

Проблемы жизнедеятельности инвалидов в социуме мегаполиса¹

Мальшиев М. Л., Успенская Т. Н.²

Ключевые слова: социальная сфера; жизнедеятельность; социальная защита; инфраструктура; качество жизни; включенность инвалидов в труд, образование, быт и досуг, преодоление изоляции; безбарьерная среда.

Аннотация. Интеграция инвалидов в общество – это не только и не столько терапевтические меры, сколько комплекс социальных мероприятий, призванный максимально приблизить инвалида во всех смыслах к полноценному существованию в обществе и направлена на налаживание и восстановление утраченных инвалидами связей в обществе, на включенность его в труд, быт и досуг, на преодоление изоляции. Это также предоставление условий для получения одинакового для инвалидов и здоровых людей образования, успешного устройства инвалидов на работу с достойной оплатой, проведения досуга и другие.

Целью данной статьи является комплексный анализ результатов исследования проблем современной социальной политики в отношении инвалидов в городе Москве, их интеграции в общество, оценить уровень и качество их жизни.

В статье рассматриваются ключевые проблемы осуществления современной социальной политики в отношении москвичей-инвалидов, направленной на улучшение качества их жизни, использование знаний, опыта и трудового потенциала как важного ресурса экономического роста страны, а также создание эффективной и отвечающей современным запросам людей системы социальной помощи и поддержки граждан, полноценное, эффективное и максимально безболезненное ее практическое внедрение.

Социологическая оценка результатов экспресс-исследования позволила выявить как положительные, так и отрицательные аспекты текущего состояния уровня и качества жизни инвалидов. В качестве информационной базы выступили данные социологического опроса, который осуществлялся Центром мониторинговых исследований ГАУ ИДПО ДТСЗН г. Москвы в июне-июле 2016 года. Всего в исследовании приняли участие 1276 человек. По половозрастному составу они распределились следующим образом: женщин 59,6% (760 человек), мужчин – 40,4% (516 человек) в возрасте от 18 до 94 лет.

Результаты анализа материалов исследования позволили сформулировать конкретные рекомендации по системной реализации мер, способствующих эффективной интеграции инвалидов в социум, активнее участвовать в образовании, занятости и социальной жизни, уменьшая изолированность и разные формы зависимости.

DOI: 10.21681/2226-0692-2018-1-41-49

Постановка проблемы. В странах мира более миллиарда человек живут с какой-либо формой инвалидности. Из них почти 200 миллионов испытывают серьезные трудности в своей жизнедеятельности. Численность инвалидов постоянно растет. Это происходит в связи со старением населения – пожилые люди в повышенной степени подвержены риску инвалидности, а также из-за глобального роста хронических состояний, таких как сердечно-сосудистые болезни, психические заболевания, диабет и другие.

Как показывает анализ научной литературы [1, 3, 6, 7, 8, 9], интеграция инвалидов в общество направлена на налаживание и восстановление утраченных инвалидами связей в обществе, на включенность их в труд, быт и досуг, на преодоление изоляции. Таким образом, интеграция – это не только и не столько медико-терапевтические меры, сколько комплекс социальных мероприятий, призванный максимально приблизить инвалида к полноценной жизни в обществе. Основные меры по обеспечению интеграции инвалидов – это предоставление условий для получения одинакового для инвалидов

¹ Статья подготовлена на основе данных блиц-опроса «Изучение процессов интеграции инвалидов города Москвы в общество и выявление основных факторов, влияющих на этот процесс», который осуществлялся Центром мониторинговых исследований ГАУ ИДПО ДТСЗН г. Москвы в июне-июле 2016 года. Выборка составила 1276 респондентов.

² Статья подготовлена на основе данных блиц-опроса «Изучение процессов интеграции инвалидов города Москвы в общество и выявление основных факторов, влияющих на этот процесс», который осуществлялся Центром мониторинговых исследований ГАУ ИДПО ДТСЗН г. Москвы в июне-июле 2016 года. Выборка составила 1276 респондентов.

³ Мальшиев Михаил Львович, доктор социологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник Института социологии ФНИСЦ РАН, Российская Федерация, г. Москва.

E-mail: anpi_2006@mail.ru

Успенская Татьяна Николаевна, доктор экономических наук, руководитель Центра мониторинговых исследований ГАУ Института дополнительного профессионального образования ДТСЗН г. Москвы, Российская Федерация, г. Москва.

E-mail: tuspenskaya@soc-education.ru

и здоровых людей образования, успешного устройства инвалидов на работу с достойной оплатой, проведения досуга и другие.

В декабре 2016 года международное сообщество отметило 10-ю годовщину с момента принятия Конвенции о правах инвалидов².

Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов в 2012 году³. Реализация ее положений предполагает обеспечение инвалидов условиями для преодоления ограничений жизнедеятельности и создание для них возможности для участия в жизни общества наравне с другими.

Город Москва в соответствии с общегосударственной политикой постоянно реализует мероприятия, направленные на поддержку и содействие инвалидам в решении вопросов их жизнедеятельности.

В столице проживает около 1,2 миллиона людей с инвалидностью, что составляет около 10% от общей численности населения. Среди них – 76% инвалидов нетрудоспособного возраста, 21% трудоспособного возраста, 3% – детей-инвалидов. В структуре инвалидности: лица I группы составляют 6,8%; II группы – 61,8%; III группы – 28,4%, дети-инвалиды – 3,0%⁴.

Основным практическим инструментом по осуществлению мер в отношении инвалидов являлась Государственная программа города Москвы «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012–2018 годы»⁵, включающая подпрограмму «Социальная интеграция инвалидов и формирование безбарьерной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения».

Приведенные в статье данные – результат анализа материалов исследования, которое осуществлялось Центром мониторинговых исследований ГАУ ИДПО ДТСЗН г. Москвы в июне-июле 2016 года.

Исходя из изучения многих научных исследований российских и зарубежных ученых (см. список литературы), в основные направления нашей работы мы включили изучение мнения инвалидов: об уровне их информированности и доступе к информации; об участии в политической и общественной жизни и деятельности; доступности к образованию, трудовой деятельности и к объектам социальной инфраструктуры в городе, а также определение основных факторов, влияющих на процесс интеграции в общество лиц с инвалидностью.

Всего в исследовании приняли участие 1276 московских инвалидов. По половозрастному составу они распределились следующим образом: женщин 59,6%

(760 человек), мужчин – 40,4% (516 человек) в возрасте от 18 до 94 лет, что отражает генеральную совокупность лиц с инвалидностью в городе Москве.

Основную численность участников опроса составили инвалиды II (48,9%) и III (37,5%) групп инвалидности. Почти каждый седьмой (13,6%) из участников исследования являлся инвалидом I группы.

Основные результаты исследования по реализации Конвенции о правах инвалидов в г. Москве. В соответствии с Конституцией Российской Федерации (ст.29) инвалиду, как и каждому человеку, гарантируется свобода мысли и слова, право свободно искать, получать и распространять информацию любым законным способом, собираться для выражения своего мнения мирно проводить собрания, митинги и демонстрации, шествия и пикетирование, реализовывать наравне с другими свои избирательные права и участвовать в деятельности средств массовой информации. Эти права в полной мере относятся и к инвалидам.

Распространяя на инвалидов наравне со всеми права в части свободы выражения мнений и доступа к информации, Российская Федерация после ратификации Конвенции приняла ряд дополнительных мер для предоставления инвалидам возможности реализовать эти права, в том числе по созданию механизмов содействия им в преодолении барьеров для доступа к информации, обусловленных ограничениями жизнедеятельности. Сюда относятся⁶:

- обеспечение условий доступности для инвалидов по зрению официальных сайтов федеральных органов исполнительной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сети «Интернет»;
- организация скрытого субтитрования телевизионных программ общероссийских обязательных общедоступных телеканалов «Первый канал», «Телеканал «Россия» (Россия-1), «Телеканал «Россия-Культура» (Россия-К), «Телекомпания НТВ» и «Детско-юношеский канал «Карусель», канал «ТВ ЦЕНТР – Москва»;
- предоставление налоговых льгот при регистрации средств массовой информации, специализирующихся на выпуске продукции для детей, подростков и инвалидов, а также средств массовой информации образовательного и культурно-просветительного назначения;
- государством оказывается поддержка организациям, осуществляющим выпуск изданий для инвалидов и прежде всего для инвалидов по зрению.

С целью побуждения благотворителей и предпринимателей в сфере информации и предоставлении информационных услуг в доступных для инвалидов форматах государством оказывается государственная поддержка:

² Конвенция о правах инвалидов. Принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106 [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/902114181/> (дата обращения: 07.02.2018).

³ Федеральный закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/902344657/> (дата обращения: 07.02.2018).

⁴ Сайт ФЦИС. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения: 07.02.2018).

⁵ Государственная программа города Москвы «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012–2018 годы». [Электронный ресурс]. URL: http://www.dsnn.ru/activities/sotszashchita_v_tsfirakh/gosudarstvennaya-programma-goroda-moskvy-sotsialnaya-podderzhka-zhiteley-goroda-moskvy-na-2012-2018/ (дата обращения: 07.02.2018).

⁶ Федеральный закон от 01.12.2014 № 419-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». [Электронный ресурс]. URL: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-01122014-n-419-fz-o/> (дата обращения: 07.02.2018).

- Всероссийскому фестивалю телевизионных программ и фильмов «Смотри на меня как на равного»;
- Российскому Интернет-форуму, в рамках которого обсуждаются вопросы организации равных возможностей для доступа в Интернет людей с ограниченными физическими возможностями и др.

Вместе с тем, несмотря на принимаемые меры, ответы респондентов свидетельствуют о недостаточности принимаемых мер.

Так, на вопрос: «Скажите, пожалуйста, знаете ли Вы, что Организацией Объединённых Наций принята Конвенция о правах инвалидов?» почти одна треть участников опроса (31,7%) ничего не слышали о Конвенции о правах инвалидов, чуть менее половины респондентов (48,1%) знают, что Конвенция принята, но не знакомы с ее содержанием. Таким образом, практически 80% (79,8%) респондентов не ознакомлены или даже не слышали о Конвенции ООН о правах инвалидов. И только одна пятая часть опрошиваемых (20,2%) дали ответ, что знают о принятии Конвенции и знакомы с ее содержанием.

Наибольшая доля ничего не слышавших о принятии Конвенции о правах инвалидов респондентов – лица старше 60 лет (41%) и, к сожалению, молодые люди до 20 лет (37,7%). Приблизительно пропорциональные доли ответов респондентов «знаю, но не ознакомился с ее содержанием» находятся в возрастных группах: 21–30; 41–50; 51–60; 60 и старше – от 49,1% до 51% соответственно.

Менее всего знают и знакомы с содержанием Конвенции лица в возрастных когортах: старше 60 лет (9,1%) и 51–60 лет (16,2%); более всего – в возрасте 31–40 лет (33,8%).

Следовательно, можно сделать вывод, что доступность информации и возможность получить разъяснение по отдельным направлениям прав инвалидов напрямую связана с возрастом; соответственно, технологии работы должны учитывать эти особенности.

Анализ ответов респондентов об их информированности о принятии «Конвенции о правах инвалидов» в зависимости от группы инвалидности, свидетельствует, что существенной разницы в ответах лиц с различной группой инвалидности не существует, почти во всех группах ответы укладываются в средних диапазонах. Следовательно, прямой зависимости наличия барьеров в доступе к информации от степени тяжести группы инвалидности, не прослеживается.

По мнению экспертов, информационные барьеры (недостаточность информационной работы на всех уровнях, доступность к информации) по-прежнему присутствуют в городе, зависят от возрастной когорты лиц с инвалидностью и ведут к явно недостаточному уровню осведомленности инвалидов о своих правах, возможностях, и, как следствие, ведут к социальной исключенности их из общества.

Анализ ответов участников исследования на вопрос: «Из каких источников Вы получаете информацию о социальной политике в отношении инвалидов?» показал, что основной площадкой для получения инфор-

мации, которая широко доступна для граждан с ограниченными возможностями, остается телевидение (62,8%).

Практически равные доли ответов респондентов (10,7% и 11,7%) получили такие источники информации, как «от специалистов системы социальной защиты» и «родственников, друзей и знакомых» соответственно. Еще одним источником информации, который, по мнению респондентов, играет существенную роль в информированности, являются газеты, журналы и другие печатные СМИ, так считает каждый двенадцатый участник опроса.

К сожалению, анализ ответов о получении информации о социальной политике в отношении инвалидов посредством Интернет-ресурсов показал низкие результаты их использования респондентами: все 3 варианта ответа, связанные с посещением сайтов, суммарно набрали лишь 4,5%.

Необходимо обратить на данный аспект особое внимание, так как вопрос приспособления сайтов органов государственной и муниципальной власти, учреждений и общественных организаций к потребностям инвалидов урегулирован законодательно, но не реализуется в достаточной мере.

Свобода выражения мнений и собственных убеждений – одно из положений, закрепленного в Конвенции о правах инвалидов. Поэтому вопрос: «Каким образом вы выражаете свое мнение по актуальным для Вас проблемам?» имеет важное значение для разработки политики и практических мер по расширению информационной доступности и форм выражения мнений и убеждений лиц с инвалидностью.

Результаты ответов на данный вопрос указывают, что более одной третьей доли респондентов (36,8%) выражают свое мнение по актуальным проблемам во время обсуждения их с друзьями и знакомыми, в том числе с коллегами по работе. Второй по значимости формой выражения мнений явилось общение и обсуждение в Интернет-сообществах (31,9%). Представляет интерес сравнительный анализ использования Интернет-технологий с предыдущим вопросом: 1/3 респондентов активно обсуждают проблемы в соцсетях, но при этом лишь 4,5% используют Интернет в целях получения информации по важным для себя вопросам; граждане хотят интегрироваться в общество, но при этом суммарно лишь 1/4 (25,8%) пишут обращения (7,5%), участвуют в опросах (16,8%) и тематических программах (0,7%).

Немаловажное значение имеет тот факт, что каждый шестой респондент (16,8%) выбрал такую форму выражения собственного мнения, как участие по своей инициативе в социологических исследованиях, на Интернет-портале «активный гражданин» и т. п. Это свидетельствует о высоком потенциале лиц с инвалидностью и их желании участвовать в процессах принятия решений по вопросам, непосредственно влияющих на их жизнь.

Учитывая вышесказанное, просматривается необходимость построения системной работы над вовлеченностью целевой аудитории в процессы преодоления барьеров в получении и использовании информации, а также способов выражения собственного мнения и

убеждений по проблемам инвалидов, выстраивать работу в формате диалога и взаимной ответственности.

Подтверждением этому служат ответы около 6% респондентов, выбравших вариант «Другое», которые заключается преимущественно в отсутствии выражения своего мнения («никак не выражаю», «свое мнение держу при себе», «не участвую»).

Несистемная информационная работа отражается и на доступности услуг для инвалидов. Один из вопросов в нашем исследовании посвящен выявлению информированности респондентов об услугах, предоставляемых учреждениями социальной сферы города.

Ответы на вопрос: «Скажите, пожалуйста, насколько хорошо Вы знаете о тех услугах, которые Вы можете получить в учреждениях социальной инфраструктуры?» распределились следующим образом.

Об услугах в любых учреждениях социальной сферы знают в полной мере или в общих чертах не менее половины опрошенных, причем минимальный суммарный показатель 52,1% относится к сфере образования – «знаком в общих чертах и знаком в полной мере с услугами в учреждениях образования». Чуть более 2/3 респондентов знают в полной мере или в общих чертах об услугах, предоставляемых учреждениями культуры и транспорта и связи – 65,5% и 67,3% соответственно.

Наилучшие результаты по такому же суммарному показателю осведомленности респондентов о социальных услугах, относятся к учреждениям социального обслуживания и здравоохранения – 84,6% и 79,3% соответственно.

Наименее доступными для информации об услугах (вариант ответа – «вообще не знают») являются, по мнению респондентов, учреждения образования и физкультуры и спорта – 26,9% и 21,8% соответственно.

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости усиления информационной работы о предоставляемых услугах учреждениями социальной сферы и заслуживает отдельного рассмотрения на Координационном совете по делам инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Мэре Москвы.

Участие лиц с инвалидностью в общественной и политической жизни страны и города, в котором они проживают, является одной из форм их интеграции в общество, включение в его социальную жизнь.

Однако, результаты ответов на вопрос: «В каких видах социально-активной деятельности Вы принимаете участие?» указывают, что респонденты довольно пассивны в выборе видов участия в общественной и политической жизни общества.

Безусловным лидером социально-активной деятельности является их участие в выборах на всех уровнях – 64,4% («голосую на выборах»). Каждый восьмой участник опроса (11,7%) участвует в деятельности общественных организаций; каждый пятнадцатый (6,7%) – участвует в деятельности самоорганизованных объединений граждан (ТСЖ, инициативные группы и др.).

Раскрывая содержание ответов варианта «Другое» (6,7%), можно сказать, что они, по сути, заменили вариант ответа – «затрудняюсь ответить» или «не принимаю участие ни в какой общественно значимой деятельности».

Анализируя социальную деятельность участников опроса по возрастам, необходимо отметить, что по видам деятельности к самым активным относятся следующие возрастные группы:

- голосуют на выборах – лица старше 60 лет (35,1%);
- участвуют в деятельности общественных организаций – лица старше 60 лет (31%), 21–30 лет (21,4%);
- участвуют в деятельности самоорганизованных объединений граждан – лица старше 60 лет (36,1%);
- принимают участие в массовых общественных инициативах – молодежь в возрасте 21–30 лет (29,3%);
- участвуют в деятельности государственных органов власти и местного самоуправления – лица в возрасте 41–50 лет (31,1%) и 21–30 лет (26,9%);
- целенаправленно занимаются благотворительной и волонтерской деятельности – лица в возрасте 21–30 лет (37,8%).

Таким образом, можно выделить три основные возрастные группы респондентов с наиболее активной жизненной позицией и участвующих в общественной и политической жизни общества города: молодежь в возрасте 21–30 лет, лица в возрасте 41–50 лет и люди старше 60 лет.

По нашему мнению, возрастные группы лиц с инвалидностью до 20 лет, с 30 до 40 лет, с 50 до 60 лет необходимо учитывать при планировании мероприятий по расширению вовлеченности их участия в общественной и политической жизни столицы. Одновременно требуется уделить особое внимание группе молодых инвалидов до 20 лет, которые продемонстрировали низкую вовлеченность в социальную жизнь общества, за исключением одной позиции – 14,6% из них принимают участие в массовых общественных инициативах.

В Российской Федерации признается право инвалидов, наравне с другими лицами, на образование на основе равенства возможностей без дискриминации, на всех уровнях и на протяжении всей жизни.

В 2012 году в России был принят адаптированный к положениям Конвенции о правах инвалидов новый Закон об образовании⁷, которым на органы власти всех уровней возложено создание необходимых условий для получения инвалидами без дискриминации и на протяжении всей жизни качественного образования, предусматривающий в том числе разработку дифференцированных образовательных стандартов и специальных образовательных программ, а также специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, в том числе выполняемых шрифтом Брайля; специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования; обеспечение доступа в здания образовательных учреждений и другое.

Одно из направлений настоящего исследования касается изучения вопроса доступности образования по специализированным (адаптированным) для инвалидов программам.

⁷ Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 07.02.2018).

Анализ данных показал приблизительно пропорционально равные доли респондентов, ответивших о том, что они получали образование по специализированным программам (14,7%) и ничего не слышавших об этих программах (13,8%). Почти 3/4 участников опроса (71,5%) не получали образование по специализированным программам. Обращает на себя внимание, что процент получивших образование по специализированным программам для инвалидов крайне низок. Для интеграции в общество и ощущения себя равными с другими гражданами этого явно недостаточно. При этом каждый седьмой респондент (13,8%) вообще ничего не слышал о возможности получения лицам с инвалидностью образования по специализированным программам.

Анализируя ответы участников опроса по возрастным категориям, можно наблюдать следующую картину. Самая большая доля респондентов (16,5%), ничего не слышавших о возможности получить образование по специализированным программам, относится к возрастной когорте 60 и старше лет, самая низкая доля – к возрастной группе 21–30 лет (9,4%).

Вполне логично, что получение образования по специализированным программам в возрастной группе респондентов до 20 лет более востребовано. Но уже при переходе в следующую возрастную группу, мы наблюдаем резкое падение доли участвующих в образовательных программах с 46,7% до 24,4% (почти в 2 раза).

Таким образом, можно отметить четкую границу риска возникновения барьера инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в доступе к получению образования по специализированным программам.

Подавляющее большинство респондентов, а именно 90,3% от 185 человек, получивших специализированное образование, заявили о его безусловной пользе. Такие данные свидетельствуют о необходимости расширения специализированных программ для инвалидов и распространения их на все формы и виды обучения лиц с инвалидностью (непрерывное образование, на протяжении всей жизни), а также информационной и коммуникационной среды для продвижения этой услуги среди инвалидов всех возрастов.

Серьезнейшей проблемой интеграции инвалидов в общество можно считать проблему их трудовой занятости.

По данным ДТСЗН г. Москвы⁸, из инвалидов трудоспособного возраста (около 250 тыс. чел.) только 60% инвалидов (150 тыс. чел.) имеют медико-социальные показания к трудоустройству. По итогам 2015 года около 70% инвалидов из числа трудоспособного возраста были обеспечены рабочими местами и только 30% инвалидов (от общего количества трудоспособных инвалидов, имеющих медико-социальные показания к трудоустройству) не осуществляли трудовую деятельность (45 тыс. чел.). Вместе с тем, среди незанятых (безработных)

инвалидов трудоспособного возраста, имеющих трудовые рекомендации, не все заинтересованы в трудоустройстве.

Создание рабочих мест, трудоустройство и занятость инвалидов по-прежнему являются актуальной проблемой, требующей тщательного изучения факторов, препятствующих трудоустройству инвалидов, которые желают и могут продолжать трудовую деятельность.

В ходе проведения исследования респондентам был задан ряд вопросов, направленных на выявление как состояния фактической занятости респондентов, так и их заинтересованности в трудоустройстве.

При ответе на вопрос о том, как респонденты нашли работу, 2/3 (66%) участников отметили, что не работают. Оставшаяся 1/3 ответов распределилась следующим образом: наиболее популярный способ: самостоятельный поиск работы – 50,7%, далее следует рекомендация родственников, знакомых – 27,2%, через организации инвалидов – 12,2%, в соответствии с квотой для инвалидов – 5,8%, доля не ответивших – 4,1%.

На вопрос: «Заинтересованы ли Вы в трудоустройстве?» всего ответили 1236 человек (96, 4%), доля не определившихся с ответом составила 3,1%. Из ответивших немногим более 2/3 от опрошенных (69,7%) не проявили заинтересованность в трудоустройстве. При этом заинтересованность в трудоустройстве есть у 27,2% от общего количества участников опроса.

Внутри возрастных групп самую высокую заинтересованность высказали лица в возрастных категориях: до 20 лет – 45,2%, 31–40 лет – 43,5%, 41–50 лет – 41,7%, 21–30 лет – 39%. Одна пятая часть (20,1%) респондентов в возрасте 51–60 лет также проявили заинтересованность в трудоустройстве. Ожидаемо самый низкий уровень заинтересованности в трудоустройстве (8,8%) продемонстрировала группа респондентов в возрасте 60 и старше лет, вместе с тем из них каждый одиннадцатый также проявил желание работать.

На вопрос: «Предлагали ли Вам в Центрах занятости пройти обучение/переобучение какой-либо новой профессии?» более половины опрошенных (55,8%) респондентов не ответили на данный вопрос. Оставшаяся часть (44,2%) ответов распределилась следующим образом. Менее 1/10 респондентов (9,4%) воспользовались предложением Центров занятости пройти обучение/переобучение: «да, но это предложение мне не подошло» – 20,9%, «нет, не предлагали, хотя мне это было бы интересно» – 30,5%, «нет, не предлагали, и мне это не было интересно» – 39,2%».

Согласно ответам респондентов видно, что доля тех, кому предлагали переобучение, заметно ниже, чем доля тех, кому переобучение не предлагали (30,3% против 69,7%). Это косвенно свидетельствует о недостаточной просветительской работе служб занятости.

Поскольку по результатам исследования 2/3 участников опроса не работают, на вопрос о расположении места работы должны были ответить не более 1/3 от общего количества опрошенных. Фактически на данный вопрос ответила только 1/5 часть респондентов или 20,1% опрошенных. Внутри 20,1% респондентов ответы распределились следующим образом: три четверти из

⁸ Первоначальный доклад Российской Федерации о выполнении Конвенции о правах инвалидов «О мерах, принятых для осуществления обязательств по Конвенции о правах инвалидов, и о прогрессе, достигнутом в соблюдении прав инвалидов в течение двух лет после ее вступления в силу для Российской Федерации», ст. 21. [Электронный ресурс]. URL: http://sockart.ru/upload/iblock/681/Doklad_v_OON_2014/ (дата обращения: 07.02.2018).

них (75,1%) работают в организации, а одна четвертая (24,9%) – на дому.

Вопросы индивидуальной мобильности инвалидов в городе Москве и доступности для них объектов социальной инфраструктуры.

Статьей 15 Закона о социальной защите инвалидов⁹ установлены обязанности органов власти и организаций по созданию инвалидам условий беспрепятственного доступа к объектам, услугам и информации во всех аспектах, предусмотренных Конвенцией о правах инвалидов, включая планировку и застройку городов, проектирование, строительство, реконструкцию и содержание объектов, производство и эксплуатацию средств транспорта, связи и информации.

Несмотря на принимаемые меры, многие здания (в том числе места общественного пользования) и транспортные системы пока не являются доступными для инвалидов и маломобильных групп населения. Например, ограничения в доступе к транспорту являются для инвалидов распространенной причиной отказа от поисков работы или фактором, ограничивающим доступность здравоохранения и др.

Прежде чем определить уровень доступности социальной инфраструктуры в столице, респонденты должны были определить степень собственной мобильности.

Участники исследования по вопросу «Насколько Вы самостоятельны в передвижении?» определили свою мобильность следующим образом:

- большинство респондентов, а именно, чуть более чем 2/3 опрошенных (67,8%) не испытывают сложностей при передвижении («свободно передвигаются внутри помещений и за их пределами»);
- почти 1/4 участников опроса (23,7%) свободно передвигаются внутри помещений, но за их пределами, т. е. на улице, им требуется помощь посторонних лиц;
- каждому четырнадцатому респонденту (6,9%) требуется помощь посторонних лиц даже при передвижении внутри помещения.

Доля не ответивших на данный вопрос составила 1,6%.

Следуя логике опроса, далее респондентов спрашивали о доступности наиболее часто посещаемых объектов социальной инфраструктуры. Ответы позволяют сделать следующий вывод: самыми непосещаемыми являются образовательные учреждения и учреждения физической культуры и спорта (39,9% и 35,6%) соответственно.

Среди недоступных учреждений для посещения респондентов нет явного лидера, и доля выбравших данный ответ не превышает 5%. Однако необходимо отметить, что самой низкой степенью недоступности обладают органы и учреждения труда и социальной защиты населения города – 1,3%. Данное обстоятельство косвенно свидетельствует о доступности всех перечисленных в вариантах ответов учреждений.

Самой высокой степенью полностью доступных для посещения инвалидами среди государственных и муниципальных учреждений, по мнению респондентов, обладают организации и учреждения труда и социальной защиты населения (72,7%), а также медицинские учреждения и учреждения по предоставлению государственных услуг (МФИЦ) – по 62,6%.

Менее всех, по мнению участников опроса, к полностью доступным относятся образовательные учреждения (36,0%) и учреждения физической культуры и спорта (37,1%).

Наибольшие доли оценивших участников опроса учреждения как условно доступные относятся к медицинским учреждениям (33,1%) и учреждениям культуры (28,8%).

По совокупной доле ответов «полностью доступно» и «условно доступно» к самым доступным учреждениям для посещения инвалидами можно отнести медицинские учреждения – 95,7%.

Ко второй группе полностью доступных, по мнению респондентов, организаций относятся парки отдыха (67,3%), остановки общественного транспорта (66,2%), торговые организации (62,9%).

Наибольшие доли участников опроса, оценивших учреждения как условно доступные, относятся к учреждениям транспорта (30,8%), торговым организациям (27,9%), метро (26,1%).

По совокупной доле ответов «не посещают» и «не доступны» к непопулярным среди инвалидов, по оценке респондентов, относятся такие организации, как почта – 21%, учреждения транспорта (вокзалы) – 17,1% и метро – 14,9%.

С целью выявления информированности лиц с инвалидностью о существовании мер по повышению их мобильности при передвижениях в московском метрополитене, респондентам задавался вопрос: «Знаете ли Вы о существовании Центра обеспечения мобильности пассажиров московского метрополитена?»

Осведомленность о деятельности такого учреждения проявили более половины участников опроса – 55,5%. В то же время, доля ответивших «не знаю» составляет достаточно высокий процент – 42,3%. Не ответили на этот вопрос 2,2% респондентов.

Анализ информированности респондентов о существовании Центра обеспечения мобильности внутри групп инвалидности позволяет сделать следующие выводы. Знают о существовании Центра:

- инвалиды 1 группы – 70,8% (наименее мобильные категории инвалидов);
- инвалиды 2 группы – 52,5%;
- инвалиды третьей группы – 57,1%.

На вопрос: «Пользуетесь ли Вы услугами Центра обеспечения мобильности пассажиров московского метрополитена?» преобладающее большинство респондентов (87,1%) ответили, что не пользуются услугами Центра и лишь 11,3% участников исследования пользуются его услугами.

Анализ ответов респондентов о пользовании услугами Центра обеспечения мобильности внутри групп инвалидности не выявил дифференциации ответов.

⁹ Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 07.02.2018).

Как и при общем распределении ответов о пользовании услугами Центра, доля ответивших участников опроса внутри групп инвалидности пропорционально соответствует среднему значению (11,3%), а именно: инвалиды 1 группы – 11,6% (наименее мобильные категории инвалидов); инвалиды 2 группы – 11,8%; инвалиды третьей группы – 10,7%.

Таким образом, данные опроса свидетельствуют о том, что работа Центра по информированию лиц с инвалидностью о предоставляемых услугах и других аспектах своей деятельности явно недостаточна. Можно предположить, что и сама организация работ по обеспечению мобильности инвалидов в метрополитене находится не на должном уровне в связи с низкой востребованностью услуг. Возможно, сказывается недостаток оборудования и технических средств, подготовленных специалистов-помощников, сложности в логистике предоставления самих услуг и другое.

Особого внимания заслуживают мнения респондентов о степени интеграции лиц с инвалидностью в общество, что представляет собой комплекс характеристик их жизнедеятельности. Прежде всего, само общество должно на равных условиях относиться к гражданам с различными отклонениями здоровья, быть готово к взаимному уважению и взаимопониманию между всеми его членами без исключения. Только тогда можно говорить о построении инклюзивного общества, в котором мы имеем возможность вести здоровую, комфортную и достойную жизнь.

На вопрос: «В какой мере, по Вашему мнению, общество готово к интеграции инвалидов?» ответы респондентов распределились неоднозначно, что свидетельствует о неуверенности инвалидного сообщества в положительном восприятии обществом инвалидности и проблем, связанных с ней.

Оценки участников опроса о готовности общества к интеграции инвалидов распределились следующим образом: по 1/3 респондентов считают, что общество скорее готово (33,2%) и скорее не готово (32,7%) к интеграции инвалидов. Доля тех, кто абсолютно уверен в готовности и не готовности также примерно одинакова: 5,3% и 6,5% соответственно. Затруднились с ответом более одной пятой (22,3%) опрошенных, данный вариант ответа скорее можно отнести к отрицательному. По совокупной доле ответов «скорее не готово», «абсолютно не готово» и «затрудняюсь ответить» почти 2/3 (61,5%) сомневаются в готовности общества к интеграции в него инвалидов.

Наиболее оптимистично смотрят на готовность общества к интеграции в него инвалидов респонденты в возрасте 31–40 лет: среди них доля считающих, что «общество полностью готово» и «скорее готово», составляет 48,8%. Наиболее пессимистически настроены участники опроса в возрасте старше 60 лет – 33,4%.

Данное обстоятельство свидетельствует о явно недостаточной разъяснительной и консультативной работе по повышению информированности общества и более глубокого понимания проблем инвалидности на всех уровнях власти и всеми гражданскими структурами общества.

При ответе на вопрос: «В какой мере Вы можете вести активный образ жизни, с учетом ограничений по здоровью?» опрошенные разделились на 2 неравные группы: тех, кто в целом может вести активный образ жизни («могу практически всегда», «чаще могу») – 72,3%, и тех, кто в целом не может («не могу практически никогда», «чаще не могу») – 27,7%.

Обращает на себя внимание, что практически 3/4 респондентов (72,3%) может и ведет активный образ жизни, и все же всего на 10 процентных пункта меньше этой цифры (61,5%) участников опроса считают, что общество негативно относится к интеграции инвалидов.

С целью снижения барьеров в формировании «общества без границ» представляется очень важным выявление мнения респондентов о том, какие из видов досуговой деятельности наиболее способствуют их интеграции в общество.

На первом месте, по мнению участников опроса, стоят занятия культурно-массовой деятельностью (53,1%). Затем, с большим отрывом, но все же существенная доля респондентов отнесли различные формы коммуникации со знакомыми и близкими (14,5%), а также занятия физкультурой и спортом (14,0%). Кружковая и клубная деятельность в структуре досуговых видов деятельности заняли 6%, путешествия и туризм – 5,3%, участие в социальных сетях Интернета – 2,8%. Те, кто затруднился ответить и посчитали, что никакие виды деятельности не способствуют интеграции в общество, отражены в варианте ответа «Другое», которые составили – 4,3%; содержание их ответов скорее можно отнести к «затруднились ответить».

Для планирования мероприятий по интеграции инвалидов в общество в части устранения барьеров при организации досуговой деятельности необходимо соотнести ответы респондентов на этот вопрос и вопрос, касающийся доступности социальной инфраструктуры. Именно, учреждения физической культуры и спорта (37,1%) и культуры (54,5%), по мнению участников опроса, менее всего можно отнести к полностью доступным, а не посещают их (или не могут посещать) довольно значительная часть респондентов – 35,6% и 13,9% соответственно.

Люди с инвалидностью значительно меньше используют информационно-коммуникационные технологии, чем не инвалиды. В некоторых случаях у них может не быть доступа даже к базовым продуктам и услугам, таким как телефония или Интернет, в связи с отсутствием их приспособления к их потребностям.

Для выявления направленности использования Интернет-технологий с помощью компьютера респондентам был задан вопрос: «Для каких целей Вы чаще всего используете компьютер?»; участник опроса мог выбрать несколько вариантов ответа.

Почти половина опрошенных (49,1%) пользуются компьютером для поиска информации. Однако используют его для трудовой деятельности только каждый шестой из опрошенных или 15,7%, для досуга (чтение, просмотр фильмов, прослушивание радио и музыки и др.) – 7,2%, используют для получения образования – 1,6%, решают финансовые вопросы или проявляют социаль-

ные инициативы – по 0,6%, портал государственных услуг посещают только 2,3%.

Кроме того, каждый восьмой респондент выбрал вариант ответа «Другое» – 13%, раскрытие содержания которого дает негативную информацию о возможном ограничении коммуникаций инвалидов ввиду отсутствия персонального компьютера или неумения пользоваться им.

Рассматривая ответы респондентов в возрастных интервалах, необходимо отметить следующее. Более всего для досуга используют компьютер участники опроса в возрасте до 20 лет (13,3%) и 51–60 лет (11,5%); с целью получения образования пользуются компьютером также более всех в возрасте до 20 лет (6,7%); портал государственных услуг чаще всех посещают лица с инвалидностью старшего возраста: старше 60 и 51–60 лет – по 4,3% и 2,6% соответственно. Для трудовой деятельности – более всего используют компьютерные технологии участники опроса в возрасте 31–40 и 41–50 лет – 27,7% и 25,3% соответственно. Для поиска необходимой информации используют независимо от возраста примерно пропорциональное количество респондентов (от 43% до 55%). К сожалению, показатели использования компьютера в качестве финансового инструмента очень низки во всех возрастах: от 0 (до 20 лет, 31–40 лет, 51–60 лет) до 0,7–1,1% (41–50, 21–30, старше 60 лет). Самая большая доля респондентов, ответивших по варианту «Другое», относится к возрасту старше 60 лет – 29,7%, каждый десятый (9,3%) в возрасте 21–30 лет также избрал данный вариант ответа.

Приведенный выше анализ материалов исследования об интеграции инвалидов в общество и общественную жизнь города Москвы, а также с учетом положений Конвенции о правах инвалидов и вновь принятых нормативных правовых актов¹⁰, позволяют сформулировать некоторые выводы и рекомендации, которые, по нашему мнению, позволят решить пусть не все, но основные проблемы социализации инвалидов в мегаполисе:

- Целесообразно ежегодное рассмотрение вопросов интеграции инвалидов в общество в свете положений Конвенции о правах инвалидов на Координационном совете по делам инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Мэре г. Москвы.
- Необходимо осуществление всестороннего мониторинга реализации положений Конвенции о правах инвалидов в городе Москве¹¹.

¹⁰ Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы». [Электронный ресурс]. URL: <http://static.government.ru/media/files/6kKpQJTEgR1Bmijjyqi6GWqrAoc6OmnC/> (дата обращения: 07.02.2018).

Постановление Правительства РФ от 11 июня 2015 г. № 585 «О порядке подготовки Доклада о мерах принимаемых для выполнения обязательств РФ по Конвенции о правах инвалидов». [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_181135/ (дата обращения: 07.02.2018).

¹¹ Методические рекомендации Министерства труда и социальной защиты РФ субъектам Российской Федерации по докладу о мерах, принятых для осуществления обязательств по Конвенции ООН о правах инвалидов. [Электронный ресурс]. URL: http://irkobl.ru/sites/society/mrv/konvencia_OON/12.2013_metod.posobie.Konven/ (дата обращения: 07.02.2018).

- Разработать Концепцию формирования инклюзивного общества в городе Москве, отвечающей Декларации тысячелетия и задачам Конвенции о правах инвалидов.
- При корректировке Государственной программы «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012–2018 годы», в подпрограмме «Социальная интеграция инвалидов и формирование безбарьерной среды» с целью снижения барьеров для интеграции инвалидов в общество следует учесть необходимость разработки следующих мероприятий:
 - в информационной сфере. Целесообразно выстроить системную работу над вовлеченностью целевой аудитории в процессы преодоления барьеров в получении и использовании информации с учетом возрастных особенностей и заболеваний;
 - в сфере транспортного обслуживания. Обеспечение индивидуальной мобильности лиц с инвалидностью на протяжении всей транспортной цепочки передвижения. Важно учесть, что необходимой частью единой, доступной для инвалидов транспортной системы, является социальное такси;
 - в образовательной сфере. Усилить информационную работу образовательных учреждений о правах, льготах и гарантиях лицам с инвалидностью на получение в течение всей жизни качественного образования и трудоустройства с учетом заболеваний, возрастных особенностей и рекомендаций индивидуальных программ реабилитации и абилитации, а также о полном спектре услуг, предоставляемых данными учреждениями.

Необходимо разрабатывать и реализовывать специализированные образовательные программы для инвалидов во всех видах образовательных учреждений (начальных, средних профессиональных, высших, дополнительного образования) на протяжении всей жизни с учетом заболевания и потребностей лиц с инвалидностью;

- в сфере предоставления услуг обеспечить доступность к объектам социальной инфраструктуры, особенно к учреждениям образования, спорта и культуры. Необходимо усилить информационную работу о предоставляемых услугах учреждениями социальной сферы. Данный вопрос также заслуживает отдельного рассмотрения на заседании Координационного совета по делам инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Мэре города Москвы;
- в общественной и политической жизни города. Следует разработать меры для более активного вовлечения в общественно-политическую жизнь города лиц с инвалидностью (особенно молодых), проводить консультации, активно привлекать их к разработке и осуществлению социальной политики и законодательных актов в отношении инвалидов, оказанию услуг и др.;
- в сфере развития коммуникационной среды для инвалидов предусмотреть в качестве социальной поддержки обеспечение их компьютерами, обучение компьютерной грамотности с применением специ-

ально оборудованных компьютеров и программ, а также другие направления для повышения уровня вовлеченности в социальную жизнь;

- необходимо дополнительно развернуть работу по рекламе услуг и разъяснению возможностей трудоустройства лиц с инвалидностью с помощью Центров занятости, в том числе в счет квот; дифференцировать квотирование рабочих мест и программы по подготовке/переподготовке лиц с инвалидностью в зависимости от возраста; предусматривать в программах занятости города развитие рабочих мест и обучение инвалидов в домашних условиях (в дистанционном режиме);
- в научно-исследовательской сфере. Организовать в ближайшие годы проведение комплексного мониторинга качества жизни и уровня благополучия инвалидов города Москвы с учетом положений Конвенции о правах инвалидов.

Отдельно предлагаем рассмотреть вопрос о деятельности Центра по обеспечению мобильности пассажиров московского метрополитена в части категории населения – лиц с инвалидностью. Считаем целесообразным проведение масштабного исследования по выявлению проблем индивидуальной мобильности инвалидов и маломобильных групп населения при использовании транспортной инфраструктуры столицы.

Это связано с тем, что работа данного Центра по информированию лиц с инвалидностью о предоставляемых услугах и других аспектах его деятельности явно недостаточна (мнение экспертов). Можно предположить, что и сама организация работ по обеспечению мобильности инвалидов в метрополитене находится не на должном уровне в связи с низкой востребованностью услуг. Возможно, сказывается недостаток оборудования и технических средств, нехватка подготовленных специалистов-помощников, сложность в логистике предоставления самих услуг и другое. Кроме того, недостаточное количество вопросов, а также ограниченный контингент опрашиваемых (не участвовали маломобильные группы населения), повлияли на результаты исследования.

По нашему мнению, только системная реализация мер, способствующих устранению барьеров для интеграции и социализации инвалидов (в общественных местах, на транспорте, в информационной и коммуникативной и иных сферах), позволит им более активно участвовать в образовании, занятости и социальной жизни, уменьшая изолированность и разные формы зависимости.

Рецензент: Маркин Валерий Васильевич, доктор социологических наук, профессор, руководитель Центра региональной социологии и конфликтологии Института социологии РАН, Российская Федерация, г. Москва.
E-mail: markin@isras.ru

Литература

1. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: учебное пособие / Р.И. Ерусланова. 4-е изд. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2010. 164 с.
2. Козырева П.М., Низамова А.Э., Смирнов А.И. Здоровье населения России: динамика и возрастные особенности (1994–2011 гг.) // Вестник Института социологии. 2013. № 6. С. 32–39.
3. Оценка результативности, эффективности и качества деятельности учреждений социальной защиты населения / под ред. П.В. Романова, Е.Р. Ярской-Смирновой. Саратов: Научная книга, ЦСПГИ, 2007.
4. Социальная политика в современной России: реформы и повседневность / под ред. П.В. Романова, Е.Р. Ярской-Смирновой. М., 2008.
5. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебник для бакалавров. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2014. 340 с.
6. Холостова Е.И., Малофеев И.В. Социальная работа с людьми, имеющими ограничения здоровья. Учебно-методическое пособие / Е.И. Холостова, И.В. Малофеев. М.: ИПК ДСЗН, 2009.
7. Храпылина Л.П. Реабилитация инвалидов. М.: Издательство «Экзамен», 2006. 415 с.
8. Цзихуа У. Медико-социальные аспекты здоровья и организации медицинской помощи пожилому населению в Китайской народной Республике / У. Цзихуа. М., 2008. 216 с.
9. Васильчиков В.М. Развитие системы социальных услуг пожилым людям и инвалидам в России // Отечественный журнал социальной работы. 2002. № 1. С. 68–72.
10. Осипов Г.В. Проблемы включения социологии в систему научного управления российским обществом // Социологические исследования. 2012. № 7. С. 5–17.
11. Костюкова Т.С. Социальная эффективность услуг государства населению региона: дис....канд. социол. наук: 22.00.03 / Костюкова Татьяна Сергеевна [Место защиты: Тюменский гос. университет]. Тюмень, 2013.
12. Максимова С.Г. Особенности функционирования и развития системы социального обслуживания лиц пожилого и старческого возраста в современном российском регионе: дис. ... докт. социол. наук: 22.00.04 / Максимова Светлана Геннадьевна [Место защиты: Алт. гос. ун-т]. Барнаул, 2006.
13. Петросян В.А. Интеграция инвалидов в Российское общество: дис. ... докт. социол. наук: 22.00.04 / Петросян Владимир Аршакович [Место защиты: Рос. гос. социал. ун-т]. М., 2011.

