных стран. Например, в Конституцию Гер-

Поддержка занятости... это гибкая система, позволяющая людям, имеющим серьезные физические нарушения, перейти в систему открытой занятости и предлагающая практическую помощь как работодателям, так и инвалидам

мании, несмотря на ее активную политику на рынке труда в рамках квотирования и защищенной занятости, в 1994 г. была включена статья, запрещающая дискриминацию инвалидов: «Никто не должен ущемляться из-за своих недостатков (умственных или физических)» (ст. 3)⁷⁴.

Канада стала первой страной, включившей в свою Конституцию (Хартию о правах и свободах) положение о полном равенстве, упоминающее инвалидов следующим образом: «Каждый индивидуум равен перед законом и в рамках его и имеет право на равную защиту законов и равное пользование ими без всякой дискриминации, в том числе без дискриминации по признаку расы, национального или этнического происхождения, цвета, религии, пола, возраста или умственных или физических недостатков» (Канадская Хартия прав и свобод). В соответствии с канадским Актом о правах человека была создана Комиссия по правам человека, рассматривающая жалобы о дискриминации⁷⁵.

Введение Хартии имело важное значение для инвалидов Канады, поскольку это означало, что все федеральные и провинциальные законодательные акты должны были быть рассмотрены (а затем и изменены) на предмет предвзятого отношения людям с инвалидностью. Дискриминация в части доступности образования, занятости, так же как и разное обращение в уголовном и гражданском праве, теперь может быть расценено как нарушение гарантий равенства⁷⁶.

В 1998 г. правительство Канады и правительства провинций и территорий подписали план «Вместе. Канадский подход к проблемам инвалидов» (In Unison: A Canadian Approach to Disability Issues). В документе отражены основные направления долгосрочной политики в этой области, которая строится на базе трех идей:

- 1) инвалиды являются полноправными членами канадского общества;
- 2) инвалиды должны иметь возможность участвовать во всех сферах жизни общества;
- 3) необходимо создавать условия для превращения инвалидов в максимально независимых членов общества. Акцент сделан на то, что вне зависимости от характера принимаемых в дальнейшем программ инвалиды становятся их участниками, а не полностью зависимыми, пассивными получателями государственных дотаций.

Однако, по мнению многих экспертов и защитников прав инвалидов, первым по значению специальным антидискриминационным законодательным актом следует, вероятно, считать Акт об американцах-инвалидах (ААИ), который был принят в 1990 г. и в котором подробно и очень четко определены права инвалидов. Принятые ранее в США законы, например Акт о реабилитации 1973 г., заложили основы для предоставления и роста числа предоставляемых услуг работающим инвалидам. Акт 1973 г. также определил вопросы прав инвалидов. Данный законодательный документ в основном касался инвалидов, занятых в выполнении федеральных заказов.

В ААИ сделана попытка преодолеть некоторые из имевшихся недостатков путем распространения на частный сектор запрета на дискриминацию инвалидов.

Акт предполагает, что предприниматели будут опрашивать работников-инвалидов о том, в чем они нуждаются в смысле обустройства. ААИ определяет ряд вариантов, которые признаются разумными, хотя их разумность будет зависеть от каждого конкретного случая. Эксперты не считают мероприятия по приспособлению рабочих мест чрезвычайно затратными, более того, эти мероприятия способны приносить материальную выгоду работодателям. По мнению Ричарда Лайта, «за каждый доллар, который работодатель тратит на создание приспособленного рабочего места для инвалидов, он получает 35 долларов в виде увеличенной производительности труда, уменьшения вероятности реорганизации штатов, пониженных обучающих затрат, а также сохранения страховых компенсационных выплат»⁷⁷.

Важно, что в ААИ определены средства и процедуры, к которым может прибегнуть любой человек, подвергшийся дискриминации из-за инвалидности, определенной настоящим законом. Эти меры носят комплексный характер и включают в себя обращение в Комиссию по равным правам и, безусловно, в суды.

Однако, несмотря на эти положительные изменения, связанные с реализацией норм ААИ, из опроса, проведенного в 1998 г. по заказу Национальной организации инвалидов, выяснилось, что 71% людей трудоспособного возраста (от 18 до 64 лет), имеющих инвалидность, не были заняты в трудовой деятельности по сравнению с 21% американцев без инвалидности. В сопоставимом опросе, выполненном в 1986 г., за четыре года до принятия ААИ,

67% инвалидов не были трудоустроены по сравнению с 10% всех американцев⁷⁸. Следовательно, процент безработных среди инвалидов выше, чем среди работников-неинвалидов. Отсюда следует, что само наличие антидискриминационного законодательства является необходимым, но недостаточным условием для обеспечения занятости инвалидов. Представляется, что решение данной проблемы в любой стране должно носить системный характер, когда законодательные нормы подкрепляются мерами, стимулирующими работодателя, и мерами, способствующими росту мотиваций к труду у инвалидов, а также адекватным отношением к этому процессу других граждан общества, особенно в периоды рецессий и кризисов.

Кроме североамериканских государств одной из первых стран (наряду с Ирландией и Швецией) на европейском континенте, которые приняли антидискриминационное законодательство, стала Великобритания.

Актом о дискриминации инвалидов 1995 года (Disability Discrimination Act) в Великобритании было введено новое определение инвалидности и отменены квоты, регистрация и рекомендуемый перечень профессий, содержащихся в Акте 1944 г. об инвалидах (о занятости инвалидов). Более того, квоты, регистрация и рекомендуемые профессии не удовлетворяли потребностям самих инвалидов на современном рынке труда.

Необходимо обратить внимание на несколько характерных положений, которые были введены британским Актом о дискриминации инвалидов (далее — Акт). Во-первых, в соответствии с Актом под дискриминацией понимаются такие действия, когда с инвалидом обращаются менее благоприятно, чем с кем-либо еще, и такое обращение имеет место по причине, связанной с инвалидностью человека, и эта причина не относится к другому человеку, а также такое обращение не может быть оправдано. Более того, работодателям запрещено дискриминировать инвалидов при найме сотрудников и сохранении за ними рабочего места, продвижении по службе и переводе на другую работу, обучении и повышении уровня сотрудников, увольнении.

Во-вторых, в соответствии с Актом дискриминация работающих или будущих сотрудников по причине инвалидности признается незаконным действием со стороны работодателей, у которых работает 20

и более человек. В случае необходимости работодатели должны адаптировать рабочее место инвалида в разумных пределах. На работодателей возложена обязанность производить разумные изменения в помещении или в организации работы, если эти условия ставят сотрудника-инвалида или инвалида-претендента на рабочее место в очень невыгодное положение по сравнению с лицом, не являющимся инвалидом.

Под действие этого Акта не попадают следующие организации:

- фирмы и компании, в составе которых работает менее 20 человек;
- благотворительные организации, помогающие лицам с определенными видами инвалидности (тем не менее они могут действовать дискриминационно в пользу этих лиц, проводя свою политику по трудоустройству);
- организации, предоставляющие обеспеченное трудоустройство, которые могут вести себя дискриминационно в пользу лиц с тяжелой формой инвалидности.

Очень важная особенность, характеризующая британский закон как антидискриминационный, — это наличие прямо прописанных механизмов правовой защиты инвалидов в случае нарушения их трудовых прав. Если инвалиды сочтут, что их права нарушены и имеет место факт (или событие) их дискриминации, то они могут обратиться с жалобой в суд или специальную комиссию, которая в случае необходимости сама передает дела в суд.

Позитивное влияние антидискриминационного закона подтверждают некоторые статистические данные, которые были опубликованы в Великобритании в 2005 г. Например, значительно увеличилась доля работающих инвалидов в общественном секторе в Великобритании. Количество работающих женщин-инвалидов с 1998 по 2004 г. возросло с 385 тыс. до 534 тыс., что составило прирост в 26%. Свыше 840 тыс. инвалидов работали в общественном секторе в 2004 г. — это более чем на треть превышает число работавших инвалидов в 1998 г. За этот промежуток времени число служащих-инвалидов в общественном секторе росло с большей скоростью, чем число служащих-неинвалидов. В Великобритании зарегистрировано 140 тыс. человек с полным отсутствием или частичным нарушением зрения, находящихся в работоспособном возрасте, из них имеют работу 27%⁷⁹.

3.3. Вопросы занятости и трудоустройства инвалидов в России: проблемы и пути их решения

3.3.1. Государственная политика России в отношении инвалидов на рынке труда

Либерализация экономики привела к тому, что государство значительно сократило вмешательство в экономические процессы, и в том числе уменьшило прямую поддержку предприятий, на которых работали инвалиды

С переходом России к рыночной экономике стал формироваться и рынок труда. При этом впервые возникла проблема занятости инвалидов в рыночных конкурентных условиях, в которых, в частности, изменились мотивации к занятости как у инвалидов, так и у работодателей. Конечная цель — получение прибыли — и, следовательно, эффективное применение труда стали определяющими. Либерализация экономики привела к тому, что государство значительно сократило вмешательство в экономические процессы, и в том числе уменьшило прямую поддержку предприятий, на которых работали инвалиды. В 90-х годах XX в. общественным организациям и их предприятиям предоставлялась достаточно широкая гамма льгот и преференций, которые могут рассматриваться как косвенная поддержка занятости инвалидов. На фоне этих противоречивых действий государства на этапе становления рынка удалось сохранить относительно высокий уровень занятости инвалидов. Об этом свидетельствует статистика (рис. 3.1).

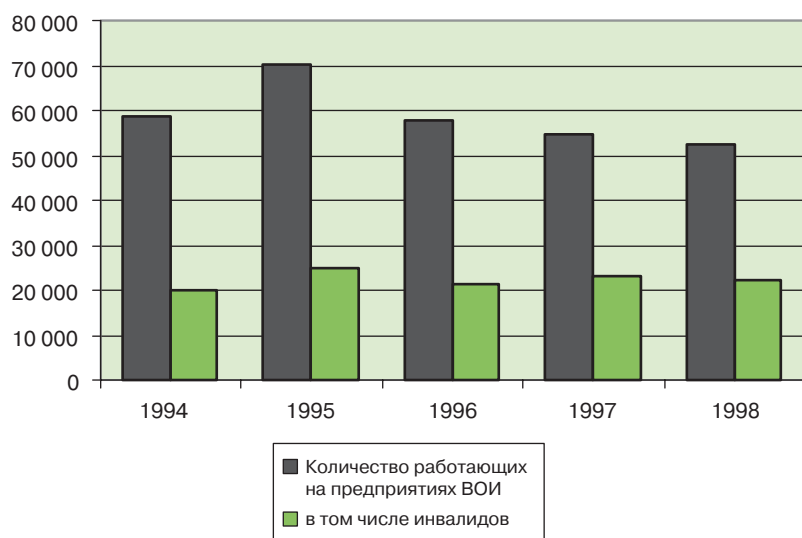
Говоря об общих тенденциях занятости инвалидов в этот период, можно констатировать, что в середине 90-х годов в Рос-

сии продолжала сокращаться численность работающих инвалидов — за 1995–1998 гг. она уменьшилась на 10%. Менее трети инвалидов трудоспособного возраста имели работу. На протяжении многих лет доля трудоустроенных инвалидов составляла примерно 2% среднесписочной численности работающих. Наиболее благополучными в отношении трудоустройства инвалидов были 1988–1989 гг., когда работало около 25–28% общего числа всех инвалидов. Теперь эта цифра колеблется в пределах 10–11%, но следует учитывать, что трудоустройство бывает формальным⁸⁰. К концу прошлого столетия удельный вес работающих инвалидов в общей их численности не превышал 11%. Особенно тяжелое положение складывалось с занятостью инвалидов I и II групп, среди которых удельный вес работающих — менее 8%⁸¹.

Следует также отметить, что в этот период государством стали приниматься законодательные меры, направленные на преодоление негативной тенденции снижения занятости инвалидов с учетом норм международного права. Принятый 24 ноября 1995 г. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определил целью государственной политики в области социальной защиты инвалидов «обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации»⁸². В соответствии с Законом инвалидность определяется по ограничению не только в трудоспособности, но и во всех других сферах жизнедеятельности человека, а центр тяжести социальной политики в отношении инвалидов переносится с пассивных форм поддержки на реабилитацию и интеграцию инвалидов в общество.

В конце прошлого и начале нового столетия реализация права на труд инвалидами осуществлялась в соответствии со статьей 21 вышеуказанного Федерального закона, который утвердил порядок квотирования рабочих мест для инвалидов организациями, где численность работников составляет более 30 человек. Позднее в этот Закон были внесены поправки, которые изменили порядок и размер устанавливаемой квоты. Поправка наделила субъекты РФ полномочиями установления квоты

Рис. 3.1. Изменения количества работающих на предприятиях ВОИ в 1994–1998 гг.



Источник: Информация Всероссийского общества инвалидов.

для создания рабочих мест для инвалидов: вместо 3-процентной квоты они получили право устанавливать более высокий уровень квоты — в пределах от 2 до 4%. Сталкиваясь с той или иной степенью сложности, процесс квотирования в регионах России стал развиваться.

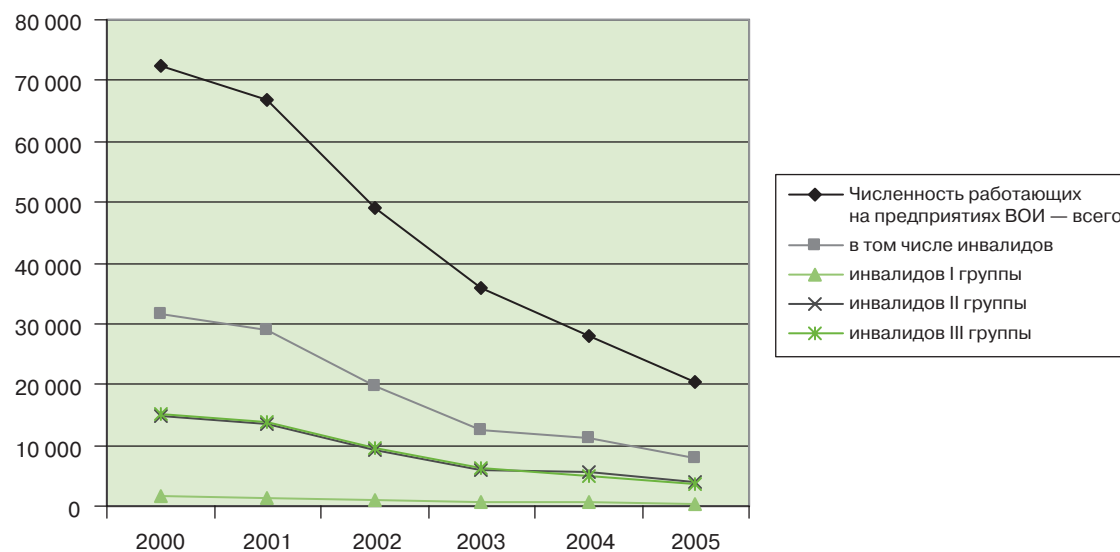
Данные законодательные меры и система государственной поддержки в виде льгот и преференций для предприятий, использующих труд инвалидов как на открытом, так и на закрытом рынке, привела к росту занятости инвалидов. К сожалению, в связи с сокращением государственных форм поддержки предприятий, использующих труд инвалидов, в начале нового столетия произошло снижение численности занятых инвалидов — как на открытом, так и на закрытом рынке труда. Особенно это отразилось на специализированных предприятиях, использующих труд инвалидов,

в том числе на предприятиях общественных организаций инвалидов, так как они в большей мере, чем предприятия открытого рынка, зависели от государственной поддержки. Такое отношение государства к деятельности общественных организаций инвалидов привело к резкому уменьшению количества их предприятий и как результат к сокращению занятости инвалидов (рис. 3.2 и 3.3).

Из данных рис. 3.2 следует, что количество занятых инвалидов на предприятиях ВОИ за указанные пять лет снижалось, причем средний темп снижения составлял 15% в год. Наибольший темп снижения наблюдался в 2002–2003 гг. Это было вызвано прежде всего отменой значительной части налоговых льгот для общественных организаций инвалидов и их предприятий. В частности, в результате ликвидации налоговых льгот предприятия и организации Всерос-

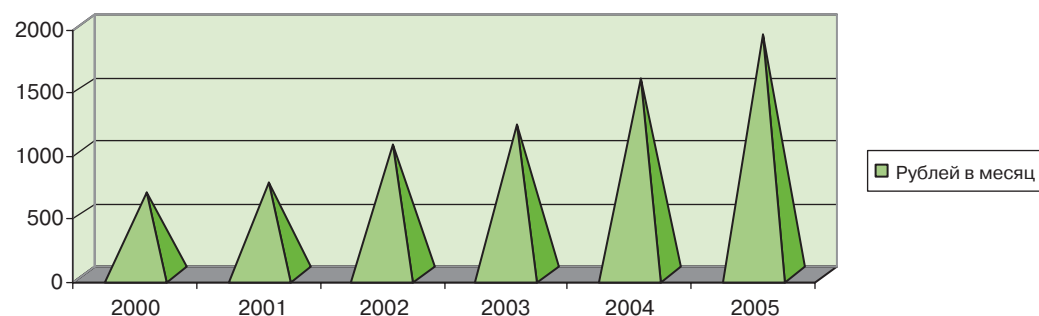
Законодательные меры и система государственной поддержки в виде льгот и преференций для предприятий, использующих труд инвалидов как на открытом, так и на закрытом рынке, привела к росту занятости инвалидов

Рис. 3.2. Динамика занятости на предприятиях Всероссийского общества инвалидов в 2000–2005 гг., человек



Источник: по данным Всероссийского общества инвалидов.

Рис. 3.3. Рост заработной платы на предприятиях Всероссийского общества инвалидов в 2000–2005 гг.



Источник: по данным Всероссийского общества инвалидов.

Другой первоочередной мерой по обеспечению занятости инвалидов должно стать совершенствование действующей статистики, так как на сегодня не ведется регулярного статистического наблюдения ни за количеством инвалидов, работающих на открытых и закрытых рынках труда, ни за потребностями инвалидов в рабочих местах в различных регионах страны

Для обеспечения занятости инвалидов должны быть созданы условия как на открытом, так и на закрытом рынках труда. При этом преимущественно должна развиваться занятость на открытом рынке труда

сийского общества инвалидов потеряли свыше 300 млн руб. Вынуждены были закрыться более 1200 малых и средних предприятий. В целом за 2002–2005 гг. было ликвидировано более 46 тыс. рабочих мест, в том числе более 21 тыс. — для инвалидов.

Положение инвалидов на рынке труда еще более ухудшилось с изменением государственной социальной политики в 2005 г.

Так, осложнилось положение инвалидов, которые хотели бы найти работу. Организации, в которых работает менее 100 человек, — а это практически все предприятия среднего и малого бизнеса — получили возможность не квотировать рабочие места для инвалидов. Кроме того, руководители предприятий с численностью работающих более 100 человек, которые должны квотировать рабочие места для инвалидов, не несут никакой ответственности за неисполнение закона. По существу, в настоящее время отсутствует реальное квотирование рабочих мест для инвалидов, что является отрицательным фактором, влияющим на их занятость.

Следует отметить, что после 2005 г. появились новые барьеры, которые связаны прежде всего с усложнением процедур признания граждан инвалидами, сокращением гарантированного списка технических средств реабилитации, в том числе — что особенно важно — с отменой льготного автотранспорта для большинства российских инвалидов, что также отрицательно влияет на их занятость. Наблюдается снижение у инвалидов мотивации не только к труду, но и к медицинской и социальной реабилитации, что способствует росту иждивенчества.

Действия государства в отношении занятости инвалидов продолжают носить бессистемный характер и, по существу, до сих пор не имеют четкой научной и практической основы. Поэтому представляется, что принятая Конвенция о правах инвалидов и является тем подспорьем, которое необходимо сейчас для формирования социальной политики в сфере трудовой занятости инвалидов.

Реализация статьи 27 Конвенции должна прежде всего способствовать принятию «антидискриминационного» законодательства в отношении инвалидов, основанного на международном опыте обеспечения права инвалидов на труд и достойную жизнь.

Другой первоочередной мерой по обеспечению занятости инвалидов должно стать совершенствование действующей статистики, так как на сегодня не ведется регулярного статистического наблюдения ни

за количеством инвалидов, работающих на открытых и закрытых рынках труда, ни за потребностями инвалидов в рабочих местах в различных регионах страны.

В этой связи необходимо отметить, что решение проблем с занятостью инвалидов носит комплексный характер и, по мнению Артура О’Рейли, предполагает:

- принятие мер, предотвращающих зависимость и поощряющих независимость от социальных пособий;
- включение инвалидов в сферу деятельности служб трудоустройства и профессиональной подготовки, ориентированных на людей без инвалидности;
- стимулирование участия в различных инициативах, связанных с получением образования, профподготовкой и трудоустройством;
- совершенствование форм работы служб трудоустройства;
- более эффективное применение антидискриминационного законодательства;
- более строгое применение существующих систем квот⁸³.

Для России вышеупомянутые рекомендации очень актуальны. В частности, по мнению общественных организаций инвалидов, необходимо срочно ликвидировать зависимость между получением государственных денежных выплат и трудоустройством. Это означает прежде всего отмену степеней ограничения способности к трудовой деятельности в качестве критерия для назначения пенсионных и иных выплат.

Поэтому, исходя из рассмотренного выше международного опыта и требований Конвенции о правах инвалидов и с учетом Рекомендации МОТ № 168, можно предложить некоторые рекомендации по поддержанию и росту занятости инвалидов в России.

Для обеспечения занятости инвалидов должны быть созданы условия как на открытом, так и на закрытом рынках труда. При этом преимущественно должна развиваться занятость на открытом рынке труда. Для этого следует следующие принять меры по:

- законодательному запрещению дискриминации по признаку инвалидности в отношении всех вопросов, касающихся всех форм занятости, включая условия приема на работу, найма и занятости, сохранения работы, продвижения по службе и безопасных и здоровых условий труда;

- реализации прав инвалидов в сфере труда, включая равное вознаграждение за равный труд;
- обеспечению доступа инвалидов к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;
- расширению возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;
- первоочередному трудоустройству инвалидов на открытом рынке труда в государственном секторе (Вставка 3.3);

ВСТАВКА 3.3. Трудоустройство инвалидов на «открытом» рынке труда в государственном секторе

«В настоящее время в налоговых органах Нижегородской области проводятся активные мероприятия по трудоустройству инвалидов, относящихся к социально незащищенной категории населения и нуждающихся в поддержке государства и общества. И, несмотря на принятый Закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», в котором говорится о предоставлении инвалидам гарантий трудовой деятельности федеральными органами государственной власти и органами государственной власти субъектов РФ, большинство инвалидов с трудом находят работу, тем самым оказываясь не востребованными обществом. Только в Нижегородской области насчитывается более 370 тыс. таких людей, т.е. каждый десятый житель региона является инвалидом. Почти все — в трудоспособном возрасте, однако трудоустроено всего 5%.

Сегодня на различных участках деятельности территориальных налоговых инспекций Нижегородской области задействованы 50 сотрудников с ограниченными трудовыми возможностями, в том числе 31 сотрудник — с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Важнейшим перспективным направлением является применение труда инвалидов при обслуживании налогоплательщиков в операционных залах налоговых инспекций. На сегодняшний день уже созданы благоприятные условия для работы инвалидов с ограниченными возможностями передвижения в 11 инспекциях в количестве 141 рабочего места. Это пандусы, подъемники, широкие дверные проемы, оборудованные бытовые помещения и комнаты отдыха. До конца 2009 г. планируется оборудовать оставшиеся 13 инспекций, общее количество рабочих мест будет составлять порядка 300.

Кроме создания рабочих мест, специально оборудованных для сотрудников с ограниченными возможностями, налоговой службой Нижегородской области проводится большая работа по созданию в коллективах инспекций благоприятного микроклимата, доброжелательной обстановки, направленной на успешную адаптацию нового работника-инвалида.

Для работников, нуждающихся по состоянию здоровья в проведении реабилитационных мероприятий, Управление в рамках взаимодействия с медицинскими учреждениями организует их лечение, направленное на восстановление здоровья.

В процессе общения с инвалидами, работающими в операционных залах, налогоплательщики проявляют большую терпимость, что во многом способствует снижению эмоционально-психологической напряженности и уровня конфликтности в инспекциях. Как следствие, со-

кращается текучесть кадров в инспекциях. О стабильности кадрового состава налоговых органов Нижегородской области свидетельствует уровень текучести кадров: в 2007 г. он составил 6,6%, что ниже уровня текучести кадров по Приволжскому федеральному округу (9,5%) и по налоговым органам Российской Федерации в целом (10,2%).

Несмотря на огромное желание работать, многие инвалиды не могут воспользоваться предоставленной возможностью устроиться в налоговые органы из-за удаленности места проживания от ИФНС, отягченной отсутствием пандусов, грузовых лифтов в многоэтажных домах, подъемников и т.п. Активно поддерживая мероприятия по трудоустройству инвалидов в налоговые органы, Правительство Нижегородской области выделило денежные средства на приобретение квартир особо нуждающимся инвалидам по адресам рядом с инспекциями. За последние 3 месяца при активном взаимодействии с Управлением было приобретено 4 однокомнатных квартиры для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Проводится большая работа по привлечению на работу в налоговые органы выпускников вузов г. Н. Новгорода — инвалидов, получивших образование финансово-экономического, юридического, информационно-технологического направления, что позволит им получать стабильное, гарантированное государством денежное содержание, а также реализовать на практике полученные во время обучения знания. Так, в 2007 г. в инспекции Нижегородской области принято 8 выпускников-инвалидов с заболеваниями опорно-двигательной системы, в том числе инвалидов-колясочников. В инспекциях созданы благоприятные условия для прохождения студентами-инвалидами учебно-ознакомительной, производственной и преддипломной практики для сбора материалов, необходимых для написания курсовых и дипломных работ.

По мнению Главного налогового инспектора Нижегородской области Николая Полякова, «...инвалиды работают очень хорошо, налоговая служба довольна результатами программы и намерена продолжать ее реализацию. Создавая условия для работы людей, являющихся инвалидами, налоговые органы не только получают реальную отдачу в виде заинтересованных и эффективно работающих сотрудников, но и способствуют их успешной интеграции в общество»*.

* Интернет-сайт Российской газеты (<http://www.rg.ru/2008/04/18/reg-privolzhe/polakov.html>).

Источник: Из пресс-релиза УФНС по Нижегородской области от 9 апреля 2008 г. Интернет-сайт Клерк.Ру — все о бухгалтерском учете, менеджменте, налоговом праве, банках, 1С и программах автоматизации (<http://www.klerk.ru/inspection/?105574>).

- принятию комплексных мер по стимулированию найма инвалидов работодателями в частном секторе, включая предоставление налоговых льгот, прямых дотаций на создание рабочих мест для инвалидов, компенсацию дополнительных затрат, связанных с наймом и трудовой занятостью инвалидов, и другие меры;
- разработке методики приспособления и создания рабочих мест в различных отраслях хозяйства России;
- созданию сети консультационных и тренинговых центров, деятельность которых направлена на приобретение инвалидами знаний и первичного опыта работы в условиях открытого рынка труда;
- поддержке создания и внедрения программ профессиональной и квалификационной реабилитации, сохранения рабочих мест и возвращения на работу для инвалидов.

Для обеспечения занятости на закрытом рынке труда необходимы: во-первых, прежде всего государственная поддержка этих рынков путем осуществления инвестиций в создание рабочих мест для инвалидов. Во-вторых, поддержка деятельности орга-

низаций и предприятий, обеспечивающих занятость инвалидов, путем предоставления льгот и преференций, в том числе связанных с реализацией данного вида продукции для государственных нужд. В-третьих, предоставление консультационной, методической и иной помощи в подготовке специалистов, обеспечивающих трудоустройство и деятельность инвалидов, разработка и внедрение методического материала, способствующего работе инвалидов, имеющих разную патологию и тяжесть заболевания.

Особо отметим, что для решения проблем инвалидов в сфере занятости и образования необходимо широкое привлечение общественных организаций инвалидов как для участия в общественном консультировании представителей государственных органов власти, так и для осуществления процесса реального трудоустройства инвалидов.

Первоочередное значение для реализации инвалидами своих конституционных прав на образование и труд в России имеет формирование беспрепятственного доступа к объектам социальной и иных инфраструктур на основе идеологии «универсального дизайна», закрепленного в Конвенции о правах инвалидов.

Основные выводы

1. Положение инвалидов в связи с принятием в 2004 г. Федерального закона № 122⁸⁴ существенно изменилось. После введения ежемесячных денежных выплат и сохранения возможности бесплатного предоставления лекарств, санаторно-курортного лечения и проезда на пригородном железнодорожном транспорте размер пенсии по инвалидности теперь оценивается в зависимости от степени утраты трудоспособности, что является явным шагом назад и противоречит основным принципам Конвенции ООН о правах инвалидов. Кроме того, созданы дополнительные препятствия для занятости инвалидов, фактически свернута деятельность по созданию безбарьерной среды обитания.
2. Общий анализ зарубежного опыта свидетельствует о том, что все страны находятся на различных этапах внедрения инклюзивного образования. Более того, в постсоветских странах (Белоруссия и Эстония) инклюзия, по существу, отсутствует. Это, прежде всего, отражение как уровня развития стран, так и сложности и многофакторности процессов инклюзии, которую нельзя внедрить мгновенно.
3. Действующая сегодня система образования инвалидов в РФ не соответствует требованиям инклюзии и, в частности, принципам Конвенции ООН о правах инвалидов.
4. Инклюзия — это новая форма эффективного, а значит, качественного образования, позволяющая человеку реализовывать свой потенциал. Рассматривая инклюзивное образование как право, не надо забывать, что образование является важнейшим условием более широкого процесса инклюзии инвалидов в общество, в том числе в процессы трудовой занятости.
5. Наличие антидискриминационного законодательства является необходимым, но недостаточным условием обеспечения занятости инвалидов. Представляется, что решение данной проблемы в любой стране должно носить системный характер, когда законодательные нормы подкрепляются мерами, стимулирующими работодателя, и мерами, способствующими росту мотиваций к труду у инвалидов, а также адекватным отношением к этому процессу других граждан общества, особенно в периоды рецессий и кризисов.
6. В связи с сокращением в России государственных форм поддержки предприятий, использующих труд инвалидов, в последние годы произошло снижение численности занятых инвалидов — как на открытом, так и на закрытом рынке труда. Особо это отразилось на специализированных предприятиях, использующих труд инвалидов, в том числе на предприятиях общественных организаций инвалидов, так как они в большей мере, чем предприятия открытого рынка, зависели от государственной поддержки.
7. Для обеспечения занятости инвалидов должны быть созданы условия как на открытом, так и на закрытом рынке труда. При этом преимущественно должна развиваться занятость на открытом рынке труда. Для этого следует следующие меры по:
 - законодательному запрещению дискриминации по признаку инвалидности в отношении всех вопросов, касающихся всех форм занятости, включая условия приема на работу, найма и занятости, сохранения работы, продвижения по службе и безопасных и здоровых условий труда;
 - реализации прав инвалидов в сфере труда, включая равное вознаграждение за равный труд;
 - обеспечению доступа инвалидов к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;
 - расширению возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;

- первоочередному трудоустройству инвалидов на открытом рынке труда в государственном секторе;
- принятию комплексных мер по стимулированию найма инвалидов работодателями в частном секторе, включая предоставление налоговых льгот, прямых дотаций на создание рабочих мест для инвалидов, компенсацию дополнительных затрат, связанных с наймом и трудовой занятостью инвалидов, и другие меры;
- разработке методики приспособления и создания рабочих мест в различных отраслях народного хозяйства Российской Федерации;
- созданию сети консультационных и тренинговых центров, деятельность которых направлена на приобретение инвалидами знаний и первичного опыта работы в условиях открытого рынка труда;
- поддержке создания и внедрения программ профессиональной и квалификационной реабилитации, сохранения рабочих мест и возвращения на работу для инвалидов.

Заключение

В случае ратификации Конвенции о правах инвалидов России придется внести серьезные изменения в законодательство и практическую политику в отношении инвалидов. Но фактически речь идет об *изменениях в общественных настроениях*. От милосердия и благотворительности надо переходить к равноправному партнерству с инвалидами, их семьями и представляющими их общественными организациями.

Не отменяя действующих выплат, льгот и других преференций в отношении инвалидов, реализация на практике основных принципов Конвенции потребует *формирования нового качества уже имеющихся общественных институтов*.

Так, система образования, более ориентированная на индивидуальный подход к учащемуся, органически готова и к работе с инвалидами. В России такую систему предстоит построить.

Активная политика государства на рынке труда, компенсирующая работодателям дополнительные расходы, связанные с занятостью инвалидов, не только позволит повысить эффективность использования трудового потенциала страны, но и создаст условия для миллионов людей с ограниченными возможностями, позволяющие им реализовать себя в качестве полноценных граждан России. Такую политику занятости предстоит сформировать.

Внедрение принципов универсального дизайна сделает среду обитания более комфортной не только для инвалидов, но и для всех жителей каждого конкретного города или района.

Всемерное развитие и поддержка общественных организаций и привлечение их к принятию принципиальных решений, направленных на обеспечение жизни инвалидов, позволят избежать ошибок при принятии решений, снизят социальную напряженность.

Но для этого, исходя из мирового и российского опыта, понадобится не один год. С чего-то надо начинать. Поэтому в качестве первоочередных мер можно предложить следующее:

1. Внести изменения в упомянутый выше Федеральный закон №122, согласно которому материальное положение инвалида ставится в прямую зависимость от степени утраты им трудоспособности. Потребуется ввести в законодательство положение об инвалидности как о результате «взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими»⁸⁵.
2. Доработать и принять федеральный закон о специальном образовании, который определяет необходимость перехода к инклюзивному обучению, а в случае невозможности этого для конкретных людей — создает максимально благоприятные условия для реализации их образовательных прав.
3. Внести поправки в законодательство о занятости, снимающие любые дискриминационные меры, существующие в отношении включения инвалидов в открытый рынок труда (отмена квот и необходимости предъявлять в центрах занятости индивидуальные программы реабилитации, создание механизма частичного дотирования со стороны государства, в случае необходимости, оплаты труда инвалида и покрытия расходов на обустройство его рабочего места). В то же время государство должно определиться с ролью и значением предприятий, принадлежащих общественным организациям инвалидов, которые также должны вносить свой вклад в обеспечение занятости инвалидов.
4. Министерству образования и науки России можно рекомендовать создать банк данных о «лучших практиках» введения инклюзивного и специального образования для распространения этого опыта во всех регионах страны.
5. Министерству здравоохранения и социального развития России можно рекомендовать создать банк данных о «лучших практиках» успешной интеграции инвалидов на открытом рынке труда

- с использованием механизмов государственного софинансирования для распространения этого опыта среди бизнес-сообществ и местных органов власти.
6. Для мониторинга степени успешности внедрения в практику основных положений Конвенции следует создать Общественный совет при Президенте России, в состав которого вошли бы представители органов власти и общественных организаций инвалидов. В круг обязанностей этого Совета можно было бы включить подготовку ежегодного доклада о положении инвалидов в России, который мог бы направляться в том числе и в структуры ООН, уполномоченные собирать и анализировать информацию о реализации Конвенции странами, к ней присоединившимися.
 7. Со стороны Правительства России и общественности потребуется подготовить и донести через СМИ до самых широких слоев населения информацию об основных положениях Конвенции, успешная реализация которой возможна, только если усилия для этого будут прилагаться всем обществом.

Примечания

¹ См.: Жаворонков Р.Н. Аналитическая записка «Сравнительно-правовой анализ федерального законодательства РФ в области реабилитации и социальной защиты инвалидов и Конвенции ООН о правах инвалидов». С. 38 (<http://www.rehabsys.ru/userfiles/analit-zap-roman.pdf>).

² Конвенция ООН о правах инвалидов (<http://www.un.org/russian/document/convents/disability.html>).

³ См. там же.

⁴ См.: <http://www.invalid.ru/laws/law1.htm>

⁵ См.: <http://www.vostokexpress.ru/articles/52/show/1393>

⁶ См.: <http://www.pfrf.ru/content/view/3824/120/>

⁷ Более подробную информацию об изменении социальной политики в отношении инвалидов на рынке труда см. в гл. 3 наст. изд. (с. 00–00).

⁸ Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов “О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон “Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации” и “Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации”».

⁹ См.: Жаворонков Р.Н. Аналитическая записка «Сравнительно-правовой анализ федерального законодательства РФ в области реабилитации и социальной защиты инвалидов и Конвенции ООН о правах инвалидов». С. 35 (<http://www.rehabsys.ru/userfiles/analit-zap-roman.pdf>).

¹⁰ Образование как фактор социальной мобильности инвалидов: Сб. науч. трудов / Под ред. д.с.н., проф. Д.В. Зайцева. Саратов: Научная книга, 2007. С. 5.

¹¹ Снявская О., Васин С. Социальная интеграция молодых людей с инвалидностью // Интернет-сайт Независимого института социальной политики (<http://www.socpol.ru/publications/pdf/Disability.pdf>)

¹² См.: Руководство по инклюзии: обеспечение доступа к образованию для всех. ЮНЕСКО / Под ред. М. Перфильевой; Пер. и изд. на рус. яз. РООИ «Перспектива». С. 8.

¹³ См.: Снявская О., Васин С. Социальная интеграция молодых людей с инвалидностью // Интернет-сайт Независимого института социальной

ной политики (<http://www.socpol.ru/publications/pdf/Disability.pdf>).

¹⁴ Всеобщая декларация прав человека (<http://www.un.org/russian/document/declarat/declhr.htm>).

¹⁵ Там же.

¹⁶ Конвенция о техническом и профессиональном образовании (<http://www.lexed.ru/mpravo/razdel2/?doc14.html>).

¹⁷ Декларация прав ребенка (<http://www.un.org/russian/document/declarat/childdec.htm>).

¹⁸ Там же.

¹⁹ Конвенция о правах ребенка (<http://www.un.org/russian/document/convents/childcon.htm>).

²⁰ Декларация о правах умственно отсталых лиц (<http://www.un.org/russian/document/declarat/retarded.htm>).

²¹ Декларация о правах инвалидов (<http://www.un.org/russian/document/declarat/disabled.htm>).

²² Всемирная программа действий в отношении инвалидов (<http://www.un.org/russian/esa/social/disabled/prog3.htm>).

²³ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (<http://www.un.org/russian/document/convents/disabled.htm>).

²⁴ Там же.

²⁵ См.: Инклюзивный подход к образованию для всех. Роль ЮНЕСКО. Материал опубликован в журнале EENET “Enabling Education”, *Educational Support and Inclusion School of Education, The university of Manchester*. (www.eenet.org.uk) Вып. 8, июнь 2004 г.

²⁶ Национальный наблюдательный центр профессионального образования «Образование для всех в Казахстане» (<http://www.efa.kz/index.php?a=12>).

²⁷ Сайт РООИ «Перспектива». Права инвалидов и их защита (<http://pravo.perspektiva-inva.ru/?95>).

²⁸ См.: Грозная Н. «Down-side-up». Включающее образование: история вопроса, современное положение дел, международный опыт. Обзор подготовлен по заказу программы «Помощь детям сиротам в России» (программа АРО) для последующей публикации, 2005 г.

²⁹ См.: Стенограмма круглого стола по вопросам образования Международного форума «Гражданская Восьмерка-2006». 9 марта 2006 г. (<http://civil8.ru/forum/5112.php>).

³⁰ См.: Грозная Н. «Down-side-up». Включающее образование: история вопроса, современное положение дел, международный опыт. Обзор подготовлен по заказу программы «Помощь

детям сиротам в России» (программа ARO) для последующей публикации, 2005 г.

³¹ См. там же.

³² См.: Стенограмма круглого стола по вопросам образования Международного форума «Гражданская Восьмерка-2006».

³³ См.: *Перфильева М.* Инклюзивное образование: успешный мировой опыт (http://www.koleso.mostinfo.ru/archive_367_737?Skin=Main).

³⁴ См. там же.

³⁵ Конституция Эстонской Республики (<http://www.humanities.edu.ru/db/msg/6482>).

³⁶ См.: IDRM: Regional Report of Europe 2007. International Disability Network. Chicago, 2007. Pp. 107–108.

³⁷ По материалам Национального отчета Республики Беларусь «Права людей с умственными ограничениями» (<http://comparative.edu.ru:9080/PortalWeb/document/show.action;jsessionid=D9F583FDF2DDE8287C12DC67C824FB31?document.id=16125>).

³⁸ См. там же.

³⁹ См. там же.

⁴⁰ См.: Рекомендации по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами в субъекте Российской Федерации; Письмо Минобразования РФ от 18.04. 2008 г. № АФ-150/06.

⁴¹ Закон Российской Федерации от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании» // Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 30. Ст. 1797.

⁴² *Смолин О.Н.* Почему возможности не равны? (www.smolin.ru/read/articles_edu/pdf/kor_ped2.pdf).

⁴³ См.: *Смолин О.Н.* Образование — для всех: Философия. Экономика. Политика. Законодательство.

⁴⁴ См. там же.

⁴⁵ Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года (<http://2004.kremlin.ru/text/docs/2002/04/57884.shtml>).

⁴⁶ *Малофеев Н.Н.* Интегрированное обучение в России: задачи, проблемы и перспективы // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. Проблемы интеграции и социализации. 2000. Вып. 3. С. 71.

⁴⁷ См.: там же. С. 73.

⁴⁸ Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации № АФ 150/06 от 18 апреля 2008 г. «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».

⁴⁹ Всемирная программа действий в отношении инвалидов, принятая резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 г. (<http://www.un.org/russian/esa/social/disabled/prog1.htm>).

⁵⁰ *Андреева О.С., Пузин С.Н., Лаврова Д.И.* Профессиональная реабилитация инвалидов: Учеб.-метод. пособие // ФЦЭРИ. М., 2003. С. 7.

⁵¹ Декларация о правах умственно отсталых лиц (<http://www.un.org/russian/documen/declarat/retarded.htm>).

⁵² Декларация о правах инвалидов (<http://www.un.org/russian/documen/declarat/disabled.htm>).

⁵³ Конвенция МОТ № 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов от 20 июня 1983 г. (http://www.ilo.ru/standards_ru.htm).

⁵⁴ См. там же.

⁵⁵ Там же.

⁵⁶ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (<http://www.un.org/russian/documen/convents/disabled.htm>).

⁵⁷ Там же.

⁵⁸ См.: *Waddington L.* Changing Attitudes to the Rights of People with Disabilities in Europe // Cooper J., ed. Law, Rights and Disability. L., Jessica Kingsley Publishers, 2005. P. 34.

⁵⁹ См.: *Синяевская О., Васин С.* Социальная интеграция молодых людей с инвалидностью // Интернет-сайт Независимого института социальной политики (<http://www.socpol.ru/publications/pdf/Disability.pdf>).

⁶⁰ См. там же.

⁶¹ См.: Доклад МОТ «Занятость инвалидов в странах переходной экономики». М., 1996. С. 34.

⁶² См.: *Waddington L.* Changing Attitudes to the Rights of People with Disabilities in Europe // Cooper J., ed. Law, Rights and Disability. L., Jessica Kingsley Publishers, 2005. P. 36.

⁶³ Ibid. P. 38.

⁶⁴ См.: *Oliver M., Barnes C.* Disabled People and Social Policy: From Exclusion to Inclusion. L.: Addison Wesley Longman Limited, 1998. P. 132.

⁶⁵ См.: *Waddington L.* Changing Attitudes to the Rights of People with Disabilities in Europe // Cooper J., ed. Law, Rights and Disability. L., Jessica Kingsley Publishers, 2005. P. 38.

⁶⁶ См.: *Цыганов М.Е.* Интеграция инвалидов в сферу занятости: опыт стран Евросоюза // Труд за рубежом. 2003. №4.

⁶⁷ См.: *Waddington L.* Changing Attitudes to the Rights of People with Disabilities in Europe // Cooper J., ed. Law, Rights and Disability. L., Jessica Kingsley Publishers, 2005. P. 40.

⁶⁸ Ibid. P. 41.

⁶⁹ Рекомендация МОТ № 99 от 22 июня 1955 г. о переквалификации инвалидов // Официальный сайт МОТ (http://www.ilo.ru/standards_ru.htm).

⁷⁰ См.: Доклад МОТ «Занятость инвалидов в странах переходной экономики». М., 1996. С. 47.

⁷¹ См. там же. С. 33.

⁷² См. там же. С. 50.

⁷³ *Waddington L.* Changing Attitudes to the Rights of People with Disabilities in Europe // Cooper J., ed. Law, Rights and Disability. L., Jessica Kingsley Publishers, 2005. P. 43.

⁷⁴ Основной закон Федеративной Республики Германия. (<http://www.ipolitics.ru/lnk/185.htm>).

⁷⁵ См.: *Cooper J.* Improving the Civil Rights of People with Disabilities Through Domestic Law.

A Global Overview // Cooper J., ed. Law, Rights and Disability. L.: Jessica Kingsley Publishers, 2005.

⁷⁶ См.: Kimber C. Discrimination Law in Canada // Quinn G., McDonagh M. and Kimber C. eds. Disability Discrimination Law in the United States, Australia and Canada. Dublin: Oak Tree Press, 1993. P. 192.

⁷⁷ Light R. We Have Become People: A Report on the Results of Federal Disability Legislation in the United States. L.: Disability Awareness in Action, 1995.

⁷⁸ См.: Cooper J. Improving the Civil Rights of People with Disabilities Through Domestic Law. A Global Overview // Cooper J., ed. Law, Rights and Disability. L.: Jessica Kingsley Publishers, 2005 P. 102.

⁷⁹ См.: Hirst M., Thornton P. (2005). Disabled people in public sector employment, 1998 to 2004 // Special feature. Office for National Statistics • Labour Market Trends • May 2005. Social Policy Research Unit, University of York. P. 189.

⁸⁰ См.: Малева Т.М., Васин С.А., Голодец О.Ю., Бесфамильная С.В. Инвалиды в России: причины и динамика инвалидности, противоречия и перспективы социальной политики // Бюро экономического анализа. М.: РОССПЭН, 1999. С. 214.

⁸¹ См. там же. С. 219.

⁸² Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1995. № 48. Ст. 4563.

⁸³ См.: О'Рейли А. Право людей с ограниченными возможностями на достойный труд / Международное бюро труда. Женева, 2007. С. 66–67.

⁸⁴ Федеральный закон от 24 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон “Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации” и “Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации”».

⁸⁵ Конвенция ООН о правах инвалидов (<http://www.un.org/russian/document/convents/disability.html>).

Россия: на пути к равным возможностям

Опубликовано
издательством «Весь Мир»
117342, Россия, Москва, ул. Булterова, 17б
Тел.: +7(495)7390971
Факс: +7(495)3348591
Эл. почта: info@vesmirbooks.ru
<http://www.vesmirbooks.ru>

Издательство «Весь Мир» является соиздателем и официальным дистрибьютором публикаций международных организаций в Российской Федерации

Отпечатано в ООО типографии «ПОЛИМАГ»
127247, Москва, Дмитровское шоссе, 107