

ЮНИСЕФ
Исследовательский центр «Инноченти»



«Дайджест Инноченти» № 13

ПООЩРЕНИЕ ПРАВ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

объединимся ради детей

ЮНИСЕФ

Изложенные в настоящем издании мнения отражают точку зрения их авторов и редакторов и не обязательно политику или взгляды ЮНИСЕФ.

Фото на обложке: © UNICEF/HQ05-1787/Джакомо Пироцци

Дизайн и верстка: Gerber Creative, Дания

© 2008 The United Nations Children's Fund (UNICEF)

ISBN: 978-88-89129-68-5

ISSN: 1028-3528

ПООЩРЕНИЕ ПРАВ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Выражение признательности

Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти» был создан во Флоренции, Италия, в 1988 году в целях укрепления научно-исследовательского потенциала Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и поддержки его деятельности по защите интересов детей во всем мире. В Центре (официальное название - Международный центр развития ребенка) проводится исследование и изучение текущих и будущих сфер деятельности ЮНИСЕФ. Его основные цели заключаются в содействии лучшему пониманию международным сообществом вопросов, связанных с правами детей, и осуществлению в полном объеме Конвенции Организации Объединенных Наций о правах ребенка как в промышленно развитых, так и в развивающихся странах. Дайджесты «Инноченти» издаются Центром с целью предоставления достоверной и доступной информации по конкретным вопросам защиты прав детей.

Основной объем исследований при подготовке данного выпуска «Дайджеста Инноченти» провел Майкл Миллер. Исследование было доработано и завершено Питером Миттлером и Дэвидом Паркером. Дайджест подготовлен под руководством Директора Исследовательского центра «Инноченти» Марты Сантос Паис.

Мы также выражаем благодарность Норе Грос, Гулбанду Хабиби и Лине Салех за экспертные консультации и оценки. Свой вклад в данную публикацию внесли участники первичной консультации, проведенной в Исследовательском центре ЮНИСЕФ «Инноченти», в том числе Тони Бут, Сюзи Барроуз, Найджел Кантвелл, Сунил Дипак, Гаспар Фажт, Мариам Фарзанеган, Гаррен Лампкин, Маура Маркеджани, Пенни Миттлер, Майкл О'Флаэрти, Ричард Райзер, Флора Сибанда Малдер, Алан Сильверман, Шериффо Сонко, Марк Сухрке, Иллюмината Тукай, Ренцо Вьянелло и Кристина Вахлунд Нильссон. Значительный вклад, включая замечания к проектам, внесли впоследствии Найра Аветисян, Нора Грос, Джеральдина Мейсон Холлз, Гаррен Лампкин, Рубен Маккарти, Федерико Монтеро, Козуе Кей Нагата, Войчита Поп, Смаранда Поппа, Марта Сантос Паис, Хелен Шулт, Никола Шеферд и Трайан Врасмас. Особо отмечаем вклад Никола Шефера в отношении Конвенции о правах инвалидов.

Поддержку в проведении исследования оказали Шаиста Ахмед, Адам Экштейн, Виржиния Далла Поцца, Моника Делла Кросе, Сара Энрайт и Георг Шталь. Административная поддержка была оказана Клер Эйкхерст. Выражаем благодарность отделу по связям и сотрудничеству Исследовательского центра «Инноченти» за редактирование и выпуск документа.

Исследовательский центр «Инноченти» выражает благодарность Отделу программ ЮНИСЕФ, региональным

и страновым представительствам ЮНИСЕФ, Управлению ООН по экономическим и социальным вопросам и Всемирной организации здравоохранения за их вклад в осуществление этого совместного проекта.

Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти» выражает искреннюю благодарность за поддержку, оказанную правительством Италии, а за поддержку конкретно данного проекта правительствам Швеции и Швейцарии.

Названия предыдущих изданий «Дайджест Инноченти»:

- Деятельность уполномоченных по правам детей
- Дети и насилие
- Правосудие в отношении несовершеннолетних
- Международное усыновление
- Домашняя эксплуатация детей
- Насилие в семье в отношении женщин и девочек
- Ранние браки: дети-супруги
- Независимые учреждения по защите прав детей
- Регистрация рождения: право с самого начала
- Нищета и изоляция среди городских детей
- Обеспечение прав детей, принадлежащих к коренному населению
- Искоренение наносящего вред здоровью социального обычая: калечащие операции на женских половых органах / обрезание

Получить дополнительную информацию, скачать или заказать эти и другие публикации можно на веб-сайте <www.unicef-irc.org> .

Своими публикациями, представляющими широкий диапазон мнений, Центр вносит вклад в международную дискуссию по вопросам о правах ребенка. Именно поэтому он может выпускать публикации, которые не обязательно отражают политику или подходы ЮНИСЕФ по некоторым вопросам. Выраженные в них взгляды представляют точку зрения авторов и публикуются Центром в целях стимулирования дальнейших дискуссий по вопросам прав ребенка.

Выдержки из данной публикации можно свободно воспроизводить при условии ссылки на источник и ЮНИСЕФ.

Всю корреспонденцию следует направлять по адресу:
UNICEF Innocenti Research Centre
Piazza SS. Annunziata, 12
50122 Florence, Italy
Тел.: (39) 055 20 330
Факс: (39) 055 2033 220
Эл. почта: florence@unicef.org
веб-сайт: www.unicef-irc.org

СОДЕРЖАНИЕ

Резюме	iv
От редакции	vi
1 ВВЕДЕНИЕ	1
Поощрение включения в жизнь общества	1
О чем этот Дайджест	1
Вставка 1.1: Терминология по инвалидности	2
2 СКОЛЬКО ВСЕГО ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ?	3
Вставка 2.1: Изменения в численности детей с ограниченными возможностями в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии	4
3 ИНВАЛИДНОСТЬ И ИНТЕГРАЦИЯ В ОБЩЕСТВО	5
«Социальная модель» инвалидности	5
Инвалидность и нищета	5
4 МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ И МЕХАНИЗМЫ	7
Конвенция о правах ребенка	7
Вставка 4.1: Документы по правам человека и принятые на высоком уровне решения, усиливающие права лиц с ограниченными возможностями	8
Другие международные документы и решения в области прав человека	9
Стандартные правила ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов	9
Вставка 4.2: Деятельность Специального докладчика ООН по вопросам инвалидности	10
Конвенция о правах инвалидов	10
Статья 7: Дети-инвалиды	11
Статья 24: Образование	11
Статья 32: Международное сотрудничество	11
Мониторинг осуществления Конвенции	12
Реализация на национальном уровне: последующие шаги	12
Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия	13
Вставка 4.3: Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия	13
5 ПРАВА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ СЕГОДНЯ	14
Глобальный обзор прав детей с ограниченными возможностями, проведенный Комитетом ООН по правам ребенка	14
Борьба с дискриминацией	14
Вставка 5.1: Инвалидность и пол	15
Доступ к услугам здравоохранения, реабилитации и социального обеспечения	15
Доступ к образованию	16
Институционализация и отсутствие надлежащего ухода	17
Защита от насилия, эксплуатации и злоупотребления	19
Инвалидность в условиях конфликтов и чрезвычайных ситуаций	19
Вставка 5.2: Противогехотные мины становятся причинами инвалидности в Анголе	20
Участие в процессе принятия решений и развития	20
6 ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО	22
Работа с семьями	22
Вставка 6.1: Модель Портэйджа	23
Вставка 6.2: Победа родителей в Ньюхэмме, Лондон	24
Работа в сообществах	24
Вставка 6.3: Программа ВОЗ «Инвалидность и реабилитация»	25
Реабилитация по месту жительства	26
Вставка 6.4: Использование местных ресурсов для производства недорогих вспомогательных средств в Мексике и на Филиппинах	26
От интернатных учреждений к местным сообществам	27
Вставка 6.5: Болгарский Национальный центр социальной реабилитации	27
Цель – инклюзивные школы и инклюзивная среда обучения	28
Вставка 6.6: Инклюзивное обучение в Италии: новаторский подход	29
Вставка 6.7: Уганда: пример инклюзивного планирования	29
Подготовка учителей для инклюзивного образования	30
Вставка 6.8: Расширение возможностей учителей в Лесото	30
Участие детей с ограниченными возможностями в процессе принятия решений	30
7 СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ	32
Местное управление	32
Законы и политика	32
Вставка 7.1: Никарагуа: Координация действий помогает обеспечить права детей с ограниченными возможностями	33
Вставка 7.2: Повышение осведомленности об инвалидности на Мальдивах	34
«Ничто для нас не должно делаться без нас»	34
Изменение отношения	34
Вставка 7.3: Мониторинг нарушений прав человека и злоупотребления в отношении лиц с ограниченными возможностями	35
Распределение бюджетных ассигнований и приоритеты	35
Мониторинг	35
Международные и региональные партнерства	36
8 ЗАКЛЮЧЕНИЕ	38
Примечания	39
Ссылки	44
Конвенция о правах инвалидов	51
Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов	66

РЕЗЮМЕ

Дети с ограниченными возможностями и их семьи постоянно сталкиваются с препятствиями на пути к осуществлению своих основных прав и участию в жизни общества. Их возможности игнорируются, их способности недооцениваются, их потребностям уделяют мало внимания. И все же, барьеры с которыми они сталкиваются, чаще являются результатом той среды, в которой они живут, нежели результатом их нарушений.

Хотя ситуация для данной категории детей меняется к лучшему, тем не менее, в этой области еще сохраняются серьезные пробелы. Положительным моментом может служить глобальное движение, набирающее силу в течение последних двадцати лет, начавшееся с лиц с ограниченными возможностями и получающее всё большую поддержку со стороны гражданского общества и правительства. Во многих странах небольшие местные группы объединили усилия для создания региональных или национальных организаций, лоббирующих реформы и изменения в законодательстве. В результате, один за другим начинают рушиться барьеры, мешающие людям с ограниченными возможностями полноценно участвовать в жизни общества.

Однако достижения в этой области сильно различаются как между странами, так и внутри стран. Многие страны вообще не приняли законы, защищающие лиц с ограниченными возможностями, что приводит к постоянному нарушению прав этой категории людей.

В дайджесте «Инноченти» «**Поощрение прав детей с ограниченными возможностями**» делается попытка дать глобальную оценку ситуации 200 миллионов детей с ограниченными возможностями во всем мире. Дайджест основан на докладах из стран всех регионов и множестве других источников. Они включают информацию, полученную от лиц с ограниченными возможностями, их семей и членов их сообществ, специалистов, добровольцев и неправительственных организаций, а также страновые доклады, предоставленные государствами-участниками в ООН, в том числе в предусмотренные договорами по правам человека органы по мониторингу осуществления международных договоров по правам человека.

В дайджесте уделяется особое внимание Конвенции о правах ребенка (КПР) и Конвенции о правах инвалидов (КПИ). Последний документ был подписан 81 страной (беспрецедентное количество) в день открытия 30 марта 2007 года. На 15 августа 2007 года КПИ подписала 101 страна, и 4 страны ратифицировали ее. Для вступления в силу необходимо, чтобы Конвенцию ратифицировали 20 стран. Конвенция о правах инвалидов даёт каждой стране и каждому сообществу уникальную возможность пересмотреть свои законы и институты и внести изменения, необходимые для того, чтобы лицам с ограниченными возможностями гарантировались те же права, что и всем остальным. В Конвенции обозначены основные права человека с учетом особых потребностей и положение лиц с ограниченными возможностями, и определяется основа для реализации этих прав.

Понимание препятствий к участию в жизни общества

Социальная модель инвалидности признает, что препятствия к участию в жизни общества и его институтах свойственны скорее среде, а не самому человеку, и что такие препятствия можно и необходимо предотвращать, минимизировать или ликвидировать.

Средовые барьеры проявляются в различных формах и встречаются на всех уровнях общества. Они отражаются в политике и законах, разрабатываемых правительствами. Эти барьеры могут быть физическими, например, препятствия в общественных зданиях, в транспорте и в местах отдыха и развлечений. Они также могут быть отношеческими – широко распространенная недооценка способностей и потенциала детей с ограниченными возможностями создает порочный круг заниженных ожиданий, неуверенности в достижении целей и низкой приоритетности при распределении средств.

Бедность – распространенное препятствие к участию в жизни общества во всем мире, она является как причиной, так и следствием инвалидности. Семьи, живущие в бедности, намного более уязвимы к болезням и инфекциям, особенно в грудном и раннем детском возрасте. Также менее вероятно, что они получат необходимые услуги системы здравоохранения или будут в состоянии заплатить за основные медикаменты или за обучение в школе. Затраты на уход за ребенком с ограниченными возможностями создают дополнительные трудности для семьи, особенно для матерей, которые зачастую не могут работать и вносить свой вклад в семейный доход.

Необходимые действия

В статьях Конвенции о правах инвалидов подробно определяются области, которым необходимо уделить особое внимание, а также механизмы реализации и мониторинга. Они дополняют рекомендации правительствам, выпущенные Комитетом по правам ребенка.

Главная задача международных агентств и их национальных партнеров - обеспечить, чтобы права и интересы лиц с ограниченными возможностями автоматически и недвусмысленно учитывались при разработке начальных целей, задач и индикаторов мониторинга всех программ развития, включая те, которые определяются в Программе Тысячелетия.

На национальном уровне соответствующими стандартами ООН предусматривается ряд конкретных действий. Самые важные из этих действий:

1. В партнерстве с организациями лиц с ограниченными возможностями провести всесторонний анализ законодательства с целью обеспечения его соответствия этим стандартам, в особенности касательно интеграции в общество детей и взрослых

- с ограниченными возможностями. Все соответствующие законы и нормативные акты должны включать запрещение дискриминации по причине инвалидности.
2. Обеспечить эффективные средства правовой защиты в случае нарушения прав детей с ограниченными возможностями и обеспечить доступность этих средств для всех детей, семей и лиц, заботящихся о детях.
 3. Разработать национальный план действий, включающий соответствующие положения всех действующих международных документов. В этих планах должны указываться измеримые и имеющие срок исполнения цели, а также индикаторы оценки, и они должны обеспечиваться соответствующими ресурсами.
 4. Создать координационный центр по вопросам инвалидности в каждом соответствующем подразделении, а также многопрофильный Координационный комитет на высоком уровне, в состав которого войдут представители соответствующих министерств и организаций лиц с ограниченными возможностями. Этот комитет должен быть наделен полномочиями вносить предложения, предлагать возможные политические решения и контролировать выполнение.
 5. Разработать независимые механизмы мониторинга, такие как Уполномоченный или Комиссар по правам детей, и обеспечить, чтобы дети и семьи были осведомлены о таких механизмах, и им оказывалась полная поддержка в получении к ним доступа.
 6. Предпринимать совместные усилия в целях выделения необходимых ресурсов для детей с ограниченными возможностями и их семей и в их интересах. Сюда входит бесплатное начальное и среднее образование в доступных зданиях, обучение преподавателей и других специалистов, финансовая поддержка и социальное обеспечение. Каждому ребенку необходимо предоставить соответствующую индивидуальную поддержку, включая ассистивные средства, обучение языку жестов, материалы с использование азбуки Брайля, а также дифференцированный и доступный учебный план.
 7. Учредить программы по деинституционализации детей с ограниченными возможностями, помещая их в родные или приемные семьи, которым должна предоставляться профессиональная и финансовая поддержка. Следует внедрять национальные стандарты по уходу и соответствующему обучению и строго отслеживать их соблюдение с целью защиты прав детей, остающихся в учреждениях.
 8. Проводить информационно-просветительские программы и образовательные кампании, ориентированные на широкую общественность, а также конкретные группы специалистов, с целью предотвращения дискриминации детей с ограниченными возможностями и принятия мер в конкретных случаях такой дискриминации.
 9. Внедрять систему услуг по оказанию поддержки детям с ограниченными возможностями на уровне сообщества.
 10. Обеспечить консультирование для организаций лиц с ограниченными возможностями по соответствующему планированию и разработке политики, а также их надлежащее представительство и финансовую поддержку для расширения их деятельности. Следует оказывать поддержку детям с ограниченными возможностями, чтобы их голоса были услышаны.
- Такие действия правительства будут содействовать усиливаям семей и сообществ по поддержке детей с ограниченными возможностями.
- ### **Заключение**
- Во всех странах мира дети с ограниченными возможностями и их семьи по-прежнему сталкиваются с дискриминацией и еще не в полной мере могут пользоваться своими основными правами. Интеграция детей с ограниченными возможностями в общество является вопросом социальной справедливости и существенным вкладом в будущее общества. В его основе лежит не благотворительность или добрая воля – это неотъемлемый элемент выражения и реализации всеобщих прав человека.
- Два последних десятилетия свидетельствуют о нарастающем глобальном стремлении к изменениям. Многие страны уже приступили к реформе своего законодательства и структур и устранили барьеры к участию лиц с ограниченными возможностями в качестве полноправных членов общества.
- Основываясь на существующих положениях Конвенции о правах ребенка, Конвенция о правах инвалидов открывает новую эру в обеспечении прав детей с ограниченными возможностями и их семей. Вместе с Программой Тысячелетия и другими международными инициативами эти международные стандарты закладывают основу для того, чтобы каждая страна и каждое сообщество провели фундаментальный анализ ситуации детей и взрослых с ограниченными возможностями и предприняли конкретные шаги по поощрению их интеграции в общество.

ОТ РЕДАКЦИИ

Права всех инвалидов, включая детей, были вновь провозглашены и получили новый импульс в Конвенции о правах инвалидов, подписанной в день открытия, 30 марта 2007 года, представителями 81 страны (беспрецедентное число). Это соответствует четкому заявлению глав государств и правительств, принятому Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций после Специальной Сессии по положению детей в мае 2002 года:

Каждая девочка и каждый мальчик рождаются свободными и равными в своем достоинстве и своих правах; поэтому необходимо покончить с дискриминацией в отношении детей во всех ее формах.... Мы примем все меры для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды и дети с особыми потребностями в полной мере и на равной основе пользовались всеми правами человека и основными свободами, включая доступ к медицинскому обслуживанию, образованию и отдыху для обеспечения признания достоинства этих детей, содействия их самостоятельности и облегчения их активного участия в жизни общества.¹

Повседневная реальность для большинства детей с ограниченными возможностями состоит в том, что они часто обречены на 'плохой старт в жизни' и лишены возможности полностью развить свой потенциал и участвовать в жизни общества. Как правило, им отказывают в доступе к возможностям дошкольного, начального и среднего образования, или получению жизненных навыков и профессионального обучения (или и к тем, и к другим), доступным

для других детей. Они либо не имеют никакого голоса, либо их взгляды не учитываются. Хотя они неизбежно более уязвимы перед лицом злоупотреблений и насилия, их свидетельства часто игнорируются или отклоняются. Таким образом, в ходе подготовки к взрослой жизни их изоляция сохраняется навсегда.

Тем не менее, есть и положительные изменения. Многое было достигнуто правительствами и их партнерами, работающими на всех уровнях общества. Все больше детей, которых ранее направляли в специализированные школы или и вовсе отказывали в возможности обучения, теперь посещают обычные местные школы и приняты в качестве членов своего местного общества. Достижение полного участия детей с ограниченными возможностями в жизни общества — цель глобального движения за права лиц с ограниченными возможностями, являющегося мощной инициативой лиц с ограниченными возможностями в борьбе за свои основные права человека. Это движение набирает силу и уже имеет внушительные достижения. Организации инвалидов успешно способствовали проведению реформ в области образования во многих странах и признаны основной движущей силой, способствовавшей принятию Конвенции о правах инвалидов.

Хотя есть основания для оптимизма, мы все еще далеки от ситуации, когда все 200 миллионов детей с ограниченными возможностями по всему миру будут иметь эффективный и равноправный доступ к базовым социальным услугам и значимому участию в жизни общества. Так, около 90 процентов детей с ограниченными возможностями в развивающихся странах не посещают школу.

Общество должно адаптировать свои структуры, чтобы все дети, независимо от возраста, пола и инвалидности, могли пользоваться правами человека, присущими их человеческому достоинству, без какой-либо дискриминации. Международные стандарты по правам человека, включая Конвенцию о правах ребенка, Стандартные правила ООН обеспечения равных возможностей для инвалидов и Конвенцию о правах инвалидов, указывают пути преодоления дискриминации и признания права на полное участие детей с ограниченными возможностями дома и в обществе, в школе, в получении медицинской помощи, организации отдыха и во всех других аспектах жизни.

В «Дайджесте Инноченти» обращается внимание на включение данной категории людей в общество в самом широком социальном смысле и делается особый акцент на инклюзивные стратегии для всех уровней образования. Деятельность на ранней стадии развития ребенка и неформальное образование играют важнейшую роль в содействии развитию детей и в их подготовке к взрослой жизни в качестве активных участников местного сообщества и общества в целом. Это средство повышения осведомленности детей об их правах и преодоления предубеждений и дискриминации. Через образование дети приобретают навыки, необходимые для раскрытия их полного потенциала как индивидуумов и граждан. Образование является одним из самых эффективных средств, чтобы разорвать круг нищеты, в которой слишком часто живут дети с ограниченными

возможностями и их семьи. Образование может также подготовить других детей и окружающее сообщество к продвижению концепции социальной интеграции и поможет им стать более отзывчивыми и оказывать поддержку детям с ограниченными возможностями.

Инвалидность не должна рассматриваться изолированно. Она охватывает все аспекты жизни ребенка и может иметь различные последствия на различных этапах его жизни. Многие инициативы по поощрению прав детей с ограниченными возможностями перекликаются с инициативами по защите прав других изолированных групп. Поэтому целью данного «Дайджеста Инноченти» является побуждение действующих лиц на всех уровнях – от местного до международного – к привлечению детей с ограниченными возможностями к участию во всех своих программах и проектах и обеспечению того, чтобы ни один ребенок не был забыт.

Представленная здесь информация четко свидетельствует о том, что реальный прогресс возможен во всех странах, включая самые бедные, и что трудности, кажущиеся непреодолимыми, можно побороть.



Марта Сантос Паис,
Директор Исследовательского центра ЮНИСЕФ
«Инноченти»

1 ВВЕДЕНИЕ

Конвенция о правах ребенка (КПР) признает права всех детей, включая детей с ограниченными возможностями. В Конвенции содержится конкретная статья, где признаются и поощряются права детей с ограниченными возможностями. Наряду с КПР, Конвенция о правах инвалидов (КПИ), принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в декабре 2006 года, обеспечивает мощный новый импульс для поощрения прав всех детей с ограниченными возможностями.

Несмотря на почти всеобщую ратификацию Конвенции о правах ребенка, а также социальную и политическую мобилизацию, которые привели к принятию Конвенции о правах инвалидов, дети с ограниченными возможностями и их семьи по-прежнему сталкиваются с ежедневными проблемами, которые затрудняют осуществление их прав. Дискrimинация и отверженность, связанные с инвалидностью, имеют место во всех странах, во всех секторах общества и во всех экономических, политических, религиозных и культурных окружениях.

Поощрение включения в жизнь общества

Права человека стали вдохновляющей идеей и основанием для движения по интеграции детей с ограниченными возможностями в общество. Социальная интеграция требует признания всех детей полноправными членами общества и соблюдения всех их прав, независимо от возраста, пола, этнической принадлежности, языка, бедности или ограниченных возможностей. Интеграция в общество предполагает устранение барьеров, которые могли бы препятствовать осуществлению этих прав, и требует создания соответствующей благоприятной и защищающей их среды.

Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) указывает, что интеграция детей, которые в ином случае воспринимались бы как 'другие', означает «изменение отношения и подходов людей, организаций и ассоциаций, с тем чтобы они могли полностью и равноправно участвовать в жизни своего общества и вносить свой вклад в его жизнь и культуру. Инклюзивное общество – это общество, которое уважает и ценит отличия одних от других и активно борется с дискриминацией и предубеждениями в политике и подходах». Всемирная Конференция по образованию лиц с особыми потребностями, организованная ЮНЕСКО и проведенная в Саламанке (Испания) в 1994 году, рекомендовала, чтобы инклюзивное образование стало нормой.² Теперь это повторно подтверждено в новой Конвенции о правах инвалидов.

В контексте образования инклюзивность означает создание беспрепятственной среды обучения, где ребенок находится в центре внимания, включая период раннего детства. Это означает обеспечение соответствующей поддержки для того, чтобы все дети получали образование в общедоступных учебных учреждениях, формальных или неформальных, что соответствует статье 29 Конвенции о правах ребенка, в которой говорится, что образование ребенка должно было направлено на развитие его личности, талан-

тов, умственных и физических способностей в их самом полном объеме; на подготовку ребенка к сознательной жизни в свободном обществе в духе понимания и терпимости.

Включение в жизнь общества – это процесс, который охватывает всех детей, а не только определенное число «особых» детей. Этот процесс дает возможность обычным детям вырасти в окружении, где разнообразие является нормой, а не исключением. Именно тогда, когда система образования не в состоянии предусмотреть и приспособиться к данному разнообразию, возникают трудности, ведущие к маргинализации и отверженности.

Включение в жизнь общества – это не то же самое, что «интеграция», которая подразумевает помещение детей с ограниченными возможностями в нормальные условия вместе с «нормальными» детьми или помочь в их адаптации к «нормальному» стандартам. Например, в контексте обучения интеграция означает обучение детей с ограниченными возможностями в обычных школах без необходимости внесения каких-либо изменений в организационную или учебную методику. Инклюзивность, напротив, требует, чтобы школы приспособились к нуждам детей с ограниченными возможностями и обеспечили для них необходимую поддержку, чтобы все дети могли работать и учиться вместе.

О чем этот Дайджест

Права человека могут быть реализованы детьми с ограниченными возможностями в полном объеме только в инклюзивном обществе, то есть, в обществе, где нет никаких барьеров к полному участию ребенка и где все способности, навыки и потенциал ребенка выражаются в полном объеме. В **Дайджесте** рассматриваются конкретные инициативы и стратегии по продвижению социального включения в жизнь общества детей с ограниченными возможностями. Эти инициативы ни в коем случае не ограничиваются странами с высоким уровнем доходов. В действительности, некоторые из самых бедных стран в мире теперь показывают пример, сочетая политическую волю, партнерство с местными сообществами и, прежде всего, вовлечение детей и взрослых с ограниченными возможностями в процессы принятия решений.

Настоящий **Дайджест** призван повысить осведомленность о положении детей с ограниченными возможностями и способствовать решению проблемы обеспечения полной социальной интеграции детей с ограниченными возможностями в усилия по поощрению прав всех детей. Ситуация детей с ограниченными возможностями рассматривается в нем с глобальной точки зрения, учитывая страны и общества с самыми разными уровнями экономического развития и предоставления услуг и различными социокультурными реалиями, которые влияют на отношение к лицам с ограниченными возможностями. Его задача – показать, что инклюзивная политика и практические методы, необходимые для поощрения осуществления такими детьми своих прав, являются целесообразными и осуществимыми.



Вставка 1.1 Терминология по инвалидности

Слова обладают мощным воздействием, поэтому выбор используемых терминов может либо способствовать сохранению социальной изоляции, либо пропагандировать положительные ценности. Поэтому в настоящем дайджесте используется выражение «дети с ограниченными возможностями», а не «дети-инвалиды», чтобы подчеркнуть индивидуальность детей, а не их состояние.

Выражение «нарушение» используется в отношении утраты или ограничения физической, умственной или сенсорной функции на долговременной или постоянной основе. С другой стороны, выражение «инвалидность», используется для описания состояния, когда физические и (или) социальные барьеры препятствуют участию лица с нарушением физических или интеллектуальных способностей в нормальной жизни общества наравне с другими.

В Конвенции о правах инвалидов говорится:

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. (Статья 1)ⁱ

Согласно Международной классификации функционирования, инвалидности и здоровья (МКФ), разработанной Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 2001 году, инвалидность понимается как результат взаимодействия между имеющимися нарушениями и негативными средовыми воздействиями.ⁱⁱ Всемирная организация здравоохранения подчеркивает, что у большинства людей может наблюдаться определенная степень инвалидности в какой-то период их жизни. Поэтому в классификации МКФ упор делается на способности и сильные стороны ребенка, а не на нарушения и ограничения. В ней также проводится градация функционирования от отсутствия нарушений до полного нарушения. В МКФ фокус смещается с причины на воздействие, и таким образом, все состояния здоровья рассматриваются на равных основаниях.

Источники:

ⁱ United Nations, Convention on the Rights of Persons with Disabilities, United Nations, New York, 2006.

См. <www.un.org/esa/socdev/enable> .

ⁱⁱ Дополнительную информацию о Международной классификации можно получить на <www.who.int/icidh> или связавшись с Отделом классификации, оценки, опросов и терминологии, ВОЗ (см. раздел «Ссылки»).

2 СКОЛЬКО ВСЕГО ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ?

По оценкам, в целом 500-650 миллионов людей во всем мире имеют существенные нарушения. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) приблизительно 10 процентов детей и молодых людей во всем мире (около 200 миллионов) имеют сенсорные, интеллектуальные или психические нарушения. Из них приблизительно 80 процентов живут в развивающихся странах.³ Подобная статистика показывает, что врожденные или приобретенные нарушения не являются необычным или аномальным явлением.

Согласно имеющейся информации, распространенность нарушений среди населения в значительной степени различается в разных странах. Однако специалисты пришли к со-

глашению о рабочем приближении, указав минимальный ориентировочный показатель 2,5 процента детей в возрасте от 0 до 14 лет, имеющих явные (от умеренных до серьезных) сенсорные, физические и интеллектуальные нарушения. Еще 8 процентов могут испытывать трудности с обучением или поведением, или и с тем, и с другим.

Эти оценки использовались в детальном анализе статистики по распространенности детской инвалидности в исследовании ЮНИСЕФ *Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии*.⁴ Они основаны на исследованиях и данных, собранных в течение нескольких лет в странах с самым высоким уровнем развития человеческого потенциала.



Минимальный ориентировочный показатель оказался особенно полезным при сравнении официальных показателей по стране с этим стандартом, так как данные (если таковые имеются) часто не сопоставимы между странами. Страны часто используют различные классификации, определения и пороги между категориями «инвалидов» и «неинвалидов», поэтому ребенок, который классифицируется как, например, имеющий легкие нарушения согласно одной системе, по другой системе может расцениваться как вообще не являющийся инвалидом.

Из-за клейма позора, ассоциирующегося с инвалидностью в определенных странах, родители и другие члены семьи могут не сообщать, что их ребенок имеет какое-либо нарушение. Часто не регистрируется даже рождение таких детей, и поэтому на них нет данных в органах здравоохранения, социального обеспечения или в школах. В странах с низким уровнем грамотности, где дети часто не получают никакого официального обучения, некоторые ограничения способности к обучению (например, дислексия) могут так и остаться невыявленными. В странах с более высоким уровнем диагностики и большей вероятностью выживания, или где предусмотрены государственные пособия по поддержке лиц с ограниченными возможностями, имеется больше стимулов зарегистрировать инвалидность ребенка, таким образом увеличивая показатели официальных данных о распространенности инвалидности.

Проблема выявления нарушений также связана с принадлежностью к возрастной группе: не всегда легко выявить нарушения у ребенка младшего возраста (например, до трех лет), и многие нарушения становятся очевидными только тогда, когда ребенок начинает посещать школу. Некоторые дети, особенно в развивающихся странах, также приобретают нарушения вследствие несчастных случаев и болезней или в условиях гражданских беспорядков и вооруженных конфликтов.

Что касается сбора данных, последовательная и точная информация о детях с ограниченными возможностями помогает сделать «невидимых» детей «видимыми», демонстрируя распространенность и, в действительности, нормальность инвалидности. Например, в Гамбии после публикации результатов Национального опроса по вопросу инвалидности в 1998 году повысился уровень признания прав лиц с ограниченными возможностями. Опрос более чем 30 000 семей, проведенный рабочей группой, в которую входили лица с ограниченными возможностями, проводился с целью выявления видов нарушений у детей и их географического распространения. Цель заключалась в том, чтобы содействовать предоставлению услуг детям с ограниченными возможностями.⁵

Данные по видам нарушений и количеству детей, имеющих то или иное нарушение, могут учитываться при оказании услуг и улучшить обеспечение соответствующими вспомогательными устройствами и приспособлениями. Они также позволяют проводить мониторинг равенства возможностей и прогресса в области обеспечения экономических, социальных, политических и культурных прав. Наиболее полезными статистическими данными являются данные с разбивкой по полу, возрасту, этническому происхождению и месту

проживания (город/сельская местность). Важно, чтобы цифры были также разделены по степени тяжести нарушения, количеству детей с ограниченными возможностями, живущих дома или помещенных в учреждения, количеству посещающих обычные или специальные школы или по количеству получающих пособие.

Хотя во многих частях мира точные и репрезентативные данные по инвалидности отсутствуют, международные усилия направлены на улучшение качества и доступности данных. В 2005 году Отдел статистики Организации Объединенных Наций начал проводить систематический и регулярный сбор основных статистических данных о функционировании человека и инвалидности, включив в существующую систему сбора данных статистические опросники по инвалидности.⁶

Вставка 2.1 Изменения в численности детей с ограниченными возможностями в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии

После распада Советского Союза во многих государствах в регионе ЦВЕ/СНГ и Балтии наблюдается резкое изменение числа зарегистрированных детей с ограниченными возможностями. Общее число детей, признанных инвалидами в официальных данных по региону, возросло в три раза, с 500 тыс. в начале переходного периода до 1,5 миллиона в 2002 году. Так, в Эстонии число зарегистрированных детей с ограниченными возможностями в возрасте до 15 лет возросло более чем в два раза, с 1737 человек в 1989 году до 4722 в 2001 году, а в Украине число детей с ограниченными возможностями в возрасте до 17 лет выросло с 93 156 в 1992 году до 153 453 в 2001 году.¹ Согласно официальной статистике, в 1992 году в Узбекистане было зарегистрировано 33 280 детей с нарушениями, а к 1999 году это число увеличилось до 123 750.

Эти официальные данные не отражают ситуацию полностью. Есть много детей с ограниченными возможностями, особенно в сельских районах, которые никогда не были официально зарегистрированы и фактически являются скрытыми в силу отношения к их состоянию как к причине позора.

Подробное обсуждение подоплеки и возможных причин этого резкого роста можно найти в докладе ЮНИСЕФ «Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии».² В докладе эти изменения относятся на счет более совершенных методов выявления и регистрации случаев инвалидности, а в некоторых случаях – стремления получить увеличившиеся пособия на детей с ограниченными возможностями, воспитывающихся в семьях.

Источники:

¹ Данные представлены Исследовательским центром ЮНИСЕФ «Инноченти», из базы данных MONEE. Эти данные использовались при написании доклада «Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии», Точка зрения «Инноченти», Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти», Флоренция, 2005.

² Там же.

ЗИНВАЛИДНОСТЬ И ИНТЕГРАЦИЯ В ОБЩЕСТВО

История инвалидности – это, главным образом, история отверженности, дискриминации и общественного осуждения. Часто отделенные от общества, лица с ограниченными возможностями и, в частности, дети с ограниченными возможностями, расцениваются как объекты благотворительности и пассивные получатели пособий. Это «благотворительное» наследие сохраняется во многих странах и влияет на восприятие детей с ограниченными возможностями и обращение с ними.

«Социальная модель» инвалидности

Основанный на правах человека подход к инвалидности привел к смещению фокуса с ограниченных возможностей ребенка, являющихся результатом нарушений, на **барьеры внутри общества**, препятствующие доступу ребенка к основным социальным услугам, полному развитию его потенциала и осуществлению своих прав. В этом состоит суть социальной модели инвалидности.

Акцент на равенстве и недискриминации в международных документах по правам человека отражается в социальной модели инвалидности. Эта модель отвергает укоренившуюся идею о том, что препятствия к участию инвалидов возникают, прежде всего, из-за их нарушений и фокусируется на средовых барьерах. Они включают:

- преобладающие отношения и предрассудки, влекущие за собой недооценку;
- политику, практические действия и процедуры местного и национального правительства; структуру систем здравоохранения, социального обеспечения и образования;
- отсутствие доступа к зданиям, транспорту и к целому ряду общественных ресурсов, доступных для остальной части населения;
- воздействие бедности и лишений на общество в целом и, в частности, на лиц с ограниченными возможностями и их семьи.

Многое можно сделать для устранения или снижения воздействия барьеров, с которыми сталкиваются дети и взрослые с ограниченными возможностями. Для лиц с ограниченными возможностями этот подход дает определенную свободу и расширяет их возможности, подчеркивая положительный вклад, который они сами могут внести в устранение барьеров к их участию в жизни общества. В то же время, в социальной модели подчеркивается роль правительства и гражданского общества в устранении препятствий, с которыми сталкиваются граждане с ограниченными возможностями в процессе превращения в активных участников различных сообществ, в которых они живут, учатся и работают.

Подчеркивание социальной структуры инвалидности никаким образом не подразумевает отказ от медицинских и профессиональных услуг и поддержки. Это также не означает отрицание потенциала мер по уменьшению или смягчению нарушений или по реабилитации и професси-

ональной подготовке. Предоставление технических средств, медицинской помощи и профессиональной поддержки все это важные способы поощрения расширения возможностей и самостоятельности, являющиеся неотъемлемой частью социальной модели. Например, чтобы ребенок с инфекцией глаза или уха смог посещать уроки в классе, может понадобиться всего лишь простая медицинская процедура.

Однако медицинская модель (также известная как «модель дефективности») все еще оказывает непропорциональное влияние на многих уровнях. Например, преподаватели и родители иногда задают вопросы: «Могут ли дети с синдромом Дауна посещать обычную школу?» или «Как Вы обучаете детей с мышечной дистрофией?» Ответ на последний вопрос был дан группой из 48 детей с мышечной дистрофией из Франции:

Те, кто о нас заботится, не могут понять, что все мы разные, даже если мы и находимся в одинаковом состоянии, имеем одно и то же заболевание. Мы хотим сказать всем взрослым, которые заботятся о нас, что мы все представляем 48 личностей, отличающихся друг от друга! Нет такого типа личности, как мышечная дистрофия.⁷

Эта цитата подчеркивает, что права, потребности и голос каждого отдельного ребенка являются основополагающими. Именно этот принцип лежит в основе Конвенции о правах ребенка и также отражен в Конвенции о правах инвалидов.

Инвалидность и нищета

По оценке Всемирного банка лица с ограниченными возможностями составляют пятую часть беднейших людей в мире, то есть тех, кто живет меньше чем на один доллар в день и не имеет доступа к предметам первой необходимости, таким как пища, чистая вода, одежда и кров над головой.⁸ Эти цифры были приведены в недавнем докладе организации «Инклюжн Интернэшнл», которая фиксирует факты бедности и отверженности, с которыми ежедневно сталкиваются люди с умственными нарушениями и их семьи во всех регионах мира, но также и многие примеры того, как люди начинают преодолевать эти препятствия.⁹

Бедность является как причиной, так и следствием инвалидности. Сопутствующие бедности факторы, такие как недостаточное медицинское обслуживание и опасная среда, существенным образом влияют на распространение и воздействие инвалидности и препятствуют усилиям, направленным на предотвращение и ответные действия. В той же мере многие из факторов, влияющих на высокий уровень нарушений среди детей, потенциально предотвратимы, что дает возможность сократить уровень инвалидности и бедности. Эти факторы включают неправильное питание и недостаточность микроэлементов в питании, болезни (например, корь), отсутствие санитарных условий и чистой воды, а также насилие, злоупотребление и эксплуатацию, в том



числе посредством труда. Отсутствие доступа ко всем уровням образования и низкий уровень семейной поддержки в любом сообществе также тесно связаны с бедностью и инвалидностью.

Существенный прогресс достигнут в устраниении таких основных причин нарушений, как дефицит йода и отсутствие доступа к безопасной воде. С другой стороны, в прошедшем десятилетии сохранялись или нарастали другие факторы, которые способствовали росту нарушений, в том числе ВИЧ/СПИД, загрязнение окружающей среды, несчастные случаи и злоупотребление наркотиками.¹⁰ Военные и гражданские конфликты также являются основными причинами нарушений у детей, в основном, в развивающихся странах. По оценке ЮНИСЕФ в результате военных конфликтов в период между 1990 и 2001 годами 2 миллиона детей во всем мире были убиты, и 6 миллионов стали инвалидами.¹¹ Предотвращение инвалидности, причиненной минами и невзорвавшимися боеприпасами, должно стать первостепенной задачей в наиболее пострадавших районах.

Дополнительное бремя, которое несут семьи, где есть лица, в том числе дети, с ограниченными возможностями, усугубляет воздействие экономической бедности и может еще больше способствовать дискриминационному отношению к этим группам.

В свете неразрывной связи между бедностью и инвалидностью эффективные действия по снижению уровня нищеты должны систематическим образом учитывать проблемы инвалидности.¹² Этот фундаментальный принцип ин-

клюзивного планирования признан бывшим президентом Всемирного банка Джеймсом Уолфенсоном:

Если развитие означает интеграцию отверженных в общество, тогда инвалиды должны чувствовать себя комфортно в школах, законодательных органах, на работе, в автобусах, в театре и везде, где неинвалиды воспринимают это как должное. До тех пор, пока лица с ограниченными возможностями не будут включены в общие процессы развития, будет невозможно сократить бедность в два раза к 2015 году или предоставить каждой девочке и каждому мальчику возможность получить начальное образование к этому сроку, как было согласовано более чем 180 мировыми руководителями на Саммите тысячелетия Организации Объединенных Наций в сентябре 2000 года.¹³

Всемирный банк применяет широкий и инклюзивный подход к вопросам инвалидности, в том числе посредством назначения опытного советника по вопросам инвалидности и привлечения специалистов в этой области. В Директивной записке, выпущенной в 2007 году, где рассматриваются вопросы, имеющие отношение к детям и молодежи, ставится цель «содействовать тому, чтобы проекты Банка в большей степени учитывали потребности и проблемы лиц с ограниченными возможностями, и чтобы перспективы в области инвалидности были включены в текущие программы деятельности по секторам и в тематические рабочие программы, а также применять комплексный и инклюзивный подход к инвалидности».¹⁴ Подобные инициативы, разрабатываемые совместно с неправительственными организациями (НПО), также осуществляются Европейским союзом.¹⁵

4 МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ И МЕХАНИЗМЫ

Более четырех десятилетий назад Организация Объединенных Наций взяла на себя обязательство по соблюдению прав лиц с ограниченными возможностями.¹⁶ Это обязательство отражено в основных документах по правам человека, а также в конкретных действиях и инициативах, начиная с Декларации 1971 года о правах инвалидов, которые завершились принятием Конвенции о правах инвалидов 2006 года. Среди других инициатив, фокусирующихся на проблемах инвалидности, можно назвать Международные десятилетия инвалидов, Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов 1993 года и Саламанкское заявление и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями (более полный перечень представлен во Вставке 4.1).

Конвенция о правах ребенка

Конвенция о правах ребенка 1989 года (КПР) является первым документом в международном праве, обязательным к исполнению, в котором всесторонне рассматриваются права детей и который примечателен тем, что включает статью, непосредственно имеющую отношение к правам детей с ограниченными возможностями. Осуществление КПР отслеживается и поощряется на международном уровне Комитетом по правам ребенка.

В КПР определяются четыре общих принципа, которые служат основанием для реализации всех других прав:

- недискриминация;
- наилучшие интересы ребенка;
- выживание и развитие;
- уважение к взглядам ребенка.

Принцип недискриминации отражен в статье 2 КПР, которая в прямой форме запрещает дискриминацию по причине инвалидности:

Государства-участники уважают и обеспечивают все права, предусмотренные настоящей Конвенцией, за каждым ребенком ... без какой-либо дискриминации, независимо от ... состояния здоровья ребенка ... или каких-либо иных обстоятельств.

В основе этого принципа лежит признание того, что наличие специальных и изолированных от общества учреждений образования, здравоохранения, отдыха и всех других аспектов человеческой жизни на основе инвалидности может создавать и закреплять социальную изоляцию этих лиц. Эти факторы часто служат причиной сохранения негативного восприятия ребенка с ограниченными возможностями как «проблемы» и, таким образом, содействуют сохранению или укреплению механизмов дискриминации.

Некоторые дети требуют дополнительных или других форм поддержки, чтобы реализовать свои права. Например, ребенок с нарушением зрения имеет такое же право на образование, как и все дети, но чтобы воспользоваться этим правом и обеспечить его участие, ребенку могут потребоваться печатные материалы с увеличенным шрифтом, книги Брайля или другие формы помощи.

В статье 23 КПР говорится об обязательствах государств-участников и признается, что ребенок с умственными или физическими нарушениями имеет право на полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают активное участие ребенка в жизни общества:

- i) Государства-участники признают, что неполноправный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества.
- ii) Государства-участники признают право неполноправного ребенка на особую заботу и поощряют и обеспечивают предоставление при условии наличия ресурсов имеющему на это право ребенку и ответственным за заботу о нем помочь, ... которая соответствует состоянию ребенка ...
... помочь ... предоставляется, по возможности, бесплатно ... и имеет целью обеспечение неполноправному ребенку эффективного доступа к услугам в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья, подготовки к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха таким образом, который приводит к наиболее полному, по возможности, вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности, включая культурное и духовное развитие ребенка.
- iii) Государства-участники способствуют ... обмену соответствующей информацией в области профилактического здравоохранения и медицинского, психологического и функционального лечения неполноправных детей.... В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

Вставка 4.1 Документы по правам человека и принятые на высоком уровне решения, усиливающие права лиц с ограниченными возможностями

Дополняя Всеобщую декларацию прав человека, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах и Конвенцию о правах ребенка, следующие документы и международные инициативы специально посвящены правам лиц с ограниченными возможностями:

1971	Декларация о правах умственно отсталых лиц провозглашает, что лицам с умственными нарушениями предоставляются те же права, что и другим людям
1975	Декларация о правах инвалидов провозглашает равные гражданские и политические права всех инвалидов и устанавливает стандарты равного обращения и доступа к услугам
1981	Международный год инвалидов (Организация Объединенных Наций)
1982	Всемирная программа действий в отношении инвалидов
1983-1992	Международное десятилетие инвалидов (Организация Объединенных Наций)
1990	Всемирная декларация об образовании для всех (Рамки действий по удовлетворению базовых образовательных потребностей), принятая на Всемирной конференции «Образование для всех» в Джомтьене (Таиланд) в марте 1990 года, провозглашает необходимость обеспечения «равного доступа к образованию для всех категорий инвалидов как неотъемлемой части системы образования»
1993	Стандартные правила Организации Объединенных Наций обеспечения равных возможностей для инвалидов предлагают детальное руководство по разработке и осуществлению политики
1993-2002	Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов
1994	Саламанкское заявление и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями. Приняты Всемирной конференцией ЮНЕСКО по образованию лиц с особыми потребностями: Доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 года. Приняты 92 правительствами и более чем 25 международными организациями, тем самым включив принцип социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями в программу действий в области образования во всем мире
1995	Всемирная встреча на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгагенская декларация и Программа действий призывают правительства обеспечить равные возможности в области образования на всех уровнях для детей, молодых людей и взрослых с ограниченными возможностями в условиях интеграции
1998	Права человека инвалидов, Резолюция Комиссии по правам человека 1998/31
2000	Всемирный форум по образованию (Дакар). В Заявлении и Рамках действий установлены достижимые и доступные цели в области образования, включая следующие: к 2015 году все дети младшего школьного возраста должны иметь больше возможностей доступа к полному бесплатному обучению приемлемого качества; гендерное неравенство в области образования должно быть ликвидировано, а общее качество всех аспектов образования должно быть улучшено
2000	Права человека инвалидов, Резолюция Комиссии по правам человека 2000/51
2001-2009	Африканское десятилетие инвалидов
2002	Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН о правах ребенка, принятая после Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей, призывает государства принять все необходимые меры по обеспечению для детей с ограниченными возможностями полного и равноправного осуществления всех их прав и основных свобод и разработке и реализации законодательства, запрещающего их дискриминацию, с целью обеспечения их достоинства, поощрения опоры на собственные силы и содействия активному участию в жизни сообщества, включая эффективный доступ к услугам в области образования и здравоохранения
2002	«Мир, пригодный для жизни детей» – в этом итоговом документе Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по положению детей прямо говорится о правах детей с ограниченными возможностями, в частности в отношении защиты от дискриминации, полного доступа к услугам и доступа к необходимому лечению и уходу, а также в отношении содействия в обеспечении ухода в семейном окружении и создании необходимых механизмов по оказанию поддержки семьям
2003-2012	Второе Азиатско-Тихоокеанское десятилетие инвалидов
2004-2013	Арабское десятилетие инвалидов
2006	Конвенция ООН о правах инвалидов
2006-2016	Американское десятилетие инвалидов

Эта специальная статья о детях с ограниченными возможностями включена «без ущерба для» общей применимости принципов и положений КПР к ситуации детей с ограниченными возможностями. Статья усиливает другие положения КПР, включая свободу от дискриминации, уважение достоинства ребенка и развитие его потенциала для ответственной и самостоятельной жизни в обществе. Следующие положения могут рассматриваться как имеющие непосредственное отношение к положению детей с ограниченными возможностями:

- Право ребенка не разлучаться со своей семьей (статья 9).
- Услуги и помощь родителям в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей (статья 18).
- Защита от оскорблений или злоупотребления, отсутствия заботы и любой формы насилия (статья 19).
- Защита детей, лишенных семейного окружения (статья 20).
- Дети-беженцы (статья 22).
- Периодическая оценка лечения (статья 25).
- Право ребенка на бесплатное и обязательное начальное образование, на среднее и профессионально-техническое образование и на предотвращение отчисления (статья 28).
- Дети, принадлежащие к меньшинствам и коренному населению (статья 30).
- Защита от выполнения работы, препятствующей получению образования (статья 32).
- Защита от злоупотребления (статья 33).
- Защита от сексуальной эксплуатации (статья 34).
- Защита от пыток или других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания и от лишения свободы (статья 37).
- Право на содействие восстановлению жертв любых видов пренебрежения, эксплуатации, злоупотребления или унижающего достоинство обращения (статья 39).

Осуществление КПР отслеживается на международном уровне Комитетом по правам ребенка, который контролирует прогресс, достигнутый государствами-участниками в области поощрения реализации прав детей. Подтверждая свою озабоченность обеспечением прав детей с ограниченными возможностями, в 2006 г. Комитет выпустил Замечание общего порядка по этой теме (см. главу 5 ниже, где обсуждаются комментарии и рекомендации Комитета относительно политики, касающейся детей с ограниченными возможностями).

Другие международные документы и решения в области прав человека

Помимо КПР ряд других важных документов области прав человека усиливает права лиц с ограниченными возможностями (вставка 4.1). Следует особо отметить новый импульс в отношении признания принципа недискриминации в качестве фундаментальной части всех международных документов по правам человека, гарантируя тем самым их значимость для лиц с ограниченными возможностями.¹⁷

Вопросы инвалидности также рассматривались в контексте других учреждений Организации Объединенных

Наций по правам человека, например, в отчете Специального Докладчика о праве на образование в 2006 году, где рассматривались шаги по осуществлению права на инклюзивное образование.¹⁸

Стандартные правила ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов

КПР предусматривает обязательную структуру по осуществлению прав, затрагивающую законодательство, политику и практические методы в отношении детей с ограниченными возможностями. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятые Генеральной Ассамблеей ООН в 1993 году, предусматривают подробное руководство, что следует делать и каким образом.¹⁹ Комитет по правам ребенка рекомендовал, чтобы эти два документа использовались как взаимодополняющие средства в поощрении прав детей с ограниченными возможностями.²⁰ Во всем мире эти Правила оказали существенное воздействие на развитие законодательства в области инвалидности, на уровень и оказание услуг для лиц с ограниченными возможностями и, прежде всего, на отношение к вопросам инвалидности. Простота Правил позволяет тем, кто занимается разработкой законодательства и политики в области инвалидности, использовать их в качестве практического инструмента.²¹

В отличие от КПР, которая имеет обязательную юридическую силу для всех ратифицировавших ее или присоединившихся к ней государств, Стандартные правила выражают политическое обязательство государств адаптировать общество к людям с функциональными нарушениями. В Правилах рассматриваются все аспекты жизни лиц с ограниченными возможностями, и указывается, как правительства могут внести социальные, политические и юридические изменения с целью обеспечения, чтобы к лицам с ограниченными возможностями относились как к полноправным гражданам. Правила охватывают четыре основные области:

1. Предпосылки для равноправного участия в общественной жизни (повышение осведомленности, медицинское обслуживание, реабилитация, инфраструктура и доступность).
2. Целевые области для равноправного участия (доступность, образование, трудоустройство, поддержание дохода и социальное обеспечение, семейная жизнь и личностная целостность, культура, отдых и спорт, религия).
3. Меры по выполнению (информация и исследования, разработка политики и планирование, законодательство, экономическая политика, координация работы, организации лиц с ограниченными возможностями, обучение персонала, национальный мониторинг и оценка программ для инвалидов в процессе реализации Правил, техническое, экономическое и международное сотрудничество).
4. Механизмы мониторинга. Выполнение Правил отслеживается Специальным докладчиком по вопросам инвалидности (см. вставку 4.2) при содействии комитета экспертов, привлеченных из основных международных НПО, занимающихся вопросами инвалидности.

Вставка 4.2 Деятельность Специального докладчика ООН по вопросам инвалидности

Специальный докладчик Организации Объединенных Наций по вопросам инвалидности ежегодно представляет свой доклад Комиссии по социальному развитию. В докладах приводятся сведения о поощрении и мониторинге осуществления Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов и содержатся рекомендации (по запросу Комиссии) по их дальнейшей разработке. Выполняя свои должностные функции, Специальный докладчик устанавливает прямой диалог с государствами-участниками и местными неправительственными организациями и экспертами, запрашивая их точку зрения и комментарии в отношении любой информации, которую планируется включить в доклады.¹

В 1994 году Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций назначил Бенгта Линдквиста первым Специальным докладчиком ООН по вопросам инвалидности. В 1998 и 2000 годах он выступал перед Комиссией ООН по правам человека по проблеме инвалидности как вопросу, относящемуся к области прав человека. В ответ Комиссия приняла две важные резолюции – 1998/31 и 2000/51, в которых аспект прав человека в связи с инвалидностью признается в качестве проблемы, представляющей интерес для всей системы ООН.

Бенгт Линдквист ушел с поста Специального докладчика в конце 2002 года, проработав на этой должности три срока. Его сменила Шейха Хесса Халифа бин Ахмед Аль-Тани, которая тесно сотрудничала с генеральным Секретарем ООН и официальными лицами из Арабской лиги в целях содействия принятию решения о провозглашении и проведении Арабского десятилетия инвалидов (2004–2013) на встрече Арабской лиги на высшем уровне в мае 2004 года. Г-жа Шейха Хесса также постоянно подчеркивала необходимость сбора точной статистики и информации об инвалидности, что привело к проведению во всем мире опроса о деятельности правительств по осуществлению Стандартных правил.

Источник:
Веб-сайт Enable Организации Объединенных Наций,
<www.un.org/esa/socdev/enable/reporter.htm>.

В октябре 2006 года Управление Специального докладчика ООН по вопросам инвалидности опубликовало результаты Глобального исследования по выполнению Стандартных правил, проведенного Центром диалога и развития «Север-Юг», расположенного в Аммане (Иордания).²² Подробные опросные листы были направлены в 191 правительственный орган государств-участников и в две организации, представляющие лиц с ограниченными возможностями, в каждой стране; информация была получена из 114 стран.

Исследование показало, что, хотя был достигнут некоторый прогресс в признании прав лиц с ограниченными возможностями, «в мире больше благих намерений, которые не всегда подкрепляются сильной политической волей» (стр. 12). Например, 30 стран сообщили, что не принимают никаких мер, чтобы дети с ограниченными возможностями могли получать образование в единых учебных заведениях. В 37 странах образование недоступно для лиц с ограниченными возможностями с низким уров-

нем дохода или для женщин с ограниченными возможностями. В то же время, 84 страны сообщили о внесении соответствующих изменений в подготовку преподавателей, и все больше стран принимают политику и законодательство о содействии доступу детей с ограниченными возможностями к образованию.

Конвенция о правах инвалидов

Когда впервые были выдвинуты предложения о новой конвенции, касающейся инвалидов, высказывалось мнение об отсутствии необходимости в такой конвенции, потому что права лиц с ограниченными возможностями были автоматически включены во все другие конвенции, независимо от того, имелись ли в этих документах указания на лиц с ограниченными возможностями или нет. В то же время, организации лиц с ограниченными возможностями приводили все новые доводы в пользу отдельной конвенции, касающейся лиц с ограниченными возможностями, приводя примеры того, что их потребности не учитываются при осуществлении и мониторинге конвенций и других международных инициатив.

В ноябре 2001 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла решение о создании специального комитета для рассмотрения предложений о Конвенции о правах инвалидов. Предлагаемая конвенция должна была придать статус, значение и общественную заметность инвалидности как вопросу из области прав человека в такой степени, какой было бы невозможно добиться любыми другими методами.²³

На заключительной сессии в августе 2006 года комитет принял проект предложенной конвенции, который вследствие был принят Генеральной Ассамблей ООН 13 декабря 2006 года и стал открытых для подписания государствами-членами с 30 марта 2007 года. Государства, а также региональные организации интеграции, стали сторонами Конвенции и Факультативного протокола к ней путем подписания и ратификации документов или присоединения к ним. Подписание передает намерение предпринять шаги к ратификации на международном уровне при условии соблюдения соответствующих положений. Более 80 государств-участников и многие НПО приняли участие в церемонии подписания и в последующей дискуссии относительно осуществления Конвенции. На 15 августа 2007 года 101 страна подписала Конвенцию и 4 страны: Хорватия, Венгрия, Ямайка и Панама ратифицировали ее. Для вступления Конвенции в силу необходимо, чтобы она была ратифицирована 20 странами.

Сами дети при поддержке защитников прав детей сыграли важную роль в процессе составления и других аспектах разработки Конвенции.

Конвенция – это документ по правам человека с четким параметром социального развития. Она предусматривает широкую классификацию лиц с ограниченными возможностями и подтверждает, что все лица с любыми видами инвалидности должны пользоваться всеми правами человека и основными свободами. В Конвенции разъясняется и описывается, как все категории прав применяются по отношению к лицам с ограниченными

возможностями, и определяются те области, в которых необходима адаптация, чтобы лица с ограниченными возможностями могли эффективно осуществлять свои права, и области, где защиту их прав следует укрепить.

Конвенция отражает «смену парадигмы» в отношениях и подходах к лицам с ограниченными возможностями в направлении социальной модели инвалидности, описанной выше. Она представляет завершение начатого более двух десятилетий назад Организацией Объединенных Наций процесса изменения отношения к лицам с ограниченными возможностями как к «объектам» благотворительности, медицинского лечения и социальной защиты на отношение к ним как к «субъектам», имеющим права, которые способны требовать осуществления своих прав и принимать решения в отношении своей жизни на основе своего свободного и осознанного выбора, а также активно участвовать в жизни общества.

Общие Принципы Конвенции (статья 3) являются основополагающими для всех статей Конвенции и ее осуществления всеми государствами-участниками. Эти принципы сформулированы следующим образом:

- а) Уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости.
- б) Недискриминация.
- в) Полное и эффективное вовлечение и включение в жизнь общества.
- г) Уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества.
- д) Равенство возможностей.
- е) Доступность.
- ж) Равенство мужчин и женщин.
- з) Уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

Все положения в Конвенции применяются как к детям с ограниченными возможностями, так и к взрослым. Однако с учетом особого положения детей в нескольких статьях делается четкая ссылка на их права. В преамбуле признается, что дети-инвалиды должны в полном объеме пользоваться всеми правами человека наравне с другими. Общие принципы включают уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность. Общее обязательство предусматривает обязательное консультирование с детьми с ограниченными возможностями при разработке и осуществлении государствами-участниками законодательства и политики. В нескольких других статьях рассматриваются конкретные права детей с ограниченными возможностями, включая их право на участие в процессе принятия решений, информацию, образование, семейную жизнь и свободу от насилия.

В частности, три статьи 7, 24 и 32 заслуживают более подробного рассмотрения.

Статья 7: Дети-инвалиды

Основываясь на КПР, в принципах, обобщенных в статье 7 Конвенции, подтверждаются основные права всех детей с ограниченными возможностями на весь спектр прав человека, присущих всем детям. Требования обеспечения наилучших интересов ребенка и участия самих детей в принятии решений особенно важны для детей с ограниченными возможностями, интересы и голоса которых слишком часто не принимаются во внимание и недооцениваются. Их право на соответствующую поддержку, с тем чтобы их голоса были услышаны, подчеркивается в статье 7 и в статье 24.

Статья 24: Образование

Вторая статья Конвенции с конкретными последствиями для детей — статья 24 об образовании. В ней отражается четкая приверженность принципу инклюзивного образования в качестве цели. В этом отношении она идет дальше в направлении, намеченном в более ранних документах, таких как КПР, Саламанкское заявление и Рамки действий и Стандартные правила.

В статье 24 также указываются конкретные потребности детей с серьезными и сложными сенсорными нарушениями в доступе к определенным средствам поддержки обучения, таким как язык жестов, азбука Брайля и вспомогательные средства для людей со слабым зрением. Для других детей с ограниченными возможностями также могут потребоваться изменения в учебном плане, стиле обучения и организации классной комнаты. Поддержка всех детей с ограниченными возможностями должна организовываться индивидуально и обеспечиваться ресурсами, как в плане времени, так и укомплектованности персоналом. Несомненно, родители и сами дети должны совместно участвовать в определении характера и интенсивности такой поддержки и способов ее сокращения по мере возрастания уверенности и компетентности как ребенка, так и учителя (вопросы образования также рассматриваются в главе 6 ниже).

Статья 32: Международное сотрудничество

Конвенция включает важные предпосылки для участия международных организаций, в частности учреждений системы ООН. В статье 32 Конвенции признается важность международного сотрудничества при поддержке национальных усилий по реализации целей и задач Конвенции и подчеркивается, что целью сотрудничества должно стать обеспечение того, чтобы программы развития охватывали инвалидов и были для них доступны. Конвенция также открыта для присоединения региональных организаций интеграции.

Указывая, что все программы развития должны охватывать инвалидов и быть для них доступны, статья 32 определяет ряд областей, в которых международные партнеры должны сыграть свою роль в оказании содействия и поддержки. С введением Конвенции вопросы инвалидности будут играть более заметную роль в процессе развития. В этих действиях вопросы инвалидности должны в возрастающей степени учитываться в рамках всех программ, а не только как отдельный пункт.

После ратификации Конвенции ее положения и необхо-

димость их соблюдения должны быть отражены в элементах национальной программы развития соответствующей страны, включая ее стратегию по сокращению бедности и Рамочную программу ООН по содействию развитию страны. В свою очередь, правительства и гражданское общество будут обращаться к ООН и другим международным организациям за рекомендациями и помощью в процессе реализации Конвенции.

Мониторинг осуществления Конвенции

Чтобы Конвенция оказала положительное воздействие на качество жизни лиц с ограниченными возможностями и на общество в целом, необходимы эффективные процедуры ее реализации на национальном уровне. Роли и обязанности заинтересованных сторон включая государства-участники, лиц с ограниченными возможностями и их организации, учреждения системы ООН, партнеров по развитию и региональные организации в осуществлении и мониторинге реализации Конвенции должны быть четко установлены и определены.

Конвенция устанавливает обязательства по представлению отчетности на национальном и международном уровнях. Приоритетное внимание следует уделять действиям, которые необходимы на национальном уровне. Как указано в статье 33 Конвенции, государства-участники должны назначить в правительстве одну или несколько инстанций, курирующих вопросы, связанные с реализацией Конвенции, и изучить возможность учреждения в правительстве координационного механизма для содействия соответствующей работе. В статье также подчеркивается важность независимого механизма для реализации мониторинга на национальном уровне и вовлечения гражданского общества, в частности инвалидов и их организаций, в процесс наблюдения и участия в нем.

На международном уровне Конвенция учреждает орган по наблюдению за осуществлением Конвенции — Комитет по правам инвалидов (в Женеве), а также Конференцию государств-участников (в Нью-Йорке). Как и в случае других органов, учрежденных договорами по правам человека, Комитет будет состоять из независимых экспертов, и его деятельность будет осуществляться при поддержке секретариата Управления Верховного Комиссара ООН по правам человека. Первоначально Комитет будет состоять из 12 членов, избранных тайным голосованием из списка, представленного государствами-участниками. Предполагается, что каждое ратифицирующее государство представит Комитету первоначальный всеобъемлющий доклад о прогрессе в реализации Конвенции за двухлетний период, а также последующие доклады каждые четыре года. Комитет также примет во внимание представления НПО и членов гражданского общества. Доклады Комитета ООН будут открыты для всеобщего пользования и размещены в Интернете. Факультативный протокол к КПИ вводит дополнительные процедуры по укреплению реализации Конвенции и контролирующей роли Комитета.²⁴

В рамках системы ООН каждое учреждение, работающее в сфере инвалидности, будет играть особую роль. В отношении детей и женщин ЮНИСЕФ имеет оптимальные возможности для оказания поддержки правительственным партнерам и партнерам из гражданского общества, осо-

бенно организациям лиц с ограниченными возможностями, в поощрении осуществления и мониторинга Конвенции. Департаменту ООН по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ ООН) поручено учредить межурожденческую группу по поддержке разработки стратегии в масштабе системы ООН по продвижению осуществления Конвенции.

Процесс разработки КПИ предоставил беспрецедентную возможность для гражданского общества и неправительственного сектора. Впервые в истории Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций отвела неправительственным организациям ведущую роль в разработке международной конвенции путем их непосредственного участия в рабочих структурах. Это партнерство между организациями лиц с ограниченными возможностями и организациями в области развития и прав человека будет поддерживаться в течение всего процесса осуществления и мониторинга.

Реализация на национальном уровне: последующие шаги

Директивы, которые содержатся в КПИ и в стандартах КПР, вместе с заключениями по итогам обсуждений в Комитете по правам ребенка,²⁵ легли в основу важных рекомендаций относительно последующих шагов в реализации Конвенции на национальном уровне. Ниже приводится обобщенный перечень рекомендаций на основе двух указанных источников, имеющих сходные цели:

1. Провести всеобъемлющий обзор всего законодательства с целью обеспечения интеграции в общество детей с ограниченными возможностями. Запрещение дискриминации по признаку инвалидности должно быть включено в законодательство.
2. Предусмотреть эффективные средства правовой защиты в случаях нарушения прав детей с ограниченными возможностями и обеспечить, чтобы ими могли воспользоваться все дети, семьи и ухаживающие за детьми лица.
3. Разработать национальный план действий на основе соответствующих положений КПР и КПИ, вместе со Стандартными правилами. В планах действий должны быть указаны измеримые цели, индикаторы оценки и сроки исполнения, а их выполнение должно отслеживаться соответствующим образом.
4. Создать координационный центр по вопросам инвалидности в каждом соответствующем министерстве, а также межсекторальный координационный комитет на высшем уровне, в состав которого войдут представители всех соответствующих министерств и организаций лиц с ограниченными возможностями. Этот комитет должен иметь полномочия по инициированию предложений и политики.
5. Разработать независимые механизмы мониторинга, такие как Уполномоченный или Комиссар по правам детей, и обеспечить детям и семьям полную поддержку в получении доступа к таким механизмам.
6. Сформировать целевой бюджет, чтобы обеспечить

направление средств в согласованные области, например, на финансовую поддержку семей, поддержание дохода, профессиональное развитие и выделение средств на обеспечение доступа к зданиям и услугам.

7. Провести информационно-просветительские и образовательные кампании для широкой общественности, а также для определенных групп специалистов.
8. Обратить специальное внимание на особую уязвимость девочек и женщин по отношению к дискриминации.

Эти и другие рекомендации рассматриваются с приведением примеров в главе 7 ниже.

Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия

У нас будет время для достижения этих целей [целей в области развития Декларации тысячелетия] во всем мире и в большинстве, или даже во всех отдельно взятых странах, но только, если мы подойдем к этому по-новаторски. Для достижения успеха потребуются неустанные усилия в течение всего десятилетия от данного момента и до крайнего срока. Нужно время для того, чтобы подготовить учителей, медсестер и инженеров; построить дороги, школы и больницы; создать малые и крупные предприятия, способные обеспечивать необходимые рабочие места и доходы. Поэтому мы должны начать действовать сейчас. И в течение следующих нескольких лет мы должны более чем удвоить объем помощи в целях глобального развития. Только так можно достичь этих целей.²⁶

(Кофи А. Аннан, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СЕКРЕТАРЬ Организации Объединенных Наций, 1997–2006 гг.)

Цели в области развития Декларации тысячелетия (ЦРДТ) (см. вставку 4.3) представляют собой ключевую инклузивную основу для продвижения прав человека и качества жизни лиц с ограниченными возможностями и их семей.

Несмотря на отсутствие конкретного упоминания о ли-

Вставка 4.3 Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия

Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), представляют собой план действий до 2015 года, согласованный всеми странами мира и всеми ведущими мировыми учреждениями в области развития.

1. Ликвидация крайней нищеты и голода
2. Обеспечение всеобщего начального образования
3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин
4. Сокращение детской смертности
5. Улучшение охраны материнства
6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями
7. Обеспечение экологической устойчивости
8. Формирование глобального партнерства в целях развития.

цах с ограниченными возможностями в 18 целях на 2015 год или в 48 индикаторах мониторинга достижения ЦРДТ, их потребности были признаны в Декларации тысячелетия.²⁷ В настоящее время осуществляются международные усилия по непосредственному включению фактора инвалидности в пятилетние обзоры достижения ЦРДТ.²⁸ Однако сохраняется озабоченность в отношении способности претворить международные цели в жизнь, согласно высказыванию, например, одного из сотрудников по вопросам инвалидности и развития из Индии:

В контексте Южной Азии, ЦРДТ выглядят как звезды и луна высоко в небе. Большинство целей в прошлом так и остались броскими лозунгами: Образование для всех! Здравоохранение для всех! Общество, свободное от голода! – это просто лозунги. Одна из причин заключается в том, что эти цели должны исходить из сердца местных политиков. Берут ли они на себя это обязательство? Рассматривают ли они людей как ценные человеческие существа, а не просто как целевые группы и получателей пособий? Отсутствие политической воли – единственная важнейшая проблема.²⁹
(ИнсуматиРао)

Необходимы реальные доказательства того, что потребности лиц с ограниченными возможностями в прямой форме включены в инициативы ООН, в том числе в свете новой Конвенции.

В основе международных и национальных программ по продвижению прав человека лиц с ограниченными возможностями должен лежать широкий круг согласованных принципов и ценностей. В Стандартных правилах ООН обеспечения равных возможностей для инвалидов также излагаются широкие рекомендации по претворению принципов в жизнь в конкретных областях, таких как образование, здравоохранение и трудоустройство, а также приводятся многочисленные примеры стран и сообществ во всех частях света, которые преодолели препятствия, мешающие интеграции детей с ограниченными возможностями в местные школы и сообщества. ООН также поручила разработать детальный набор инструментов по инклузивному планированию, включающий конкретные процедуры с целью обеспечения включения аспектов инвалидности во все процессы планирования в области развития и мониторинга.³⁰

Однако слишком часто отсутствует политическая воля, необходимая для обеспечения того, чтобы лица с ограниченными возможностями автоматически и в прямой форме включались в программы развития с самого начала, а не добавлялись впоследствии, или, как это часто бывает, не принимались во внимание вовсе и обрекались на дальнейшую изоляцию.

В следующей главе приводятся свидетельства актуальности этой проблемы, и подчеркивается важность максимально полного использования имеющихся возможностей для того, чтобы покончить с игнорированием лиц с ограниченными возможностями во всех регионах мира.

5 ПРАВА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ СЕГОДНЯ

Дискриминация и исключение из общества зачастую являются повседневной реальностью жизни детей с ограниченными возможностями и их семей во всех странах мира. Дискриминация, которой они подвергаются, может быть прямой, косвенной, или и той, и другой. Прямая дискриминация имеет место, когда с ребенком с ограниченными возможностями намеренно обращаются иначе, чем с обычным ребенком, по причине его нарушений. Косвенная дискриминация происходит, когда методы или политика, которые на первый взгляд не кажутся дискриминационными по отношению к детям с ограниченными возможностями, на практике оказывают дискриминационное воздействие, приводя к отказу в осуществлении определенных прав.³¹ Косвенная дискриминация может быть неумышленной, но ее последствия могут быть не менее разрушительными, чем результаты прямой дискриминации.

Глобальный обзор прав детей с ограниченными возможностями, проведенный Комитетом ООН по правам ребенка

Самое обширное и авторитетное свидетельство распространенной во всем мире дискриминации приводится в последнем глобальном обзоре ситуации детей с ограниченными возможностями, проведенном Комитетом ООН по правам ребенка, в Замечании общего порядка 9, основанном на анализе докладов, представленных в течение длительного периода многими государствами-участниками.³²

В Замечании общего порядка 9 Комитет указал, что «поглавляющему большинству» стран, включенных в обзор, необходимо дать некоторые рекомендации, в частности в отношении улучшения положения детей-инвалидов. Комитет подчеркнул, что препятствием является не инвалидность сама по себе, а скорее совокупность «социальных, культурных, отношеческих и физических факторов, с которыми дети-инвалиды сталкиваются в повседневной жизни». Эти факторы отражены во многих докладах стран из всех регионов мира, и они не ограничиваются самыми бедными странами.

Доклад содержит четкие предложения действий, которые включены в рекомендации относительно действий на национальном уровне в главе 4 выше и дополнительно обсуждаются в главе 7.

Борьба с дискриминацией

Дискриминация может проявляться различным образом: в виде культурных предубеждений, социально-экономических, законодательных или административных действий, а также в виде окружения, недоступного для лиц с ограниченными возможностями. Культурные предубеждения часто порождают чувство вины, позора или даже страх в связи с рождением ребенка-инвалида. Организация «Спасти детей» сообщает, что там, где присутствует культурное почитание родословных, младенцев с врож-

денными физическими или умственными нарушениями часто скрывают или бросают, потому что они считаются признаком нечистоты.³³ Культурное мнение также подвержено воздействию отрицательного или стереотипного изображения инвалидов в фольклоре, книгах, фильмах или телевизионных программах. Однако опыт многих стран доказывает, что существование укоренившегося отрицательного отношения не должно расцениваться как непреодолимое препятствие на пути прогресса.

Предубеждения или отсутствие открытого обсуждения проблем инвалидности иногда приводят к игнорированию детей с ограниченными возможностями при планировании и оказании услуг. В некоторых случаях оказываемые услуги являются неподходящими, недостаточно продуманными или плохо финансируемыми. Даже в ситуациях, где такие барьеры можно преодолеть, от этого мало пользы, если дети с ограниченными возможностями не могут получить физический доступ к школам, больницам, общественным сооружениям или местам отдыха, или пользоваться общественным транспортом для этих целей.

Кроме того, маргинализация, которой подвергаются дети с ограниченными возможностями, зачастую является комбинированной и совокупной. Дети подвергаются дискриминации или социальному отчуждению не только потому, что у них имеются нарушения, но также из-за своего пола или принадлежности к другим группам, подвергающимся дискриминации (см. вставку 5.1), - например, дети, живущие в бедности; дети, потерявшие своих родителей; дети, живущие на улице, или дети, принадлежащие к религиозным, этническим или национальным меньшинствам.

В последнем отношении, ситуация детей-цыган в Центральной и Восточной Европе и Содружестве Независимых Государств (регион ЦВЕ/СНГ) представляет собой особенно разрушительный круг инвалидности, дискриминации и неблагоприятных условий. Имеющиеся свидетельства предполагают очень высокие показатели инвалидности среди цыган. Такой «диагноз» может частично отражать более высокие показатели нарушений вследствие укоренившихся неблагоприятных условий, неудовлетворенных потребностей и отсутствия информации. Однако также вероятно, что его корни кроются в социальном клейме и предубеждении, отражая то, как академические способности измеряются в соответствии с преобладающими культурными стандартами. Сохранение неблагоприятных условий также подтверждается существующей практикой помещения детей-цыган в интернатные учреждения или в специальные раздельные школы независимо от имеющихся у них отклонений.³⁴

Эффект многократной дискриминации, как правило, является не просто совокупным. Например, принадлежащая к национальному меньшинству семья, подвергающаяся дискриминации, с большей вероятностью будет жить в бедности и, следовательно, будет иметь ограниченный доступ

Вставка 5.1 Инвалидность и пол

В докладах стран часто сообщается о более высоком уровне распространения инвалидности среди мужчин, чем среди женщин. Среди причин такого расхождения может быть более высокий уровень производственного травматизма и более рискованное поведение, характерное для мальчиков и мужчин.¹ С другой стороны, девочки и женщины зачастую подвергаются большему риску инвалидности, чем мужчины вследствие отсутствия заботы и определенных форм злоупотребления и отрицательно влияющей на здоровье практики, включая ранние браки² и калечащие операции на женских половых органах / обрезание.³ При этом, более высокий уровень инвалидности среди мальчиков и мужчин может также отражать тот факт, что во многих странах девочкам, в том числе девочкам с ограниченными возможностями, уделяется меньше внимания. В контексте такой двойной дискриминации девочки и женщины могут иметь ограниченный доступ к основным услугам в таких областях, как здравоохранение, образование и профессиональная реабилитация.

Например, в 1995 году сообщалось, что в Непале коэффициент долгосрочной выживаемости мальчиков, перенесших полиомиелит, был в два раза выше, чем у девочек, невзирая на то, что мужчины и женщины имеют равный шанс заболеть этой болезнью.⁴ В Катманду выявленная серьезная недопредставленность девочек, получающих лечение в Лечебно-реабилитационном центре для детей-инвалидов, была определена как ситуация, вызывающая озабоченность.⁵

Но гендерные последствия являются гораздо более серьезными. Девушки и женщины, которые сами не имеют нарушений, оказываются также в несоразмерной степени затронутыми проблемами инвалидности, потому что им часто поручают ухаживать за членами семьи с ограниченными возможностями, и тем самым они лишаются возможности найти оплачиваемую работу и вносить свой вклад в благосостояние семьи. Аналогичным образом, девушек оставляют дома, чтобы они присматривали за ребенком с ограниченными возможностями, и лишают их возможности посещать школу или найти оплачиваемую работу. Такая дискриминация в отношении женщин встречается как в богатых, так и в бедных странах.

Усилия по решению связанных с полом проблем инвалидности должны быть сбалансированными и справедливыми, отражая ситуацию женщин и мужчин, девочек и мальчиков с ограниченными возможностями, и осуществляться в рамках комплексных стратегий в интересах всех.

Источники:

¹ Groce, N., «An Overview of Young People Living with Disabilities: Their needs and their rights», UNICEF Programme Division (Working Paper Series), New York, 1999.

² См. UNICEF Innocenti Research Centre, «Early Marriage: Child spouses», Innocenti Digest No. 7, Florence, 2001.

³ См. See UNICEF Innocenti Research Centre, «Changing a Harmful Social Convention: Female genital mutilation/cutting», Innocenti Digest No. 12, Florence, 2005.

⁴ Цитируется в: Groce, N., «An Overview of Young People Living with Disabilities», op. cit., p. 2.

⁵ Boyce, W., et al., »Physically Disabled Children in Nepal: A follow-up study», Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, Vol. 10, No. 1 (2000), <www.dinf.ne.jp/doc/english/asia/resource/apdrj/z13jo0300/z13jo0306.html>.

к надлежащему медицинскому обслуживанию. Совокупность этих факторов повышает вероятность того, что ребенок рождается с какой-либо формой нарушений, и будет иметь меньше возможностей доступа к поддержке и услугам, которые и без того являются ограниченными.

Последствия инвалидности могут быть особенно серьезными для женщин и девочек, поскольку они рискуют подвергнуться дискриминации и по причине их пола, и вследствие их конкретного нарушения. В результате, они могут иметь еще более ограниченный доступ к основным услугам, включая здравоохранение, образование и профессиональную реабилитацию.

Доступ к услугам здравоохранения, реабилитации и социального обеспечения

По имеющимся сведениям, из 200 миллионов детей, имеющих те или иные нарушения, лишь незначительное число проживающих в развивающихся странах имеет эффективный доступ к услугам здравоохранения, реабилитации и социального обеспечения. Например, они могут не получить вакцинацию или лечение от простой лихорадки, диареи, легко излечимых болезней, которые могут представлять угрозу для жизни при отсутствии лечения.

В некоторых странах с низким уровнем дохода смертность среди детей с ограниченными возможностями младше пяти лет может достигать 80 процентов.³⁵ Дети с серьезными формами инвалидности могут умереть в детстве из-за отсутствия первичной медицинской помощи. Кроме того, услуги по реабилитации часто сконцентрированы в городской местности и могут очень дорого стоить.³⁶ Даже самые простые вспомогательные средства и приспособления для снижения воздействия нарушений у ребенка могут быть недоступны. Даже там, где услуги

главным образом предоставляются в городах, родители детей с ограниченными возможностями часто вынуждены оставлять их на несколько недель или месяцев для получения ухода, что чревато глубокими психологическими последствиями.

Согласно статье 24 КПР, каждый ребенок имеет право на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и доступ к средствам лечения болезней и восстановления здоровья. Однако после выявления у ребенка нарушения другие нормативные условия могут не учитываться, включая основные услуги здравоохранения. В странах, где доступ к основным медицинским услугам затруднен в целом, существует вероятность, что детям и взрослым с ограниченными возможностями будет еще сложнее получить необходимую медицинскую помощь.

На основании многих медицинских решений, которые принимаются в мире, можно сделать вывод, что жизнь ребенка с ограниченными возможностями стоит меньше, чем жизнь полноценного ребенка. Зафиксированы случаи, когда врачи и в странах с высоким уровнем дохода, и в странах с низким уровнем дохода отказывали в проведении жизненно необходимых операций детям с ограниченными возможностями.³⁷ В чрезвычайных случаях доктора, иногда при поддержке судебных инстанций, отказывались осуществить вмешательство, чтобы спасти жизнь ребенка с ограниченными возможностями, даже тогда, когда родители ребенка добивались такого вмешательства.³⁸ Исследования также свидетельствуют о том, что врачи могут отказать в медицинских услугах и реабилитации людям с серьезными нарушениями исходя из допущения, что в силу тяжести их формы инвалидности эти услуги им не помогут. Персонал медицинских учреждений может быть недостаточно осведомлен о первопричинах, постоянно влияющих на здоровье и благополучие лиц с ограниченными возможностями.

В других случаях дети с ограниченными возможностями подвергались клиническим и фармакологическим вмешательствам, которые считались бы недопустимыми в отношении полноценных детей в этом же сообществе, – в качестве примеров можно назвать электрошоковую терапию, чрезмерное медикаментозное лечение и обычную гистерэктомию.³⁹ Во всех указанных случаях дети с ограниченными возможностями в результате лишаются индивидуализированного или надлежащего ухода.

Основное образование, подготовка и переподготовка врачей и других медицинских специалистов должны обязательно включать самые современные сведения о детской инвалидности. Эта рекомендация подкрепляется в КПИ. Имеется ряд ресурсов, позволяющих работникам здравоохранения получить основные знания и повысить квалификацию в отношении лиц с ограниченными возможностями.⁴⁰

Люди с ограниченными возможностями и члены их семей часто играли ключевую роль в распространении своего опыта и внесли ценный вклад в подготовку медицинских специалистов. Педиатры и другие специалисты должны также иметь возможность встречаться с детьми с ограниченными возможностями в социальном окружении, например в игровых центрах и школах, а с взрослыми с ограниченными возможностями – в колледжах и на рабочих местах, а не в больничных клиниках. Родители во всех странах мира выражают свою озабоченность тем, что врачи склонны недооценивать потенциал детей с ограниченными возможностями в области образования и профессиональной подготовки и их способность внести положительный вклад в общество.⁴¹

Неопределенная политика, нечетко сформулированные цели и неоднозначная позиция национального правительства часто приводят к тому, что предоставление услуг социального обеспечения для детей с ограниченными возможностями исключается или не обеспечивается в различных регионах мира. Многие развитые страны сообщают о разных определениях инвалидности и неудовлетворительной координации между министерствами здравоохранения, социального обеспечения и образования, что серьезно влияет на степень реализации детьми с ограниченными возможностями своих прав на поддержку и другие услуги. Из-за этого родителям и детям также трудно определить, на какие пособия они имеют право, при этом наличие и качество поддержки и услуг для детей и их семей колеблется в широком диапазоне.⁴²

Законодательные барьеры могут усугубляться барьерами административными, что косвенным образом поддерживает маргинализацию и дискриминационное отношение. Услуги для детей с ограниченными возможностями часто организуются иначе, чем для полноценных детей, что приводит к их неэффективности и запутывает семьи. Во многих странах различные ступени образования имеют разные источники финансирования, административные и законодательные системы, что создает бюрократические барьеры. В таких секторах, как образование, здравоохранение и социальная работа услуги для взрослых могут организовываться иначе, чем услуги для детей. В результате, по достижении определенного возраста молодые люди могут потерять социаль-

ное обеспечение, на которое они имели право, или такая поддержка может быть пересмотрена.⁴³

Доступ к образованию

Право ребенка на образование закреплено в договорах по правам человека, включая статьи 28 и 29 КПР. Критически важным является требование обязательности и доступности бесплатного начального образования для всех и доступности среднего образования для каждого ребенка, с предоставлением в случае необходимости финансовой помощи. Этот принцип лежит в основе КПИ, где приводятся рекомендации о доступе к возможности обучения в течение всей жизни. Однако во многих странах мира большинство детей с ограниченными возможностями, особенно имеющие средние, серьезные и глубокие нарушения, все еще лишены возможности посещать школу любого типа, не говоря уже о систематическом образовании.

Во многих западных странах и странах Восточной и Центральной Европы в обеспечении образования для детей с ограниченными возможностями важную роль сыграли специальные школы. Среди них есть школы-интернаты, особенно в крупных странах с рассеянным населением, но также создано много дневных специальных школ, учащиеся которых проживают в своей семье.

Однако в последние десятилетия роль специальных школ подвергается критической проверке, и в этом лидирует Италия, которая закрыла большинство своих специальных школ в 1970-х годах, переведя учеников в местные школы и обеспечив индивидуализированную поддержку путем привлечения вспомогательного персонала (см. вставку 6.6 на стр. 29).

Опыт многих стран показал, что многие дети, которые ранее автоматически зачислялись бы в специальные школы, могут удовлетворительно обучаться в обычных школах при оказании специализированной поддержки в соответствии с их индивидуальными потребностями, часто в рамках индивидуальной образовательной программы. Речь идет о детях с умственными отклонениями, например, синдромом Дауна, некоторые из которых превзошли ожидания, получив среднее образование и успешно сдав государственные выпускные экзамены.⁴⁴

Опыт успешного инклюзивного образования во многих странах также связан с расширением программ раннего вмешательства, гарантирующих ранний старт для детей и их семей. Кроме того, в настоящее время предпринимаются важные шаги по внедрению инклюзивных образовательных программ на дошкольном уровне.

Пересматривая роль специальных школ в будущем, некоторые страны, выступающие за инклюзивное образование в качестве наиболее предпочтительного варианта и считающие его делом принципа, решили сохранить специальные школы для детей, чьи родители отдают предпочтение таким школам, и для учеников, которым будет особенно трудно оказывать поддержку в обычных школах. Специальные школы теперь более тесно связаны с обычными школами в плане распределения ресурсов и профессиональной подготовки, и иногда размещаются на одной и той же территории. эта тенденция особенно распространена в Северной Америке и Европе.

Кроме дискриминационных законодательных мер препятствиями в реализации инклюзивного образования являются:

- низкий приоритет в отношении детей с ограниченными возможностями среди лиц, принимающих решения;
- отсутствие осведомленности и поддержки общества;
- нежелание признавать детей с серьезными и сложными отклонениями;
- недоступность зданий и учебных планов, неадаптированных к особым потребностям детей с ограниченными возможностями;
- нехватка и/или отсутствие соответствующей подготовки преподавателей на всех уровнях;
- отсутствие поддержки со стороны специальных школ, где они имеются;
- отсутствие целевого финансирования.

В некоторой степени препятствия к инклюзивному образованию для детей с ограниченными возможностями в странах с высоким уровнем дохода и относительно длительной историей раздельного образования отличаются от тех, что существуют в странах с низким уровнем дохода. В первых многие обычные начальные и средние школы физически недоступны для учеников с ограниченной подвижностью.⁴⁶ Доступ к учебной программе еще более проблематичен для детей с умственными отклонениями и затруднениями в учебе, хотя в ряде стран эта проблема решается. Кроме того, некоторые из самых существенных препятствий являются следствием политики и структур, повлиявших на отношение и мышление и, таким образом, создавших сопротивление переменам.

Рыночные силы также могут стимулировать дискриминацию в системе образования. Школы, ориентированные на результат, обычно публикуют официальные оценки достижений учеников, что содействует формированию культуры образования, в которой родители и ученики соперничают при поступлении в лучшие школы. Дети с ограниченными возможностями могут оказаться исключенными из этого процесса, если возникнут опасения того, что они могут поставить под угрозу общие результаты школы. В этом и других контекстах родители полноценных детей могут противодействовать принятию в школу детей с ограниченными возможностями.

Семьи часто сталкиваются с дополнительными препятствиями в получении места для их ребенка в обычной школе. Например, дети, отанные в обычные школы, могут не получать помощи специалиста по исправлению речевых дефектов или физиотерапии в том же объеме, что и дети в специальных школах, а их родителям, возможно, придется оплачивать проезд ребенка в школу и из школы. Подобные ограничения часто касаются услуг в учреждениях начального детского образования. Такая ограничительная политика заставляет родителей отдавать своих детей в специальные школы, когда это не обязательно отвечает наилучшим интересам ребенка.

В странах с низким уровнем дохода нехватка ресурсов часто является основным ограничением к интеграции таких детей в общество: отсутствие школ или адекватного учебного окружения, нехватка учителей, недостаток мате-

риалов и отсутствие поддержки.⁴⁶ С другой стороны, отношение к детям с ограниченными возможностями иногда благоприятствует их включению в жизнь общества. В ряде стран (например, в Пакистане) зафиксированы примеры «непреднамеренной интеграции», когда детей с ограниченными возможностями охотно принимали в обычные школы, «потому что они местные». Сообщается, что во Вьетнаме широко распространено общественное признание детей с ограниченными возможностями среди всех слоев населения. Опрос по детской инвалидности, проведенный в 1998 году, показал, что большинство семей, имеющих детей с ограниченными возможностями, указали, что местное население относится к ним положительно.⁴⁷ Кроме того, системы традиционного и внешкольного образования в странах с низким уровнем дохода в гораздо большей степени основываются на семейных связях, существовании и ценности человека, в результате чего это образование становится доступным для всех без различия членов общества.⁴⁸ Хотя эти традиционные системы ослаблены, они не полностью утрачены несмотря на модернизацию.

Институционализация и отсутствие надлежащего ухода

Четыре десятилетия работы по улучшению условий жизни детей с ограниченными возможностями преподали нам один важный урок: не существует такого понятия, как хорошее государственное интернатное учреждение.⁴⁹

(Профессор Гуннар Дивваг, основатель движения за интеграцию детей в общество, родительскую защиту и самозащиту лиц с ограниченными возможностями)

Помещение детей с ограниченными возможностями в специальные учреждения по уходу остается всеобщей практикой в некоторых частях света. Родители или попечители могут оказаться не в состоянии справиться с ребенком, имеющим нарушения, по различным причинам. Например, они могут оказаться изолированными в сообществе, которое не понимает нарушений их ребенка; они могут не иметь необходимой экономической и социальной помощи или информации, чтобы обеспечить необходимую заботу и помочь своим детям.

Тем не менее, широко признано, что уход в учреждениях за детьми, потребности которых не могут быть удовлетворены в их собственной семье, наносит вред их благополучию и развитию. Институционализация часто означает, что дети отрезаны от своей семьи и жизни в обществе. Исследование показало, что, воспитываясь в такой среде, дети остаются в развитии и им наносится потенциально不可逆转的 psychological урон. Даже в учреждении хорошо укомплектованном персоналом ребенок редко получает то внимание, которое он получил бы от своих собственных родителей и семьи, или от обеспечивающей уход альтернативной семьи в его сообществе.⁵⁰ Кроме того, дети в этих условиях лишены важного преимущества подражания другим детям, что является необходимым для обучения.

В соответствии с КПР дети, в том числе дети с ограниченными возможностями, имеют право на заботу своих родителей (статья 7) и право не разлучаться со своими родителями, за исключением случаев, когда компетентные органы определяют, что такое разлучение необходимо в наилучших интересах ребенка (статья 9). В этом отношении практически нет оснований предполагать, что наилучшим

интересам ребенка с ограниченными возможностями способствуют раздельные структуры или учреждения, а не инклюзивное общество, в котором все дети могут почувствовать на себе воздействие разнообразия и извлекать из этого пользу.

Это положение подкреплено в КПИ (статья 23), которая гласит: «Государства-участники обязуются в случае, когда ближайшие родственники не в состоянии обеспечить уход за ребенком-инвалидом, прилагать все усилия к тому, чтобы организовать альтернативный уход за счет привлечения более дальних родственников, а при отсутствии такой возможности за счет создания семейных условий для проживания ребенка в местном сообществе».

Кроме того, в статье 25 КПР говорится: «Государства-участники признают право ребенка, помещенного на попечение с целью ухода за ним либо лечения, на периодическую оценку лечения, предоставляемого ребенку, и всех других условий, связанных с таким попечением о ребенке». Однако имеющиеся факты свидетельствуют, что такая оценка проводится редко.

После помещения в учреждение по уходу подростки и молодые люди с ограниченными возможностями также сталкиваются с повышенным риском отсутствия заботы, социальной изоляции и злоупотребления. Так, во Всемирном докладе по вопросу о насилии в отношении детей представлены данные о распространенности насилия при предоставлении заботы и ухода, в том числе со стороны персонала учреждений; насилия в форме отсутствия ухода; запугивания и физического насилия со стороны других детей.⁵¹

Практически во всех странах Центральной и Восточной Европы и Балтии число детей, находящихся на государственном попечении, увеличилось в переходный период. Количество детей с ограниченными возможностями, находящихся в учреждениях, резко увеличилось в начальные годы переходного периода, удвоившись и утроившись за короткое время. По сообщениям, в конце 1990-х годов почти 1 миллион детей (приблизительно 1 процент всех детей) находились в учреждениях в 27 странах ЦВЕ/СНГ и Балтии, включая 317 тыс. детей с ограниченными возможностями.⁵² Медицинские показания, такие как эпилепсия, волчья пасть и сколиоз, иногда считаются достаточной причиной для необязательного помещения детей в учреждения с длительным проживанием.⁵³ В оправдание такой институционализации приводятся разнообразные причины: специалисты настаивают, что учреждения обеспечивают наиболее эффективный уход; отсутствие поддержки семей не позволяет им заботиться о таких детях дома; услуги и поддержка в местном сообществе недостаточны, чтобы помочь родителям удовлетворять потребности этих детей. В совокупности эти факторы часто приводят к тому, что у родителей не остается иного выбора, кроме помещения своих детей в учреждение интернатного типа.

Такого рода тенденции были отмечены в Российской Федерации, где экономические трудности после переходного процесса усугубили проблемы, с которыми сталкиваются дети с ограниченными возможностями и их семьи. Учитывая сокращение ресурсов, имеющихся в местных сообществах, все больше родителей были вынуждены помещать детей в учреждения; в свою очередь, бюджеты уч-

реждений, и без того скучные, должны были покрывать расходы на содержание большего числа детей.⁵⁴ В 2002 году более 200 тыс. детей проживали в 1439 школах-интернатах, хотя только 11 процентов из них были сиротами, а еще 30 тыс. детей с серьезными физическими и умственными отклонениями (из них половина сироты) обеспечивался уход за пределами системы образования в 151 школе-интернате, находящемся в ведении служб социального обеспечения. Еще 20 тыс. детей младшего возраста, в большинстве случаев брошенных своими родителями, находились в 249 домах ребенка в ведении органов здравоохранения.⁵⁵

Практика институционализации ни в коем случае не ограничивается Центральной и Восточной Европой и СНГ. В последних докладах исследуются условия в учреждениях, например, в странах Латинской Америки,⁵⁶ а также на Ближнем Востоке и в Юго-Восточной Европе.⁵⁷

Для стран с укоренившейся традицией институционализации первостепенным приоритетом должно стать развитие соответствующих услуг и финансовой поддержки в местном сообществе, особенно с целью предотвращения отказов от детей и отсутствия заботы. При наличии возможности, если дети не могут проживать в своей собственной семье, их следует помещать в альтернативное семейное окружение, то есть, в обычные дома в местном сообществе. Эти семьи должны получать поддержку со стороны опытных специалистов и должны материально вознаграждаться за свою работу и заботу. Дети должны получать соответствующее образование с учетом их потребностей, предпочтительно в обычной школе с соответствующей поддержкой или, если это невозможно, в специальном классе или специальной школе. Необходимо поддерживать постоянный контакт с родной семьей с целью возобновления ею заботы о ребенке в какой-то определенный момент в будущем при дополнительной поддержке со стороны специалистов в местном сообществе. Одновременно следует привлекать и готовить таких специалистов. Во многих случаях существует возможность усиления потенциала и участия других существующих социальных сетей, включая религиозные группы и профсоюзы, с целью поддержки таких инициатив.

Многие страны Центральной и Восточной Европы и Балтии приступили к решению этих проблем и созданию альтернатив ухода за детьми в учреждениях, таких как усыновление, воспитание приемными родителями и опекунство. Тем не менее, все еще сильна тенденция помещения детей в учреждения. За пределами этого региона ряд стран закрыли все свои учреждения интернатного типа для детей с ограниченными возможностями и развивают формы ухода, описанные выше. Другие страны находятся в процессе реализации таких форм ухода не только для детей, но также для молодежи и людей зрелого возраста с ограниченными возможностями. Как более подробно указывается ниже, помимо альтернатив институциональному уходу необходимо создать эффективные механизмы социальной защиты, доступные самим уязвимым семьям и лицам, осуществляющим уход. Они включают поддержку в области образования и медицинской помощи, в том числе освобождение от внесения оплаты за соответствующие услуги, наличие учреждений, обеспечивающих дневной уход за детьми и уход на дому, материальную поддержку семьям, где есть инвалиды (налоговые льготы, денежные

пособия, помочь в форме товаров и услуг), консультирование и социальные услуги.

Одновременно многое можно сделать для создания лучших условий в самих учреждениях. Условия проживания можно изменить, чтобы дети могли жить в маленьких семейных группах и получать заботу со стороны персонала учреждения, выступающего в качестве постоянных суррогатных родителей в среде, которая в максимально возможной степени напоминает обычный дом. Можно также установить национальные стандарты по уходу, выполнение которых будет строго отслеживаться независимым органом контроля в соответствии с рекомендациями международных документов, включая КПИ.

В этом процессе подготовка и поддержка персонала данных учреждений играет первостепенную роль. Не удивительно, что абсолютно неадекватное число неподготовленных и не имеющих поддержки сотрудников, работающих в очень плохих условиях, будут использовать институциональные методы неиндивидуализированного обращения, оставляя детей без игрушек, стимулов или личного внимания. Однако при условии обеспечения дополнительных ресурсов и подготовки персонал сможет применять более гуманный, ориентированный на ребёнка подход к заботе о детях.

Наличие высококачественной и хорошо укомплектованной персоналом образовательной базы во всех оставшихся учреждениях должно стать высшим приоритетом, чтобы дети имели действительную возможность реализовать свое право на образование независимо от места их проживания.

Защита от насилия, эксплуатации и злоупотребления

Дети имеют право на защиту от насилия, эксплуатации и злоупотребления, включая экономическую эксплуатацию, сексуальную эксплуатацию и злоупотребление, продажу, торговлю людьми и любые подобные методы, наносящие ущерб благополучию ребенка. По имеющимся сведениям дети и молодые люди с ограниченными возможностями являются значительно более вероятными жертвами физического, сексуального и психологического насилия, чем их полноценные сверстники. Беспомощность, социальная изоляция и позор, с которыми сталкиваются дети с ограниченными возможностями, делают их крайне уязвимыми по отношению к насилию и эксплуатации в их собственных домах, а также в учреждениях и центрах по уходу или на улице.⁵⁸ Ребенок, требующий помощи при умывании, одевании и других действиях по обеспечению личной гигиены, может быть особенно уязвим по отношению к сексуальному насилию. Это насилие может исходить со стороны воспитателей, сиделок, членов семьи, сверстников или любых лиц, которые пользуются доверием и властью. Издевательства в школах также являются формой злоупотребления.

Как указывается во Всемирном докладе по вопросу о насилии в отношении детей, подготовленном Генеральным секретарем ООН, «дети с ограниченными возможностями в большей степени рисуют подвергнуться насилию по ряду причин, от глубоко устоявшихся культурных предубеждений до более высоких эмоциональных, физических, экономических, и соци-

альных требований, которые инвалидность ребенка может возложить на его семью».⁵⁹ Вследствие нарушений дети часто кажутся «легкими жертвами» не только потому, что им сложно защитить себя или сообщить о жестоком обращении, но также и потому, что их сообщения часто игнорируются.⁶⁰ Насилие в отношении ребенка с нарушениями может восприниматься как менее серьезное, и свидетельство ребенка может быть расценено как менее достоверное, чем свидетельство полноценного человека. Иногда наблюдается нежелание сообщать об изнасиловании или других формах сексуального насилия из страха навлечь еще больший позор на уже запятнанную клеймом семью.⁶¹ Проблема усугубляется тем, что инициативы по защите детей от злоупотребления редко включают в свою сферу действия детей с ограниченными возможностями.⁶² Аналогичным образом, хотя статья 39 КПР призывает к содействию восстановлению и реинтеграции детей, ставших жертвами злоупотребления, такое содействие намного реже оказывается детям с нарушениями.

Кроме того, как указывается в обзоре, выполненном для проведения Исследования Генерального секретаря ООН по вопросу о насилии в отношении детей, «дети-инвалиды также непропорционально представлены в системе уголовного судопроизводства. Кроме того, оказавшись в системе, они часто чувствуют себя намного хуже, чем их полноценные сверстники».⁶³ В обзоре отмечается частую недостаточное понимание проблем инвалидности официальными лицами в юридической, правоохранительной и исправительной системах. В результате, они могут не признать проблемы или условия, или не знать, как защитить и поддержать таких детей. Например, глухие дети не смогут пользоваться телефоном доверия, чтобы сообщить о злоупотреблении. Очевидно, что в этой области необходима работа с кадрами и оказание поддержки.

Инвалидность в условиях конфликтов и чрезвычайных ситуаций

Конфликты, общественные беспорядки и стихийные бедствия являются существенными причинами инвалидности среди детей, равно как и препятствиями к поддержке детей с ограниченными возможностями в таких ситуациях, например, среди беженцев и лиц, перемещённых внутри страны.

Дети с ограниченными возможностями особенно уязвимы в чрезвычайных ситуациях. Чаще всего именно их в первую очередь бросают семьи, и, как правило, они в последнюю очередь получают помощь и поддержку в чрезвычайных ситуациях.⁶⁴ Перспектива инвалидности редко присутствует в оценках на начальных этапах чрезвычайной ситуации; также возможно, что под давлением работники гуманитарных служб возвращаются к практике сегрегации лиц с ограниченными возможностями и даже размещения их только по категории инвалидности, как это было в лагере для инвалидов во Фритауне (Сьерра-Леоне).

Дети и подростки могут быть разлучены со своими семьями на долгое время с разрушительными долгосрочными психологическими последствиями. Даже самые заботливые родители будут разрываться между тем, чтобы остаться со своим ребенком-инвалидом в специальном учреждении и вернуться домой, чтобы заботиться об остальных детях.

Вставка 5.2 Противопехотные мины становятся причинами инвалидности в Анголе

Хотя общее число жертв противопехотных мин в Анголе неизвестно (в силу ограниченного сбора данных), по оценкам правительства в стране от 70 до 80 тыс. выживших жертв подрыва на минах, что составляет почти 80 процентов всех лиц с ограниченными возможностями. Число жертв подрыва на минах среди детей также неизвестно. Однако по оценкам 85 процентов оставшихся в живых жертв являются молодыми людьми (из них 70 процентов неграмотны).¹ Комитет по правам ребенка выразил озабоченность тем, что на территории страны остается большое число мин, которые продолжают вызывать травмы детей и представляют угрозу их жизни и развитию.²

В Анголе немного объектов для лиц с физическими нарушениями, при этом предоставление каких-либо видов помощи, особенно за пределами крупных городов, в значительной степени ограничено в результате многолетнего вооруженного конфликта.³

Источники:

" Landmine Monitor Report 2006, Angola»
<www.icbl.org/lm/2006/angola>.

¹ Комитет ООН по правам ребенка, Заключительные замечания Комитета по правам ребенка (Ангола), 1 октября 2004 года, CRC/C/15/Add.246.

² Landmine Monitor Report 2004 Angola,
<www.icbl.org/lm/2004/angola#Heading3235>.

Дети в зонах военных действий подвергаются высокому риску получения ранений и травм в результате взрывов мин и неразорвавшихся кассетных боеприпасов в африканских странах, таких как Ангола (см. вставку 5.2), в Камбодже и других странах Юго-Восточной Азии, в Юго-Восточной Европе и на Ближнем Востоке. Дети могут играть в поле или бежать через лес; часто они не могут прочитать предупредительные знаки. Многие дети родились после окончания военных действий и не могут помнить, где могли быть заложены мины. Дети, которые не могут понять предупреждений, находятся в группе особого риска.⁶⁵

Помощь детям, а также взрослым, которые стали жертвами подрыва на минах, должна охватывать как минимум шесть главных областей: сбор данных; срочная и текущая медицинская помощь; физическая реабилитация и протезирование; психологическая помощь и социальная реинтеграция; экономическая реинтеграция; законы и государственная политика в области инвалидности. Согласно имеющейся информации, в большинстве стран, где есть заминированные территории, имеются учреждения по удовлетворению некоторых потребностей оставшихся в живых жертв подрыва на минах; однако, в более чем 85 процентах стран, где в 2004-2005 годах появились новые жертвы подрыва на минах, деятельность в одной или нескольких указанных шести областях, по имеющимся сведениям, недостаточна для удовлетворения потребностей жертв подрыва на минах и других лиц с ограниченными возможностями.⁶⁶ В процессе роста и развития новые протезы требуются пострадавшим детям в среднем каждые шесть месяцев. Это накладывает огромное финансовое бремя на семьи, которые зачастую и без того живут в стесненных обстоятельствах.⁶⁷

Дети, вовлеченные в гражданские войны и беспорядки, особенно подвержены психологическим травмам и длительным нарушениям здоровья. Обеспечение эмоциональной и личной поддержки детям должно рассматриваться в качестве первостепенной задачи.

После цунами в декабре 2004 года возросло понимание необходимости выделения специальных средств для лиц с ограниченными возможностями, включая детей, в ситуации стихийных бедствий. Должны приниматься во внимание особые потребности лиц с ограниченными возможностями с непосредственным привлечением их к участию в планировании и обучении на случай чрезвычайных ситуаций и разработке систем эвакуации, обеспечения жильем и связи в чрезвычайных ситуациях. Лица с ограниченными возможностями должны участвовать в качестве заинтересованных сторон во всех безотлагательных мерах и в обеспечении гуманитарной помощи в случае чрезвычайной ситуации, в том числе в области мобильности и сбора точных данных. Организации, представляющие лиц с ограниченными возможностями, играют особую роль на всех этих этапах, включая процесс восстановления.⁶⁸

В случае стихийных бедствий или техногенных катастроф можно определить ряд действий по включению мер в отношении детей с ограниченными возможностями в общий процесс планирования с уделением особого внимания как пострадавшему ребенку, так и его семье. Превентивные усилия должны быть направлены на предотвращение возникновения условий, способствующих инвалидности, и обеспечение их раннего выявления с целью недопущения прогрессирования. Защитные меры должны быть сосредоточены на воссоединении разлученных со своими семьями детей или на разработке альтернативы помещения (при необходимости) в приемную семью и на оказании поддержки семьям путем выделения ресурсов, собеседования и консультирования. Дети с ограниченными возможностями должны иметь доступ к играм, спортивным мероприятиям и разным видам досуга; они должны участвовать в принятии решений, которые влияют на их жизнь. Важную роль играют услуги по физической реабилитации в зависимости от индивидуальной ситуации. Психосоциальная помощь после стихийного бедствия крайне необходима для детей с эмоциональными или умственными проблемами, которые часто усугубляют физические дефекты. Наконец, такие дети в чрезвычайной ситуации должны иметь доступ к образованию и практическому обучению в инклюзивных условиях. В основе всех действий в отношении детей с ограниченными возможностями в чрезвычайных ситуациях должно лежать обеспечение положительного отношения и поддержки местного населения.⁶⁹

Участие в процессе принятия решения и развитие

Дети с ограниченными возможностями, как и все другие дети, имеют право свободно выражать свои взгляды по всем затрагивающим их вопросам, причем взглядам ребенка должно уделяться должное внимание в соответствии с его возрастом и зрелостью.⁷⁰ Однако зачастую наблюдается нежелание признать, что дети с ограниченными возможностями могут внести эффективный вклад в процесс принятия решений. Это усугубляется отношением опекунов, учителей и даже родителей, которые недооценивают способность определенных детей высказать обоснованное мнение. Изменение таких представлений о способности этих детей принимать участие или

пользоваться поддержкой при участии в обсуждении и принятии решений в отношении их жизни является крайне важным. Это серьезный вызов в плане преобладающих настроений и предвзятых мнений во всех странах, которые необходимо преодолевать путем обучения, а также более широких усилий по изменению взглядов и отношения общества.

Наличие своевременной и соответствующей информации и ресурсов для лиц с ограниченными возможностями, их семей, организаций, предоставляющих услуги, и общественности является основополагающим для улучшения доступа к качественным услугам, более активного участия в принятии решений и формировании осведомленности и спроса со стороны общества. Статья 17 КПР утверждает право ребенка на информацию и материалы, которые направлены на содействие социальному, духовному, моральному благополучию, а также здоровому физическому и умственному развитию ребенка.

Два инновационных примера в Северной и Южной Америке представляют собой потенциальные модели адаптации в других странах и регионах. Национальный центр распространения информации для детей-инвалидов, обслуживающий Соединенные Штаты Америки и соседние территории, предоставляет семьям, учащимся, педагогам и другим лицам информацию по темам, касающимся детей и молодежи с ограниченными возможностями. Для связи с различными группами населения используются разнообразные коммуникационные стратегии: прямая связь по телефону, почтовая переписка и переписка по электронной почте, а также предоставление информации и ресурсов Интернета (включая аудио-версию). На основе опыта США подобная инициатива, Entre Amigos, уже действует в Бразилии. Эта услуга имеет аналогичные цели, но в этом случае используется другой подход развития, в основе которого лежит опыт и контакты более 20 бразильских партнерских организаций.⁷¹

Не менее важной, чем информация, предоставляемая официально, является возможность неформального обучения через взаимодействие детей с ограниченными возможностями с их сверстниками, что, в свою очередь, позволит им исследовать, развивать, изучать и формировать мнения таким же образом, как это делают другие дети. К сожалению, политика и программы, касающиеся особых требований молодых людей с ограниченными возможностями, встречаются редко, и, как правило, их сфера действия ограничена.⁷² Дети с ограниченными возможностями лишены многих возможностей, которые открыты для других детей в таких сферах как обучение, отдых, участие в спортивных клубах и обществах, а также привлечение к осуществлению проектов, разрабатываемых правительствами, НПО или международными агентствами. Это может явиться результатом предубеждения, недоступности информации или мест проведения мероприятий, или простого игнорирования существования этих детей.

Для лиц с ограниченными возможностями переход из детства во взрослую жизнь сложен, частично потому, что им недоступны новый опыт и информация, которые считаются важными для их полноценных сверстников. Подростки с ограниченными возможностями часто получают недостаточно информации или вообще не получают информацию о здоровье, жизненных навыках и половой жизни, что увеличивает риск сексуального насилия над ними или заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, включая ВИЧ/СПИД.⁷³ Подобные проблемы существуют в отношении к злоупотреблению алкоголем или наркотиками, и все же многие факторы, усиливающие влечение любого молодого человека к алкоголю, курению или принятию наркотиков – социальная изоляция, одиночество и депрессия часто наблюдаются среди молодых людей с ограниченными возможностями.

В любой стране очень немногие молодые люди с ограниченными возможностями преуспели в том, чтобы найти работу. Даже в этом случае, вероятнее всего она будет иметь более низкий статус, будет менее безопасной и менее оплачиваемой, чем у их полноценных сверстников. Во многих странах с переходной экономикой работники с ограниченными возможностями, трудоустройство которых гарантировалось при социалистическом режиме, теперь оказываются без работы, при этом во всех странах шансы лиц с ограниченными возможностями найти стабильную оплачиваемую работу намного меньше, чем у их полноценных сверстников. Гораздо больше молодых людей с ограниченными возможностями работают в неформальном секторе экономики. В доме они могут выполнять домашние дела, помогать в работе по дому или уходе за животными, а вне дома это, скорее всего, выполнение мелких услуг или даже попрошайничество.

Некоторые дети с ограниченными возможностями могут решить продолжить официальное обучение после окончания школы, в то время как другие могут приветствовать возможность подготовиться к трудовой деятельности. Независимо от их приоритетов хорошо спланированные и скоординированные меры в переходном периоде играют важную роль. Они могут включать предоставление профессионально-технического обучения, значимый опыт работы для лиц, достигших по меньшей мере минимального возраста для приема на работу, и налоговые стимулы для работодателей там, где это практически осуществимо. Работодатели, наемные лица и организации рабочих, такие как, профсоюзы, играют важную роль в обеспечении равных возможностей на рабочем месте. В частности, это включает создание условий на рабочем месте, направленных на интеграцию молодых людей с ограниченными возможностями, которые имеют доступ к трудуоустройству согласно соответствующим международным стандартам. Службы занятости и поддержки социального обеспечения должны быть, в свою очередь, приспособлены к потребностям отдельных лиц.

6 ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО

Важный вопрос для детей с ограниченными возможностями состоит не в том, могут ли они стать полноправными членами своих семей, школ, сообществ и общества в целом, а в том, каким образом они могут быть полноценно включены в общество.

Работа с семьями

Процесс интеграции ребенка с ограниченными возможностями в общество в целом начинается с доступа к повседневным навыкам в домашнем окружении, где родители и лица, ухаживающие за ребенком, играют центральную роль.⁷⁴ Существенно важным для развития детей с ограниченными возможностями является раннее вмешательство, включающее стимуляцию и взаимодействие с родителями вскоре после рождения. Как и любой другой ребенок, ребенок с ограниченными возможностями имеет свои развивающиеся способности. На каждом этапе цикла жизни, начиная с ранней диагностики и раннего вмешательства на уровне семьи путем образовательного и рекреационного развития до определенных требований, присущих подростковому периоду, в развитии каждого ребенка присутствуют различные острые моменты, проблемы и возможности. Инклюзивная практика уместна для детей с ограниченными возможностями всех возрастов. Однако чем раньше этим детям дают возможность об-

щаться со своими сверстниками и участвовать в жизни общества, тем больше пользы это приносит всем детям.

Раннее выявление и оценка в совокупности с соответствующими методами вмешательства означают, что потенциальные трудности можно своевременно идентифицировать, чтобы тем самым ограничить воздействие нарушений на жизнь и развитие ребенка и максимизировать его участие во всех действиях, обычных для данной возрастной группы. Работники, оказывающие первичную медицинскую помощь, наряду с другими социальными работниками, играют ключевую роль в выявлении младенцев и детей младшего возраста отставанием в развитии и другими нарушениями, и в оказании семьям поддержки в обучении и развитии их ребенка. Раннему выявлению можно также способствовать посредством подготовки всех членов семьи, особенно родителей, к наблюдению за процессом развития своих детей с помощью простых средств, подкрепленных пониманием способностей ребенка на различных этапах развития. Участие других членов семьи, особенно бабушек и дедушек, очень важно для того, чтобы родители почувствовали поддержку и понимание в этом процессе. Работники здравоохранения и социальные работники должны поощрять участие других членов семьи в тех случаях, когда это возможно.



Вставка 6.1 Модель Портэйджа

Модель раннего вмешательства Портэйджа¹ возникла в Портэйдже, Висконсин (США) в ответ на растущую потребность в предоставлении услуг на дому маленьким детям с ограниченными возможностями, проживающим в сельской местности. Эта модель в настоящее время принята в 90 странах и переведена более чем на 30 языков.

Поскольку роль родителей и семьи чрезвычайно важна для успешного раннего развития ребенка, первоочередное внимание уделяется поддержке членов семьи на дому, чтобы они приобрели уверенность и действовали более компетентно в случае возникновения проблем с развитием ребенка. Модель Портэйджа включает хорошо структурированные процедуры оценки и обучения, индивидуализированный учебный план с учетом текущего уровня развития ребенка, приоритетов и ресурсов семьи. Хотя дом рассматривается как естественная среда обучения, модель может также осуществляться в местном сообщественном центре, как в Японии.

Модель Портэйджа стимулирует достижение такого уровня развития, который поможет максимально усилить самостоятельность ребенка, а также расширить возможности родителей и лиц, ухаживающих за ребенком, посредством активного участия в развитии ребенка, находящегося на их попечении. Родителям оказывает помочь на дому специальный помощник, который помогает им определить приоритеты в отношении следующих шагов в развитии, и они совместно принимают решения относительно мер, помогающих ребенку достичь каждого нового рубежа, каким бы незначительным он ни был.

Помощники на дому имеют разную подготовку: это могут быть учителя, специалисты по трудотерапии или социальные работники. Это могут быть также другие родители, имеющие опыт работы с маленькими детьми, и в этом случае Ассоциация Портэйджа предоставляет им обучение. Хотя помощникам на дому требуется лишь короткий период подготовки, они могут получать поддержку на постоянной основе на еженедельных групповых встречах с инструктором.

Хотя, как правило, Модель Портэйджа предполагает, что дети и их семьи работают изолированно, этот подход обладает явными преимуществами: модель пользуется популярностью у семей; она предлагает высоко структурированный, но в то же время простой и модифицируемый пакет обучения; в ней используется подход, основанный на работе на дому, адаптируемый к каждодневным жизненным навыкам; он не требует больших затрат, доступен и легко претворяется в жизнь; он обеспечивает большую преемственность ухода, чем подходы, предусматривающие сегментированные услуги; эта модель помогает укрепить узы, связывающие детей и их семьи.

Источник:

¹ См. <www.portageproject.org>; Rodgers, Gene R., «A Word about Portage», 1998, <www.cbrresources.org/Portage.pdf>.

В Южной Африке, где достигнут существенный прогресс в области поощрения прав детей с ограниченными возможностями, в обзоре закона об охране детства 1983 года, проведенном Законодательной комиссией, признается важность расширения возможностей родителей по уходу за своими детьми на дому. Предполагается, что для этого потребуется улучшение услуг здравоохранения, большая доступность школ, предоставление бесплатных или доступных по цене ассистивных приспособлений и программ поддержки для родителей. В обзоре также подчеркивается необходимость в более интегрированном подходе к предоставлению услуг, с тем чтобы помочь родителям более успешно ориентироваться в системе и получать более последовательное и эффективное обеспечение услугами.⁷⁵

Новаторским примером важного подхода к уходу в домашнем окружении является модель раннего вмешательства Портэйджа (см. вставку 6.1).

Программа раннего вмешательства, в некоторой степени сходная с моделью Портэйджа, в течение нескольких лет реализуется НПО «Самадхан» в самых бедных районах Дели (Индия). «Самадхан» учит местных социальных работников (большинство из которых женщины) выявлять детей с нарушениями, особенно умственными, в своем сообществе. В рамках программы раннего вмешательства, которая рассчитана на детей в возрасте до шести лет, социальные работники сотрудничают с матерями при личном общении на дому, что способствует росту уверенности со стороны матери, а также поощряют других членов семьи принимать участие в развитии ребенка. Семьи получают поддержку от местных социальных центров, созданных НПО «Самадхан», где проводится оценка, скрининг, диагностика и планирование программ. Помимо предоставления поддержки детям на раннем этапе развития, социальные работники создают простые игрушки и учебные пособия из местных дешевых материалов.⁷⁶ Программа раннего вмешательства оказалась весьма успешной, в частности потому, что она поощряет активное участие женщин из целевых сообществ с низким уровнем дохода, где работает «Самадхан».⁷⁷

По мере того, как родители или опекуны становятся старше, и, в свою очередь, им может потребоваться помочь, могут возникнуть другие проблемы. Творческие решения включают «совместный уход» или схемы кратковременного ухода. Лица, предоставляющие кратковременный уход, регулярно заботятся о детях с ограниченными возможностями в течение ограниченного периода времени от нескольких часов в неделю до нескольких дней в месяц. Это дает возможность родителям сделать перерыв в обеспечении постоянного ухода и помогает детям завести новых друзей, расширить свой опыт и социальный круг общения.⁷⁸ Предоставление совместного ухода также очень важно, когда дети еще очень маленькие, и родители пытаются справиться с новыми трудностями.

За пределами дома официальные и неофициальные организации родителей обладают огромным потенциалом в области поощрения положительного отношения к детям с ограниченными возможностями, отстаивания

изменений и привлечения внимания к проблемам инвалидности на местном и национальном уровне (см. вставку 6.2).

«Los Pipitos» – активная организация родителей в Никарагуа, которая оказывает поддержку детям и взрослым с ограниченными возможностями, реализуя инновационные программы на уровне местных сообществ, включая танцы и творчество, изобразительное искусство и музыку.⁷⁹ Организация была основана в середине 1980-х годов, когда 21 родитель детей с нарушениями собрались в гараже одного из домов в Манагуа, чтобы поделиться знаниями и обменяться опытом с целью поиска альтернативных и творческих способов помочь своим детям. Сегодня «Los Pipitos» насчитывает более 14 тыс. семей на территории Никарагуа.⁸⁰

Поддержка родителей со стороны организаций часто также является решающей для таких целей, как оказание помощи семьям в виде медицинского обслуживания их детей, имеющих особенно тяжелые нарушения. Успешный пример является собой американская национальная сеть семей и друзей «Голоса семей», которая добивается всесторонних и подходящих в культурном отношении услуг здравоохранения для детей и молодежи с особыми потребностями. Сеть, которая силами сообщества обеспечивает существенные информационные и пропагандистские ресурсы, фокусирует внимание на услугах, ориентированных на семью, с целью повышения роли семей в принятии решений на всех уровнях системы здравоохранения.⁸¹

Работа в сообществах

Даже внутри одной страны некоторые сообщества добились большего прогресса, чем другие. То, что может показаться невозможным в одном месте, может стать общепринятой практикой в другом. Таким образом, сообщества могут учиться и перенимать опыт друг друга. Когда используются ресурсы, предоставленные другими детьми, семьями, взрослыми, учителями и социальными работниками, все лица с ограниченными возможностями, включая детей и взрослых с серьезными нарушениями, могут внести свой ценный вклад в жизнь своего сообщества.

Используя творческий подход и видение самих детей можно превратить многие кажущиеся барьеры в возможности. Разноликость в классе, которая зачастую является источником беспокойства учителей, может стать ресурсом в процессе обучения. Дети с различными сильными качествами могут поддерживать друг друга самым разным образом, внедряя различный опыт и разрушая предубеждения и предвзятые мнения. Действительно, поступает все больше сообщений о том, что пользу получают все дети. Пытаясь научиться жить и работать вместе, они закладывают основу для формирования инклюзивного общества. Например, игрушки и учебные материалы для детей с ограниченными возможностями часто производятся на местном уровне. Это не только дешевле, но и правильнее: местные работники получают возможность устроиться на работу, а сами дети с ограниченными возможностями могут внести свои идеи в проектирование и изготовление продукции.

Вставка 6.2 Победа родителей в Ньюхэме, Лондон

В лондонском районе Ньюхэм, который является мультикультурным, неблагополучным в социальном и экономическом отношении городским районом, победа родителей иллюстрирует успех инклюзивного образования.¹

В 1984 году несколько родителей детей с ограниченными возможностями, которые захотели положить конец раздельному специальному образованию, выставили свои кандидатуры на выборах в местный совет и были туда избраны. В результате была разработана политика, признающая право всех детей, независимо от их потребностей, на совместное обучение. С самого начала процесс предусматривал радикальные изменения в обычных школах, а не адаптацию детей с особыми потребностями к существующей системе.

В настоящее время в округе только одна специальная школа, в 1984 году их было восемь. В 1986 году только 7 процентов детей с особыми потребностями посещали обычные школы, а к 2001 году это число выросло до 79 процентов. В независимом докладе говорится, что, столкнувшись с необходимостью учить детей, испытывающих серьезные трудности с обучением, школы усовершенствовали процесс обучения всех учащихся, свидетельством чему стало заметное повышение успеваемости и результатов экзаменов во всем районе Ньюхэм.

Источник:

¹ Материал из: Jordan, L. and C. Goodey, «Human Rights and School Change: The Newham story», 1996, в: Disability Equality in Education, Inclusion in Schools Course Book, Disability Equality in Action, London, 2002.

Крайне важно поощрять участие детей с ограниченными возможностями в спортивных и рекреационных мероприятиях совместно с их сверстниками там, где это возможно. Поэтому КПИ включает конкретное положение, требующее от государств-участников «обеспечить, чтобы дети-инвалиды имели равный с другими детьми доступ к участию в играх, в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, включая мероприятия в рамках школьной системы».

Существует множество примеров оптимальной практики в области поощрения участия детей с ограниченными возможностями в спортивных мероприятиях с участием организаций ООН, НПО, занимающихся проблемами инвалидности, и широкого круга спортивных организаций общего назначения и специализирующихся на инвалидах.⁸² Примеры из Боснии и Герцеговины, ЛНДР, Малайзии и Российской Федерации показывают, что доступ к спортивным и рекреационным сооружениям не только приносит прямую пользу детям с ограниченными возможностями, но и помогает им участвовать в престижных мероприятиях вместе с другими детьми и таким образом укрепляет их положение в местном сообществе. Спорт приносит особую пользу в зонах конфликтов, помогая предотвращать несчастные случаи, вызванные минами, путем создания безопасных площадок для игр и обучения всех детей тому, как избегать мин и как их выявлять, а также помогая разрабатывать способы поощрения интеграции детей с ограниченными возможностями в местное сообщество.⁸³

Вставка 6.3 Программа Всемирной организации здравоохранения «Инвалидность и реабилитация»

Миссия инициативы «Инвалидность и реабилитация» (ИР) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) заключается в «повышении качества жизни лиц с ограниченными возможностями с помощью усилий на национальном, региональном и всемирном уровне». Группа ИР работает с партнерами, которые реализуют программы на практике, включая организации, представляющие интересы лиц с ограниченными возможностями, и национальные и международные профессиональные и непрофессиональные неправительственные организации.

Текущая деятельность включает:

- повышение осведомленности о масштабах и последствиях инвалидности
- содействие сбору данных и анализу или распространению данных и информации, касающихся инвалидности
- оказание поддержки, поощрение и укрепление услуг в области здравоохранения и реабилитации для лиц с ограниченными возможностями и их семей
- поощрение разработки, производства, сбыта и обслуживания ассистивных средств и технологий
- поддержку разработки, реализации, оценки и мониторинга политики по обеспечению прав и созданию но-

вых возможностей для лиц с ограниченными возможностями

- Укрепление потенциала организаций, принимающих решения и предоставляющих услуги в области здравоохранения и реабилитации
- создание межсекторальных сетей и партнерств.

В рамках программы ИР государствам-участникам ВОЗ оказывается поддержка в области разработки политики и включения реабилитации в состав первичной медицинской помощи. В рамках системы Организации Объединенных Наций группа ИР сотрудничает с Международной организацией труда (МОТ), ЮНЕСКО и ЮНИСЕФ в области поощрения и усиления стратегии реабилитации силами сообществ, создания равных возможностей, сокращения бедности и интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями.

В настоящее время под руководством Всемирной организации здравоохранения готовится Всемирный доклад по вопросам инвалидности, который должен быть выпущен в 2009 году.

Источник:

¹ Веб-сайт ИР Всемирной организации здравоохранения <www.who.int/disabilities/en/>. См. также WHO, «Disability and Rehabilitation: WHO Action Plan 2006-2011», WHO, Geneva, 2006 <www.who.int/entity/disabilities/publications/dar_action_plan_2006to2011.pdf>.

Библиотеки игрушек также могут стать неоценимым ресурсом для детей и их семей. В Сербии и в Черногории библиотеки игрушек были созданы в 20 городах при поддержке организации «Спасем детей» и ЮНИСЕФ. Эти библиотеки укомплектованы учителями, воспитателями и психологами в области специального образования, которые работают на добровольной основе. Раз в неделю организуются творческие семинары для детей, включая театральные постановки, рисование и лепку, а также групповые обсуждения, во время которых родители и дети могут поделиться своим опытом.⁸⁴

Поступление в учебные заведения дает еще одну возможность выявить нарушения и обеспечить соответствующую поддержку. На Фиджи НПО «Project Heaven» проводит раннее выявление нарушений (нарушения зрения и слуха) среди всех учащихся начальной и средней школы. Проект был настолько успешным, что министерство образования включило его в число постоянно финансируемых министерством мероприятий.⁸⁵

Многие простые и творческие инициативы по поддержке детей с ограниченными возможностями не требуют новой инфраструктуры или инвестиций, они могут просто использовать сильные стороны сообщества и уже существующие структуры. В Бангладеш организация «Handicap International» и ее местные партнеры занимаются интеграцией аспекта инвалидности в деятельность организаций по развитию сообществ в рамках своей программы «Подходы сообщества к физическим или умственным расстройствам и развитию». Партнеры работают более чем со 100 организациями по развитию местных сообществ, участвующими в совместной деятельности в области развития, включая рыболовство, микрокредиты, здравоохранение, жилье, правовую помощь и правосудие в отношении женщин. Аспекты инвалид-

ности включаются во все эти виды деятельности путем повышения осведомленности персонала, проведения информационно-просветительских кампаний, интеграции аспекта инвалидности во вводные программы для вновь принятых сотрудников и обучения сотрудников, участвующих в проектах, таких как акушерки, которые участвуют в проектах в области здравоохранения.

Это положение также иллюстрирует опыт реализации Программы кредитования и сбережений для женщин во Вьетнаме, разработанной организацией «Спасем детей» и осуществляющейся местным Союзом женщин. Мониторинг этой схемы микрокредитования показал, что хотя некоторые лица с ограниченными возможностями использовали ее, многие семьи, имеющие инвалидов и живущие в крайней бедности, боялись брать кредит, опасаясь, что не смогут возвратить его. Ознакомительный семинар, проведенный совместно с Союзом женщин, сделал схему более доступной для женщин с ограниченными возможностями и матерей детей-инвалидов. Теперь больше детей с ограниченными возможностями получают стипендии и посещают школы, а также предоставляется бесплатное необходимое лечение, в том числе для детей, страдающих от глазных болезней и волчьей пасти. Предусмотрена также помошь семьям, имеющим инвалидов, при сборе урожая. В результате кредитная схема самой крупной НПО во Вьетнаме приобрела четкую направленность в пользу инвалидов.⁸⁶

Там, где программы осуществляются с помощью организаций по развитию местного сообщества, они стремятся избежать дополнительных расходов и используют существующие навыки, связи и знания.⁸⁷ И наоборот, там, где они уже существуют, раздельные услуги могут распространяться на все сообщество. Например, в Индии специальные школы под эгидой Спастического

общества были открыты для полноценных детей, живущих в соседних бедных городских районах.⁸⁸

В отношении детей старшего возраста, в Республике Беларусь ЮНИСЕФ работал с партнерами в области предоставления детям с ограниченными возможностями более эффективного ухода и возможностей для развития и интеграции. Модели сотрудничества в области поддержки семьи между НПО, местными органами власти и государственными учреждениями были разработаны и внедрены в 18 регионах страны. Детям и подросткам обеспечивался доступ к информации и обучению жизненным и профессионально-техническим навыкам. В целом, более 2500 детей и подростков с ограниченными возможностями участвовали в этом проекте.⁸⁹ Кроме того, почти 1000 родителей детей-инвалидов получили консультации и обучение с целью закрепления их знаний и навыков в целях оказания им поддержки в предоставлении своим детям лучшего ухода.

Реабилитация по месту жительства

Конкретной формой местной поддержки являются программы реабилитации по месту жительства, разработанные и осуществляемые местными сообществами. Эти программы, впервые разработанные в конце 1970-х—начале 80-х годов Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), являются «стратегией, которая в рамках общего развития местных сообществ, способствует реабилитации, уравниванию возможностей, сокращению бедности и социальной интеграции всех детей и взрослых с ограниченными возможностями на местном уровне». Главная цель программ реабилитации по месту жительства состоит в том, чтобы обеспечить для лиц с ограниченными возможностями и их семей доступ к систематическим услугам и возможностям. Таким образом они становятся активными членами своих сообществ, а сообщества в равной мере будут ощущать свою причастность по отношению к этим проектам.⁹⁰

Реабилитация по месту жительства осуществляется посредством совместных усилий самих лиц с ограниченными возможностями и их семей в данном сообществе наряду с соответствующими услугами систем здравоохранения, образования, профессионально-технического обучения и социального обеспечения. Потенциал усилий по реабилитации по месту жительства полностью реализуется при наличии укоренившейся культуры обмена информацией об оптимальной практике и предоставления сведений об охвате, качестве обслуживания, устойчивости развития, сравнимости и экономичности, что является ключевой характеристикой проектов в данной области при надлежащем управлении.⁹¹

Реабилитация по месту жительства может принести пользу каждому члену сообщества. Например, если сообщество вносит определенные изменения, с тем чтобы облегчить доступ к услугам для лиц с ограниченными возможностями, это делает жизнь легче и для тех, кто не признан неполноценным. Если в жилых районах расчитываются тротуары, чтобы по ним могли беспрепятственно перемещаться инвалидные коляски или люди с нарушениями зрения, то по этим тротуарам также будет

Вставка 6.4 Использование местных ресурсов для производства недорогих вспомогательных устройств в Мексике и на Филиппинах

В рамках программы Projimo (Программа реабилитации, организованная молодыми инвалидами в Западной Мексике) реализуются инициативы в области здравоохранения и реабилитации силами местных сообществ.¹ Так как программа Projimo с самого начала осуществлялась в интересах лиц с ограниченными возможностями и с их участием, в ней определены новые пути их реабилитации и расширения прав и возможностей.

Одной из многих инициатив в рамках Projimo является программа профессионального обучения и трудовой деятельности, которая дает конструктивные возможности труда и устройства. Сюда входит проект по производству детских инвалидных колясок в горах Сьерра-Мадре, в рамках которого производятся недорогие инвалидные коляски, приспособленные к индивидуальным потребностям. Используя дерево, металл, велосипедные шины и базовые конструкции, в рамках проекта ежегодно производится свыше 100 инвалидных колясок индивидуального дизайна. Спрос на эти инвалидные коляски чрезвычайно высок, при этом старший специалист по производству инвалидных колясок, который сам является инвалидом, получает заявки на обучение местных мастеров из всех районов Мексики. Нидерландская организация «Стичинг Лилиан Фондс» помогает оплачивать расходы по производству инвалидных колясок для детей из бедных семей.¹¹

Большинство инвалидных колясок на Филиппинах передано другими странами. Однако из-за плохого состояния дорог в сельских районах необходимо производство инвалидных колясок, изготовленных по заказу. В 1996 году Национальная Федерация Инвалидов (KAMPI), при поддержке Управления социального обеспечения и развития и организации по привлечению средств, связанной с японской газетой, начала реализацию проекта по обучению лиц с ограниченными возможностями, заинтересованных в изготовлении инвалидных колясок в местах своего проживания.

В течение нескольких месяцев входящие в KAMPI организации производили недорогие инвалидные коляски, используя материалы, которые можно приобрести в любом магазине по продаже велосипедов: рамы из стальных трубок и колеса с велосипедными шинами. Ремонт, как правило, осуществляют местные сварщики или механики. Выяснилось, что инвалидные коляски, изготовленные KAMPI, более прочные и дешевые, чем коляски серийного производства.

Источники:

¹ United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, «Production and Distribution of Assistive Devices for People with Disabilities: Part 1», United Nations, New York, 1997, <www.dinf.ne.jp/doc/english/intl/z15/z15001p1/z1500101.htm>, обращение 17 августа 2007 года.

¹¹ Project Projimo, <www.healthrights.org/projects/projimo/projimo.htm> and <www.projimo.org.mx/principal.htm>, обращение 17 августа 2007 года.

легче передвигаться пожилым людям или людям с колясками или ручными тележками. Кроме того, такая реабилитация может служить стимулом для сотрудничества между местными общественными деятелями и социальными группами.⁹² Глобальные ресурсы для продвижения инициативы по реабилитации инвалидов по месту жительства предоставляются в рамках программы ВОЗ «Инвалидность и реабилитация», о которой говорится во вставке 6.3.

Реабилитация по месту жительства является общей стратегией, в рамках которой разрабатываются конкретные инициативы в соответствии с местной ситуацией. Например, в Гайане такой проект был начат в прибрежных районах страны родителями детей с ограниченными возможностями. Впоследствии было принято решение распространить программу на коренные сообщества американских индейцев внутри страны. В качестве первого шага к разработке программы в районе Рупунуни была организована встреча, на которую были приглашены лидеры общин из окружающих деревень. Когда выяснилось, что в некоторых деревнях нет вообще никаких школьных учреждений, было принято решение о том, что в рамках программы реабилитации по месту жительства будет оказана поддержка в создании деревенских школ, а также в проведении занятий для учителей, деревенских медицинских работников и добровольцев из местных общин.

В рамках этой структуры сами общины выдвинули вопрос об образовании детей с ограниченными возможностями. Этот пример иллюстрирует то, как, принимая во внимание аспект инвалидности с самого начала осуществления проекта и работая в контексте местного сообщества, можно помочь продвижению образования для всех.⁹³

Другие интересные инициативы в этой области, которые упоминаются во вставке 6.4, показывают, что недорогие местные решения могут оказаться устойчивыми и отвечают требованиям конкретных ситуаций.

От интернатных учреждений к местным сообществам

Многие из указанных выше инициатив, особенно касающиеся семей и местных сообществ, представляют собой существенную основу для успешного продвижения альтернатив институциональному уходу за детьми и взрослыми с ограниченными возможностями. Они включают введение мер, снижающих в первую очередь необходимость помещения детей в интернатные учреждения, включая разработку общественных услуг, ориентированных на детей, доступность школ и обеспечение местной поддержки и услуг.⁹⁴ Дополнительно могут разрабатываться программы поддержки для семей и с помощью семей и создания механизмов альтернативного ухода по месту жительства. Эти новые общественные услуги могут разрабатываться с активным участием родительских и местных общественных организаций.

Непосредственные изменения, которые можно проводить в существующих учреждениях, включают ограничение приема новых воспитанников там, где уже существуют альтернативные структуры поддержки, повышение качества услуг и защиты от злоупотребления, и раз-

Вставка 6.5 Болгарский Национальный центр социальной реабилитации

В Болгарии в Национальном центре социальной реабилитации создана новая модель ухода и предоставления услуг с целью изменения практики помещения лиц с ограниченными возможностями в изолированные дома «социального ухода» и предотвращения ситуации, когда молодые люди с ограниченными возможностями оказываются лишенными внимания общества.¹ Эта модель включает предоставление услуг силами местных сообществ, разработку стратегии по обеспечению внедрения оптимальной практики и сотрудничество с национальным правительством и местными органами власти в области создания условий для равного участия лиц с ограниченными возможностями в общественной жизни. Программа реализуется при финансовой поддержке Европейского Союза.

Центр Святого Мины в Софии—первый центр дневного ухода для детей с ограниченными возможностями – был создан в 1997 году. Ежедневно его посещают 26 детей, и еще 30 получают консультации. Дети, посещающие центр, демонстрируют значительные успехи в развитии; некоторые из них в настоящее время посещают обычные школы. Первое региональное бюро по социальным услугам Национального Центра социальной реабилитации было создано в г. Бургас совместно с местным муниципалитетом. Теперь такие бюро открыты также в городах Варна, Поморье и Стара Загора. Эта инициатива стала первой на пути Болгарии к социальной реформе от системы социального ухода/ухода в медицинских учреждениях к системе на основе модели ухода за детьми с ограниченными возможностями по месту их жительства.

Источник:

¹ Департамент международного развития DFID; Отдел планирования развития, Университетский колледж Лондона, для Программы Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат), осуществление повестки дня Хабитат: в поисках устойчивого развития городов, Отдел планирования развития, Университетский колледж Лондона, 2001.

деление детей на небольшие группы «семейного типа», где девочки и мальчики разного возраста и с разными способностями живут с так называемыми патронатными родителем или родителями в домашних условиях. Иногда такие небольшие семейные группы могут быть организованы в местном сообществе.⁹⁵

Чрезмерное ориентирование на воспитание в специальных учреждениях в странах Центральной и Восточной Европы и бывших республиках Советского Союза в свою очередь породило множество новых инициатив по deinституционализации с положительными результатами. Так, в Саратовской области Российской Федерации создан Центр реабилитации для детей-инвалидов с целью предотвращения помещения детей в специальные учреждения. Центр направляет выездные бригады специалистов, оказывающих услуги по реабилитации детям с ограниченными возможностями, живущими дома. Как и в программе Портейджа, они обучают детей навыкам, облегчающим их включение в жизнь общества. Члены семьи, осведомленные о своих юридических правах и полномочиях в качестве лиц, обеспечивающих уход, также проходят обучение по оказанию поддержки детям. Центр оказал услуги многим тысячам детей и членам их семей.⁹⁶ (Примеры из Болгарии см. во вставке 6.5.)

Важный урок, который можно извлечь из этих инициатив, заключается в том, что программы деинституционализации должны идти рука об руку с соответствующими событиями на уровне сообществ. Необходимо изменить структуры, внедрить в жизнь сообщества соответствующие долгосрочные механизмы поддержки, содействовать пониманию и принятию детей с ограниченными возможностями в окружающем их обществе, с тем чтобы в процессе деинституционализации не возникли новые трудности. Например, сексуальное и физическое насилие представляет угрозу как в сообществе, так и в интернатных учреждениях, и право ребенка на защиту может быть упрочено при помощи создания независимой системы надзора для мониторинга вопросов, связанных с защитой детей.

Цель – инклюзивные школы и инклюзивная среда обучения

Инклюзивное образование означает предоставление действенных учебных возможностей всем учащимся в рамках обычного учебного окружения. «Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество», проведенная в 1994 году в Саламанке (Испания), решительно поддержала инклюзивные подходы к образованию. На ней единодушно были приняты Заявление и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, ставшие руководством к действию на национальном уровне, а также к региональному и международному сотрудничеству в продвижении инклюзивного образования.

В идеале инклюзивное образование означает посещение ребенком соответствующего по возрасту класса местной школы с оказанием индивидуально разработанной поддержки. Инклюзивное образование означает, что школы должны измениться, чтобы принимать более широкий круг детей. Например, необходимо дифференцировать учебную программу, чтобы обеспечить доступ для широкого круга детей, не только детей с ограниченными возможностями, при этом она должна отражать потребности и интересы детей в местном сообществе. Дети обучаются в маленьких группах, их учат помогать друг другу, а не конкурировать между собою. В инклюзивных школах уделяется особое внимание разработке соответствующих методов оценки, там избегают ненужной сегрегации детей в обычном классе. Там также обращается особое внимание на подготовку и поддержку учителей в школе и на участие родителей в жизни школы и обеспечении развития их ребенка. Установлено, что, прежде всего, руководство со стороны директора школы является ключевым фактором успешной реорганизации работы в школе, направленной на создание более инклюзивной среды обучения..

Инклюзивное образование – это отнюдь не роскошь, доступная только странам с высоким уровнем дохода. Действительно, многие наиболее инновационные и радикальные события происходят сегодня в странах с низким уровнем дохода, таких как, ЛНДР, Лесото, Марокко, Уганда, Вьетнам и Йемен.⁹⁷ Опыт показал, что существуют способы формирования инклюзивной практики на местном уровне, не требующие дополнительного фи-

нансирования: совместная работа учащихся, участие родителей в классе, решение проблем учителями и взаимная поддержка доказали свою эффективность.⁹⁸ Например, до недавнего времени в Южной Африке применялся жесткий учебный план, характеризующийся традиционными формами оценки и аттестации. В настоящее время его заменило «образование на основе результата», в основе которого лежат не требования по содержанию, а требования, основанные на результате. Кроме того, применяются «критерии оценки» и «показатели успеваемости», на основании которых можно оценить результаты, достигнутые учащимися.⁹⁹

Существующие гибкие подходы к образованию зачастую используются для продвижения более инклюзивного образования для всех детей. Разработанная в Колумбии модель «Escuela Nueva», представляющая собой многоцелевой подход для сельских районов, способствует активному обучению и дает превосходную возможность учитывать индивидуальные темпы и потребности обучения. Гибкая система перехода с одного уровня на другой и индивидуальное обучение дают учащимся возможность обучаться в темпе, который подходит именно им. Учащихся учат помогать другим; также практикуется помочь сверстников, когда старшие ученики берут шефство над младшими.¹⁰⁰ В Бразилии модель школы, дружественной к ребенку, и «классы ускоренного обучения» также предоставляют существенные возможности по расширению инклюзивного образования для всех с помощью подходов, ориентированных на ребенка или подростка.

В настоящее время многие страны сталкиваются с трудностями в организации новой системы базового образования для всех, обеспечивая с самого начала вовлеченность в этот процесс маргинализированных групп. Так обстоит дело в странах, где официальное обучение присутствует в незначительной степени или его вообще нет. Такая ситуация характерна и для других стран, например, в некоторых частях Юго-Восточной Европы, где на образование детей серьезно повлияли вооруженные конфликты, повлекшие разрушение школ, и крупномасштабная миграция учителей в другие страны. В таких ситуациях важно обеспечить, чтобы все новые школы были доступны для учащихся с ограниченными возможностями, например, имели наклонные въезды для инвалидов, а двери были достаточно широки для проезда детей на инвалидных колясках, чтобы был обеспечен беспрепятственный доступ к туалетам, и чтобы классные комнаты были оборудованы проводкой с замкнутым контуром для детей с нарушениями слуха.

И наоборот, там, где образовательные ресурсы и структуры уже относительно хорошо развиты, самой сложной задачей является «отучение» от укоренившейся практики, основанной на принципе исключения, и направление ресурсов в новых направлениях. Поощрение включения не должно означать утрату ресурсов, которые представляют собой специальные школы: например, такие школы могут выступать в качестве ресурсных центров в течение переходного периода, а персонал, имеющий конкретный опыт в области инвалидности, может стать неоценимым ресурсом в местных школах. Чтобы такие

Вставка 6.6 Инклюзивное обучение в Италии: новаторский подход

В 1960-х годах в Италии функционировала хорошо развитая система раздельных школ для детей с ограниченными возможностями. Однако в 1970-х годах были подняты серьезные вопросы относительно этих заведений, и родители и учителя стали настоятельно требовать перемен. Итальянское правительство взялось за эту задачу и в 1977 году приняло закон, который ограничивал помещение детей в специальные школы и классы и поощрял обучение этих детей в обычных классах. Последующее законодательство, принятое в начале 1990-х годов, легло в основу политики социальной интеграции и сотрудничества между школами и другими службами.¹

В настоящее время около 98 процентов детей, у которых выявлены какие-либо нарушения, обучаются в обычных классах, в том числе дети с тяжелыми и множественными нарушениями. При проведении оценки внимание уделяется индивидуальным характеристикам ребенка и целям, которых он может достичь, а не сравнению с установленным стандартом. Оценка проводится с использованием индивидуализированного набора параметров, составленного с участием семьи ребенка и школы, а также представителей социально-медицинских служб и местных органов власти.

Итальянское законодательство предусматривает, что детям с ограниченными возможностями необходимо отдавать приоритет при распределении мест в школах. Около 40-50 процентов детей с ограниченными возможностями переходят в лицей или старшие классы средней школы в возрасте 16 лет.

Опыт Италии свидетельствует о том, что обучение детей с ограниченными возможностями в обычных классах приносит пользу всем детям, так как учителям придется работать с учениками, используя новаторские и нетрадиционные методы. Хотя этот опыт следует рассматривать в контексте Италии, его успех оказал значительное влияние на борьбу с существующей системой раздельного обучения в Европе и за ее пределами.

Источник:
¹ Vianello, Renzo and Giuliana Truffa, «Integrating Children with Disabilities in Italy», Children in Europe, No. 2, March 2002.

Вставка 6.7 Уганда: пример инклюзивного планирования

В качестве основного пункта своего обязательства по перестройке социальной и экономической структуры страны правительство Уганды уже на протяжении нескольких лет уделяет приоритетное внимание образованию всех детей в стране.¹

Бесплатное начальное образование гарантировано четырем детям в каждой семье, при этом приоритет отдается детям с ограниченными возможностями, а также девочкам. В результате число детей, принятых в начальные школы, возросло с 2,5 миллионов в 1996 году до 7,6 миллиона в 2003 году,² а число учителей выросло с 38 тыс. в 1980 году до более чем 90 тыс. в 1998 году.

Это обязательство по обеспечению всеобщего начального образования было принято в рамках инициативы ООН «Образование для всех». Уганда стала одной из первых стран, запросившей о списании долга в рамках инициативы ООН в отношении долга бедных стран с крупной задолженностью в обмен на обязательство инвестировать сэкономленные таким образом средства в здравоохранение и образование. Кроме того, несколько международных НПО заключили с правительством договоры о партнерстве, а Всемирный банк, Африканский банк развития, Европейский союз, Программа развития ООН и ЮНИСЕФ предоставили для этих целей гранты.

В этом общем контексте правительство предприняло ряд конкретных мер, направленных на то, чтобы потребностям детей с ограниченными возможностями уделялось приоритетное внимание. Так, в министерстве образования и спорта было создано Управление по образованию и профессиональной ориентации лиц с особыми потребностями; в каждом из 45 административных районов есть по меньшей мере один сотрудник, который отвечает за обеспечение приема детей с ограниченными возможностями в школу и предотвращение досрочного отчисления; Национальный институт Уганды по специальному образованию разрабатывает программы подготовки учителей на каждом уровне и предлагает помочь 45 окружным службам.

Однако в Уганде все еще существуют значительные трудности. Например, медленно осуществляется реформа школьной учебной программы и программы подготовки и переподготовки учителей.

Источники:

¹ UNESCO, Including the Excluded: Meeting diversity in education: Example from Uganda, UNESCO, Paris, 2001; and Mittler, Peter, «International Experience in Including Children with Disabilities in Ordinary Schools», paper prepared for UNICEF seminars in Tunisia and Italy, October 2002, <www.eenet.org.uk/theory_practice/internat_exp.shtml>.

² 'Ежегодный доклад ЮНИСЕФ Уганда 2004' (внутренний документ), ЮНИСЕФ, Кампала, 2004.

процессы стали успешными, крайне важна национальная поддержка. Например, в Коста-Рике в 1999-2001 годах предпринимались усилия по созданию Центра национальных ресурсов инклюзивного образования, который поощряет применение школами более инклюзивных подходов к предоставлению обучения детям с ограниченными возможностями и в то же время повышение качества образования для всех учащихся.¹⁰¹

Там, где нет соответствующих учреждений, и где присутствуют раздельные структуры, накопленный опыт свидетельствует об осуществимости успешного внедрения инклюзивных методов в образование. Это доказывает пример двух совершенно отличных друг от друга стран: Италии, где сдвиг в сторону инклюзивного образования начался уже в 1970-е годы (см. вставку 6.6), и Уганды, которая признала: для национального развития критически важно обеспечить, чтобы «Образование для всех» не было отдаленной целью, а стало реальной действительностью (см. вставку 6.7).

Подготовка учителей для инклюзивного образования

В любой стране, особенно там, где не хватает материальных ресурсов, ключевым ресурсом в учебной среде являются сами учителя. Важно, чтобы учителя посвятили себя обучению всех детей. Там, где учителя могут получить соответствующее предварительное обучение и обучение во время работы и имеют доступ к постоянной поддержке, у них есть хорошая возможность стать руководителями и лидерами в области инклюзивного образования.

Инклюзивное обучение на уровне класса—это не более чем хорошее обучение в любом другом месте. Многие учителя уже преподают инклюзивно без дополнительной специальной подготовки (см. пример Лесото во вставке 6.8). Но вполне понятно, что сталкиваясь с проблемой принятия детей с ограниченными возможностями в свой класс, у учителей могут возникнуть сомнения, смогут ли они удовлетворить все их потребности. Им недостает не компетентности, а уверенности, поскольку навыки, необходимые для обучения детей с ограниченными возможностями, по существу те же, которыми уже обладают все компетентные учителя. Они включают:

- способность оценить сильные стороны и потребности учеников;
- навык индивидуализации учебного процесса, с тем чтобы он соответствовал широкому спектру способностей учеников;
- гибкость при адаптации содержания предмета к интересам и способностям учеников и обеспечение его соответствия социальному и культурному контексту;
- коллективную работу в составе группы в пределах школы и со сторонними специалистами, связь с другими учебными окружениями в целях усиления своих возможностей;
- рабочее партнерство с родителями;
- использование имеющихся технологий, помогающих в обучении, и мониторинг успешности используемых подходов.¹⁰²

Даже в этом случае учителя должны иметь возможность

Вставка 6.8 Расширение возможностей учителей в Лесото

В Лесото начата реализация проекта, в рамках которого проводятся семинары по интенсивному обучению местных учителей вопросам инклюзивного образования.¹ Несмотря на переполненные классы и отсутствие основных ресурсов в 10 отобранных пилотных школах, выяснилось, что большинство учителей уже преподают с учетом принципа инклюзивности, обеспечивая, чтобы все дети даже в самых переполненных классах участвовали в работе в классе, понимали задания или получали необходимую поддержку от других детей.

В ходе дополнительной подготовки, полученной этими учителями, они ознакомились с основной информацией о нарушениях здоровья, которая помогла им выработать положительное отношение к детям с ограниченными возможностями. Теперь учителя с уверенностью могут направлять детей к местным медицинским работникам в случае общих глазных и ушных инфекций, которые могут помешать учебе ребенка. Успешная реализация проекта в пилотных школах побудила правительство принять принцип интеграции детей с ограниченными возможностями в качестве национальной политики и расширить круг участвующих в проекте школ.

Источник:

¹ Согласно цитате в: Mittler, Peter, «International Experience in Including Children with Disabilities in Ordinary Schools», paper prepared for UNICEF seminars in Tunisia and Italy, October 2002, <www.eenet.org.uk/theory_practice/internat_exp.shtml>.

обратиться за помощью к специалистам-учителям с опытом обучения детей с ограниченными возможностями, особенно детей с сенсорными или интеллектуальными нарушениями. Например, специалисты могут дать совет относительно освещения и пособий для плохо видящих детей, а также использования материалов Брайля и компьютерных инструкций, где это можно сделать. Аналогичным образом, полезно получить совет специалиста по усилению звука, использованию и ремонту слуховых аппаратов и использованию языка жестов для детей с разными нарушениями слуха, а иногда и для всего класса, чтобы обеспечить включение в учебный процесс ребенка с серьезными нарушениями слуха.

Совет и поддержку иногда можно получить в специальных школах и классах или в стратегически расположенных ресурсных центрах в местном сообществе. Важно обеспечить, чтобы такая поддержка помогала учителям обычных школ приобрести навыки и уверенность, с тем чтобы в каких-то отношениях они сами могли бы выступать в роли специалистов. Тот же принцип применим в отношении рекомендаций логопедов, физиотерапевтов и психологов.

Чтобы повысить уверенность учителей и их восприимчивость к индивидуальным потребностям детей, ЮНЕСКО подготовила ряд полезных ресурсов, в том числе материалы по подготовке учителей в Комплекте ресурсов для обучения преподавателей, который включает письменные и видео материалы. Этот комплект использовался и был адаптирован в более чем 90 странах и переведен на более чем 30 языков. Он поддерживается международной ресурсной группой, которая занимается обучением и распространением опыта на национальном, региональном и международном уровнях. Комплект ресурсов включает Руководство для учителей,¹⁰³ особенно

полезное в странах, где наблюдается нехватка специалистов. Руководство можно использовать для самообучения или в контексте семинара, который проводит преподаватель. Кроме того, ЮНЕСКО предоставляет отчеты о событиях в различных странах¹⁰⁴ и школах по всему миру.¹⁰⁵ ЮНЕСКО также публикует Открытый файл по инклюзивному образованию, где представлены материалы для менеджеров и администраторов, который призван содействовать осуществлению интеграции детей с ограниченными возможностями в учебный процесс.¹⁰⁶

Участие детей с ограниченными возможностями в процессе принятия решений

Как уже указывалось ранее, существует много причин, по которым следует поощрять участие детей в повседневной жизни, равно как и в разработке политики. Эти аргументы являются особенно вескими в случае детей с ограниченными возможностями:

- В содействии социальной интеграции детей и преодолении препятствий экспертами являются сами лица с ограниченными возможностями - никто не понимает разрушительного воздействия исключения из общества лучше тех, кто это пережил.
- Ключевым элементом гражданства является право выражать свои взгляды и влиять на процессы принятия решений. Лишить детей с ограниченными возможностями права быть выслушанными значит отка-

зать им в полноценном гражданстве.

- Решения, принятые в отношении ребенка или от его имени, будут в большей степени обоснованными и с большей вероятностью приведут к положительным результатам, если ребенок участвует в процессе их принятия.
- Процесс участия является необходимым, чтобы научиться принимать на себя ответственность, принимать решения и воспитывать чувство собственного достоинства и уверенности.
- Дети, которые не могут заявить о себе, являются уязвимыми по отношению к жестокому обращению, насилию и эксплуатации, так как у них нет возможности противостоять этим притеснениям.¹⁰⁷

Реализация таких инициатив не требует особых умений, навыков или значительных дополнительных ресурсов. На практике можно значительно продвинуть включение в жизнь общества детей с ограниченными возможностями, просто проконсультировавшись с этими детьми и их семьями при организации проектов или структур, предназначенных для населения в целом, или поддерживая осведомленность о потенциальных препятствиях к интеграции в любых новых инициативах.¹⁰⁸ Возможно, самым большим препятствием является недооценка потенциала детей с серьезными или сложными нарушениями: опыт показал, что всем детям можно помочь найти способы выразить свой осмысленный выбор и предпочтения.¹⁰⁹



7 СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ

Создание более инклюзивного общества для всех, в особенности для детей с ограниченными возможностями, требует ряда предварительных условий, которые в совокупности обеспечивают создание среды, благоприятствующей их интеграции в общество. Эти условия включают:

- наличие структур местного управления, способствующих участию детей и реализации их прав;
- разработку и принятие законов и политики, касающихся вопросов инвалидности;
- механизмы, позволяющие людям с ограниченными возможностями и их семьям влиять на политику, касающуюся вопросов инвалидности;
- общее и сфокусированное на конкретных вопросах повышение осведомленности;
- соответствующие бюджетные ассигнования;
- соответствующие механизмы мониторинга в целях содействия и оценки прогресса.

Такой совокупный подход особенно важен для обеспечения устойчивых изменений и создания наиболее эффективного благоприятного окружения для детей на всех этапах их жизненного цикла.

Местное управление

Эффективное местное управление применяет подходы политики, ориентированные на права человека и призванные поощрять реализацию основных прав и свобод всех, кто живет под юрисдикцией местных органов власти. В свете этого эффективное местное управление способствует тому, чтобы права детей учитывались в местных планах, политике, учреждениях и бюджетах.

В этом отношении инициатива «Города, доброжелательные к детям» поощряет обязательный учет прав ребенка при планировании, выработке политики и распределении ресурсов, строя демократический процесс на основе голосов детей. Города, доброжелательные к детям, определяются как «город, или любая местная система управления, взявшие на себя обязательство по соблюдению прав детей». ¹¹⁰ Такие города можно найти во всем мире. Примерами могут служить Бангкок, Буэнос-Айрес, Чикаго, Флоренция, Мехико и Мумбай.

Ключевая особенность города, доброжелательного к детям, заключается в том, что особое внимание уделяется детям из неблагополучных семей и маргинализированным детям, включая детей с ограниченными возможностями. В Канаде, например, Общество детей и молодежи Британской Колумбии является полноценной программой «Город, доброжелательный к детям», уделяющей вопросу инвалидности особое внимание.¹¹¹

Аспекты инвалидности можно учитывать на уровне города различным образом:

- путем прямой интеграции вопросов по инвалидности в местную политику и планирование;
- посредством содействия проектам по изменению общественного отношения и повышению осведомленности о правах детей с ограниченными возможностями;
- создавая карты районов или округов, разработанные в процессе консультаций с детьми с ограниченными возможностями, что может дать местным органам власти и другим учреждениям средство для поощрения их прав и удовлетворения их потребностей.¹¹²

Законы и политика

Многие страны включают в свою Конституцию конкретные положения, где говорится о недискриминации, но хотя пол, этническая принадлежность, раса и религиозные убеждения зачастую указываются в качестве основания для защиты, конкретные ссылки на инвалидность встречаются гораздо реже. С 1980-х годов конституционные и законодательные изменения в пользу лиц с ограниченными возможностями были приняты в ряде стран, включая Австрию, Бразилию, Китай, Финляндию, Германию, Малави, Филиппины, Южную Африку, Уганду, Великобританию и Соединенные Штаты. Исследование показывает, что в разных регионах 39 государств приняли законодательство о недискриминации или равных возможностях в контексте инвалидности.¹¹³

Эти реформы были основаны на международных документах по правам человека, включая Конвенцию о правах ребенка. На них также оказали влияние Стандартные правила ООН обеспечения равных возможностей для инвалидов 1993 года и деятельность Специального докладчика по вопросам инвалидности. Новая Конвенция о правах инвалидов также требует пересмотра законодательства и политики во всех государствах-участниках.

Обязательство по инклюзивному планированию предусматривает четкое присутствие вопросов инвалидности в процессе разработки, реализации и мониторинга осуществления политики. С этой целью был разработан полезный пакет инструментов, доступный в онлайн-режиме.¹¹⁴

Хороший пример инклюзивного планирования представляет собой Южная Африка, где поощрение интеграции в общество детей с ограниченными возможностями связано с более широкими мерами, такими как всесторонняя реформа системы образования и учебной программы, и с изменениями, касающимися статуса

Вставка 7.1 Никарагуа: Координация действий помогает обеспечить права детей с ограниченными возможностями

В 2002 году в Никарагуа были созданы 15 местных комиссий родителей детей с ограниченными возможностями. В них приняли участие около 168 сотрудников из 42 организаций, работающих на муниципальном уровне, а 530 родителей и членов семей в 19 муниципалитетах прошли обучение по выявлению нарушений, а также потребностей в образовании и реабилитации детей с ограниченными возможностями. В этих муниципалитетах проводились контрольные посещения с целью всестороннего мониторинга ситуации.

С помощью финансирования, предоставленного Шведским агентством по международному сотрудничеству в целях развития (SIDA), были созданы новые центры по обучению в раннем детстве, а существующие центры были реконструированы, с тем чтобы в их деятельности могли принимать активное участие местные сообщества. Все центры получили реабилитационное оборудование, а родителей и членов семей научили, как им пользоваться. Модель центров обучения в раннем детстве, которую поддерживает данный проект, была принята национальными министерствами здравоохранения, образования и семьи и реализуется также в других частях страны.

Источник:
«Ежегодный доклад ЮНИСЕФ Никарагуа 2002»
(внутренний документ), ЮНИСЕФ, Манагуа, 2002.

маргинализированных групп в целом. Аналогичным образом явно приоритетное внимание уделяется детям с ограниченными возможностями в качестве составного элемента обязательства правительства Уганды обеспечить бесплатное начальное образование четырем детям в каждой семье (см. вставку 6.7 выше). В Бразилии социальная интеграция является частью более широких усилий по решению проблем бедности, маргинализации и неграмотности. Около 5 миллионов детей воспользовались общенациональной программой *Bolsa Familia*, предоставляющей гранты самим бедным семьям, чтобы они могли обучать своих детей в школе.¹¹⁵ Эта программа осуществляется наряду с национальной инициативой по инклюзивному образованию и дополнительно подкрепляется усилиями по укреплению потенциала на муниципальном уровне.¹¹⁶ Опыт Бразилии предоставит ценные знания о наиболее эффективных путях удовлетворения особых потребностей детей с ограниченными возможностями в рамках таких крупномасштабных, многоаспектных программ.

Эти примеры показывают, что инклюзивные инициативы могут потенциально принести совокупную пользу детям, изолированным от общества. Составление отдельных бюджетов для различных групп детей: изолированных от общества детей, живущих на улице, работающих детей и т.п. – может привести к неэффективному распределению ресурсов и дублированию.

Социальная интеграция также связана с фундаментальными демократическими процессами, включая участие в гражданском обществе, голосовании и принятии реше-

ний на местном уровне.¹¹⁷ Неправительственные и международные организации могут действовать в качестве катализатора на национальном уровне, повышая осведомленность о проблемах инвалидности и объединяя разнообразные действующие силы, такие как федеральные министерства, местные органы власти, агентства по развитию и детей с ограниченными возможностями и их семьи. Во вставке 7.1 приводится пример инициатив, предпринятых в этом отношении при сотрудничестве ЮНИСЕФ в Никарагуа.

Права детей с ограниченными возможностями часто наиболее эффективно поощряются, когда за «вопросы инвалидности» отвечает не какое-либо отдельное министерство. Включение вопросов инвалидности в существующие программы и по всем секторам, таким как министерства здравоохранения, образования и социального обеспечения, может потребовать создания координационного центра по вопросам инвалидности с целью обеспечения включения детей с ограниченными возможностями во все программы. Без этого вопросы инвалидности могут остаться скрытыми за другими проблемами и упущенными из виду.

Одна из эффективных инициатив предусматривала создание национального координационного комитета для контроля вопросов, связанных с инвалидностью, во всех министерствах и на различных административных уровнях в целях обеспечения межсекторальной координации. Организации инвалидов обязательно должны быть полноценно представлены на равных основаниях. В Турции, например, межсекторальная координация обеспечивалась с помощью создания координационного агентства, Администрации лиц с ограниченными возможностями.¹¹⁸ Альтернативный вариант реализован в Южной Африке, где Управление по правам детей и Управление по статусу инвалидов, отвечающие за Комплексную национальную стратегию в области инвалидности, находятся в Канцелярии президента.¹¹⁹

Разработка национального законодательства и политики, касающихся проблем инвалидности – это возможность обеспечить, чтобы общественные места, здания, зоны отдыха и транспортные системы разрабатывались или модифицировались таким способом, чтобы ими могли пользоваться все граждане, и чтобы сами правительственные департаменты брали на себя инициативу трудоустройства лиц с ограниченными возможностями. В этом отношении в ряде стран достигнут заметный прогресс в облегчении доступа к улицам, автобусам, поездам и некоторым зданиям для лиц с ограниченными возможностями.

Доступ – это не только вопрос, касающийся физического окружения, он позволяет детям с ограниченными возможностями преодолеть препятствия к общению и повседневному взаимодействию с другими. Например, в соответствии с новым школьным законодательством Финляндии язык жестов получил статус родного языка.¹²⁰ В Центральной и Южной Африке правительства многих стран предоставляют материалы Брайля и квалифицированных сурдопереводчиков.¹²¹

Вставка 7.2 Повышение осведомленности об инвалидности на Мальдивах

С 2001 по 2002 год в рамках кампании ЮНИСЕФ по вопросам раннего детства «Первые шаги» на Мальдивах по радио и телевидению три раза в день транслировали передачи о младенцах и детях младшего возраста, используя в качестве «актеров» местных детей и их семьи. Содержание передач каждую неделю менялось, при этом несколько передач посвящались инвалидности, включая раннюю диагностику, интеграцию в общество и позитивное восприятие детей с ограниченными возможностями.¹ В одной из передач молодой матери показывают простые способы, как проверить, нет ли у ее ребенка нарушений зрения или слуха. В другой – группа старших детей использует парашют для игры со своими младшими братьями и сестрами. У некоторых детей есть нарушения, у других нет.

В результате оценки, проведенной в 2004 году, была продемонстрирована прямая связь между этой кампанией и изменениями в общественном отношении и поведении. В оценке особенно подчеркивалось, что «значительным достижением» кампании стало повышение осведомленности о детях с ограниченными возможностями детях, которые раньше были практически невидимыми на Мальдивах. В документе говорится: «В результате кампании повысилось общественное признание детей с умственными и физическими нарушениями и даже взаимоотношения между самими детьми стали более позитивными».

Источник:

¹ «UNICEF Maldives 2002 Annual Report» (internal document), UNICEF, Maldives; Kolucki, Barbara, «High Praise for Disability- Inclusive Early Childhood Campaign in Maldives», Disability World, No. 26 (December 2004- February 2005), <www.disabilityworld.org/12-02_05/children/maldives.shtml>.

Что касается устройства на работу молодых людей с ограниченными возможностями после достижения ими установленного возраста для приема на работу, правительства во многих европейских и азиатских странах ввели законодательство и нормативные акты, согласно которым работодатели должны резервировать определенное число рабочих мест для лиц с ограниченными возможностями. Другие страны ввели антидискриминационные законы, запрещающие работодателям осуществлять дискриминацию по признаку инвалидности при приеме на работу, повышении, увольнении и в других случаях.¹²² В этом законодательстве часто требуется, чтобы работодатели вносили разумные изменения с целью приспособления рабочего места к потребностям работников с ограниченными возможностями.

«Ничто для нас не должно делаться без нас»

Эффективность и значимость политики, связанной с вопросами инвалидности, зависят от консультирования и активного привлечения лиц с ограниченными возможностями, включая детей и их семьи, в процесс политики.

Организации, представляющие интересы лиц с ограниченными возможностями, оказывают существенное влияние на национальную политику и правовую среду. Последний обзор ВОЗ по вопросам инвалидности в 26 афри-

канских странах выявил, что по меньшей мере в 22 странах существует по крайней мере одна такая организация. Большинство этих организаций участвуют в разработке политики совместно с национальным правительством.¹²³ В Южной Африке успешное лоббирование со стороны лиц с ограниченными возможностями привело к включению аспекта инвалидности в раздел о равенстве конституции страны. Инициирование успешного pilotного проекта по обучению детей с ограниченными возможностями в обычных школах в Лесото также в большой степени обусловлено инициативой национальной организации лиц с ограниченными возможностями. Учитывая важность этих организаций, необходимо, чтобы в них были представлены все группы, занимающиеся проблемами инвалидности, и потребности всех, а не только некоторых детей с ограниченными возможностями.

В странах, где существует много организаций, представляющих интересы разных групп лиц с ограниченными возможностями, мощным средством по осуществлению изменений стало создание зонтичной группы, уполномоченной говорить от лица всех. Например, на уровне ООН такая координация обеспечивается Международным советом по вопросам инвалидности; основные международные НПО также вошли в состав членов Специального комитета, выпустившего согласованный проект Конвенции о правах инвалидов. Эти НПО являются также членами Экспертного комитета, разработавшего Стандартные правила и продолжающего консультировать Специального докладчика по вопросам инвалидности.

Изменение отношения

Специальный докладчик ООН по вопросам инвалидности, являющийся важным защитником прав лиц с ограниченными возможностями, подчеркнул, что для изменения отношения к инвалидности необходимо, чтобы общество избавилось от предубеждений и дискриминации и разрушило стены суеверия и невежества. СМИ, один из самых мощных инструментов в реализации этих изменений, успешно способствовали изменению отношения общества во многих странах и регионах (см. пример ситуации на Мальдивах в вставке 7.2). Специальный докладчик содействовал проведению широкомасштабной кампании в СМИ на Ближнем Востоке и в Северной Африке с целью повышения осведомленности и мотивации изменений в отношении представления, сложившегося у людей об инвалидах, и в отношении мнения, сложившегося у инвалидов о самих себе.

Настолько же важным, как повышение осведомленности широкой общественности, является и содействие пониманию вопросов инвалидности среди специалистов, включая сотрудников полиции, судей, педагогов, работников здравоохранения и социальных работников на всех уровнях. Наиболее эффективно это осуществляется самими лицами с ограниченными возможностями и их семьями. Подобные инициативы помогают обеспечить справедливое обращение с детьми и взрослыми с ограниченными возможностями во всех аспектах жизни гражданского общества.

Вставка 7.3 Мониторинг нарушения прав человека и злоупотреблений в отношении лиц с ограниченными возможностями

В ноябре 2000 года Специальный докладчик по вопросам инвалидности созвал семинар экспертов в Стокгольме, чтобы выработать руководящие принципы по вопросу выявления фактов нарушений прав лиц с ограниченными возможностями и регистрации таких фактов.¹ На семинаре были определены пять следующих областей, в которых необходим мониторинг:

Национальные законы: на первый взгляд, они, возможно, защищают права человека, но могут использоваться таким образом, что при этом создается неравноправие и нарушаются права лиц с ограниченными возможностями.

Судебные precedents: они не менее важны, чем законы той или иной страны: вне зависимости от того, что гласит закон, в реальности значение имеет то, как закон толкуется и исполняется.

Правительственные программы, службы и практика: как правило, они имеют самое сильное воздействие на повседневную жизнь лиц с ограниченными возможностями и их семей, но зачастую трудно всесторонне проанализировать эффект этих программ. Семинар рекомендовал предоставить в распоряжение групп, защищающих права лиц с ограниченными возможностями, специальные руководства по составлению отчетности.

Освещение в СМИ положения лиц с ограниченными возможностями: необходимо проводить мониторинг сообщений в СМИ, чтобы в них не пропагандировались идеи и образы, нарушающие права лиц с ограниченными возможностями.

Отдельные случаи злоупотреблений: документальное фиксирование таких случаев и сообщение о них повышает осведомленность и усиливает поддержку, кроме того, при этом труднее оставить незамеченными случаи пренебрежения и нарушения прав человека и не принять в отношении их соответствующие меры.

Источник:

¹ «Measuring Progress from Rights on Paper to Rights in Reality», from the report on the Almasa seminar, November 2000, <<http://unstats.un.org/unsd/disability/pdfs/ac.81-r2.pdf>>, обращение 17 августа 2007 года.

Распределение бюджетных ассигнований и приоритеты

Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по общему положению и защите интересов детей в 2002 году призвала к разработке национальных целей в интересах детей, включающих задачи по сокращению неравенства, в том числе неравенства между детьми с ограниченными возможностями и детьми, не имеющими нарушений. Такое обязательство требует четких бюджетных ассигнований, позволяющих эффективно осуществлять данную политику и поощрять равенство и справедливое отношение на всех уровнях.

Поддержка является наиболее эффективной, когда она направлена на поощрение новых, инклюзивных подходов, основанных на семье, сообществе и правах ребенка, включая право выражать свои взгляды и влиять на принимаемые решения. Важно признать, что иногда могут поддерживаться проекты, которые, хотя и преисполнены благих намерений, тем не менее, способствуют увековечиванию социальной изоляции определенных групп населения. Речь идет о раздельных специальных школах, мастерских для инвалидов, проектах по ремонту и модернизации интернатных учреждений и других программах, которые отдаляют лиц с ограниченными возможностями от их семей и местного сообщества.

Содействие социальной интеграции имеет также экономический смысл. Оно устраняет необходимость дорогих параллельных систем предоставления услуг. Облегчение доступа к рынку труда, в том числе для детей, которые согласно соответствующим международным стандартам достигли минимального возраста для приема на работу, снижает высокие издержки государств в связи с выплатой пособий и потерей потенциальной производительности. При этом также максимизируется вклад, который лица с ограниченными возможностями вносят в форму налогов и взносов социального страхования, как только они получают работу, и их вклад в национальную экономику вследствие развития потребительского потенциала лиц с ограниченными возможностями. Хотя по данному вопросу существует не так много исследований, потенциальные экономические выгоды в этом отношении весьма существенны. Например, по консервативной оценке, приведенной в исследовании, представленном Всемирному банку, для 36 стран Американского региона потеря производительности в 1993 году по причине исключения лиц с ограниченными возможностями из рынка труда составила приблизительно 625 миллиардов долларов США.¹²⁴

Мониторинг

Независимо от степени обязательства национальных правительств в отношении обеспечения прав детей с ограниченными возможностями, важно, чтобы национальные меры продвигались и отслеживались посредством национальных независимых правозащитных учреждений, таких как Комиссары или Уполномоченные по правам ребенка. Также должны быть созданы процедуры по оценке нарушений прав человека. Эти учреждения могут эффективно поддерживаться за счет участия таких органов, как национальные координационные комитеты по вопросам инвалидности или организации лиц с ограниченными возможностями. В настоящее время положение детей с ограниченными возможностями отслеживается в каждой стране с помощью различных механизмов. Государства-участники сообщают о прогрессе в области защиты прав детей с ограниченными возможностями в докладах Комитета по правам ребенка, и эти вопросы рассматриваются в замечаниях Комитета к этим отчетам.¹²⁵ Процесс представления докладов о выполнении КПР дает достаточно информации для понимания развития ситуации с соблюдением прав детей с ограниченными возможностями.¹²⁶

Как указывалось выше, создаются механизмы мониторинга осуществления новой КПИ с помощью Комитета по правам инвалидов. Мониторинг также осуществляется и поддерживается широким рядом НПО, включая международные НПО, занимающиеся проблемами инвалидности, такие как Международная ассоциация защиты прав лиц с умственными и психическими недостатками и «Инклюзин интернэшнл». Со своей стороны,



Международный альянс «Спасем детей» создал глобальную базу данных по оптимальной практике с целью поощрения прав детей с ограниченными возможностями и мониторинга нарушений этих прав.¹²⁷ Ключевые области мониторинга приведены во вставке 7.3.

Международные и региональные партнерства

Чтобы страны и агентства достигли целей, изложенных в международных обязательствах, включая цель «Образование для всех», Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия и документе «Мир, пригодный для жизни детей», дети с ограниченными возможностями должны активно и реально включаться в их политику и программы.

Права детей могут поощряться посредством регулярных докладов, подготавливаемых учреждениями системы ООН и другими организациями, включая отчеты о ходе реализации Целей в области развития Декларации тысячелетия. Конвенция о правах инвалидов обеспечит важные механизмы мониторинга прогресса в достижении их прав.¹²⁸

Определение общих целей порождает совместные действия, делающие международные усилия более эффективными. Международный год инвалидов (1981) стал решающим переломным моментом в отношении детей с ограниченными возможностями, мобилизовав интерес

вокруг проблем инвалидности в ЮНИСЕФ и других международных учреждениях и международных НПО, таких как «Реабилитишн Интернэшнл», стимулируя ряд инновационных усилий. Впоследствии, после окончания Десятилетия инвалидов (1983–1992), была создана межучрежденческая рабочая группа, куда вошли ВОЗ, ЮНЕСКО, Международная организация труда (МОТ) и ЮНИСЕФ, с целью консультирования по вопросам, связанным с инвалидностью среди детей. Рабочая группа была образована для создания общих технических возможностей путем разработки учебных материалов, проведения семинаров и подготовки руководств с индикаторами раннего выявления инвалидности, а также путем разработки эффективных мер, включая содействие доступу к общеобразовательным учреждениям и социальным услугам.

Правительства стран Азиатско-Тихоокеанского региона, которые насчитывают самое большое число лиц с ограниченными возможностями в мире, объединили усилия с НПО, объявив 1993–2002 и 2003–2012 годы Азиатско-Тихоокеанскими десятилетиями инвалидов, и разработали общие инициативы, установив общие цели, перспективы и сроки.¹²⁹ Эти инициативы были разработаны в рамках рабочей программы Экономической и социальной комиссии ООН для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО), обеспечившей руководство и координацию на всей территории региона.

Обзор работы, проведенной в рамках Азиатско-Тихоокеанских десятилетий, показал, что многое можно достичь с помощью хорошо спланированных региональных совместных механизмов, включая сотрудничество Юг-Юг по продвижению национальных обязательств в отношении действий в области инвалидности, интегрирование аспектов инвалидности в национальную политику, принятие соответствующего законодательства и правоприменительных механизмов и повышение эффективности механизмов сбора статистических данных по инвалидности.¹³⁰ Тесное сотрудничество с двусторонними органами, включая правительство Японии и правительство Таиланда, сыграло важную роль в достижении измеримых результатов в отношении расширения прав и возможностей лиц с ограниченными возможностями, повысив общественную осведомленность в дополнение к областям, указанным выше.¹³¹

Соответствующие цели и задачи на региональном уровне также были установлены в рамках Африканского десятилетия инвалидов (2001-2010),¹³² достижение которых координировалось Панафриканской федерацией инвалидов и шестью крупными международными организациями инвалидов, Арабского десятилетия инвалидов (2004-2013),¹³³ а также в рамках недавно принятой Программы действий для Американского десятилетия инвалидов (2006–2016).¹³⁴

Материалы, разработанные для региональных десятилетий, и извлеченные из них уроки могут послужить солидным основанием для новых инициатив в контексте осуществления новой Конвенции ООН. В то же время это соглашение может обеспечить дополнительный стимул и механизмы для мониторинга и оценки достижений по сравнению с поставленными целями и задачами на региональном уровне.

Европейский Союз (ЕС) определил 2003 год как Европейский год инвалидов с целью ускоренного продвижения к обеспечению равных прав для лиц с ограниченными возможностями в государствах-членах ЕС. Проведение мероприятий в течение года было организовано Европейской комиссией в сотрудничестве с Европейским форумом инвалидов – зонтичной организацией, представляющей более 37 миллионов лиц с ограниченными возможностями в Европе. Основным успехом года стала повышенная осведомленность и обеспокоенность проблемами инвалидности среди европейской общественности. Год также обеспечил дальнейшие стимулы для разработки государствами-членами ЕС новой политики и правовых нормативных актов, направленных на достижение равных возможностей для лиц с ограниченными возможностями.¹³⁵

Признавая, что проблемы лиц с ограниченными возможностями часто не включаются в политику или проекты

развития ЕС, в конце 2005 года при поддержке ЕС была запущена инициатива «Положить конец бедности и инвалидности в процессе сотрудничества в целях развития». Проект «Сделаем развитие инклюзивным» представляет собой партнерство 12 европейских организаций с целью скоординированного продвижения комплексного подхода к вопросам инвалидности в политике сотрудничества в целях развития государств-членов Европейского союза, учреждений ЕС и соответствующих НПО. Особый акцент делается на укреплении потенциала общественных учреждений и НПО, работающих в области развития, включая организации, представляющие интересы лиц с ограниченными возможностями.¹³⁶

Развитие более тесного сотрудничества между многими международными учреждениями, работающими в этой области, представляет основную задачу на будущее. Потребности лиц с ограниченными возможностями включены в мандат различных департаментов и учреждений на национальном и международном уровнях. При планировании на будущее следует более внимательно прислушиваться к голосам взрослых и детей с ограниченными возможностями и их семей.

Прогресс зависит от умения думать, выходя за пределы традиционных «рамок». Речь идет о том, чтобы думать об инвалидности в более широком контексте других маргинализированных групп и объединять усилия в стремлении к более инклюзивному обществу. Проблема для международных и национальных учреждений заключается в том, в какой степени они могут создавать возможности или укреплять механизмы совместной работы, чтобы более целостным образом удовлетворять потребности детей, семей, взрослых и сообществ. В тех случаях, когда в целях объединения ресурсов игнорировались традиционные административные границы, лица с ограниченными возможностями только выигрывали от такого подхода, признающего, что их потребности не соответствуют узконаправленным функциям министерств и департаментов, ведающих вопросами здравоохранения, образования, социального обеспечения, материальной помощи и трудоустройства.

На местном уровне творчески решить эти проблемы можно посредством назначения куратора, который бы оказывал поддержку ребенку на переходных этапах его жизни, особенно при переходе из дома в школу, и из детства во взрослую жизнь. На национальном уровне во многих странах органы, отвечающие за введение и координацию политики для лиц с ограниченными возможностями, достигли многое. Дополняя предыдущие международные стандарты и обязательства, Конвенция ООН о правах инвалидов обеспечивает идеальную возможность развития более эффективных механизмов, чтобы дети с ограниченными возможностями смогли бы полностью реализовать свои права в будущем.

8 ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Интеграция детей с ограниченными возможностями в жизнь общества является не просто благотворительной акцией. Этот процесс, инспирированный поощрением прав человека, приносит пользу всему населению страны и свидетельствует о четком стремлении правительства обеспечивать интересы всех граждан и о его приверженности принципам надлежащего управления. Международные документы по правам человека, включая Конвенцию о правах ребенка и Конвенцию о правах инвалидов, содержат важные императивы в области политики и предлагают структуру и руководство для развития инклюзивных методик.

Интеграция в общество означает признание основных прав и свобод группы детей, исторически находившихся среди наиболее маргинализированных слоев общества. Она позволяет им полностью реализовать свой потенциал и освобождает их от дискриминации и предубеждения, делающих их в обществе брошенными и всеми забытыми. Поощрение интеграции в общество требует мобилизации и расширения возможностей ключевых фигур, оказывающих наибольшее влияние и вносящих наибольшую лепту в этот процесс особенно членов расширенной семьи, учителей, членов местного сообщества, работников системы здравоохранения и других лиц, заботящихся о детях.

В целях содействия планированию и распределению ресурсов и более четкому представлению о положении детей с ограниченными возможностями необходимы достоверные и объективные статистические данные. Для того, чтобы разработать необходимые для этой цели статистические базы данных, требуется время, но планирование работы и осуществление программных мероприятий должны продвигаться вперед. Отказ или задержка в предоставлении услуг детям с ограниченными возможностями на основании того, что требуются дополнительные данные, неприемлемы. Планы, политика и бюджеты должны разрабатываться таким образом, чтобы можно было вносить изменения и модификации по мере поступления с течением времени дополнительных данных.

В настоящем «Дайджесте Инноченти» подчеркивается ряд принципов, способствующих интеграции в общество детей с ограниченными возможностями: консультации с самими детьми и их семьями и выслушивание их мне-

ния; принятие комплексного подхода на основе жизненного цикла, учитывающего развивающиеся способности ребенка, работа с родителями, другими членами семьи, сверстниками и местными сообществами а также с организациями, представляющими услуги, политиками и ключевыми руководителями.

Конкретные стратегии, основанные на этих принципах, включают запланированный переход от помещения детей с ограниченными возможностями в раздельные учреждения по уходу и предоставление им возможности находиться в своей семье, посещать местные школы и участвовать в жизни сообщества, предусматривающий при этом все необходимые механизмы поддержки и услуги.

В четко сформулированном и решительном послании Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями, проведенной в Саламанке в 1994 году, говорится, что школы, ориентированные на ребенка, являются учебной площадкой для обществ, которые уважают человеческое разнообразие и достоинство всех людей.¹³⁷ Развитие образовательных систем и возможностей обучения, учитывающих потребности всех детей, – это не только вопрос справедливости, но и существенное инвестирование в будущее каждого общества, стремящегося приобрести или сохранить статус демократического общества, обеспечивающего участие всех своих граждан.¹³⁸

Движение в направлении развития подлинно инклюзивного общества уже начато во многих странах мира. Оно черпает силу в Декларации тысячелетия и Целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в других международных инициативах, таких как «Образование для всех» и «Мир, пригодный для жизни детей», и прежде всего в Конвенции о правах ребенка и новой Конвенции о правах инвалидов. Подкрепленное неизбежными национальными и международными обязательствами по созданию более справедливого и инклюзивного общества, это движение будет решительно набирать обороты. С каждым днем человеческое разнообразие все больше воспринимается как ресурс, и все больше детей и взрослых с ограниченными возможностями получают возможность внести свой вклад в жизнь своей семьи, сообщества и страны.

ПРИМЕЧАНИЯ

От редакции

- 1 United Nations General Assembly, A World Fit for Children, A/RES/S-27/2 (paragraphs 7(3) and 21), United Nations, New York, 11 October 2002. <www.unicef.org/specialsession/docs_new/documents/A-RES-S27-2E.pdf>

Глава 1

- 2 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, World Conference on Special Needs Education: Access and quality, Salamanca, Spain, UNESCO, Paris, 1994. См. <www.unesco.org/education> for follow-up reports.

Глава 2

- 3 Организация Объединенных Наций, Информационный бюллетень по инвалидности, Международная конвенция о правах инвалидов, Организация Объединенных Наций, Нью-Йорк, 2006.
- 4 ЮНИСЕФ, Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии, Точка зрения «Инноченти», Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти», Флоренция, 2005.
- 5 ЮНИСЕФ, «Ежегодный доклад ЮНИСЕФ, Гамбия 2000» (внутренний документ), ЮНИСЕФ, Банджул, 2000 год.
- 6 Отдел статистики Организации Объединенных Наций, <<http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/disability/>>, обращение 3 марта 2007 года; также <www.un.org/esa/socdev/enable/>

Глава 3

- 7 Цитируется по: Persson, Ulrika, «Have Children with Disabilities an Obvious Place in Society?» at «Myths and Facts concerning Children with Disabilities» conference, Malme, 9-11 December 1999; proceedings published by Rödda Barnen, Stockholm, 2000.
- 8 Elwan, A., Poverty and Disability: A survey of the literature, Washington, DC: World Bank, 1999.
- 9 «Инклюзия интернэшнл», Hear Our Voices: A global report: People with an intellectual disability and their families speak out on poverty and exclusion, Inclusion International, London, 2006, <www.inclusion-international.org>.
- 10 Groce, N., HIV/AIDS and Disability: Capturing hidden voices, World Bank and Yale University Press, New Haven, 2004.
- 11 «UNICEF Says Small Arms and Light Weapons Take Young Victims: Children» («ЮНИСЕФ заявляет, что жертвами стрелкового и ручного оружия становится молодежь: дети»), Пресс-релиз, ЮНИСЕФ, 2001 г.
- 12 European Disability Forum, Development Cooperation and Disability, EDF Policy Paper, 2002, Doc. EDF 02/16 EN, <www.edffeph.org/Papers/pospaper/03.02/EDF%2002-16-Development%20Cooperation.pdf>.
- 13 Wolfensohn, J. D., «Poor, Disabled and Shut Out», Washington Post, 3 December 2002, p. A25.
- 14 World Bank, Social Analysis and Disability: A guidance note incorporating disability-inclusive development into bank-supported projects, Social Analysis Sectoral Guidance Note Series, Social Development

Department, World Bank, Washington, D.C., 2007. См. также Guernsey, K., M. Nicoli, and A. Ninio, «Making Inclusion Operational: Legal and institutional resources for World Bank staff on the inclusion of disability issues in investment projects», Law and Development Working Paper Series No. 1, October 2006.

- 15 Mainstreaming Disability in Development Cooperation, проект Международного консорциума «Инвалидность и развитие», цель которого положить конец бедности и инвалидности в процессе сотрудничества в целях развития, финансируемый Европейской комиссией, <www.make-development-inclusive.org>.

Глава 4

- 16 Исчерпывающую информацию об инициативах по правам человека см. в: Herr, S., L. Gostin, and H. Koh (eds), The Human Rights of Persons with Intellectual Disabilities: Different but equal, Oxford University Press, Oxford, 2003. Дополнительные сведения об инвалидности и правах человека можно найти, например, в: Lansdown, G., It Is Our World Too! Disability Awareness in Action, London, 2001; Quinn, Gerard, et al., Human Rights and Disability: The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability, United Nations, Geneva, 2002, в частности гл. 8: Kilkelly, Ursula, «Disability and Children: The Convention on the Rights of the Child (CRC)».
- 17 Quinn, Gerard, et al., Human Rights and Disability, op.cit, стр. 1.
- 18 UN Human Rights Council, Implementation of General Assembly Resolution 60/251 of 15 March 2006 Entitled THuman Rights CouncilY, The Right to Education of Persons with Disabilities, Report of the Special Rapporteur on the right to education, Verner Muoz, Document SA/HRC/4/29, United Nations, New York, 19 February 2007, <www.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/4session/A.HRC.4.29.pdf>.
- 19 См.: United Nations, Division for Social Policy and Development, <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm>>.
- 20 Комитет по правам ребенка, Сессионный/ежегодный доклад Комитета, Доклад на 16-й сессии (Женева, 22 сентября - 10 октября 1997 года), CRC/C/69, п. 331.
- 21 Blomgren, Lars, «UN Standard Rules for Persons with Disabilities: Visions and tools in our work for a society for all children», at «Myths and Facts concerning Children with Disabilities» conference, Malmé, 9-11 December 1999; proceedings published by Rödda Barnen, Stockholm, 2000.
- 22 Полный текст доклада и подробную информацию о реализации Правила 6 об образовании см. на: <www.un.org/esa/socdev/enable/rapporteur.htm>.
- 23 Заявление Бенгта Линдквиста, бывшего Специального докладчика ООН по вопросам инвалидности (1994-2001), Специальный комитет по рассмотрению предложений по разработке всесторонней и целостной Конвенции о правах инвалидов, Нью-Йорк, 29 июля т- 9 августа 2002 года.

- 24 Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов, <http://untreaty.un.org/English/notpubl/IV_15a_english.pdf>.
- 25 Комитет по правам ребенка, Замечание общего порядка 9. Права детей-инвалидов. 43-я сессия, Женева, 11-29 сентября 2006 года.
- 26 Цитируется в <www.un.org/millenniumgoals/> (без даты), обращение 1 июня 2007 года.
- 27 UN Millennium Development Goals, <www.un.org/millenniumgoals/>; <www.disabilitykar.net/learningpublication/developmentgoals.html>.
- 28 <www.disabilitykar.net/learningpublication/developmentgoals.html>.
- 29 Форум по знаниям и исследованиям в области инвалидности, цитируется в <www.disabilitykar.net/learningpublication/developmentgoals.html>, обращение 8 декабря 2006 года.
- 30 Wiman, R. (ed.), Disability Dimension in Development Action: Manual on inclusive planning, Национальный центр исследований и развития в области социального обеспечения и здравоохранения в Финляндии (STAKES) для Организации Объединенных Наций, 1997 и 2000 годы. Пересмотренная версия доступна онлайн 2003 на <www.un.org/esa/socdev/enable/publications/FF-DisabilityDim0103_b1.pdf>.
- 41 Strengthening the basic nursing curriculum, Document WHO/RHB/96.1, Division of Health Promotion, Education and Communication, Geneva, 1996, <whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_RHB_96.1.pdf>.
- 42 Mittler, H., Families Speak Out: International perspectives on families' experience of disability, Brookline Books, Boston, 1994.
- 43 Children's Law Centre, NGO Alternative Report on the Implementation of the Convention on the Rights of the Child in the UK, CRC 31st Session, 16 September-4 October 2002, <www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.31/UK_no_report.doc>. См. также примеры из стран ЦВЕ/СНГ в: ЮНИСЕФ, Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии, op.cit.
- 44 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Open File on Inclusive Education: Support materials for managers and administrators, UNESCO, Paris, 2001.
- 45 Carr, J., Down's Syndrome: Children growing up, Cambridge University Press, Cambridge, 1995.
- 46 Статистика приводится в: Children's Rights Alliance for England, Report to the Pre-Sessional Working Group of the Committee on the Rights of the Child, Preparing for Examination of the UK's Second Report under the CRC, 2002, <www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.31/CRC_England_2002.pdf>.
- 47 Saleh, Lena and Sai Väyrynen, «Inclusive Education: Consensus, conflict and challenges», UNESCO, Paris, 1999.
- 48 Центр информации и статистики по трудовым и социальным вопросам, Обзор детской инвалидности во Вьетнаме 1998 года, Министерство труда, инвалидов и социальных вопросов (MOLISA), Вьетнам и ЮНИСЕФ, Ханой, 2000.
- 49 Saleh, Lena, «Rights of Children with Special Needs: From rights to obligations and responsibilities», доклад, представленный на Международной конференции по правам детей на образование, 2730 апреля 1998 года, Копенгаген.
- 50 Миттлер, Питер, личные контакты, февраль 2007 года. См. также: Gunnar Dybwad in Bersani, H., Responding to the Challenge: Current trends and issues in developmental disabilities, Brookline Books, Cambridge, MA, 1999.
- 51 Rosenthal, Eric, et al., Children in Russia's Institutions: Human rights and opportunities for reform, Mental Disability Rights International, Washington, DC, 1999, p. iii, <www.mdri.org/publications/Russia1.html>.
- 52 Pinheiro, Paulo S., World Report on Violence against Children, United Nations, New York, 2006, pp. 187-189.
- 53 ЮНИСЕФ, Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии, op.cit.
- 54 «Признание возможностей детей с ограниченными возможностями», Центр по проблемам детей Европы.
- 55 Rosenthal, Eric, et al., Children in Russia's Institutions, op.cit.

Глава 5

- 31 Эта формулировка основана на определении, которое использовалось Комитетом по равноправию (Ирландия).
- 32 Комитет по правам ребенка, Замечание общего порядка 9, op. cit.
- 33 Jones, Hazel, Disabled Children's Rights: A practical guide, Save the Children, Stockholm, 2001.
- 34 См. ЮНИСЕФ, Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии, op.cit, стр. 25-26; см. также Sammon, Elain, Defying Prejudice, Advancing Equality 2: Children and disability in the context of family breakdown in Central and South Eastern Europe and the Former Soviet Union, EveryChild, London, 2001.
- 35 Комитет по правам ребенка, краткий отчет о 418-ом заседании, CRC/C/SR.418, 6 октября 1997 года.
- 36 Groce, Nora Ellen, An Overview of Young People Living with Disabilities: Their needs and their rights, UNICEF Programme Division (Working Paper Series), New York, 1999.
- 37 См., например, Save the Children Alliance, Disabled Children's Rights: A CD-Rom with examples of good practice and violations from around the world, вместе с Jones, Hazel, Disabled Children's Rights, op.cit.
- 38 Lansdown, G., It Is Our World Too! op.cit.
- 39 United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children, Summary Report of the Thematic Meeting on Violence against Children with Disabilities, 28 July 2005, United Nations, New York, p. 18, <www.violencestudy.org/r180>.
- 40 См., например, World Health Organization, Disability Prevention and Rehabilitation: A guide for

- 55 ЮНИСЕФ, Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии, op.cit., стр. 19.
- 56 См., Например, <www.mdri.org/pdf/Paraguay%20Settlement%20Mar%202005%20-%20english.pdf>; 'Human Rights and Mental Health in Peru', A report by Mental Disability Rights International и Asociacion Pro Derechos Humanos, September 2004, Lima, Peru, <www.mdri.org/pdf/Peru%20Report%20-%20Eng%20-%20Final.pdf>; ' Human Rights and Mental Health: Mexico', A report by Mental Disability Rights International, 2000, <www.mdri.org/pdf/mexico%20-%20english.pdf>.
- 57 См., например, UN Committee on the Rights of the Child, Concluding Observations on the Rights of the Child: Turkey, 9 July 2001, CRC/C/15/Add. 152; UN Committee on the Rights of the Child, Concluding Observations on the Rights of the Child: Albania, 28 January 2005, CRC/C/15/Add. 249.
- 58 Во многих исследованиях приводятся научные свидетельства или факты из жизни, подтверждающие незащищенность детей с ограниченными возможностями от злоупотреблений. См., например, Baladerian,N.J., «Sexual Abuse of People with Developmental Disabilities», Sexuality and Disability, Vol.9, No. 4 (1991), и Sobsey, D. and T. Doe, «Patterns of Sexual Abuse and Assault», Sexuality and Disability, Vol. 9, No. 3 (1991), обе работы цитируются в: Berglund, A.-K., A Matter of Social Context: The sexual abuse of children with disabilities, Rëdda Barnen, Stockholm, 1997. См. также Senn, C., Vulnerable: Sexual abuse and people with an intellectual handicap, G. Allan Roeher Institute, Ontario, 1988.
- 59 Pinheiro, Paulo S., World Report on Violence against Children, op.cit., p. 68. См. также Исследование Генерального секретаря Организации Объединенных Наций по вопросу о насилии в отношении детей, Краткий отчет о тематической встрече по вопросу о насилии в отношении детей с ограниченными возможностями, op.cit.
- 60 Groce, Nora Ellen, An Overview of Young People Living with Disabilities, op.cit.
- 61 См., например, Boukhari, H., «Invisible Victims: Working with mothers of children with learning disabilities», in Abu-Habib, L., Gender and Disability: Women's experiences in the Middle East, Oxfam UK, 1997.
- 62 Jones, Hazel, Disabled Children's Rights, op.cit.
- 63 Исследование Генерального секретаря Организации Объединенных Наций по вопросу о насилии в отношении детей, Краткий отчет о тематической встрече по вопросу о насилии в отношении детей с ограниченными возможностями, op.cit.
- 64 См., например, Jones, Hazel, Disabled Children's Rights, op.cit.
- 65 Обзоры, в том числе по вопросу воздействия на детей, представлены в ежегодных Докладах о мониторинге противопехотных мин, подготовленных Международной кампанией по запрещению противопехотных мин, <www.icbl.org/lm>, и в: Handicap International, Circle of Impact: The fatal footprint of cluster munitions on people and communities, Brussels, May 2007, <www.handicapinternational.org.uk/pdfs/Circle_of_Im pact_Handicap_International_May_2007.pdf>.
- 66 International Campaign to Ban Landmines, Landmine Monitor Report 2005: Toward a mine-free world, <www.icbl.org/lm/2005/intro/survivor.html#Heading209>.
- 67 UNICEF, Children Affected by Armed Conflict, UNICEF, New York, 2002, p. 91.
- 68 См., например, World Bank, Report of the Online Forum on Disabled and Other Vulnerable People in Natural Disasters, World Bank Disability and Development Team, Washington, DC, December 2006, <<http://go.worldbank.org/OLGDK18L70>>.
- 69 Healthlink Worldwide, CBR News (Special issue on Disability and War), No. 32 (December-March 2000).
- 70 КПР, статья 12; КПИ, статьи 7 и 21.
- 71 National Dissemination Center for Children with Disabilities, <www.nichcy.org/>; Entre Amigos Rede De Informações Sobre Deficiência, <www.entreamigos.com.br/>.
- 72 Groce, Nora Ellen, An Overview of Young People Living with Disabilities, op.cit.
- 73 См., например, Groce, Nora Ellen, 'HIV/AIDS and Individuals with Disability', Health and Human Rights, vol. 8, no. 2 (2005).

Глава 6

- 74 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Open File on Inclusive Education, op.cit.
- 75 Lansdown, G., Disabled Children in South Africa, Disability Awareness in Action, London, 2002.
- 76 Vatsa, Krishna, 'Family and Community Empowerment through Inclusion', доклад, представленный на 15-ой азиатской конференции по вопросу 'Задержки в умственном развитии', Манила, 11-17 ноября 2001 года, и <www.samadhanindia.org>.
- 77 Сообщение от Прамила Баласундарам, директора-учредителя НПО «Самадхан», Нью-Дели, Индия. 9 марта 2005 года. См. Также <www.samadhanindia.org/program.htm>, обращение 17 августа 2007 года.
- 78 Shared Care Network, <www.sharedcarenetwork.org.uk/>, обращение 17 августа 2007 года.
- 79 Центр международной реабилитации, 'Создание сети в Никарагуа', <www.cirnetwork.org/children/networking.cfm>, обращение 17 августа 2007 года.
- 80 Los Pipitos, <www.lospipitos.org/>, обращение 17 августа 2007 года.
- 81 Family Voices, <www.familyvoices.org/>.
- 82 International Disability in Sport Working Group and Office of the Special Adviser to the Secretary-General on Sport for Development and Peace, Sport in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, IDSWG, Northeastern University, Boston, 2007.
- 83 McCarthy, Reuben, «Sport and Children with Disabilities», там же, стр. 13-15.
- 84 «Спасем детей» Великобритания и ЮНИСЕФ, 25 января 2005 года.
- 85 Ежегодный доклад ЮНИСЕФ Острова Тихого океана 2003.
- 86 Европейский форум по проблемам инвалидности, Сотрудничество в целях развития и инвалидность, op.cit.; «Спасти детей» Великобритания, страновый доклад Вьетнама за 1999 год,

- 87 Heeren, Nicolas, «Inclusive Education through Community Development in Bangladesh», 2004, <www.eenet.org.uk/newsletters/news8/page11.shtml>, обращение 17 августа 2007 года; Европейский форум по проблемам инвалидности, Сотрудничество в целях развития и инвалидность, оп.cit.
- 88 Mittler, Peter, «International Experience in Including Children with Disabilities in Ordinary Schools», доклад, подготовленный для семинаров ЮНИСЕФ в Тунисе и Италии, октябрь 2002 года, стр. 8, <www.eenet.org.uk/theory_practice/internat_exp.shtml>. Ежегодный доклад ЮНИСЕФ Беларусь 2003.
- 89 Международная организация труда, Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры, ЮНИСЕФ и Всемирная организация здравоохранения, «Реабилитация силами сообщества: для лиц с ограниченными возможностями и вместе с ними», общая позиция; документ пересмотрен в 2004 году с целью включения направления «сокращение бедности».
- 90 Этому обмену способствуют такие мероприятия, как конференция «Реабилитация силами сообщества в качестве стратегии прямого участия в Африке», состоявшаяся в Уганде в сентябре 2001 года, на которой присутствовали делегаты из 14 разных стран.
- 91 World Health Organization, «Disability and Rehabilitation: future trends and challenges in rehabilitation», 2002, <www.who.int/ncd/disability/trends.htm>.
- 92 Сообщение от Джеральдины Мейсон Холлс, Национальный комитет по реабилитации силами сообщества, Гайана, 21 ноября 2002 года.
- 93 Более подробно стратегии deinституционализации обсуждаются в: ЮНИСЕФ, Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии, оп.cit.
- 94 Jones, Hazel, Disabled Children's Rights, op.cit.
- 95 «Recognizing the Abilities of Disabled Children», Centre for Europe's Children. <<http://web.archive.org/web/20030122073448/http://www.eurochild.gla.ac.uk/changing/documents/Conference/disability.htm>>, обращение в августе 2007 года.
- 96 Mittler, Peter, «International Experience in Including Children with Disabilities in Ordinary Schools», op.cit.
- 97 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Open File on Inclusive Education, op.cit.
- 98 Там же.
- 99 Fundacion Escuela Nueva Volvamos a la Gente, <www.volvamos.org/>.
- 100 Ministerio de Educacion Publica, «Centro Nacional de Recursos Para la Inclusion Educativa», Consejo Nacional de Rehabilitacion y Educacion Especial y Fundacion Mundo de Oportunidades, San José, Costa Rica, 2005.
- 101 Saleh, Lena, «Rights of Children with Special Needs», op.cit.
- 102 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Understanding and Responding to Children's Needs in Inclusive Classrooms: A guide for teachers, UNESCO, Paris, 2001.
- 103 См., например, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Inclusive Schools and Community Support Programmes: Report on Phase 2: 19982001, UNESCO, Paris, 2002.
- 104 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Welcoming Schools: Teachers' stories on including children with disabilities in regular classrooms, UNESCO, Paris, 1999.
- 105 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Open File on Inclusive Education, op.cit.
- 106 Комитет по правам ребенка, Сессионный/ежегодный доклад Комитета, Доклад на 16-й сессии, оп.cit, п. 334.
- 107 Европейский форум по проблемам инвалидности, Сотрудничество в целях развития и инвалидность, оп.cit.
- 108 Mittler, P., Preparing for Self Advocacy', в: Carpenter, B., R. Ashdown, and K. Bovair, K. (eds), Enabling Access: Effective teaching and learning for pupils with learning difficulties, 2nd ed., Fulton, London, 2001.

Глава 7

- 109 «Child Friendly Cities», <www.childfriendlycities.org/home.html>, обращение 17 августа 2007 года. Информацию об истории движения «Города, доброжелательные к детям» см. в: UNICEF Innocenti Research Centre, Poverty and Exclusion among Urban Children, Innocenti Digest No. 10, UNICEF, Florence, 2002.
- 110 Fronczek, Valerie and Robert Yates, 'Project Review: Child and youth friendly communities initiative', Society for Children and Youth of BC, 2003 <www.childfriendlycities.org/cgi-bin/cfc/main.sql?file=include_pdf.sql&ListaFile=Yes&ProductID=661>. См. Также <www.scyofbc.org/qs/page/765/0/43>, обращение 20 января 2007 года.
- 111 UNICEF Innocenti Research Centre, Poverty and Exclusion among Urban Children, op.cit.
- 112 Quinn, Gerard, et al., Human Rights and Disability, оп.cit. Дополнительную информацию о международных, региональных и национальных законах, касающихся инвалидности, можно получить, используя ссылку юридического факультета Сиракузского университета <www.law.syr.edu/lawlibrary/electronic/humanrights.asp>.
- 113 Wiman, R. (ed.), Disability Dimension in Development Action, op.cit.
- 114 Education For All Global Development Report 2007, Latin America and Caribbean Regional Review, UNESCO, Paris, 2007, p. 16. См. также <www.bancomundial.org.br/index.php/content/view_projeto/2002.html>.
- 115 Сообщение из регионального представительства ЮНИСЕФ по Латинской Америке и странам Карибского региона, апрель 2007 года.
- 116 Saleh, Lena and Sai Väyrynen, «Inclusive Education», op.cit.
- 117 Комитет ООН по правам ребенка, Заключительные замечания по правам ребенка: Турция, оп.cit.
- 118 Lansdown, G., Disabled Children in South Africa, op.cit.
- 119 Keskusliitto, Lastensuojelun, Written Submission in Response to the Second Periodic Report of Finland, 9 October 2000, <www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.25/finlandNGOreport.doc>.

- 121 World Health Organization Disability and Rehabilitation Team, «Disability and Rehabilitation Status», WHO, Geneva, 2001.
- 122 International Labour Organization, «Draft Code of Practice on Managing Disability in the Workplace», 2001,
<http://www.ilo.org/public/english/employment/skills/disability/draftcod.htm>.
- 123 World Health Organization Disability and Rehabilitation Team, «Disability and Rehabilitation Status», op.cit.
- 124 Rioux, Marcia H., «Enabling the Well-Being of Persons with Disabilities», представлено Всемирному банку, Вашингтон, О.К., 1998 год; и Антураж, т. 11, №№ 2-3 (1998).
- 125 Замечание общего порядка Комитета по правам ребенка.
- 126 ЮНИСЕФ, Осуществление Конвенции о правах ребенка, Исследовательский центр ЮНИСЕФ ЗИнночентиИ, Флоренция, 2007 год.
- 127 Организация «Спасем детей», Disabled Children's Rights, op.cit.
- 128 Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры, 2005, op.cit., стр. 33.
- 129 Экономическая и социальная комиссия ООН по странам Азии и Тихоокеанского региона:
<http://www.unescap.org/esid/psis/disability/>.
- 130 UN Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, «Review of National Progress in the Implementation of Targets and Strategies of the Biwako Millennium Framework for Action towards an Inclusive, Barrier-Free and Rights-Based Society for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific', Working Document 2, ESCAP, Bangkok, 2004
<http://www.worldenable.net/bmf2004/docworking2.htm>.
- 131 UN Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 'Programme Planning and Evaluation: Monitoring and evaluation: Review of a selected flagship project', E/ESCAP/CESI(2)/10, ESCAP, Bangkok, 2005
<http://www.worldenable.net/bmf2006/cesi2-10.htm>.
 См. также Nagata, K., «Perspectives on Disability, Poverty and Development in the Asian Region0187, Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, vol. 18, No. 1 (2007), pp. 3-19.
- 132 <http://www.un.org/esa/socdev/enable/disafriacadecade.htm>; <http://www.africandecade.org.za>.
- 133 <http://www.un.org/esa/socdev/enable/disarabdecade.htm>.
- 134 <http://www.oas.org/consejo/CAJP/disabilities.asp>.
- 135 Опрос исследовательской организации «Евробарометр» относительно Европейского года инвалидов, опубликован 17 февраля 2004 года; см. также <http://www.edf-feph.org/en/events/year/news.htm>.
- 136 Make Development Inclusive (International Disability and Development Consortium),
<http://www.makedevelopmentinclusive.org/presentation.php?wid=1024&spk=en>; см. Также <http://healthlink.org.uk/projects/disability/eu.html>.

Заключение

- 137 Saleh, Lena, «Rights of Children with Special Needs», op.cit.
- 138 Там же.

ССЫЛКИ¹

СИСТЕМА УЧРЕЖДЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ)

8-14 Avenue de la Paix, CH 1211 Geneva 10,
Switzerland

Тел.: + 41 22 917 9000; факс: + 41 22 917 9016

Эл. почта: InfoDesk@ohchr.org; веб-сайт: www.ohchr.org

УВКПЧ играет ведущую роль в системе ООН в вопросах, касающихся прав человека, содействует международному сотрудничеству в области прав человека, проводит профилактические правозащитные акции и осуществляет правозащитную деятельность. Веб-сайт обеспечивает доступ ко всем замечаниям Комитета по правам ребенка по докладам государств-участников.

Департамент Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ ООН)

2 United Nations Plaza, New York, NY, USA

Тел.: + 1 212 963 1234; факс: + 1 212 963 1010

Эл. почта: esa@un.org; веб-сайты: www.un.org/esa;
www.un.org/esa/socdev/enable

Основная задача программы Департамента заключается в содействии всеобъемлющему и устойчивому развитию на основе многогранового и комплексного подхода к экономическим, социальным, экологическим, гендерным и связанным с народонаселением аспектам развития. В отношении лиц с ограниченными возможностями работа Секретариата Конвенции о правах инвалидов при Отделе ДЭСВ ООН по вопросам социальной политики и развития направлена на помочь в продвижении эффективных мер по профилактике инвалидности и реализации целей полноправного участия лиц с ограниченными возможностями в общественной жизни и обеспечения равенства.

На веб-сайте ООН enable (см. выше) представлен широкий круг ресурсов, имеющих непосредственное отношение к лицам с ограниченными возможностями, включая текст Конвенции о правах инвалидов и информацию, касающуюся международных и региональных событий и ресурсов.

Отдел статистики Организации Объединенных Наций Секция по вопросам функционирования организма человека и инвалидности

Веб-сайт:

<http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/disability>

Онлайновая база данных по статистике функционирования организма человека и инвалидности, с уделением особого внимания основным проблемам, со ссылкой на источники данных и перечнем статистических продуктов и баз данных.

Международная классификация функционирования, инвалидности и здоровья (МКФ)

Веб-сайт:

www.who.int/classifications/icf/site/icftemplate.cfm

МКФ является классификацией ВОЗ состояний здоровья и связанных с ним состояний, которые описывают функции организма, его строение, деятельность и участие. Эта база данных включает обширную информацию о состояниях инвалидности и предлагает новое международное определение инвалидности. Она включает некоторые ресурсы, посвященные детям.

Международная организация труда (МОТ)

4, route des Morillons; CH-1211 Geneva 22, Switzerland

Тел.: + 41 22 799 6111; факс: + 41 22 798 8685

Эл. почта: ilo@ilo.org; веб-сайт: www.ilo.org

Формулируя международные стандарты в области труда в форме Конвенций и рекомендаций, МОТ стремится содействовать обеспечению социальной справедливости и осуществлению международно-признанных прав человека и трудовых прав. Она предлагает руководство в области управления вопросами инвалидности на рабочем месте, разработав проект кодекса, цель которого обеспечить, чтобы с инвалидами обращались так же как с другими людьми и они имели равные возможности на рабочем месте. Кодекс призван помочь работодателям в частном и государственном секторе, организациям работодателей, организациям рабочих и государственным учреждениям, отвечающим за национальную политику.

Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО)

7 Place de Fontenoy, 75007 Paris, France

Тел.: + 33 1 45 68 1813; факс: + 33 1 45 68 5626/28

веб-сайт: www.unesco.org/education

Будучи ведущим партнером в осуществлении инициативы «Образование для всех», ЮНЕСКО работает над решением проблемы предоставления качественного образования для всех вместе с другими многосторонними учреждениями, правительствами, двусторонними учреждениями, гражданским обществом и НПО. План действий ЮНЕСКО в области инклюзивного образования был разработан в рамках программы инклюзивного образования, принятой на конференции в Саламанке в 1994 году. В Отделении ЮНЕСКО по инклюзивному образованию имеется много материалов, конкретных примеров, документов с изложением политики и многочисленных ресурсов, которые относятся к образованию детей с ограниченными возможностями и детей с особыми потребностями.

Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН)
РО 2500, Geneva 2, CH 1211, Switzerland
Тел.: +41 22 739 8111
Веб-сайт: www.unhcr.org

Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев было создано по решению Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 1950 году. Управление получило мандат на осуществление и координацию международных действий по защите беженцев и решению проблем беженцев во всем мире. Его основной целью является защита прав и благополучия беженцев. Управление стремится обеспечить, чтобы все могли воспользоваться правом на поиск убежища и на безопасное убежище в другом государстве, с возможностью добровольного возвращения в родную страну, местной интеграции или переселения в третью страну. Деятельность УВКБ ООН направлена на привлечение детей с ограниченными возможностями в работу его отделений на местах. Управлением опубликованы подробные учебные материалы по этому вопросу для местных инструкторов.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)
CH 1211 Geneva 27, Switzerland
Тел.: +41 22 791 2111; факс: +41 22 791 3111
Эл. почта: info@who.org; веб-сайт: www.who.org
Веб-страница программы ИР:
www.who.int/ncd/disability/programme.htm

ВОЗ предоставляет международное руководство в области здоровья, устанавливает международные стандарты здоровья, сотрудничает с правительствами с целью расширения программ в сфере здравоохранения и разрабатывает соответствующие методы укрепления здоровья, информационные материалы и стандарты. Целью программы ВОЗ «Инвалидность и реабилитация» (ИР) является повышение качества жизни и создание равных возможностей для всех лиц с ограниченными возможностями путем поощрения равного доступа к здравоохранению и медицинским услугам, социальным и реабилитационным услугам, которые могут расширить границы их деятельности. Инициатива ИР представляет собой форум для международного обмена информацией и опытом с целью выявления новых идей, успешно внедренных в разных странах моделей и полезных стратегий и обсуждения возможности их применения в других условиях. ВОЗ также разработала Международную классификацию функционирования, инвалидности и здоровья (МКФ) см. сайт, указанный выше.

ПРОЧИЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

**Всемирный банк
(World Bank)**
Группа «Инвалидность и развитие», 1818 H Street, NW,
Washington, D.C., 20433, USA
Веб-сайт: www.worldbank.org/disability

Миссией Всемирного банка является активная и профессиональная борьба с бедностью с целью достижения устой-

чивых результатов. В области инвалидности деятельность Всемирного банка направлена на обеспечение полноправного участия лиц с ограниченными возможностями в работе по развитию, и лицам с ограниченными возможностями уделяется особое внимание в вышеуказанном разделе на веб-сайте Банка. Этот ресурс предлагает обширные данные по статистике, политике, а также публикации, в которых уделяется особое внимание детям в конкретных областях.

МЕЖДУНАРОДНЫЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ И СЕТИ

Action on Disability and Development
Vallis House, 57 Vallis Road, Frome,
Somerset BA11 3EG, UK
Веб-сайт: www.add.org.uk

ADD работает с различными группами, некоторые из которых объединяют всех лиц с ограниченными возможностями, а другие объединились на основе общего вида инвалидности или опыта, например, глухие или женщины-инвалиды. Организации варьируются от небольших групп на уровне деревни или отдельной местности до крупных представительных национальных федераций или союзов, которые также объединены в региональные и международные сети лиц с ограниченными возможностями. ADD поддерживает группы инвалидов, укрепляя их веру в свою значимость, свои способности и права; помогая им взять свою жизнь под собственный контроль; организуя кампании, просветительные акции и лоббирование за равноправие; помогая им сделать свои организации более устойчивыми, демократическими, эффективными и инклюзивными; оказывая им поддержку при разработке инициатив самопомощи в целях повышения их уровня жизни.

AIFO (Associazione Italiana Amici di Raoul Follerau)
Via Borselli 4, I 40135 Bologna, Italy
Тел.: +39 051 433402; факс: +39 051 434046
Веб-сайты: www.aifo.it/English; www.aifo.it

Деятельность AIFO сфокусирована на оказании поддержки лицам, больным проказой, и лицам с ограниченными возможностями в рамках проектов комплексного развития, с уделением особого внимания самым бедным и наиболее уязвимым группам. AIFO также пропагандирует обучение по вопросам развития в Европе с целью лучшего понимания причин, лежащих в основе бедности и экономической отсталости, в свете взаимоотношений между севером и югом. Эта организация предлагает различные ресурсы по проблемам детей-инвалидов и детей, больных проказой, в некоторых наименее развитых регионах мира.

**«Международная амнистия»
(Amnesty International)**
Веб-сайт: www.amnesty.org

«Международная амнистия» (МА) является всемирным движением людей, выступающих за соблюдение международно-признанных прав человека. Ее видение мира – это мир, в котором каждый человек пользуется всеми правами чело-

века, закрепленными во Всеобщей декларации прав человека и других международных стандартах по правам человека. Чтобы сделать это видение реальностью, МА осуществляет миссию по проведению исследований и действий, сфокусированных на предотвращении и прекращении грубых нарушений прав на физическую и психическую целостность, свободы совести и выражения мнения и свободы от дискриминации в контексте своей работы по поощрению всех прав человека. МА имеет широкую базу данных по различным докладам и статьям, которые относятся к детям с ограниченными возможностями.

Better Care Network

Веб-сайт: www.crin.org/bcn/index.asp

Better Care Network объединяет организации и отдельных лиц, которые занимаются проблемами детей, оставшихся без надлежащего семейного ухода. BCN содействует активному обмену информацией, сотрудничеству и защите интересов детей по таким вопросам, как предотвращение разлучения и оставления детей; разработка вариантов ухода в семейном окружении и силами сообщества за детьми, которым не могут обеспечить уход их родители; а также международные и национальные стандарты для всех форм ухода за детьми, лишенными необходимого семейного ухода. Веб-сайт включает специальный раздел, посвященный детям с ограниченными возможностями, и перечень ресурсов, фокусирующихся на положении детей с ограниченными возможностями в детских учреждениях.

CBM (Christoffel Blindenmission)

Nibelungenstrasse 124, D 64625 Bensheim, Germany
Веб-сайт: www.cbm.org

CBM (Christian Blind Mission/Christoffel-Blindenmission) является одной из ведущих международных организаций по развитию для лиц с ограниченными возможностями. Она помогает осуществлять предоставление услуг лицам с нарушением зрения, а также лицам с другими нарушениями, в рамках более чем 1000 проектов в 113 развивающихся странах. CBM оказывает помочь самим бедным инвалидам и лицам с повышенным риском инвалидности независимо от их гражданства, пола или религии.

Центр международной реабилитации (Center for International Rehabilitation)

333 East Huron Street, Suite 225; Chicago,
IL 60611, USA
Тел.: +1 312 926 0030; факс: +1 312 926 7662
Эл. почта: info@cirnetwork.org; веб-сайт:
www.cirnetwork.org/index.cfm

Центр международной реабилитации это некоммерческая организация, которая разрабатывает технологии и программы, призванные помочь лицам с ограниченными возможностями во всем мире полностью раскрыть свой потенциал. ЦМР проводит сбор данных на местах и исследовательскую работу, предоставляет профессиональную подготовку и обучение по всему миру. Исследования, проводящиеся в ЦМР, направлены на поиск решения проблем, с которыми ежедневно сталкиваются лица с ограниченными возможностями в некоторых из беднейших стран мира.

**Датский совет по проблемам инвалидов (ДСИ)
(Danish Council for Disabled People)**
Klovervej 10B, 2650 Hvidovre, Denmark
Веб-сайты: www.disability.dk;
<http://www.handicap.dk/english>

ДСИ активно работает в Гане, Индии, Косово, Малави, Непале, Никарагуа, на Филиппинах, в Южной Африке, Уганде и Зимбабве. На веб-сайте приводится информация о ситуации с инвалидностью в развивающихся странах с целью оказания помощи НПО, правительствам и другим организациям, работающим в этой области. Сайт представляет собой динамичную библиотеку, в которую добавляются самые последние документы и информация.

**НКИР (Нидерландская коалиция по вопросам инвалидности и развития)
(Dutch Coalition on Disability and Development - DCDD)**
PO Box 3356, NL 3502 GJ Utrecht, Netherlands
Веб-сайт: www.dcdd.nl

Миссия НКИР заключается в улучшении положения лиц с ограниченными возможностями. НКИР рассматривает перспективу прав человека в качестве отправной точки своей деятельности и решает связанные с этим проблемы жителей развивающихся стран и стран Центральной и Восточной Европы путем повышения осведомленности и разъяснительно-просветительской деятельности в отношении стратегий, осуществляемых, главным образом, в Нидерландах и Европе.

Disability Awareness in Action

11 Belgrave Road, London SW1V 1RB, UK
Телефон: +44 207 834 0477; факс: +44 207 821 9539
Эл. почта: info@daa.org.uk; веб-сайт: www.daa.org.uk

Disability Awareness in Action это совместный проект, осуществляемый различными организациями, такими как Международная ассоциация инвалидов, IMPACT, ЗИнклюжн интернэшнл и Всемирная федерация глухих. Цель проекта создание сети для обмена информацией и опытом между лицами с ограниченными возможностями и их представительными организациями, поддержки самозащиты инвалидов и поощрения их прав. В своей деятельности DAA уделяет особое внимание гражданам развивающихся стран.

**Международная ассоциация инвалидов
(Disabled Peoples' International)**

101-7 Evergreen Place, Winnipeg,
Manitoba R3L 2T3, Canada
Тел.: +1 204 287 8010; факс: +1 204 453 1367
Эл. почта: dpi@dpi.org; веб-сайт: www.dpi.org

МАИ это правозащитная организация, активными членами которой являются жители свыше 120 стран мира, более половины из них развивающиеся страны. Цель организации обеспечить, чтобы инвалиды во всем мире могли достичь полной интеграции, самостоятельности и равных возможностей в структурах и службах, лежащих в основе каждого сообщества. В частности, деятельность МАИ посвящена поощрению и защите прав человека инвалидов и предоставлению информации и обучения с целью содействия расширению их прав и возможностей. Организация также

подготовила руководство по осуществлению Конвенции о правах инвалидов. Это полезное руководство написано с точки зрения потребителя. Его можно найти на: <http://www.icrpd.net/implementation/en/toolkit/section1.htm>.

Европейское агентство по развитию образования лиц с особыми потребностями

(European Agency for Development in Special Needs Education)

Ostre Stationsvej 33, DK 5000, Odense C, Denmark

Тел.: + 45 64 410020; факс: + 45 64 41 2303

Эл. почта: Secretariat@european-agency.org;

веб-сайт: www.european-agency.org

Это независимое, самоуправляющееся европейское агентство, созданное министерствами образования стран-членов Европейского Союза в качестве платформы для сотрудничества в области образования лиц с особыми потребностями. Оно дает странам-участницам уникальную возможность обмениваться знаниями и опытом, чтобы повышать качество образования лиц с особыми потребностями. В странах ЕС выходит значительное число публикаций этого агентства.

Европейский форум по проблемам инвалидности

(European Disability Forum)

Веб-сайт: www.edf-feph.org/

Европейский форум по проблемам инвалидности создан для того, чтобы представлять лиц с ограниченными возможностями в диалоге с Европейским Союзом и другими европейскими официальными органами. Его миссия заключается в поощрении равных возможностей для лиц с ограниченными возможностями и обеспечении того, чтобы они имели полный доступ к основным правам человека посредством их активного участия в разработке и реализации политики в Европейском Союзе. В члены Форума входят национальные советы инвалидов из 27 стран-членов Европейского Союза, а также из Норвегии и Исландии, представляющие национальные движения инвалидов. Кроме того, в работе Форума участвует широкий круг организаций, представляющих интересы различных групп лиц с ограниченными возможностями и кампаний в Европе.

Финская Ассоциация международного развития инвалидов FIDIDA (Finnish Disabled People's International Development Association)

Aleksanderink 48 A5 krs, 00100 Helsinki, Finland

Веб-сайт: www.fidida.fi

Финская Ассоциация международного развития инвалидов (FIDIDA) была создана в 1989 году в г. Хельсинки (Финляндия). Она была образована семью финскими организациями помощи инвалидам, которые помимо своей работы в области инвалидности в Финляндии были заинтересованы в сотрудничестве с организациями, занимающимися проблемами лиц с ограниченными возможностями в развивающихся странах. Сегодня эти организации осуществляют проекты в Азии, Африке, Южной Америке и Восточной Европе. С 2004 года FIDIDA сотрудничает с министерством иностран-

ных дел Финляндии в проведении оценки всех заявок на новые проекты в области инвалидности, которые поступают в министерство от финских неправительственных организаций.

Ассоциация GLADNET -Глобальная сеть прикладных исследований в области инвалидности и информации о трудуоустройстве и профессиональной подготовке (Global Applied Disability Research and Information network on Employment and Training)

Box 66043, University of Calgary, Calgary, Alberta, T2N 4T7, Canada

Тел.: + 1 403 228 2227; факс: + 1 403 228 2207

Эл. почта: info@gladnet.org; веб-сайт: www.gladnet.org

Ассоциация GLADNET это Глобальная сеть прикладных исследований в области инвалидности и информации о трудуоустройстве и профессиональной подготовке. Это международная некоммерческая организация, занимающаяся реализацией программы «Инвалидность и труд» Международной организации труда. Сеть объединяет научно-исследовательские центры, университеты, предприятия, правительственные ведомства, профсоюзы, организации, объединяющие лиц с ограниченными возможностями, и организации, работающие с лицами с ограниченными возможностями. Их общей целью является продвижение конкурентной занятости и создание возможностей для профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями.

«Хэндикап Интернэшнл»

(Handicap International)

ERAC, 14 avenue Berthelot, 69631 Lyon,

Cedex 07, France

Эл. почта контактного центра в Великобритании:

co-ordinator@iddc.org.uk

Веб-сайт: www.handicap-international.org

«Хэндикап Интернэшнл» - крупнейшая НПО, осуществляющая проекты по развитию во многих странах. В своей деятельности она уделяет особое внимание поддержке лиц с ограниченными возможностями во время конфликтов и чрезвычайных ситуаций и кампаниям против противопехотных мин и неразорвавшихся боеприпасов.

Healthlink Worldwide

Cityside, 40 Adler Street, London E1 1EE, UK

Веб-сайты: www.healthlink.org.uk/index.html;

www.healthlink.org.uk;

<http://www.healthlink.org.uk/projects/disability/articles02.html>

Healthlink работает с более чем 50 партнерами во всем мире, мобилизуя инновационные процессы работы со знаниями и коммуникационные процессы; давая людям возможность выразить свои потребности в охране здоровья и сделать так, чтобы их голоса были услышаны. Помимо вопросов инвалидности, организация уделяет внимание ВИЧ и СПИДу, малярии и туберкулезу, здравоохранению в местных сообществах, информационно-просветительской деятельности и информационным технологиям.

**«Инклюжн интернэшнл»
(Inclusion International)**

The Rix Centre, University of East London, 4-6 University Way London E16 2RD, UK

Тел.: +44 208 223 7709; факс: +44 208 223 7411

Эл. почта: info@inclusion-international.org;

веб-сайт: www.inclusion-international.org/

«Инклюжн интернэшнл» (II) - это всемирная федерация базирующихся на семейных связях организаций, выступающих за права человека лиц с интеллектуальными нарушениями и их семей во всем мире. Она представляет свыше 200 федераций из 115 стран пяти регионов Ближнего Востока и Северной Африки, Европы, Африки и островов Индийского океана, Северной и Южной Америки и Азиатско-Тихоокеанского региона.

**Международное общество глухих детей (IDCS)
(International Deaf Children's Society)**

15 Dufferin Street, London EC1Y 8UR, UK

Тел.: +44 20 7490 8656

Веб-сайт: www.ndcs.info

IDCS это отделение по вопросам международного развития Национального общества глухих детей Великобритании, которое предоставляет библиотеку ресурсов для поиска необходимой информации. Веб-сайт предлагает обширный перечень последних статей и документов, а также всестороннюю поисковую систему. Информация в основном касается стран Европы, но также имеются некоторые полезные ресурсы по странам Африки и Восточной Азии.

**Международный консорциум «Инвалидность и развитие»
(МКИР)**

(International Disability and Development Consortium - IDDC)
c/o Handicap International, 5 Station Hill, Farnham, Surrey GU9 8AA, UK

Тел.: +44 1252 821 429; факс: +44 1252 821428

Эл. почта: co-ordinator@iddc.org.uk;

Веб-сайт: www.iddc.org.uk

МКИР – это самоуправляющаяся группа, в которую в настоящее время входят 16 неправительственных организаций, поддерживающих работу в области инвалидности и развития в более чем 100 странах мира. Целью деятельности МКИР является более эффективное поощрение прав лиц с ограниченными возможностями посредством сотрудничества и обмена информацией и опытом. По мнению МКИР, эта цель может быть достигнута, если политика и практика в области развития станут инклюзивными.

**Международный альянс «Спасем детей»
(International «Save the Children» Alliance)**

275-281 King Street, London, W6 9LZ, UK

Тел.: +44 20 8748 2554; факс: +44 20 8237 8000

Эл. почта: Webmaster@save-children-alliance.org;

Веб-сайт: www.savethechildren.net/

Международный альянс «Спасем детей» является крупнейшей в мире независимой организацией по защите прав детей, которая насчитывает 29 членов, работающих в более чем 120 странах. Организация «Спасем детей» стремится к созданию такого мира, в котором уважается и ценится каждый ребенок, который прислушивается к каждому ребенку, и в котором у всех детей есть надежда и возможности. Деятельность организации «Спасем детей» направлена на преодоление укоренившихся отношений и дискриминации, с которыми сталкиваются дети с нарушениями даже в тех районах, где наблюдается желание предоставлять образование всем детям.

**Сеть выживших жертв противопехотных мин
(Landmine Survivors Network - LSN)**

11 rue de Cornovan, 1201 Geneva, Switzerland

Тел.: +41 22 732 28 41

Веб-сайт: www.landminesurvivors.org

Деятельность СВЖПМ во всем мире направлена на то, чтобы помочь выжившим жертвам получить услуги, которые необходимы, чтобы они могли вернуться к нормальной жизни. Помощь пострадавшим от противопехотных мин дает им возможность из жертв стать выжившими гражданами, которые в полной мере участвуют в жизни своих сообществ. В первую очередь СВЖПМ помогает обеспечить медицинскую помощь пострадавшим, необходимую для восстановления и поддержания их здоровья.

Leonard Cheshire International

30 Millbank, London SW1P 4QD, UK

Веб-сайт: www.lcint.org

LCI – это ведущая неправительственная организация с 60-летним опытом работы по пропаганде положительного отношения к инвалидности и расширению прав и возможностей лиц с ограниченными возможностями. LCI сотрудничает с организациями, занимающимися проблемами лиц с ограниченными возможностями, международными организациями, национальными правительствами и местными сообществами с целью изменения отношения к способностям лиц с ограниченными возможностями и предоставления им услуг во всех странах мира.

Light for the World

Darnautgasse 13/5, A 1120 Vienna, Austria

Тел.: +43 1810 13006

Веб-сайты: www.light-for-the-world.org;

www.licht-fuer-die-welt.at (German)

Light for the World -- Christoffel Development Cooperation это австрийская неправительственная организация по развитию, занимающаяся оказанием помощи лицам, страдающим глазными заболеваниями, слепым или имеющим другие нарушения, в самых бедных регионах, независимо от их пола, происхождения или религии.

**Международная ассоциация защиты прав лиц с умственными и психическими недостатками
(Mental Disability Rights International)**
156 15th Street NW,
Suite 1001 Washington, DC 20005, USA
Тел.: + 1 202 296 0800; факс: + 1 202 728 3053
Эл. почта: mdri@mdri.org; веб-сайт: www.mdri.org/

Образованная в 1993 году в рамках совместного проекта Базелонского центра по праву в области психического здоровья и Центра Американского университета по правам человека и гуманитарному праву, MDRI документально фиксирует условия, публикует доклады по осуществлению прав человека и выступает за международный контроль за соблюдением прав лиц с умственными и психическими недостатками. Опираясь на опыт и знания адвокатов, специалистов в области психического здоровья, правозащитников, лиц с умственными и психическими недостатками и членов их семей, MDRI осуществляет подготовку и оказывает поддержку сторонникам правовой реформы и реформы системы услуг, а также оказывает помочь правительства при разработке законов и политики по поощрению интеграции в сообщество и осуществления прав лиц с умственными и психическими недостатками.

**НАИ -Норвежская ассоциация инвалидов
(Norwegian Association for the Disabled)**
PO Box 9217, Gronland, NO134, Norway
Веб-сайты:
<http://www.atlas-alliansen.no/index.asp?id=26120> (англ.);
www.atlas-alliansen.no

Альянс «Атлас» – это зонтичная организация по работе в области развития организаций инвалидов в Норвегии. Она состоит из 14 организаций-членов и двух аффилированных организаций.

**ПФИ- Панафриканская федерация инвалидов
(Pan African Federation of the Disabled)**
Веб-сайт: www.dpiafro.mr/index.htm

ПФИ – это Панафриканская федерация организаций инвалидов, которая представляет 53 национальных ассамблей, объединенные в пять субрегиональных федераций ЗАФИ, ЮАФИ, ЦАФИ, ВАФИ, САФИ представляющие Западную, Южную, Центральную, Восточную и Северную Африку. Ее мандат предусматривает создание сети организаций для лиц с ограниченными возможностями на территории африканского континента. Путем обучения руководящего персонала и укрепления потенциала организаций ПФИ стремится обеспечить усиление прав человека и создание равных возможностей для лиц с ограниченными возможностями.

**РИ -«Реабилитишн Интернэшнл»
(RI Rehabilitation International)**
25 East 21 Street, New York, NY 10010, USA
Тел.: + 1 212 420 1500; факс: + 1 212 505 0871
Эл. почта: RI@riglobal.org; веб-сайт: www.riglobal.org

«Реабилитишн Интернэшнл» (РИ) – это всемирная сеть лиц с ограниченными возможностями, организаций, пред-

оставляющих услуги, и государственных учреждений, которые в сотрудничестве работают над тем, чтобы повысить качество жизни лиц с ограниченными возможностями и их семей. Организация создана в 1922 году и в настоящее время насчитывает более 700 организаций-членов в более чем 80 странах мира.

**Фонд «Спасем детей» (Великобритания)
(Save the Children Fund (UK))**
17 Grove Lane, London SE5 8 RD, UK
Тел.: +44 20 7703 5400; факс: +44 20 7703 2278
Эл. почта: enquiries@scfuk.org.uk; веб-сайт: www.savethechildren.org.uk

Фонд работает в 70 странах, проводя исследования по проблемам детей, поддерживая практические проекты с участием детей и их семей и пропагандируя изменения в интересах детей во всем мире. Фонд активно занимается поощрением прав детей с ограниченными возможностями. Фонд является членом Международного альянса «Спасем детей».

Sense (Великобритания)
11-13 Clifton Terrace, Finsbury Park, London N4 3SR, UK
Тел.: +44 845 0060
Веб-сайт: www.sense.org.uk

Sense – это крупнейшая организация в Великобритании для слепоглухих детей и взрослых или лиц с сопутствующими ограничениями. Организация располагает базой данных статей, статистических и различных других ресурсов, посвященных конкретным проблемам слепоглухих детей.

**Шведская организация инвалидов
(SHIA Swedish Organization of Disabled Persons)**
Box 4060, S 102 61 Stockholm, Sweden
Эл. почта: shia@shia.se; веб-сайты:
[Http://www.shia.se/index.php?l=en&p=index](http://www.shia.se/index.php?l=en&p=index) (англ.);
www.shia.se (в настоящее время сайты находятся в процессе разработки)

SHIA является крупнейшей организацией по развитию, в полной мере приверженной идеи интеграции, которая осуществляет программы и ведет деятельность во многих странах мира. Она уделяет основное внимание усилению местных и национальных организаций лиц с ограниченными возможностями в развивающихся странах.

Sightsavers International
Grosvenor Hall, Bolnore Road, Haywards Heath, West Sussex RH16 4BX, UK
Веб-сайт: www.sightsavers.org

Sightsavers занимается борьбой со слепотой в развивающихся странах путем восстановления зрения с помощью специального лечения и ухода за глазами. Эта организация также оказывает поддержку необратимо слепым людям, предоставляя обучение, консультации и профессиональную подготовку с уделением особого внимания неимущим в некоторых наиболее бедных странах мира.

World Vision

Opal Drive, Fox Mine, Milton Keynes, MK15 0ZR, UK
Тел.: + 44 1908 841 049
Веб-сайт: www.worldvision.org.uk

Деятельность организации «World Vision» направлена на борьбу с бедностью и ее причинами, особенно в части их воздействия на детей. Задачей организации являются долгосрочные изменения, что означает установление связей между людьми. Ее деятельность включает обеспечение доступа к инклюзивному образованию для детей с ограниченными возможностями и гендерного равенства для женщин с ограниченными возможностями.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ

Сеть информации по правам ребенка

(CRIN- Child Rights Information Network)
Веб-сайт: www.crin.org

Сеть информации по правам ребенка (CRIN) - это всемирная сеть по распространению информации о Конвенции о правах ребенка и о правах ребенка среди неправительственных организаций, учреждений системы ООН, межправительственных организаций, учебных заведений и других специалистов по правам ребенка. Сеть поддерживают и финансируют ЮНИСЕФ, Rъdda Barnen, «Спасем детей» (Великобритания) и Международный альянс ЗСпасем детейИ. На веб-сайте представлены обширная информация, многочисленные ресурсы и публикации.

Enabling Education Network (EENET)

Centre for Educational Inclusion and Support, University of Manchester, M13 9PL, UK
Эл. почта: eenet@manchester.ac.uk;
Веб-сайт: www.eenet.org.uk

EENET была создана по инициативе организации «Спасем детей» (Великобритания) в партнерстве с британскими и международными неправительственными организациями и научно-исследовательскими институтами. Ее задачей является определение приоритетных потребностей стран, организаций и отдельных лиц, имеющих ограниченный доступ к основным информационным ресурсам. Регулярно публикуется информационный бюллетень; на веб-сайте представлен широкий круг материалов и ресурсов по инклюзивному образованию и связанным с этим вопросам. На интерактивном CD представлена соответствующая информация для разнообразных аудиторий, объединяющая основные темы, связанные с инклюзивным образованием: родители, голоса молодежи, подготовка учителей, разработка политики, практическая работа в классе и использование образов.

Институт Рехера (Roeher Institute)

Kinsmen Building, York University, Toronto, Ontario, M3J 1P3, Canada
Тел.: + 1 416 661 9611; факс: + 1 416 661 5701
Эл. почта: info@roeher.ca; веб-сайт: www.roeher.ca/

Институт Рехера – это ведущая организация по исследованиям и разработке политики. Ее задачей является формирование знаний, информации и навыков с целью обеспечения социальной интеграции, приобретения гражданства, соблюдения прав человека и обеспечения равенства для лиц с умственными и иными нарушениями.

Source International Information Support Centre

веб-сайт: www.asksource.info/res_library/disability.htm

Source – это совместное предприятие Центра по международному здоровью и развитию (бывший CICH), Healthlink Worldwide, ЗХэндикап ИнтернэшнлИ и программы Exchange. Веб-сайт создан путем объединения ресурсных центров CICH и Healthlink Worldwide. Он предназначен для удовлетворения потребностей в информации отдельных лиц и организаций, работающих в области здравоохранения, инвалидности и развития во всем мире, включая работников здравоохранения, исследователей и студентов-медиков, неправительственные и правительственные организации, а также организации для лиц с ограниченными возможностями. Source это уникальное собрание около 25 тыс. информационных ресурсов по вопросам здоровья и инвалидности, включая книги, журналы, учебники, доклады, плакаты, CD, веб-сайты и организации. Многие материалы получены из развивающихся стран, среди них есть как опубликованная, так и неопубликованная литература.

Всемирный институт по проблемам инвалидности (World Institute on Disability)

510 16th Street, Suite 100, Oakland, CA 94612, USA
Веб-сайт: www.wid.org

Всемирный институт по проблемам инвалидности это некоммерческий исследовательский центр общественно-государственной политики и информационно-просветительской деятельности, задачей которого является поощрение гражданских прав и полной интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями. ВИПИ концентрирует свои усилия на работе в четырех областях: трудоустройство и экономическое развитие; доступное здравоохранение и служба персональной помощи; инклюзивный технологический дизайн; международное развитие по вопросам инвалидности, включая деятельность по инклюзивному образованию в Восточной Европе.

Конвенция о правах инвалидов и Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов

Конвенция о правах инвалидов

ПРЕАМБУЛА

Государства-участники настоящей Конвенции,

а) напоминая о провозглашенных в Уставе Организации Объединенных Наций принципах, в которых достоинство и ценность, присущие всем членам человеческой семьи, и их равные и неотъемлемые права признаются за основу свободы, справедливости и всеобщего мира,

б) признавая, что Организация Объединенных Наций провозгласила и закрепила во Всеобщей декларации прав человека и в Международных пактах о правах человека, что каждый человек обладает всеми предусмотренными в них правами и свободами без какого бы то ни было различия,

с) подтверждая всеобщность, неделимость, взаимозависимость и взаимосвязанность всех прав человека и основных свобод, а также необходимость гарантировать инвалидам полное пользование ими без дискриминации,

д) ссылаясь на Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах, Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенцию против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Конвенцию о правах ребенка и Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей,

е) признавая, что инвалидность – это эволюционирующее понятие и что инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношениями и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими,

ф) признавая важность, которую принципы и руководящие ориентиры, содержащиеся во Всемирной программе действий в отношении инвалидов и в Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов, имеют с точки зрения влияния на поощрение, формулирование и оценку стратегий, планов, программ и мероприятий на национальном, региональном и международном уровнях для дальнейшего обеспечения инвалидам равных возможностей,

г) подчеркивая важность актуализации проблем инвалидности как составной части соответствующих стратегий устойчивого развития,

h) признавая также, что дискриминация в отношении любого лица по признаку инвалидности представляет собой ущемление достоинства и ценности, присущих человеческой личности,

i) признавая далее многообразие инвалидов,

j) признавая необходимость поощрять и защищать права человека всех инвалидов, в том числе нуждающихся в более активной поддержке,

k) выражая озабоченность тем, что, несмотря на эти различные документы и начинания, инвалиды продолжают сталкиваться с препятствиями на пути их участия в жизни общества в качестве равноправных членов и с нарушениями их прав человека во всех частях мира,

l) признавая важность международного сотрудничества для улучшения условий жизни инвалидов в каждой стране, особенно в развивающихся странах,

m) признавая ценный нынешний и потенциальный вклад инвалидов в общее благосостояние и многообразие их местных сообществ и то обстоятельство, что содействие полному осуществлению инвалидами своих прав человека и основных свобод, а также полноценному участию инвалидов позволит укрепить у них ощущение причастности и добиться значительных успехов в человеческом, социальном и экономическом развитии общества и искоренении нищеты,

n) признавая, что для инвалидов важна их личная самостоятельность и независимость, включая свободу делать свой собственный выбор,

o) считая, что инвалиды должны иметь возможность активно участвовать в процессах принятия решений относительно стратегий и программ, в том числе тех, которые их прямо касаются,

p) выражая озабоченность трудными условиями, с которыми сталкиваются инвалиды, подвергающиеся множественным или обостренным формам дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических и иных убеждений, национального, этнического, коренного или социального происхождения, имущественного положения, рождения, возраста или иного обстоятельства,

q) признавая, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды как дома, так и вне его нередко подвергаются большему риску насилия, оскорблений или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации,

г) признавая, что дети-инвалиды должны в полном объеме пользоваться всеми правами человека и основными свободами наравне с другими детьми, и напоминая в этой связи об обязательствах, принятых на себя государствами-участниками Конвенции о правах ребенка,

с) подчеркивая необходимость учета гендерного аспекта во всех усилиях по содействию полному осуществлению инвалидами прав человека и основных свобод,

т) подчеркивая тот факт, что большинство инвалидов живет в условиях нищеты, и признавая в этой связи острую необходимость заниматься проблемой отрицательного воздействия нищеты на инвалидов,

и) принимая во внимание, что обстановка мира и безопасности, основанная на полном уважении целей и принципов, изложенных в Уставе Организации Объединенных Наций, и на соблюдении применимых договоров в области прав человека, является непременным условием для полной защиты инвалидов, в частности во время вооруженных конфликтов и иностранной оккупации,

в) признавая, важность доступности физического, социального, экономического и культурного окружения, здравоохранения и образования, а также информации и связи, поскольку она позволяет инвалидам в полной мере пользоваться всеми правами человека и основными свободами,

w) принимая во внимание, что каждый отдельный человек, имея обязанности в отношении других людей и того коллектива, к которому он принадлежит, должен добиваться поощрения и соблюдения прав, признаваемых в Международном билле о правах человека,

х) будучи убежденными в том, что семья является естественной и основной ячейкой общества и имеет право на защиту со стороны общества и государства и что инвалиды и члены их семей должны получать необходимую защиту и помочь, позволяющие семьям вносить вклад в дело полного и равного пользования правами инвалидов,

у) будучи убежденными в том, что всеобъемлющая и единая международная конвенция о поощрении и защите прав и достоинства инвалидов явится важным вкладом в преодоление глубоко неблагоприятного социального положения инвалидов и в расширение их участия в гражданской, политической, экономической, социальной и культурной жизни при равных возможностях как в развитых, так и в развивающихся странах, согласились о нижеследующем:

Статья 1

Цель

Цель настоящей Конвенции заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства.

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.

Статья 2

Определения

Для целей настоящей Конвенции:

«Общение» включает использование языков, текстов, азбуки Брайля, тактильного общения, крупного шрифта, доступных мультимедийных средств, равно как печатных материалов, аудиосредств, обычного языка, чтецов, а также усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, включая доступную информационно-коммуникационную технологию;

«Язык» включает речевые языки и языки жестов и другие формы неречевых языков;

«Дискриминация по признаку инвалидности» означает любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области. Она включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении;

«Разумное приспособление» означает внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и корректировок, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод;

«Универсальный дизайн» означает дизайн предметов, окружения, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию всеми людьми без необходимости адаптации или специального дизайна. «Универсальный дизайн» не исключает assistive технологии для конкретных групп инвалидов, где это необходимо.

Статья 3

Общие принципы

Принципами настоящей Конвенции являются:

а) уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;

б) недискриминация;

с) полное и эффективное вовлечение и включение в общество;

д) уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества;

- е) равенство возможностей;
- ф) доступность;
- г) равенство мужчин и женщин;
- х) уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

Статья 4 **Общие обязательства**

1. Государства-участники обязуются обеспечивать и поощрять полную реализацию всех прав человека и основных свобод всеми инвалидами без какой бы то ни было дискриминации по признаку инвалидности. С этой целью государства-участники обязуются:
 - (а) принимать все надлежащие законодательные, административные и иные меры для осуществления прав, признаваемых в настоящей Конвенции;
 - (б) принимать все надлежащие меры, в том числе законодательные, для изменения или отмены существующих законов, постановлений, обычаев и устоев, которые являются дискриминационными по отношению к инвалидам;
 - (с) учитывать во всех стратегиях и программах защиту и поощрение прав человека инвалидов;
 - (д) воздерживаться от любых действий или практики, которые не согласуются с настоящей Конвенцией, и обеспечивать, чтобы государственные органы и учреждения действовали в соответствии с настоящей Конвенцией;
 - (е) принимать все надлежащие меры для устранения дискриминации по признаку инвалидности со стороны любого лица, организации или частного учреждения;
 - (ф) проводить или поощрять исследования и конструкторскую разработку товаров, услуг, оборудования и объектов универсального дизайна (согласно определению в статье 2 настоящей Конвенции), приспособление которых под конкретные нужды инвалида требовала бы как можно меньшей адаптации и минимальных затрат, способствовать их наличию и использованию, а также пропагандировать идею универсального дизайна при разработке стандартов и руководящих ориентиров;
 - (г) проводить или поощрять исследования и конструкторскую разработку, способствовать наличию и использованию новых технологий и средств, включая информационно-коммуникационные технологии, средства и устройства для передвижения, ассистивные технологии, подходящие для инвалидов, уделяя первоочередное внимание недорогим технологиям;
 - (х) предоставлять инвалидам доступную информацию о средствах и устройствах для передвижения, ассистивных технологиях, в том числе новых технологиях, а также других формах помощи, вспомогательных услугах и средствах;

(и) поощрять обучение специалистов и персонала, работающих с инвалидами, в области признаваемых в настоящей Конвенции прав, чтобы совершенствовать предоставление гарантированных этими правами помощи и услуг.

2. В отношении экономических, социальных и культурных прав каждое государство-участник обязуется принимать, максимально используя имеющиеся у него ресурсы, а в случае необходимости прибегая к международному сотрудничеству, меры к постепенному достижению полной реализации этих прав без ущерба для тех сформулированных в настоящей Конвенции обязательств, которые являются непосредственно применимыми в соответствии с международным правом.
3. При разработке и реализации законодательства и стратегий, направленных на осуществление настоящей Конвенции, и в рамках других процессов принятия решений по вопросам, касающимся инвалидов, государства-участники должны проводить подробные консультации с инвалидами, включая детей-инвалидов, и активно привлекать их через представляющие их организации.
4. Ничто в настоящей Конвенции не затрагивает каких-либо положений, которые в большей степени способствуют реализации прав инвалидов и могут содержаться в законах государства-участника или нормах международного права, действующих в этом государстве. Не допускается никакое ограничение или уменьшение каких бы то ни было прав человека и основных свобод, признаваемых или существующих в каком-либо государстве-участнике настоящей Конвенции в силу закона, конвенций, правил или обычаев, под тем предлогом, что такие права или свободы не признаются в настоящей Конвенции или признаются в ней в меньшем объеме.
5. Положения настоящей Конвенции распространяются на все части федеративных государств без каких бы то ни было ограничений или изъятий.

Статья 5 **Равенство и недискриминация**

1. Государства-участники признают, что все лица равны перед законом и по нему и имеют право на равную защиту закона и равное пользование им без всякой дискриминации.
2. Государства-участники запрещают любую дискриминацию по признаку инвалидности и гарантируют инвалидам равную и эффективную правовую защиту от дискриминации на любой почве.
3. С целью поощрения равенства и устранения дискриминации государства-участники предпринимают все надлежащие шаги к обеспечению разумного приспособления.
4. Конкретные меры, необходимые для ускорения или достижения фактического равенства инвалидов, не считаются дискриминацией по смыслу настоящей Конвенции.

Статья 6 **Женщины-инвалиды**

1. Государства-участники признают, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды подвергаются множественной дискриминации, и в этой связи принимают меры для обеспечения полного и равного осуществления ими всех прав человека и основных свобод.

2. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения всестороннего развития, улучшения положения и расширения прав и возможностей женщин, чтобы гарантировать им осуществление и реализацию прав человека и основных свобод, закрепленных в настоящей Конвенции.

Статья 7 **Дети-инвалиды**

1. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения полного осуществления детьми-инвалидами всех прав человека и основных свобод наравне с другими детьми.

2. Во всех действиях в отношении детей-инвалидов первоочередное внимание уделяется наилучшему обеспечению интересов ребенка.

3. Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели право наравне с другими детьми свободно выражать по всем затрагивающим их вопросам свои взгляды, причем взглядам детей уделялось бы должное внимание в соответствии с их возрастом и зрелостью, и получать помощь, соответствующую инвалидности и возрасту, в реализации этого права.

Статья 8 **Повышение осведомленности**

1. Государства-участники обязуются принимать безотлагательные, эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы:

(а) повышать осведомленность всего общества, в том числе на уровне семьи, по вопросам инвалидности и воспитывать уважение прав и достоинства инвалидов;

(б) вести борьбу со стереотипами, предрассудками и вредными обычаями в отношении инвалидов, в том числе на почве половой принадлежности и возраста, во всех сферах жизни;

(с) повышать осведомленность о потенциале и вкладе инвалидов.

2. Принимаемые с этой целью меры включают:

(а) развертывание и ведение эффективных общественно-просветительных кампаний, призванных:

(I) воспитывать восприимчивость к правам инвалидов;
(ii) поощрять позитивные представления об инвалидах и более глубокое понимание их обществом;

(iii) содействовать признанию навыков, достоинств и способностей инвалидов, а также их вклада на рабочем месте и на рынке труда;

(b) воспитание на всех уровнях системы образования, в том числе у всех детей начиная с раннего возраста,уважительного отношения к правам инвалидов;

(c) побуждение всех органов массовой информации к такому изображению инвалидов, которое согласуется с целью настоящей Конвенции;

(d) продвижение воспитательно-ознакомительных программ, посвященных инвалидам и их правам.

Статья 9 **Доступность**

1. Чтобы инвалиды имели возможность вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, государства-участники принимают надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах. Эти меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности, должны распространяться, в частности:

(a) на здания, дороги, транспорт и другие внутренние и наружные объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места;

(b) на информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные службы и экстренные службы.

2. Государства-участники принимают также надлежащие меры к тому, чтобы:

(a) разрабатывать минимальные стандарты и руководящие принципы по доступности объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения, вводить их в действие и следить за их соблюдением;

(b) обеспечивать, чтобы частные организации, которые предлагают объекты и услуги, открытые или предоставляемые для населения, учитывали все аспекты доступности для инвалидов;

(c) организовывать для всех заинтересованных сторон обучение по проблемам доступности, с которыми сталкиваются инвалиды;

(d) оснащать здания и другие объекты, открытые для населения, вывесками и знаками, выполненными шрифтом Брайля и в легкочитаемой и понятной форме;

(e) предоставлять различные виды услуг помощников и посредников, в том числе проводников, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков, для облегчения доступности зданий и других объектов, открытых для населения;

(f) развивать другие надлежащие формы оказания инвалидам помощи и поддержки с целью обеспечения им доступа к информации;

(g) поощрять доступ инвалидов к новым информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая Интернет;

(h) на раннем этапе поощрять проектирование, разработку, производство и распространение доступных информационно-коммуникационных технологий и систем, с тем чтобы доступность этих технологий и систем достигалась при минимальных затратах.

Статья 10 Право на жизнь

Государства-участники вновь подтверждают неотъемлемое право каждого человека на жизнь и принимают все необходимые меры для обеспечения его эффективного осуществления инвалидами наравне с другими.

Статья 11 Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации

Государства-участники принимают в соответствии со своими обязательствами по международному праву, включая международное гуманитарное право и международное право в области прав человека, все необходимые меры для обеспечения защиты и безопасности инвалидов в ситуациях риска, включая вооруженные конфликты, чрезвычайные гуманитарные ситуации и стихийные бедствия.

Статья 12 Равенство перед законом

1. Государства-участники подтверждают, что каждый инвалид, где бы он ни находился, имеет право на равную правовую защиту.

2. Государства-участники признают, что инвалиды обладают правоспособностью наравне с другими во всех аспектах жизни.

3. Государства-участники принимают надлежащие меры для предоставления инвалидам доступа к поддержке, которая им может потребоваться при реализации своей правоспособности.

4. Государства-участники обеспечивают, чтобы все меры, связанные с реализацией правоспособности, предусматривали надлежащие и эффективные гарантии предотвращения злоупотреблений в соответствии с международным правом в области прав человека. Такие гарантии должны обеспечивать, чтобы меры, связанные с реализацией правоспособности, ориентировались на уважение прав, воли и предпочтений данного лица, были свободны от конфликта интересов и злоупотребления влиянием, были соразмерны обстоятельствам данного лица и подстроены под них, применялись в течение как можно более короткого периода времени и регулярно проверя-

лись компетентным, независимым и беспристрастным органом или судебной инстанцией. Эти гарантии должны быть соразмерны той степени, в которой такие меры затрагивают права и интересы данного лица.

5. С учетом положений настоящей статьи государства-участники принимают все надлежащие и эффективные меры для обеспечения равных прав инвалидов на владение имуществом и его наследование, на управление собственными финансовыми делами, а также на равный доступ к банковским ссудам, ипотечным кредитам и другим формам финансового кредитования, и обеспечивают, чтобы инвалиды не лишились произвольно своего имущества.

Статья 13 Доступ к правосудию

1. Государства-участники обеспечивают инвалидам наравне с другими эффективный доступ к правосудию, в том числе предусматривая процессуальные и соответствующие возрасту корректизы, с тем чтобы способствовать выполнению инвалидами своей эффективной роли прямых и косвенных участников, в том числе в качестве свидетелей, на всех стадиях юридического процесса, включая стадию расследования и другие стадии предварительного производства.

2. Чтобы содействовать обеспечению эффективного доступа инвалидов к правосудию, государства-участники способствуют надлежащему обучению лиц, работающих в сфере отправления правосудия, в том числе в полиции и пенитенциарной системе.

Статья 14 Свобода и личная неприкосновенность

1. Государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды наравне с другими:

(a) пользовались правом на свободу и личную неприкосновенность;

(b) не лишились свободы незаконно или произвольно и чтобы любое лишение свободы соответствовало закону, а наличие инвалидности ни в коем случае не становилась основанием для лишения свободы.

2. Государства-участники обеспечивают, чтобы в том случае, если на основании какой-либо процедуры инвалиды лишаются свободы, им наравне с другими полагались гарантии в соответствии с международным правом в области прав человека, и чтобы обращение с ними соответствовало целям и принципам настоящей Конвенции, включая обеспечение разумного приспособления.

Статья 15 Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

1. Никто не должен подвергаться пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам

обращения или наказания. В частности, ни одно лицо не должно без его свободного согласия подвергаться медицинским или научным опытам.

2. Государства-участники принимают все эффективные законодательные, административные, судебные или иные меры к тому, чтобы инвалиды наравне с другими не подвергались пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения и наказания.

Статья 16 Свобода от эксплуатации, насилия и злоупотребления

1. Государства-участники принимают все надлежащие законодательные, административные, социальные, просветительные и иные меры для защиты инвалидов как дома, так и вне его от всех форм эксплуатации, насилия и злоупотребления, в том числе от тех их аспектов, которые имеют гендерную подоплеку.

2. Государства-участники принимают также все надлежащие меры для предотвращения всех форм эксплуатации, насилия и злоупотребления, обеспечивая, среди прочего, подходящие формы учитывающей возрастно-половую специфику помощи и поддержки инвалидам, их семьям и лицам, осуществляющим уход за инвалидами, в том числе путем предоставления информации и просвещения в вопросе о том, как избегать проявлений эксплуатации, насилия и злоупотребления, определять их и сообщать о них. Государства-участники обеспечивают, чтобы услуги по предоставлению защиты оказывались с учетом возраста, пола и фактора инвалидности.

3. С целью предотвращения проявления всех форм эксплуатации, насилия и злоупотребления, государства-участники обеспечивают, чтобы все учреждения и программы, предназначенные для обслуживания инвалидов, находились под эффективным наблюдением со стороны независимых органов.

4. Государства-участники принимают все надлежащие меры для содействия физическому, когнитивному и психологическому восстановлению, реабилитации и социальной реинтеграции инвалидов, ставших жертвами любой формы эксплуатации, насилия или злоупотребления, в том числе путем оказания услуг по предоставлению защиты. Такие восстановление и реинтеграция происходят в обстановке, способствующей укреплению здоровья, благополучия, самоуважения, достоинства и самостоятельности соответствующего лица с учетом нужд, обусловленных его возрастно-половой спецификой.

5. Государства-участники принимают эффективные законодательство и стратегии, в том числе ориентированные на женщин и детей, для обеспечения того, чтобы случаи эксплуатации, насилия и злоупотребления в отношении инвалидов выявлялись, расследовались и в надлежащих случаях преследовались.

Статья 17 Защита личной целостности

Каждый инвалид имеет право на уважение его физической и психической целостности наравне с другими.

Статья 18 Свобода передвижения и гражданство

1. Государства-участники признают права инвалидов на свободу передвижения, на свободу выбора местожительства и на гражданство наравне с другими, в том числе путем обеспечения того, чтобы инвалиды:

(a) имели право приобретать и изменять гражданство и не лишались своего гражданства произвольно или по причине инвалидности;

(b) не лишались, по причине инвалидности, возможности получать документы, подтверждающие их гражданство, или иные удостоверяющие их личность документы, обладать такими документами и пользоваться ими либо использовать соответствующие процедуры, например иммиграционные, которые могут быть необходимы для облегчения осуществления права на свободу передвижения;

(c) имели право свободно покидать любую страну, включая свою собственную;

(d) не лишались произвольно или по причине инвалидности права на въезд в свою собственную страну.

2. Дети-инвалиды регистрируются сразу же после рождения и с момента рождения имеют право на имя и на приобретение гражданства, а также, насколько это возможно, право знать своих родителей и право на их заботу.

Статья 19 Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество

Государства-участники настоящей Конвенции признают равное право всех инвалидов жить в местном сообществе, при равных с другими людьми вариантах выбора, и принимают эффективные и надлежащие меры для того, чтобы содействовать полной реализации инвалидами этого права и их полному включению и вовлечению в местное сообщество, в том числе обеспечивая, чтобы:

(a) инвалиды имели возможность выбирать наравне с другими людьми свое место жительства и то, где и с кем проживать, и не были обязаны проживать в каких-то определенных жилищных условиях;

(b) инвалиды имели доступ к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства и иным вспомогательным услугам на базе местного сообщества, включая персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе и включения в него, а также для предотвращения изоляции или сегрегации от местного сообщества;

© услуги и объекты коллективного пользования, предназначенные для населения в целом, были в равной степени доступны для инвалидов и отвечали их нуждам.

Статья 20 **Индивидуальная мобильность**

Государства-участники принимают эффективные меры для обеспечения индивидуальной мобильности инвалидов с максимально возможной степенью их самостоятельности, в том числе путем:

- (а) содействия индивидуальной мобильности инвалидов избиаемым ими способом, в выбираемое ими время и по доступной цене;
- (б) облегчения доступа инвалидов к качественным средствам и устройствам для передвижения, ассистивным технологиям и услугам помощников и посредников, в том числе за счет их предоставления по доступной цене;
- (с) обучения инвалидов и работающих с ними специалистов навыкам мобильности;
- (д) побуждения предприятий, которые занимаются производством средств и устройств для передвижения и ассистивных технологий, к учету всех аспектов мобильности инвалидов.

Статья 21 **Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации**

Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды могли пользоваться правом на свободу выражения мнения и убеждений, включая свободу искать, получать и распространять информацию и идеи наравне с другими, пользуясь по своему выбору всеми формами общения, определяемыми в статье 2 настоящей Конвенции, включая:

- (а) предоставление инвалидам информации, предназначенной для широкой публики, в доступных форматах и с использованием технологий, учитывающих разные формы инвалидности, своевременно и без дополнительной платы;
- (б) принятие и содействие использованию в официальных сношениях языков жестов, азбуки Брайля, усиливающих и альтернативных способов общения и всех других доступных способов, методов и форматов общения по выбору инвалидов;
- (с) активное побуждение частных организаций, оказывающих услуги широкой публике, в том числе через Интернет, к предоставлению информации и услуг в доступных и пригодных для инвалидов форматах;
- (д) побуждение средств массовой информации, в том числе предоставляющих информацию через Интернет, к тому, чтобы их услуги были доступны для инвалидов;
- (е) признание и поощрение использования языков жестов.

Статья 22 **Неприкосновенность частной жизни**

1. Независимо от места жительства или жилищных условий ни один инвалид не должен подвергаться произвольному или незаконному посягательству на неприкосновенность его частной жизни, семьи, жилища или переписки и иных видов общения либо незаконным нападкам на его честь и репутацию. Инвалиды имеют право на защиту закона от таких посягательств или нападок.

2. Государства-участники охраняют конфиденциальность сведений о личности, состоянии здоровья и реабилитации инвалидов наравне с другими.

Статья 23 **Уважение дома и семьи**

1. Государства-участники принимают эффективные и надлежащие меры для устранения дискриминации в отношении инвалидов во всех вопросах, касающихся брака, семьи, отцовства, материнства и личных отношений, наравне с другими, стремясь при этом обеспечить, чтобы:

- (а) признавалось право всех инвалидов, достигших брачного возраста, вступать в брак и создавать семью на основе свободного и полного согласия брачующихся;

- (б) признавались права инвалидов на свободное и ответственное принятие решений о числе детей и интервалах между их рождением и на доступ к соответствующей возрасту информации и к просвещению в вопросах репродуктивного здоровья и планирования семьи, а также предоставлялись средства, позволяющие им осуществлять эти права;

- (с) инвалиды, включая детей, наравне с другими сохраняли свою fertильность.

2. Государства-участники обеспечивают права и обязанности инвалидов в отношении опекунства, попечительства, опеки, усыновления детей или аналогичных институтов, если данные понятия присутствуют в национальном законодательстве; во всех случаях наилучшие интересы ребенка учитываются в первостепенном порядке. Государства-участники оказывают инвалидам необходимую помощь в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей.

3. Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели равные права в отношении семейной жизни. С целью реализации этих прав и недопущения скрытия детей-инвалидов, их оставления, отсутствия заботы о них и их сегрегации государства-участники обязуются с самого начала предоставлять детям-инвалидам и их семьям всестороннюю информацию, услуги и поддержку.

4. Государства-участники обеспечивают, чтобы ребенок не разлучался со своими родителями вопреки их желанию, за исключением случаев, когда поднадзорные суду компетентные органы в соответствии с применимыми законами и процедурами определяют, что такое разлуче-

ние необходимо в наилучших интересах ребенка. Ни при каких обстоятельствах ребенок не может быть разлучен с родителями по причине инвалидности либо самого ребенка, либо одного или обоих родителей.

5. Государства-участники обязуются в случае, когда ближайшие родственники не в состоянии обеспечить уход за ребенком-инвалидом, прилагать все усилия к тому, чтобы организовать альтернативный уход за счет привлечения более дальних родственников, а при отсутствии такой возможности за счет создания семейных условий для проживания ребенка в местном сообществе.

Статья 24 **Образование**

1. 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, направленные на:

- (а) полное развитие человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и усиление уважения прав человека, основных свобод и человеческого многообразия;
- (б) развитие личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических способностей в самом полном объеме;
- (с) наделение инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества.

2. При реализации этого права государства-участники обеспечивают, чтобы:

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

3. Государства-участники предоставляют инвалидам возможность осваивать жизненные навыки и навыки социа-

лизации, чтобы содействовать их полному и равному участию в процессе образования и в качестве членов местного сообщества. С этой целью государства-участники принимают надлежащие меры, в том числе:

(а) 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;

(б) содействуют освоению языка жестов и поощрению языковой самобытности глухих;

(С) 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.

4. Чтобы содействовать обеспечению реализации этого права, государства-участники принимают надлежащие меры по привлечению на работу учителей, в том числе учителей-инвалидов, владеющих языком жестов и/или азбукой Брайля, и по обучению специалистов и персонала, работающих на всех уровнях системы образования. Такое обучение включает повышение осведомленности в вопросах инвалидности и использование подходящих усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, учебных методик и материалов для оказания поддержки инвалидам.

5. 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.

Статья 25 **Здоровье**

Государства-участники признают, что инвалиды имеют право на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывая гендерную специфику, в том числе к реабилитации по состоянию здоровья. В частности, государства-участники:

(а) обеспечивают инвалидам тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам, в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья и в рамках предлагаемых населению государственных программ здравоохранения;

(б) предоставляют те услуги в сфере здравоохранения, которые необходимы инвалидам непосредственно по причине их инвалидности, включая раннюю диагностику,

а в соответствующих случаях коррекцию и услуги, призванные свести к минимуму и предотвратить дальнейшее возникновение инвалидности, в том числе среди детей и пожилых;

(с) организуют эти услуги в сфере здравоохранения как можно ближе к местам непосредственного проживания этих людей, в том числе в сельских районах;

(д) требуют, чтобы специалисты здравоохранения предоставляли инвалидам услуги того же качества, что и другим лицам, в том числе на основе свободного и информированного согласия посредством, среди прочего, повышения осведомленности о правах человека, достоинстве, самостоятельности и нуждах инвалидов за счет обучения и принятия этических стандартов для государственного и частного здравоохранения;

(е) запрещают дискриминацию в отношении инвалидов при предоставлении медицинского страхования и страхования жизни, если такое страхование разрешено национальным законодательством, и предусматривают, что оно предоставляется на справедливой и разумной основе;

(ф) не допускают дискриминационного отказа в здравоохранении или услугах в этой области либо в получении пищи или жидкостей по причине инвалидности.

Статья 26 **Абилитация и реабилитация**

1. Государства-участники принимают, в том числе при поддержке со стороны других инвалидов, эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы предоставить инвалидам возможности для достижения и сохранения максимальной независимости, полных физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни. С этой целью государства-участники организуют, укрепляют и расширяют комплексные абилитационные и реабилитационные услуги и программы, особенно в сфере здравоохранения, занятости, образования и социального обслуживания, таким образом, чтобы эти услуги и программы:

(а) начинали реализовываться как можно раньше и были основаны на многопрофильной оценке нужд и сильных сторон индивида;

(б) способствовали вовлечению и включению в местное сообщество и во все аспекты жизни общества, имели добровольный характер и были доступны для инвалидов как можно ближе к местам их непосредственного проживания, в том числе в сельских районах.

2. Государства-участники поощряют развитие начального и последующего обучения специалистов и персонала, работающих в сфере абилитационных и реабилитационных услуг.

3. Государства-участники поощряют наличие, знание и использование относящихся к абилитации и реабилитации ассистивных устройств и технологий, предназначенных для инвалидов.

Статья 27 **Труд и занятость**

1. 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. 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:

(а) 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;

(б) защита прав инвалидов наравне с другими на справедливые и благоприятные условия труда, включая равные возможности и равное вознаграждение за равноценный труд, безопасные и здоровые условия труда, включая защиту от домогательств, и удовлетворение жалоб;

(с) обеспечение того, чтобы инвалиды могли осуществлять свои трудовые и профсоюзные права наравне с другими;

(д) предоставление инвалидам возможности эффективного доступа к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;

(е) расширение на рынке труда возможностей для трудоустройства инвалидов и их продвижения по службе, а также оказание помощи в поиске, получении, сохранении и возобновлении работы;

(ф) расширение возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;

(г) найм инвалидов в государственном секторе;

(х) стимулирование найма инвалидов в частном секторе с помощью надлежащих стратегий и мер, которые могут включать программы подкрепляющих действий, стимулы и другие меры;

(и) обеспечение инвалидам разумного приспособления рабочего места;

(ж) поощрение приобретения инвалидами опыта работы в условиях открытого рынка труда;

(к) поощрение программ профессиональной и квалификационной реабилитации, сохранения рабочих мест и возвращения на работу для инвалидов.

2. Государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды не содержались в рабстве или в подневольном со-стоянии и были защищены наравне с другими от принуждительного или обязательного труда.

Статья 28 Достаточный жизненный уровень и социальная защита

1. Государства-участники признают право инвалидов на достаточный жизненный уровень для них самих и их семей, включающий достаточное питание, одежду и жилище, и на непрерывное улучшение условий жизни и принимают надлежащие меры к обеспечению и поощрению реализации этого права без дискриминации по признаку инвалидности.

2. Государства-участники признают право инвалидов на социальную защиту и на пользование этим правом без дискриминации по признаку инвалидности и принимают надлежащие меры к обеспечению и поощрению реализации этого права, включая меры:

(а) по обеспечению инвалидам равного доступа к получению чистой воды и по обеспечению доступа к надлежащим и недорогим услугам, устройствам и другой помощи для удовлетворения нужд, связанных с инвалидностью;

(б) по обеспечению инвалидам, в частности женщинам, девочкам и пожилым лицам с инвалидностью, доступа к программам социальной защиты и программам сокращения масштабов нищеты;

(с) по обеспечению инвалидам и их семьям, живущим в условиях нищеты, доступа к помощи со стороны государства с целью покрытия связанных с инвалидностью расходов, включая надлежащее обучение, консультирование, финансовую помощь и временный патронажный уход;

(д) по обеспечению инвалидам доступа к программам государственного жилья;

(е) по обеспечению инвалидам доступа к пенсионным пособиям и программам.

Статья 29 Участие в политической и общественной жизни

Государства-участники гарантируют инвалидам политические права и возможность пользоваться ими наравне с другими и обязуются:

(а) обеспечивать, чтобы инвалиды могли эффективно и всесторонне участвовать, прямо или через свободно выбранных представителей, в политической и общественной жизни наравне с другими, в том числе имели право и возможность голосовать и быть избранными, в частности посредством:

(i) обеспечения того, чтобы процедуры, помещения и материалы для голосования были подходящими, доступными и легкими для понимания и использования;

(ii) защиты права инвалидов на участие в тайном голосовании на выборах и публичных референдумах без запугивания и на выдвижение своих кандидатур для выборов, на фактическое занятие должностей и выполнение всех публичных функций на всех уровнях государственной власти при содействии использованию ассистивных и новых технологий, где это уместно;

(iii) гарантирования свободного волеизъявления инвалидов как избирателей и с этой целью удовлетворения, при необходимости, их просьб об оказании им каким-либо лицом по их выбору помощи с голосованием;

(b) активно способствовать созданию обстановки, в которой инвалиды могли бы эффективно и всесторонне участвовать в управлении государственными делами без дискриминации и наравне с другими, и поощрять их участие в государственных делах, включая:

(I) участие в неправительственных организациях и объединениях, работа которых связана с государственной и политической жизнью страны, в том числе в деятельности политических партий и руководстве ими;

(ii) создание организаций инвалидов и вступление в них с тем, чтобы представлять инвалидов на международном, национальном, региональном и местном уровнях.

Статья 30

Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом

1. Государства-участники признают право инвалидов участвовать наравне с другими в культурной жизни и принимают все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды:

(а) имели доступ к произведениям культуры в доступных форматах;

(б) имели доступ к телевизионным программам, фильмам, театру и другим культурным мероприятиям в доступных форматах;

(с) имели доступ к таким местам культурных мероприятий или услуг, как театры, музеи, кинотеатры, библиотеки и туристические услуги, а также имели, насколько это возможно, доступ к памятникам и объектам, имеющим национальную культурную значимость.

2. Государства-участники принимают надлежащие меры к тому, чтобы инвалиды имели возможность развивать и использовать свой творческий, художественный и интеллектуальный потенциал не только для своего блага, но и ради обогащения всего общества.

3. Государства-участники предпринимают в соответствии с международным правом все надлежащие шаги

для обеспечения того, чтобы законы о защите прав интеллектуальной собственности не становились неоправданным или дискриминационным барьером для доступа инвалидов к произведениям культуры.

4. Инвалиды имеют право наравне с другими на признание и поддержку их особой культурной и языковой самобытности, включая языки жестов и культуру глухих.

5. Чтобы наделить инвалидов возможностью участвовать наравне с другими в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, государства-участники принимают надлежащие меры:

(a) для поощрения и пропаганды как можно более полного участия инвалидов в общепрофильных спортивных мероприятиях на всех уровнях;

(b) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели возможность организовывать спортивные и досуговые мероприятия специально для инвалидов, развивать их и участвовать в них, и для содействия в этой связи тому, чтобы им наравне с другими предоставлялись надлежащие обучение, подготовка и ресурсы;

(c) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к спортивным, рекреационным и туристическим объектам;

(d) для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды имели равный с другими детьми доступ к участию в играх, в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, включая мероприятия в рамках школьной системы;

(e) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к услугам тех, кто занимается организацией досуга, туризма, отдыха и спортивных мероприятий.

Статья 31 **Статистика и сбор данных**

1. Государства-участники обязуются производить сбор надлежащей информации, включая статистические и исследовательские данные, позволяющей им разрабатывать и осуществлять стратегии в целях выполнения настоящей Конвенции. В процессе сбора и хранения этой информации надлежит:

(a) соблюдать юридически установленные гарантии, включая законодательство о защите данных, чтобы обеспечить конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни инвалидов;

(b) соблюдать международно-признанные нормы, касающиеся защиты прав человека и основных свобод, а также этические принципы при сборе и использовании статистических данных.

2. Собранная в соответствии с настоящей статьей информация дезагрегируется соответствующим образом и используется при оценке выполнения государствами-участниками своих обязательств по настоящей Конвенции, а также для выявления и устранения барьеров, с которыми инвалиды сталкиваются при осуществлении своих прав.

3. Государства-участники принимают на себя ответственность за распространение этих статистических данных и обеспечивают их доступность для инвалидов и других лиц.

Статья 32 **Международное сотрудничество**

1. Государства-участники признают важность международного сотрудничества и его поощрения в поддержку национальных усилий по реализации целей и задач настоящей Конвенции и принимают в этой связи надлежащие и эффективные меры по межгосударственной линии, а где это уместно в партнерстве с соответствующими международными и региональными организациями и гражданским обществом, в частности организациями инвалидов. Такие меры могли бы, в частности, включать:

(a) обеспечение того, чтобы международное сотрудничество, в том числе международные программы развития, предусматривало участие инвалидов и было для них доступно;

(b) облегчение и поддержку укрепления потенциала, в том числе путем взаимного обмена информацией, опытом, программами и лучшими практическими методами;

(c) содействие сотрудничеству в области исследований и доступа к научно-техническим знаниям;

(d) предоставление, где это уместно, технико-экономической помощи, в том числе путем облегчения доступа к доступным и ассистивным технологиям и путем взаимного обмена ими, а также посредством передачи технологий.

2. Положения настоящей статьи не затрагивают обязанностей каждого государства-участника по выполнению своих обязательств в соответствии с настоящей Конвенцией.

Статья 33 **Осуществление и наблюдение на национальном уровне**

1. Государства-участники в соответствии со своим организационным устройством назначают в правительстве одну или несколько инстанций, курирующих вопросы, связанные с осуществлением настоящей Конвенции, и должным образом изучают возможность учреждения или назначения в правительстве координационного механизма для содействия соответствующей работе в различных секторах и на различных уровнях.

2. Государства-участники в соответствии со своим правовым и административным устройством поддерживают, укрепляют, назначают или учреждают у себя структуру, включающую, в зависимости от ситуации, один или несколько независимых механизмов, для поощрения, защиты и наблюдения за осуществлением настоящей Конвенции. При назначении или учреждении такого механизма государства-участники принимают во внимание принципы, касающиеся статуса и функционирования национальных учреждений, занимающихся защитой и поощрением прав человека.

3. Гражданское общество, в частности инвалиды и представляющие их организации, в полном объеме вовлекаются в процесс наблюдения и участвуют в нем.

Статья 34

Комитет по правам инвалидов

1. Учреждается Комитет по правам инвалидов (именуемый далее «Комитет»), который выполняет функции, предусматриваемые ниже.

2. В момент вступления настоящей Конвенции в силу Комитет состоит из двенадцати экспертов. После еще шестидесяти ратификаций Конвенции или присоединений к ней состав Комитета увеличивается на шесть человек, достигая максимума восемнадцати членов.

3. Члены Комитета выступают в личном качестве и обладают высокими моральными качествами и признанной компетентностью и опытом в области, охватываемой настоящей Конвенцией. При выдвижении своих кандидатов государствам-участникам предлагается должностным образом учитывать положение, сформулированное в пункте 3 статьи 4 настоящей Конвенции.

4. Члены Комитета избираются государствами-участниками, причем уделяется внимание справедливому географическому распределению, представительству различных форм цивилизации и основных правовых систем, сбалансированной представленности полов и участию экспертов-инвалидов.

5. Члены Комитета избираются тайным голосованием из списка кандидатов, выдвинутых государствами-участниками из числа своих граждан, на заседаниях Конференции государств-участников. На этих заседаниях, на которых кворум составляют две трети государств-участников, избранными в состав Комитета являются те кандидаты, которые получили наибольшее число голосов и абсолютное большинство голосов присутствующих и участвующих в голосовании представителей государств-участников.

6. Первоначальные выборы проводятся не позднее чем через шесть месяцев со дня вступления в силу настоящей Конвенции. Не менее чем за четыре месяца до даты каждого выборов Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций обращается к государствам-участникам с письмом, предлагая им представить кандидатуры в течение двух месяцев. Затем Генеральный секретарь составляет в алфавитном порядке список всех выдвинутых таким образом кандидатов с указанием выдвинувших их государств-участников и направляет его государствам-участникам настоящей Конвенции.

7. Члены Комитета избираются на четырехлетний срок. Они имеют право быть переизбранными только один раз. Однако срок полномочий шести из членов, избираемых на первых выборах, истекает в конце двухлетнего периода; сразу после первых выборов имена этих шести членов определяются по жребию председательствующим на заседании, о котором говорится в пункте 5 настоящей статьи.

8. Избрание шести дополнительных членов Комитета проводится во время очередных выборов, в соответствии с применимыми положениями настоящей статьи.

9. В случае смерти или выхода в отставку какого-либо члена Комитета или если он или она объявляет, что не может более выполнять свои обязанности по какой-либо иной причине, государство-участник, выдвинувшее кандидатуру этого члена, на оставшийся срок полномочий назначает другого эксперта, обладающего квалификацией и отвечающего требованиям, которые предусмотрены в соответствующих положениях настоящей статьи.

10. Комитет устанавливает свои собственные правила процедуры.

11. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций предоставляет необходимый персонал и материальные средства для эффективного осуществления Комитетом своих функций в соответствии с настоящей Конвенцией и созывает его первое заседание.

12. Члены Комитета, учрежденного в соответствии с настоящей Конвенцией, получают утверждаемое Генеральной Ассамблейой Организации Объединенных Наций вознаграждение из средств Организации Объединенных Наций в порядке и на условиях, устанавливаемых Ассамблей с учетом важности обязанностей Комитета.

13. Члены Комитета имеют право на льготы, привилегии и иммунитеты экспертов в составе миссий Организации Объединенных Наций, закрепленные в соответствующих разделах Конвенции о привилегиях и иммунитетах Организации Объединенных Наций.

Статья 35

Доклады государств-участников

1. Каждое государство-участник представляет Комитету через Генерального секретаря Организации Объединенных Наций всеобъемлющий доклад о мерах, принятых для осуществления им своих обязательств по настоящей Конвенции, и о прогрессе, достигнутом в этом отношении, в течение двух лет после вступления настоящей Конвенции в силу для соответствующего государства-участника.

2. Затем государства-участники представляют последующие доклады не реже чем раз в четыре года, а также тогда, когда об этом просит Комитет.

3. Комитет устанавливает руководящие принципы, определяющие содержание докладов.

4. Государству-участнику, которое представило Комитету всесторонний первоначальный доклад, нет необходимости повторять в своих последующих докладах ранее представленную информацию. Государствам-участникам предлагается подумать над тем, чтобы сделать процесс подготовки докладов Комитету открытым и транспарентным и должным образом учитывать положение, сформулированное в пункте 3 статьи 4 настоящей Конвенции.

5. В докладах могут указываться факторы и трудности, влияющие на степень выполнения обязательств по настоящей Конвенции.

Статья 36

Рассмотрение докладов

1. Каждый доклад рассматривается Комитетом, который выносит по нему предложения и общие рекомендации, представляющиеся ему уместными, и направляет их соответствующему государству-участнику. Государство-участник может в порядке ответа направить Комитету любую информацию по своему выбору. Комитет может запрашивать у государств-участников дополнительную информацию, имеющую отношение к осуществлению настоящей Конвенции.

2. Если государство-участник существенно запаздывает с представлением доклада, Комитет может уведомить соответствующее государство-участник о том, что, если соответствующий доклад не будет представлен в течение трех месяцев после этого уведомления, вопрос об осуществлении настоящей Конвенции в этом государстве-участнике потребуется рассмотреть на основе достоверной информации, имеющейся в распоряжении Комитета. Комитет предлагает соответствующему государству-участнику принять участие в таком рассмотрении. Если государство-участник в порядке ответа представит соответствующий доклад, применяются положения пункта 1 настоящей статьи.

3. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций предоставляет доклады в распоряжение всех государств-участников.

4. Государства-участники обеспечивают широкий доступ к своим докладам для общественности у себя в стране и содействуют ознакомлению с предложениями и общими рекомендациями, относящимися к этим докладам.

5. Когда Комитет считает это уместным, он направляет доклады государств-участников специализированным учреждениям, фондам и программам Организации Объединенных Наций, а также другим компетентным органам, чтобы те обратили внимание на высказываемую там просьбу о технической консультации или помоши либо содержащееся там указание на необходимость в последних, вместе с замечаниями и рекомендациями Комитета (если таковые имеются) по поводу этих просьб или указаний.

Статья 37

Сотрудничество между государствами-участниками и Комитетом

1. Каждое государство-участник сотрудничает с Комитетом и оказывает его членам содействие в выполнении ими своего мандата.

2. В своих отношениях с государствами-участниками Комитет должным образом учитывает пути и средства рас-

ширения национальных возможностей по осуществлению настоящей Конвенции, в том числе с помощью международного сотрудничества.

Статья 38

Отношения Комитета с другими органами

В целях содействия эффективному осуществлению настоящей Конвенции и поощрения международного сотрудничества в охватываемой ею области:

(a) специализированные учреждения и другие органы Организации Объединенных Наций имеют право быть представленными при рассмотрении вопроса об осуществлении таких положений настоящей Конвенции, которые подпадают под их мандат. Когда Комитет считает это уместным, он может предлагать специализированным учреждениям и другим компетентным органам дать экспертное заключение относительно осуществления Конвенции в областях, подпадающих под их соответствующие мандаты. Комитет может предлагать специализированным учреждениям и другим органам Организации Объединенных Наций представить доклады об осуществлении Конвенции в областях, относящихся к сфере их деятельности;

(b) при выполнении своего мандата Комитет консультируется, когда это уместно, с другими соответствующими органами, учрежденными в силу международных договоров по правам человека, чтобы обеспечить согласованность их соответствующих руководящих принципов по представлению докладов, а также выносимых ими предложений и общих рекомендаций и избежать дублирования и параллелизма при осуществлении ими своих функций.

Статья 39

Доклад Комитета

Комитет раз в два года представляет Генеральной Ассамблее и Экономическому и Социальному Совету доклад о своей деятельности и может выносить предложения и общие рекомендации, основанные на рассмотрении полученных от государств-участников докладов и информации. Такие предложения и общие рекомендации включаются в доклад Комитета вместе с комментариями (если такие имеются) государств-участников.

Статья 40

Конференция государств-участников

1. Государства-участники регулярно собираются на Конференцию государств-участников для рассмотрения любого вопроса, касающегося осуществления настоящей Конвенции.

2. Не позднее чем через шесть месяцев после вступления настоящей Конвенции в силу Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций созывает Конференцию государств-участников. Последующие совещания созываются Генеральным секретарем раз в два года или по решению Конференции государств-участников.

Статья 41

Депозитарий

Депозитарием настоящей Конвенции является Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций.

Статья 42

Подписание

Настоящая Конвенция открыта для подписания всеми государствами и организациями региональной интеграции в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке с 30 марта 2007 года.

Статья 43

Согласие на обязательность

Настоящая Конвенция подлежит ратификации подписавшими ее государствами и официальному подтверждению подписавшими ее организациями региональной интеграции. Она открыта для присоединения к ней любого государства или организации региональной интеграции, не подписавших настоящую Конвенцию.

Статья 44

Организации региональной интеграции

1. «Организация региональной интеграции» означает созданную суверенными государствами определенного региона организацию, которой ее государства-члены передали компетенцию в отношении вопросов, регулируемых настоящей Конвенцией. Такие организации указывают в своих документах об официальном подтверждении или присоединении объем своей компетенции в отношении вопросов, регулируемых настоящей Конвенцией. Впоследствии они информируют депозитария о любых существенных изменениях в объеме их компетенции.

2. Ссылки в настоящей Конвенции на «государства-участники» относятся к таким организациям в пределах их компетенции.

3. Для целей пункта 1 статьи 45 и пунктов 2 и 3 статьи 47 настоящей Конвенции ни один документ, сданный на хранение организацией региональной интеграции, не зачитывается.

4. В вопросах, относящихся к их компетенции, организации региональной интеграции могут осуществлять свое право голоса на Конференции государств-участников с числом голосов, равным числу их государств-членов, которые являются участниками настоящей Конвенции. Такая организация не осуществляет своего права голоса, если свое право осуществляет какое-либо из ее государств-членов, и наоборот.

Статья 45

Вступление в силу

1. Настоящая Конвенция вступает в силу на тридцатый день после сдачи на хранение двадцатой ратификационной грамоты или документа о присоединении.

2. Для каждого государства или организации региональной интеграции, ратифицирующих настоящую Конвенцию, официально подтверждающих ее или присоединяющихся к ней после сдачи на хранение двадцатого такого документа, Конвенция вступает в силу на тридцатый день после сдачи ими на хранение своего такого документа.

Статья 46

Оговорки

1. Оговорки, не совместимые с объектом и целью настоящей Конвенции, не допускаются.

2. Оговорки могут быть сняты в любое время.

Статья 47

Поправки

1. Любое государство-участник может предложить поправку к настоящей Конвенции и представить ее Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций. Генеральный секретарь сообщает любые предложенные поправки государствам-участникам с просьбой уведомить его, выступают ли они за проведение конференции государств-участников для рассмотрения этих предложений и принятия по ним решений. Если в течение четырех месяцев с даты такого сообщения не менее трети государств-участников выступят за проведение такой конференции, Генеральный секретарь созывает конференцию под эгидой Организации Объединенных Наций. Любая поправка, принятая большинством в две трети присутствующих и участвующих в голосовании государств-участников, направляется Генеральным секретарем Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций для утверждения, а затем всем государствам-участникам для принятия.

2. Поправка, принятая и утвержденная в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, вступает в силу на тридцатый день после того, как число сданных на хранение документов о принятии достигнет двух третей от числа государств-участников на день принятия этой поправки. Впоследствии поправка вступает в силу для любого государства-участника на тридцатый день после сдачи им на хранение своего документа о принятии. Поправка является обязательной только для тех государств-участников, которые ее приняли.

3. Если Конференция государств-участников примет консенсусом соответствующее решение, принятая и утвержденная в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи поправка, которая относится исключительно к статьям 34, 38, 39 и 40, вступает в силу для всех государств-участников на тридцатый день после того, как число сданных на хранение документов о принятии достигнет двух третей от числа государств-участников на день принятия этой поправки.

Статья 48
Денонасция

Государство-участник может денонасировать настоящую Конвенцию посредством письменного уведомления Генерального секретаря Организации Объединенных Наций. Денонасия вступает в силу по истечении одного года после получения Генеральным секретарем такого уведомления.

Статья 49
Доступный формат

Должно быть обеспечено наличие текста настоящей Конвенции в доступных форматах.

Статья 50
Аутентичные тексты

Тексты настоящей Конвенции на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках являются равно аутентичными.

В удостоверение чего нижеподписавшиеся полномочные представители, должностным образом на то уполномоченные своими соответствующими правительствами, подписали настоящую Конвенцию.

Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов

Государства-участники настоящего Протокола
согласились о нижеследующем:

Статья 1

1. Государство участник настоящего Протокола («государство-участник») признает компетенцию Комитета по правам инвалидов («Комитет») принимать и рассматривать сообщения от находящихся под его юрисдикцией лиц или групп лиц, которые заявляют, что являются жертвами нарушения этим государством-участником положений Конвенции, или направленные от их имени.

2. Сообщение не принимается Комитетом, если оно касается государства-участника Конвенции, которое не является участником настоящего Протокола.

Статья 2

Комитет считает сообщение неприемлемым, если:

(а) сообщение является анонимным;

(б) сообщение представляет собой злоупотребление правом на подачу таких сообщений или несовместимо с положениями Конвенции;

(с) тот же вопрос уже рассматривался Комитетом либо был рассмотрен или рассматривается в рамках другой процедуры международного разбирательства или урегулирования;

(д) исчерпаны не все имеющиеся внутренние средства защиты. Это правило не применяется, если применение средств защиты неоправданно затягивается или вряд ли принесет действенный эффект;

(е) оно является явно необоснованным или недостаточно аргументированным либо

(ф) факты, являющиеся предметом сообщения, имели место до вступления настоящего Протокола в силу для соответствующего государства-участника, если только эти факты не продолжались и после упомянутой даты.

Статья 3

С учетом положений статьи 2 настоящего Протокола Комитет в конфиденциальном порядке доводит любые представленные ему сообщения до сведения государства-участника. В шестимесячный срок уведомленное государство представляет Комитету письменные объяснения или заявления с уточнением вопроса и средства защиты (если таковое имеется), которое, возможно, было применено этим государством.

Статья 4

1. В любой момент между получением сообщения и вынесением определения по существу Комитет может направить соответствующему государству-участнику для безотлагательного рассмотрения просьбу о принятии этим государством-участником таких временных мер, которые могут быть необходимы для того, чтобы избежать причинения возможного непоправимого вреда жертве или жертвам предполагаемого нарушения.

2. Если Комитет осуществляет свое дискреционное право в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, это не означает, что он принял определение в отношении приемлемости или по существу сообщения.

Статья 5

При рассмотрении сообщений в соответствии с настоящим Протоколом Комитет проводит закрытые заседания. После изучения сообщения Комитет направляет свои предложения и рекомендации (если такие имеются) соответствующему государству-участнику и заявителю.

Статья 6

1. Если Комитет получает достоверную информацию, указывающую на серьезные или систематические нарушения государством-участником прав, закрепленных в Конвенции, он предлагает этому государству-участнику сотрудничать в изучении этой информации и с этой целью представить замечания по поводу соответствующей информации.

2. С учетом любых замечаний, которые могут быть представлены соответствующим государством-участником, а также любой другой имеющейся у него достоверной информации Комитет может поручить одному или нескольким своим членам провести расследование и срочно представить доклад Комитету. В тех случаях, когда это оправдано, и с согласия государства-участника расследование может включать посещение его территории.

3. После изучения результатов такого расследования Комитет проводит эти результаты соответствующему государству-участнику вместе с любыми комментариями и рекомендациями.

4. В течение шести месяцев с момента получения результатов, комментариев и рекомендаций, препровожденных Комитетом, государство-участник представляет ему свои замечания.

5. Такое расследование проводится в конфиденциальном порядке, и на всех этапах процесса предполагается обращение к государству-участнику за сотрудничеством.

Статья 7

1. Комитет может предложить соответствующему государству-участнику включить в свой доклад, предусмотренный статьей 35 Конвенции, сведения о любых мерах, принятых в ответ на расследование, проведенное согласно статье 6 настоящего Протокола.

2. При необходимости Комитет может по истечении шестимесячного срока, о котором говорится в пункте 4 статьи 6, предложить соответствующему государству-участнику проинформировать его о мерах, принятых в ответ на такое расследование.

Статья 8

Каждое государство-участник может в момент подписания настоящего Протокола, его ратификации или присоединения к нему заявить, что не признает компетенцию Комитета, предусмотренную в статьях 6 и 7.

Статья 9

Депозитарием настоящего Протокола является Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций.

Статья 10

Настоящий Протокол открыт для подписания подписавшими Конвенцию государствами и организациями региональной интеграции в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке с 30 марта 2007 года.

Статья 11

Настоящий Протокол подлежит ратификации подписавшими его государствами, которые ратифицировали Конвенцию или присоединились к ней. Он подлежит официальному подтверждению подписавшими его организациями региональной интеграции, которые официально подтвердили Конвенцию или присоединились к ней. Он открыт для присоединения к нему любого государства или организации региональной интеграции, которые ратифицировали Конвенцию, официально подтвердили ее или присоединились к ней и которые не подписали настоящий Протокол.

Статья 12

1. «Организация региональной интеграции» означает созданную суверенными государствами определенного региона организацию, которой ее государства-члены передали компетенцию в отношении вопросов, регулируемых Конвенцией и настоящим Протоколом. Такие организации указывают в своих документах об официальном подтверждении или присоединении объем своей компетенции в отношении вопросов, регулируемых Конвенцией и настоящим Протоколом. Впоследствии они ин-

формируют депозитария о любых существенных изменениях в объеме их компетенции.

2. Ссылки в настоящем Протоколе на «государства-участники» относятся к таким организациям в пределах их компетенции.

3. Для целей пункта 1 статьи 13 и пункта 2 статьи 15 настоящего Протокола ни один документ, сданный на хранение организацией региональной интеграции, не засчитывается.

4. В вопросах, относящихся к их компетенции, организации региональной интеграции могут осуществлять свое право голоса на совещании государств-участников с числом голосов, равным числу их государств-членов, которые являются участниками настоящего Протокола. Такая организация не осуществляет своего права голоса, если свое право осуществляет какое-либо из ее государств-членов, и наоборот.

Статья 13

1. При условии вступления в силу Конвенции настоящий Протокол вступает в силу на тридцатый день после сдачи на хранение десятой ратификационной грамоты или документа о присоединении.

2. Для каждого государства или организации региональной интеграции, ратифицирующих настоящий Протокол, официально подтверждающих его или присоединяющихся к нему после сдачи на хранение десятого такого документа, Протокол вступает в силу на тридцатый день после сдачи ими на хранение своего такого документа.

Статья 14

1. Оговорки, не совместимые с объектом и целью настоящего Протокола, не допускаются.

2. Оговорки могут быть сняты в любое время.

Статья 15

1. Любое государство-участник может предложить поправку к настоящему Протоколу и представить ее Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций. Генеральный секретарь сообщает любые предложенные поправки государствам-участникам с просьбой уведомить его, выступают ли они за проведение совещания государств-участников для рассмотрения этих предложений и принятия по ним решений. В случае если в течение четырех месяцев с даты такого сообщения не менее трети государств-участников выступит за проведение такого совещания, Генеральный секретарь созывает совещание под эгидой Организации Объединенных Наций. Любая поправка, принятая большинством в две трети присутствующих и участвующих в голосовании государств-участников, направляется Генеральным секретарем Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций для утверждения, а затем всем государствам-участникам для принятия.

2. Поправка, принятая и утвержденная в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи, вступает в силу на тридцатый день после того, как число сданных на хранение документов о принятии достигнет двух третей от числа государств-участников на дату принятия этой поправки. Впоследствии поправка вступает в силу для любого государства-участника на тридцатый день после сдачи им на хранение своего документа о принятии. Поправка является обязательной только для тех государств-участников, которые ее приняли.

Статья 16

Государство-участник может денонсировать настоящий Протокол посредством письменного уведомления Генерального секретаря Организации Объединенных Наций. Денонсация вступает в силу по истечении одного года после получения Генеральным секретарем такого уведом-

ления.

Статья 17

Должно быть обеспечено наличие текста настоящего Протокола в доступных форматах.

Статья 18

Тексты настоящего Протокола на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках являются равно аутентичными.

В удостоверение чего нижеподписавшиеся полномочные представители, должностным образом на то уполномоченные своими соответствующими правительствами, подписали настоящий Протокол.

**Каждому ребенку
Здоровье, образование, равные возможности и защиту
НА ПУТИ К ГУМАННОМУ МИРУ**

Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти»
Пьяцца СС. Аннунциата 12
50122 Флоренция, Италия
Тел.: (39) 055 20 330
Факс: (39) 055 2033 220
Эл. почта (общая информация): florence@unicef.org
(заказ материалов): florenceorders@unicef.org
Веб-сайт: www.unicef-irc.org

ISBN: 978-88-89129-68-5
ISSN: 1028-3528

© The United Nations Children's Fund (UNICEF)
Октябрь 2008 года