

**НАРГИС КОСИМОВА
ОЙБЕК ИСАКОВ**

**ОСВЕЩЕНИЕ ВОПРОСОВ ИНВАЛИДНОСТИ
В СМИ УЗБЕКИСТАНА**

Учебно-практическое пособие

**«Extremum-press»
Ташкент-2017**

УДК 316.35:070(575.1)
ББК 60.54(5У)
К 71

Наргис Косимова, Ойбек Исаков

Освещение вопросов инвалидности в СМИ Узбекистана.

Учебно-практическое пособие. – Т.: Extremum-press, 2017. -144 с.

Рецензенты:

Назира Тошпулатова, к.ф.н, доцент;

Ирода Исмаилова, к.ф.н, доцент.

В предлагаемом пособии рассматриваются тема инвалидности в СМИ Узбекистана в соответствии с Целями устойчивого развития. Освещаются вопросы развития профессиональных навыков журналистов при освещении данной тематики.

Настоящее учебно-практическое пособие утверждено и рекомендовано к изданию Решением Ученого совета факультета международной журналистики Узбекского государственного университета мировых языков, протокол №2 от 5 октября 2016 года. Учебно-практическое пособие предназначено для журналистов и студентов факультетов журналистики вузов.

Опубликовано в 2017 году Организацией Объединённых наций по вопросам образования, науки и культуры, 7, Place de Fonteney, 75352 Paris 07 SP, France и

Представительством ЮНЕСКО в Узбекистана

Узбекистан, 100037, г.Ташкент. ул. Эргашева, 9



Данная публикация предлагается в открытом доступе под лицензией Attribution-ShareAlike 3.0 IGO (CC-BY-SA 3.0 IGO) (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>). Используя содержание данной публикации, пользователи соглашаются с правилами пользования Репозитория открытого доступа ЮНЕСКО (www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-rus).

Использованные названия и представление материалов в данной публикации не являются выражением со стороны ЮНЕСКО какого-либо мнения относительно правового статуса какой-либо страны, территории, города или района или их соответствующих органов управления, равно как и линий разграничения или границ.

Ответственность за взгляды и мнения, высказанные в данной публикации, несут авторы. Их точка зрения может не совпадать с официальной позицией ЮНЕСКО и не накладывает на Организацию никаких обязательств.

Данная публикация издана при финансовом содействии Посольства Великобритании в Узбекистане в рамках программы Представительства ЮНЕСКО в Узбекистане «Поддержка развития средств массовой информации в Узбекистане».

Графика: Армен Сарибекян

Оформление обложки: Армен Сарибекян

Макет: Абдужалил Абдусаламов

Отпечатано: Yangi Fazo Print

Отпечатано: г. Ташкенте

ISBN 978-9943-4790-8-1

© Extremum-press, 2017
© Н. Косимова, О. Исаков, 2017
© ЮНЕСКО, 2017

ВВЕДЕНИЕ.....	4
----------------------	----------

ГЛАВА 1 РОЛЬ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	7
---	----------

1.1. История вопроса формирования отношения общества к проблемам инвалидности. (Н.Косимова).....	7
--	---

1.2. Защита прав людей с инвалидностью в Узбекистане. Международные и законодательные основы. Задачи в соответствии с Целями устойчивого развития. (Н.Косимова)	13
---	----

1.3. Образы в средствах массовой информации людей с инвалидностью (Н.Косимова).....	42
---	----

1.4. Стигма и стигматизация (Н.Косимова).....	48
---	----

ГЛАВА II ПРИНЦИПЫ ОСВЕЩЕНИЯ ТЕМАТИКИ В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ УЗБЕКИСТАНА. ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ	54
--	-----------

2.1. Продвижение позитивного имиджа людей с инвалидностью через средства массовой информации, кино и литературу (Н.Косимова)	54
--	----

2.2. Методы работы журналиста по теме инвалидности (Н.Косимова)	60
---	----

2.3. Гендерно - чувствительный подход к теме (Н.Косимова).....	69
--	----

2.4. Медиаконтент для людей с инвалидностью (Н.Косимова)	74
--	----

2.5. Этические принципы интервьюирования (Н.Косимова)	96
---	----

2.6. Специфика освещения детей с инвалидностью (Н.Косимова).....	102
--	-----

2.7. Рекомендации по освещению тематики СМИ. Этические аспекты (О.Исаков)	111
---	-----

ЗАКЛЮЧЕНИЕ	122
-------------------------	------------

ГЛОССАРИЙ	124
------------------------	------------

ПРИЛОЖЕНИЕ.....	140
------------------------	------------

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА	152
--	------------

ВВЕДЕНИЕ

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время более 1 миллиарда людей (15% населения мира) имеют какую-либо форму инвалидности. В Узбекистане данный показатель составляет около 600 тысяч¹. Многие из них испытывают проблемы, препятствующие обеспечению их полноценного и равноправного участия в жизни общества. Особенно это заметно в таких сферах, как транспорт, трудоустройство, образование, социальная и политическая деятельность.

Право на участие в общественной жизни является ключевым фактором, необходимым для становления демократии, поощрения активной гражданской позиции и устранения социального неравенства. Проблема формирования толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья является сложной социальной реальностью. Рост инвалидности в большинстве стран мира связан с усложнением производственных процессов, увеличением транспортных потоков, военными конфликтами, ухудшением экологической обстановки, увеличением вредных привычек и другими причинами. Одним из важнейших социально-психологических факторов интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в жизнь общества, является отношение общества - здоровых людей к инвалидам.

Процессы, направленные на включения людей с инвалидностью в общественные отношения, называются интеграцией. Интеграция людей с инвалидностью в общество направлена на налаживание и восстановление утраченных инвалидами связей в обществе, на включенность его в труд, быт и досуг, на преодоление изоляции. Таким образом, интеграция – это не только и не столько терапевтические меры, сколько комплекс социальных мероприятий, призванный максимально приблизить инвалида к полноценному существованию в обществе. Основные меры по обеспечению интеграции людей с инвалидностью – это предоставление условий для получения одинакового для людей с инвалидностью и здоровых людей образования, успешного устройства людей с инвалидностью на работу с достойной оплатой, проведения досуга и другие.

Права и интересы людей с инвалидностью находятся под пристальным вниманием правительства нашей страны. В частности, на сегодняшний день, по инициативе первого Президента Республики Узбекистан Ислама Каримова принят целый ряд законодательных актов, среди которых законы Республики Узбекистан «Об образовании», «Об охране здоровья граждан», «О социальной защищенности людей с

¹ <http://uznews.uz/category/Social/792>

инвалидностью », «О занятости населения», «О гарантиях прав ребенка», «О государственном пенсионном обеспечении граждан», «Об охране труда», «О физкультуре и спорте» и другие. Основным, базовым Законом Республики Узбекистан, определяющим основы государственной политики в отношении людей с инвалидностью является Закон «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан», в который 11 июля 2008 года внесены существенные изменения и дополнения. В этом законе определено, что государственная политика в отношении людей с инвалидностью осуществляется в целях обеспечения равных со всеми другими гражданами Республики Узбекистан возможностей для реализации прав и свобод, устранения ограничений в их жизнедеятельности, создания благоприятных условий, позволяющих вести полноценный образ жизни, активно участвовать в жизни общества, а также выполнять свои гражданские обязанности. Этот закон наглядно демонстрирует, что люди с инвалидностью обладают всей полнотой социально-экономических и личных прав и свобод, закрепленных в Конституции и других законодательных актах Республики Узбекистан, государство установило принцип недопущения дискриминации людей с инвалидностью.



www.lolakarimova.com

Но противоречивое отношение многих людей в обществе к людям с инвалидностью зачастую обусловлено тем, что в общественном сознании не сформирован позитивный образ человека с ограниченными возмож-

ностями здоровья. В Узбекистане всегда особенно ценились такие неотъемлемые качества нашего народа, как сострадание, искреннее желание протянуть руку помощи нуждающимся, поддержать их в самых разных ситуациях. В нашей стране делятся немало для того, чтобы образование, и здравоохранение, и трудоустройство стали доступнее для граждан с инвалидностью. Пока нерешенными остаются многие проблемы, такие как сложности при использовании для людей с инвалидностью общественного транспорта, при получении различных услуг, стереотипы общества и многие другие. Но ситуация постепенно меняется, и людей с инвалидностью все лучше слышат, понимают и готовы поддерживать как на уровне общества, так и на уровне государства.

Обеспечение лиц с инвалидностью беспрепятственным доступом к информации, также как и объективное освещение их проблем в СМИ сегодня актуальны. В настоящее время в Узбекистане происходят значительные общественные процессы, связанные с активизацией усилий общественных организаций людей с инвалидностью, в вопросах продвижения прав и интересов лиц с инвалидностью, которые также нуждаются в соответствующем освещении. Настоящее пособие поможет развитию у представителей СМИ профессиональной компетентности в освещении этой темы посредством социального понимания инвалидности, а также формирования конкретных знаний, умений и навыков по ее корректному освещению.

ГЛАВА 1. РОЛЬ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

1.1. История вопроса формирования отношения общества к проблемам инвалидности

Человечество на протяжении своего развития всегда сталкивалось с людьми, которые имели ограниченные как физические, так и психические возможности. На каждом этапе к ним относились по-разному. Согласно Закону Республики Узбекистан «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» «Инвалидом является лицо, которое в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие наличия физических или умственных недостатков нуждается в социальной помощи и защите. Ограничение жизнедеятельности лица выражается в полной или частичной утрате им способности или возможности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а также заниматься трудовой деятельностью»². Само слово произошло от латинского *invalidus* — букв. «несильный», *in* — «не» + *validus* — «силач», то есть это состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями³.

С древнейших времен просвещенных людей, философов привлекали проблемы существования, лечения и обучения людей, отягощенных болезнями или отклонениями в развитии. В трудах древнегреческих, римских, византийских, восточных философов и мудрецов, таких как Аристотель, Сенека, Цицерон и других не осталась без внимания проблема взаимоотношения общества и лиц с людьми у которых имеется инвалидность.

Поскольку основная и большая по количеству категория, что имела проблемы со своим здоровьем, возникала после войн и боевых действий, то главное внимание уделялось бывшим воинам, которые имели ранения, увечья, болезни, полученные во время боевых действий. Эта часть бывших воинов, которая имела проблемы со своим здоровьем, получила название «инвалид». Этот термин начали использовать во Франции по отношению к воинам, которые отслужили в армии, имели заслуги перед государством и были неспособными нести службу из-за увечья, ранений. Более пяти столетий государство разделяло людей, которые имели проблемы со своим здоровьем, на две группы. Первую группу составляли люди с инвалидностью, которые отслужили в армии и имели проблемы со своим здоровьем вследствие ран, увечья или слабости. Во вторую группу

² http://www.lex.uz/pages/GetAct.aspx?lact_id=140860

³ <https://ru.wikipedia.org/wiki/Инвалидность>

были выделены дети, взрослое население, которые никогда не проходили службу в армии, и имели увечья, болезни, полученные от рождения, дома или на производстве. Эту группу составили увечные и калеки.

В древней Греции военные с инвалидностью вместе с семьями содержались за счет республик. Римляне давали таким людям земельные участки и назначали в их пользу часть добычи, а впоследствии денежное содержание. Инвалидам была отведена роль уважаемых в обществе людей, и они имели достаточно развитую систему социального обеспечения. Вторая категория людей с проблемами здоровья – увечные и калеки имели возможность находиться в богадельнях, домах людей с инвалидностью или приютах, где им обеспечивали уход и ночлег. Впервые богадельни и приюты для увечных и калек появились при Иване Грозном (1551 г.). В средние века во Франции и в Англии обязанность ухода за военными инвалидами была возложена на монастыри. В Испании, а затем в Англии и Голландии начали назначать раненым и увечным военным инвалидам пенсии и единовременную помощь⁴. В 1606 году королем Франции Генрихом IV были учреждены военные богадельни для раненых, болезненных и престарелых воинов и их семейств. Это были два госпиталя: христианского милосердия и святого Людовика.

В 1671 году Людовик XIV основал в Париже знаменитый *Hotel des Invalides*. Тогда же основались и дома в Англии: в Челси и в Гринвиче (для моряков), а несколько позже в Берлине и в Австрии. С XVI века во Франции инвалидам из казны выделялись пособия. Но после учреждения инвалидного дома в Париже (*Hotel des Invalides*) выдача пособий монастырям была прекращена, и все пособия обращены на содержание людей с инвалидностью в этом доме. Особую заботу об инвалидах проявил Наполеон I. Своих ветеранов он поставил в почетное положение. После этого и в других европейских государствах появились особые инвалидные роты, то есть команды, в которых назначались сделавшиеся неспособными к строевой службе нижние чины. Роты эти размещены были по разным городам. В них служили раненые, получившие увечье и больные нижние чины, которые исполняли разнообразные обязанности внутренней службы. В настоящее время инвалидных рот во Франции вовсе не существует.

В Пруссии в 1887 году оставалось еще 6 инвалидных рот, на 100-120 человек каждая, и одна дворцовая гвардейская инвалидная рота⁵. В России Указом от 3 мая 1720 года император Петр I повелел всех офицеров и нижних чинов, которые, по удостоверению военной коллегии, окажутся неспособными к службе из-за ран, увечья или по старости, определять на жительство в монастыри и богадельни, и выдавать им пожизненно

⁴История инвалидных обществ. <http://independentfor.com/material/histunion.htm>

⁵История инвалидных обществ. <http://independentfor.com/material/histunion.htm>

содержание по гарнизонным окладам. Через 2 года Указом от 12 апреля 1722 года содержание инвалидам было уменьшено, причем право на получение его сохранено было лишь за действительно поселившимися в монастырях и богадельнях. Но еще через два года, Указом от 6 февраля 1724 года пособие прекратили выдавать женатым людям с инвалидностью, так как они не могли уже жить в монастырях. Екатерина II в 1764 году издала Указ об определении штата численности священнослужителей в монастырях России. Также она приказала выдворять граждан с инвалидностью из жительство в особо указанные города. Там они получали жалованье ежегодно по 80 тысяч рублей.

В России первый дом для людей с инвалидностью был учрежден при Екатерине II - Каменноостровский. В конце XVIII века при гарнизонных батальонах были образованы инвалидные роты. В 1811 году все инвалиды были разделены на три разряда: подвижных, служащих и не служащих⁶. Каждый разряд образовывали особые команды, находившиеся в подчинении командирами батальонов внутренней стражи. Команды служащих и не служащих людей с инвалидностью, последние из которых были расформированы в 1823 году, находились во всех уездных городах. Команды людей с инвалидностью первого разряда, или подвижные инвалидные роты, вначале предназначены были для службы при госпиталях и других организациях.

Николай I увеличил количество домов для людей с инвалидностью, которые назывались военными богадельнями. К концу царствования Николая I всего инвалидных команд было: гвардейских рот-15, подвижных инвалидных рот разных ведомств и наименований- 104 1/4 (в том числе 5 соляных), уездных инвалидных команд- 564 и этапных⁷. В 1864 году с упразднением корпуса внутренней стражи, были упразднены и инвалидные команды⁸. Богадельни и приюты, просуществовали в России до 1918 года, и весь этот период выполняли функцию учреждения, где увечные и калеки получали уход и ночлег. Эта категория людей не имела статуса уважаемых лиц и не получали пенсий и других социальных благ. Богадельни содержались за счет средств церкви. Для увечных и калек создавались дома призрения, которые контролировались Приказом общественного призрения. Дома призрения содержались за счет прибыли от коммерческой деятельности, от частных и случайных пожертвований. В приютах для молодежи создавались ремесленные мастерские для получения будущей профессии и коммерческой деятельности. В 1898 «по мысли и желанию» императрицы Марии Федоровны было создано опекуновство для глухонемых взрослых и детей. В Москве и Санкт -

⁶История инвалидных обществ. <http://independentfor.com/material/histunion.htm>

⁷Мисьяк С.А. Запорожский медицинский журнал №5, том 2, 2006, с. 158

⁸ Там же.

Петербурге были организованы для них мастерские, дома трудолюбия. Опекуны искали для глухонемых работу и помогали в проведении коммерческой деятельности⁹.

В 1832 году в Мюнхене (Бавария, Германия) ЙоганЭдлер фон Курц создает институт воспитания для увечных одноруких мальчиков с целью предоставления им образования, равного образованию народной школы. Цель – научить мальчиков, которые имели инвалидность ремеслу или «свободной профессии». Они содержались под медицинским контролем и лечением. С 1874 года в институте стали обучаться увечные однорукие девочки, которые овладевали шитьем, вязанием и ведением домашнего хозяйства. До 1897 года в Германии было создано 8 школ, подобных Мюнхенскому институту, в которых обучалось 550 увечных¹⁰.

В 1872 году пастор и филантроп Ганс Кнудсен (Копенгаген, Дания) создает Общество помощи калекам, ортопедическую клинику, профессиональную школу для обучения и мастерскую для работающих калек. Результаты работы Копенгагенской школы были обнародованы на Международном конгрессе врачей в Копенгагене в 1884 году. Опыт работы с увечными и калекками получил положительный отзыв со стороны врачей, и вскоре они начали его внедрять для оказания помощи лицам с физическими ограничениями в скандинавских странах (Швеция, Норвегия). В Петербурге (1895 г.) Комитет Красного Креста на основе опыта пастора Ганса Кнудсена создает приют – школу для увечных, приют для взрослых калек Петровского Общества и Василеостровского отделения Общества опекунов бедных и больных. Мероприятия по лечению увечных и калек, их трудового обучения и социальной адаптации в XIX – начале XX века в Европе, США, в России проводились за счет средств меценатов и общественных организаций, где особое место занимало Общество Красного Креста¹¹.

В конце XIX века в США возникает новое направление работы с социально незащищенными лицами – социальная работа. Это направление гуманитарной науки было создано врачами для работы с больными, инвалидами, калекками, увечными, детьми и эмигрантами. В 1926 году в университетах США начали готовить специалистов по социальной работе в разных направлениях специализации: для работы с детьми, женщинами, инвалидами. В России в это время функции специалистов, которые работали с детьми, калекками, инвалидами, увечными, стариками выполняли сестры милосердия Общества Красного Креста, монахи и врачи¹².

⁹Там же. с. 159

¹⁰Мисяк С.А. Запорожский медицинский журнал №5, том 2, 2006, с. 160

¹¹Мисяк С.А. Запорожский медицинский журнал №5, том 2, 2006, с. 161

¹² Там же.

В Туркестане людям с инвалидностью помогали сотрудники первой организации Красного Креста, которая появилась в 1890 году, когда в Ташкенте было создано Окружное управление Российского Красного Креста. В то время в нем работало 55 человек. В 1898 году была создана Община сестер милосердия в составе 9 сестер. Они оказывали помощь нуждающимся слоям населения, участвовали в борьбе с эпидемиями холеры, оспы, скарлатины, тифа и других инфекционных заболеваний. В 1922 году Общество Красного Креста России открыло в Ташкенте свое официальное представительство. Организации Общества создали на многих предприятиях пункты первой помощи и здрав-ячейки. Постановлением ЦИК и Совнаркома Узбекской ССР от 14 ноября 1925 года утверждено «Положение об Обществе Красного Полумесяца Узбекской ССР»¹³. С образованием Общества Красного Полумесяца Узбекистана начался новый этап в деятельности этой гуманитарной организации. Во многих учебных заведениях, учреждениях, предприятиях и хозяйствах Узбекистана были созданы первичные организации Общества. Они принимали активное участие в работе по обучению населения правилам личной гигиены и профилактике заболеваний. Из добровольцев Общества были организованы оперативные отряды по борьбе с малярией, лихорадкой и другими инфекционными заболеваниями. Во многих городах открылись лечебно-оздоровительные учреждения. В сельских районах была создана сеть амбулаторий и детских садов. На специальных курсах, организованных Обществом, подготавливались медицинские сестры для сельской местности. Создавались магазины санитарии и гигиены, парикмахерские, пункты питания Общества Красного Полумесяца. Общество имело свои заводы минеральной воды и по производству гипса, фабрику по расфасовке медикаментов. Большим событием в жизни Общества явился первый съезд, проходивший в Самарканде с 20 по 24 декабря 1927 года. В 1934 году Общество приобрело 3 самолета и создало первую в Центральной Азии станцию санитарной авиации. В годы Второй мировой войны 4 тысячи медсестер и санитарных дружинниц Общества оказывали помощь бойцам непосредственно на полях сражений. Тысячи добровольцев и работников Общества работали в военных госпиталях, расположенных на территории Узбекистана. За свое мужество и самоотверженность многие из них были награждены орденами и медалями. Медицинские сестры РихсиМуминова, СалипаКубланова и МатлюбаИшанходжаева были удостоены высшей награды Международного Комитета Красного Креста – медали «ФлоренсНайтингел». После войны этой почетной награды была удостоена Антонина Пыхтиева – сестра милосердия Общества Красного Полумесяца Узбекистана из Самарканда. В период 1946-1991 годов

¹³www.redcrescent.uz

общество, в основном занималось пропагандой безвозмездного донорства, здорового образа жизни, санитарно-просветительской работы¹⁴.

Общество Красного Полумесяца Узбекистана является старейшей гуманитарной организацией, основанной в 1925 году и получившей статус независимого, гуманитарного, общественного объединения в 1992 году в соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан «Об Обществе Красного Полумесяца Узбекистана», который обозначил новый этап развития благотворительной и гуманитарной деятельности в целом. На сегодняшний день Общество Красного Полумесяца Узбекистана является 165 –м полноправным членом Международной Федерации Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, объединяющей 187 Национальных Обществ по всему миру. За годы суверенного развития в Узбекистане была сформирована крепкая правовая база благотворительности, значительно укреплены права и расширены возможности организаций, в прерогативу которых входит оказание всесторонней помощи, кто в ней особо нуждается. Деятельность Общества Красного Полумесяца Узбекистана направлена на содействие в реализации ключевых приоритетных векторов социальной политики государства. И на первом месте, комплекс мер по защите наиболее уязвимых слоев населения. В этом плане, Обществом проделана большая работа, в рамках которой реализованы конкретные мероприятия по предотвращению распространения, профилактике и лечению различных форм заболеваний, по оказанию помощи при ликвидации стихийных бедствий, а также решению проблем уязвимых слоев населения, одиноких престарелых, многодетных малообеспеченных семей, людей с инвалидностью и других, нуждающихся в поддержке и помощи.

Вопросы для контрольной проверки:

1. Что означал термин «инвалид» в разных странах в XI V – XV веке?
2. Какие льготы имели военные люди с инвалидностью во Франции, Англии, России?
3. Когда было создано первое общество помощи калекам?
4. Какая организация помогала в Туркестане людям с инвалидностью?

¹⁴www.redcrescent.uz

1.2. Защита прав людей с инвалидностью в Узбекистане. Международные и законодательные основы. Задачи в соответствии с Целями устойчивого развития

Случаи дискриминации людей с инвалидностью существовали в обществе на протяжении всей истории человечества и происходят до сих пор. Развитие механизмов защиты людей с инвалидностью в системе прав человека позволяет добиться изменения статуса людей с инвалидностью из получателей благотворительной помощи от независимых лиц. Подобный подход нацелен на поиск возможностей уважения прав лиц с инвалидностью посредством создания условий, позволяющих обеспечивать их активное участие в общественной жизни. Поощрение и защита прав людей с инвалидностью сводятся не только к предоставлению особых услуг, но также к принятию мер для изменения дискриминационного отношения, принятия политики, законов и программ, устраняющих барьеры и гарантирующих осуществление гражданских политических, экономических и социальных культурных прав инвалидами.

Основополагающие международно-правовые акты, которые вместе формируют Международный билль о правах человека (Всеобщая декларация прав человека (1948), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1966) и Международный пакт о гражданских и политических правах (1966) закрепляют гражданские, политические, экономические социальные и культурные права, однако эти акты прямо не упоминают о правах людей с инвалидностью¹⁵. Отсутствие специального акта в области защиты прав людей с инвалидностью предопределило значительное повышение активности международного сотрудничества государств в области совершенствования правовых механизмов, обеспечивающих защиту людей с инвалидностью.

Вопрос о гражданах с инвалидностью неоднократно рассматривался Организацией Объединенных Наций, активно разрабатывались руководства по совершенствованию международного сотрудничества в данной области. 9 декабря 1975 года Ассамблея ООН провозгласила и приняла Декларацию о правах инвалидов, которая была положена в основу Программы в рамках десятилетия с обеспечением равных возможностей для людей с инвалидностью (1983 – 1992). Целью Всемирной программы действий по отношению к инвалидам является способствование эффективным мероприятиям по предупреждению инвалидности, восстановление их трудоспособности и реализации целей «равенство» и «полное участие» людей с инвалидностью в социальной жизни и развитии

¹⁵Управление Верховного комиссара ООН по правам человека. Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов: Руководство для наблюдателей в области прав человека. Серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17. 2010.

общества¹⁶. Это обозначает создание таких условий жизни, как для всего населения, в равной степени улучшение условий жизни в результате социального и экономического развития. Эти концепции должны использоваться в одинаковой мере и имеют равные возможности для всех стран, свою первоочередность, независимо от уровня их развития. В 1982 году Генеральной Ассамблеей ООН была принята Всемирная программа действий в отношении инвалидов¹⁷, цель которой заключалась в осуществлении полного участия людей с инвалидностью на равных условиях в социальной жизни и развитии во всех странах, независимо от их уровня экономического развития.

Генеральная Ассамблея провозгласила период 1983—1992 годов «Десятилетием инвалидов Организации Объединенных Наций» и призвала государства использовать этот период, как одно из средств осуществления Всемирной программы действий в отношении людей с инвалидностью¹⁸. В 1987 году на первой Международной конференции по подведению итогов выполнения Всемирной программы действий в отношении инвалидов, состоявшейся в Стокгольме, было рекомендовано разработать Конвенцию о правах инвалидов. Несмотря на предложения, выдвинутые правительствами Италии и Швеции, а также специальным докладчиком Комиссии социального развития по вопросу о положении инвалидов, переговоры по выработке такой Конвенции не последовали. В 1993 году Генеральная Ассамблея приняла документ рекомендательного характера в виде «Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов»¹⁹. Данные правила сформировали государственные обязательства по устранению барьеров, препятствующих инвалидам участвовать на равных условиях в жизни общества, которые впоследствии были включены в национальные законодательства многих государств. Комитетом по экономическим, социальным и культурным правам в 1994 г. было принято замечание общего порядка № 5 «Лица с какой-либо формой инвалидности», несмотря на тот факт, что в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах отсутствуют положения, связанные с инвалидностью²⁰.

Комитет анализирует проблемы инвалидности в контексте положений Пакта. В частности, по мнению Комитета, согласно ст. 10 Пакта о праве на достаточный жизненный уровень, лица с какой-либо формой инвалидности обладают правом вступать в брак и иметь свою собственную семью.

¹⁶www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

¹⁷Международная Ассоциация социального обеспечения. Бюллетень социальной политики. 2012. С.23

¹⁸Резолюция 37/53 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 года. <http://www.invalidnost.com/forum/11-2447-1>

¹⁹Стандартные правила обеспечения равных возможностей инвалидов, прилагаемые к резолюции 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года. <http://www.invalidnost.com/forum/11-2447-1>

²⁰Замечания общего порядка № 5 «Лица с какой-либо формой инвалидности»// Е/С. 12/1994/20, 1994

Подчеркивается необходимость сделать все возможное для того, чтобы позволить инвалидам проживать вместе со своими семьями. Согласно мнению Комитета, программы социального обеспечения и поддержания доходов имеют особое значение для лиц с какой-либо формой инвалидности (ст. 9). По мнению Комитета, право на физическое и психическое здоровье (ст. 12) подразумевает право доступа к тем медицинским и социальным услугам, включая ортопедические протезы, которые позволяют лицам с какой-либо формой инвалидности стать самостоятельными, предотвратить дальнейшее обострение болезни и поддержать их социальную интеграцию, равно как и право пользоваться такими услугами.

В дополнение к необходимости обеспечения лиц с какой-либо формой инвалидности доступом к достаточному питанию, жилью и другим элементарным жизненными потребностям следует обеспечить также необходимыми вспомогательными устройствами, помогающими им в повышении уровня их независимости в повседневной жизни и в осуществлении их прав²¹. Следует отметить, что Комитет по экономическим, социальным и культурным правам в 1990 году в своем Замечании общего порядка № 3 подчеркнул, что долг государств-участников защищать уязвимых членов общества, что приобретает значительную важность в периоды резкого сокращения имеющихся ресурсов.

В декабре 2001 года правительство Мексики выступило на Генеральной Ассамблее с инициативой создать Специальный комитет по рассмотрению предложений, направленных на разработку всеобъемлющей и единой международной конвенции по защите и содействию гарантии прав и достоинства инвалидов. Был подготовлен текст Конвенции о правах инвалидов и к ней Факультативный протокол, принятые Генеральной Ассамблей ООН 13 декабря 2006 году как Конвенция о правах инвалидов. Он вступил в силу 3 мая 2008 года. Этот документ состоит из 50 статей, посвященных целям, общим принципам, обязательствам, конкретным правам и мерам, которые должны быть приняты государствами-участниками для создания благоприятных условий по осуществлению прав людей с инвалидностью, укреплению международного сотрудничества и организации международного и национального мониторинга.

Люди с инвалидностью - это полноправные члены общества. Они должны признаваться государством и всеми членами общества в качестве обладателей прав, а государству и другим субъектам вменяется в обязанность уважать их. Существующие в обществе барьеры должны рассматриваться как проявления дискриминации, и лицам с

²¹Стандартные правила обеспечения равных возможностей инвалидов, прилагаемые к резолюции 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года.

инвалидностью предоставлена возможность жаловаться, когда они сталкиваются с такими барьерами. Возьмем в качестве примера право голоса. Человек, который имеет проблемы со зрением, имеет право голоса наравне с любым другим членом общества. Однако, если материалы для голосования не подготовлены в доступных форматах, например, с использованием азбуки Брайля, и если данное лицо не может взять с собой в кабину для голосования доверенного человека, который бы помог указать ему или ей предпочтительного кандидата, этот человек не может голосовать. Отсутствие необходимых материалов для голосования и невозможность получить помощь в ходе голосования рассматриваются как проявления дискриминации, а на государство возлагается ответственность за устранение таких дискриминационных барьеров. В противном случае данное лицо должно иметь возможность подать официальную жалобу²².

Следует помнить, что в основе правозащитного подхода к инвалидности лежит не сострадание, а достоинство и свобода. Он предусматривает поиск путей уважения, поддержки и человеческого многообразия путем создания условий, способствующих осознанному участию широкого круга лиц, в том числе людей с инвалидностью. При таком подходе основное внимание сосредоточено на том, чтобы не рассматривать людей с инвалидностью как пассивных объектов благотворительных акций, а стремится научить их помочь самим себе, с тем чтобы они могли участвовать в жизни общества, в сфере образования, на рабочем месте, в политической и культурной жизни и отстаивать свои права через доступ к правосудию. Правозащитный подход, который представляет собой соглашение и обязательство людей с инвалидностью, государств и международной системы прав человека реализовать на практике некоторые основные аспекты социального подхода является обязательным для всех государств, которые ратифицировали Конвенцию о правах инвалидов. Если следовать этой модели, не потребуется никакой «специальной» политики в отношении людей с инвалидностью, несмотря на особенности, которые необходимо учитывать для соблюдения принципа полного участия²³. Основная ответственность в рамках этой модели возлагается на государство, включая все его министерства и ветви власти, которому общество делегирует полномочия на принятие мер в интересах людей с инвалидностью .

Конвенция способствует полному участию людей с инвалидностью во всех сферах жизни. Устанавливая обязательство поощрения позитивных представлений и более глубокого понимания обществом проблем людей с инвалидностью, она отвергает обычаи и поведение, основанные на

²²http://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_RU.pdf

²³http://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_RU.pdf

стереотипах, предвзятых мнениях, вредной практике и предрассудках в отношении людей с инвалидностью. За счет создания механизма рассмотрения жалоб в Факультативном протоколе к Конвенции инвалидам гарантируется равное право на возмещение в случае нарушения прав, закрепленных в Конвенции. Важно отметить, что в Конвенции и Факультативном протоколе к ней подвергаются сомнению сложившиеся представления об инвалидности как о медицинской проблеме, для решения которой принято полагаться прежде всего на сострадание или благотворительность, и предлагается расширяющий права и возможности правозащитный подход к инвалидности. Благодаря этой исторической смене парадигмы Конвенция раскрывает новые возможности и формирует новое мышление. Ее реализация требует современных решений. Для того чтобы процесс осуществления Конвенции с самого начала пошел по правильному пути, ее цели, концепции и положения должны быть хорошо понятны всем, кто будет в нем участвовать: от правительственных чиновников до парламентариев и судей, от представителей специализированных учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций до специалистов в таких областях, как образование, здравоохранение и вспомогательные услуги, от организаций гражданского общества до сотрудников национальных правозащитных учреждений, от работодателей до представителей средств массовой информации и от людей с инвалидностью и представляющих их организаций до широкой общественности²⁴.

Конвенция стала первым соглашением по правам человека, принятое специально для людей с инвалидностью, и оно осуществляет универсальное юридическое признание того, что лица с ограниченными возможностями являются не объектами благотворительности, а обладателями прав и объектами изменений для развития. Подписание Конвенции ООН является свидетельством согласия Узбекистана с теми основополагающими принципами, на которых строится современная политика государства в отношении лиц с инвалидностью, готовности страны к соблюдению международных стандартов, политических, экономических, социальных, юридических и иных жизненно важных прав. Цель документа 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.

Конвенция учреждает Комитет по правам инвалидов, уполномоченный получать и рассматривать периодические доклады, представляемые государствами-участниками Конвенции. Согласно Факультативному протоколу к Конвенции, отдельные лица и группы лиц могут

²⁴http://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_RU.pdf

доводить до сведения Комитета факты о нарушении любых положений Конвенции. Факультативный протокол также разрешает Комитету проводить расследования в странах при наличии достоверных свидетельств грубых или систематических нарушений прав людей с инвалидностью²⁵. В Конвенции отсутствует всеобъемлющее определение термина «инвалидность»; в преамбуле Конвенции «инвалидность» признается эволюционирующим понятием, основывающимся на динамичном подходе, который может меняться в зависимости от времени и различных социально-экономических условий (пункт е). В соответствии с Конвенцией, к людям с инвалидностью относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при наличии различных барьеров могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества (ст. 1). Основные принципы Конвенции изложены в статье 3: уважение присущего человеку достоинства, личной самостоятельности и независимости; недискриминация, равенство возможностей и равенство мужчин и женщин; вовлечение и включение в жизнь общества; уважение существующих различий между людьми и принятие факта человеческого многообразия; обеспечение доступности; уважение эволюционирующих способностей детей-людей с инвалидностью и уважение их права на сохранение своей индивидуальности. Некоторые государства, ратифицировавшие Конвенцию о правах инвалидов, попытались изменить некоторые положения этой Конвенции с помощью оговорок. Вместе с тем статьей 46 Конвенции о правах людей с инвалидностью допускается, чтобы участники заявляли оговорки при условии, что такие оговорки, не являются «несовместимыми с объектом и целью настоящей Конвенции»²⁶. В отличие от других основных международных договоров по правам человека в Конвенции предусмотрено четыре направления, актуальных с точки зрения международного сотрудничества в поддержку реализации прав людей с инвалидностью:

1. Доступное для людей с инвалидностью и инклюзивное международное сотрудничество, в том числе международные программы развития.
2. Укрепление имеющихся возможностей, в том числе путем взаимного обмена информацией, опытом, программами и передовыми наработками.
3. Сотрудничество в области исследований и доступа к научно-техническим знаниям.

²⁵Совет по правам человека. Доклад Верховного комиссара ООН по правам человека о ходе осуществления рекомендаций, содержащихся в исследовании о правах человека инвалидов. A/HRC/4/75. 17 January 2007.

²⁶Совет по правам человека. Тематическое исследование Управления Верховного комиссара по правам человека Организации Объединенных Наций в целях повышения уровня информированности о Конвенции о правах инвалидов. A/HRC/10/48. 2009.

4. Техничко-экономическая помощь, в том числе путем облегчения доступа к доступным и ассистивным технологиям и путем взаимного обмена ими, а также посредством передачи технологий²⁷.

Дети с инвалидностью являются одной из наиболее изолированных в социальном плане групп детей. Любое нарушение их прав к утрате ими человеческого достоинства, не позволяя реализовать свою индивидуальность²⁸. В Замечании общего порядка № 9 (2006 г.) Комитета по правам ребенка было отмечено, что дети имеющие инвалидность сталкиваются с дискриминацией во всех аспектах своей жизни. Она возникает не в силу самой объективной природы инвалидности, а скорее в силу укоренившейся практики социального отчуждения, являющейся следствием решительного неприятия различий, нищеты, социальной изоляции, предрассудков, невежества, а также неадекватности системы оказания услуг и поддержки. Специальные положения, касающиеся прав детей с инвалидностью, были сформулированы в Конвенции о правах ребенка в 1989 года. Она запрещает дискриминацию детей по причине состояния здоровья (ст. 2), а также вводит обязательство заботиться о детях, имеющие инвалидность в целях обеспечения наиболее полного вовлечения ребенка в социальную жизнь (ст. 23). Детям посвящена также одна из статей Конвенции о правах инвалидов (ст. 7), в которой говорится о том, что государства обязаны обеспечивать реализацию всех прав детей с инвалидностью, наравне с другими детьми, действовать в их высших интересах и обеспечивать реализацию их права на то, чтобы быть услышанными и серьезно воспринятыми²⁹. Одним из принципов Конвенции о правах инвалидов (ст. 3) закреплено уважение развивающихся способностей детей с инвалидностью, и уважение права детей с инвалидностью, сохранять свою индивидуальность, а также предусмотрено общее обязательство государств (пункт 3 ст. 4) консультироваться с детьми через представляющие их организации при разработке соответствующего законодательства и стратегий. Право на достижение наивысшего возможного уровня здоровья и право на получение качественной и доступной по цене медицинской помощи являются неотъемлемыми правами каждого ребенка³⁰.

В докладе Всемирного банка, подготовленном совместно с Всемирной организацией здравоохранения, сформулированы 9 рекомендаций по улучшению жизни людей с инвалидностью:

²⁷ Совет по правам человека. Тематическое исследование Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека по вопросу о роли международного сотрудничества в поддержке национальных усилий по реализации прав инвалидов. A/ HRC/16/38. 2010.

²⁸ Доклад Генерального секретаря “О состоянии Конвенции о правах ребенка” A/66/230, 2011.

²⁹ Доклад Генерального секретаря “О состоянии Конвенции о правах ребенка” A/66/230, 2011.

³⁰ http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

1. Обеспечить доступ ко всем универсальным системам и услугам.
2. Инвестировать средства в специальные программы и услуги для людей с инвалидностью.
3. Принять национальную стратегию и план действий в области инвалидности.
4. Привлекать людей с инвалидностью к работе.
5. Совершенствовать кадровый потенциал.
6. Обеспечивать необходимое финансирование и повышать экономическую доступность.
7. Повышать информированность и осведомленность общества о проблемах инвалидности.
8. Улучшать сбор данных о людях с инвалидностью.
9. Укреплять и поддерживать научные исследования по проблемам инвалидности³¹.

Внедрение данных рекомендаций требует привлечения к сотрудничеству различных секторов - здравоохранения, образования, социальной защиты, труда, транспорта жилищно-коммунальной сферы и различных участников - государства, организаций гражданского общества, специалистов, частного сектора, людей с инвалидностью и их семей и средств массовой информации. Следует отметить, что все заинтересованные стороны имеют присуще к их специфике обязанности, начиная с правительственных организаций, государственных учреждений, академических кругов, бизнеса, учителей, родителей, в том числе, и работников средств информации. Социальная защита людей с инвалидностью должна быть нацелена на гуманизацию всех сфер их жизни. Недопустимо, чтобы кто-либо, из них ощущая себя лишним человеком, обременяющим близких, общество. Каждый должен сохранять желание и возможность жить в семье, активно участвовать в экономическом, политическом, культурном развитии общества, пользоваться всеми его благами и по возможности их приумножать.

В течение последних тридцати лет в мире сложились устойчивые тенденции и механизмы формирования политики в отношении людей с инвалидностью. Правительства различных стран разрабатывают подходы к решению проблем этой социальной группы, оказания помощи государственным и общественным институтам в определении и реализации политики, адресованной лицам имеющим инвалидность.

Основные принципы формирования политики в отношении людей с инвалидностью, выработанные мировым сообществом следующие:³²

³¹World report on disability. World Bank. WHO; 2011: 261.

³²Социальная политика в отношении

инвалидности.http://www.0zd.ru/sociologiya_i_obshhestvoznanie/socialnaya_politika_v_otnoshenii_2.html

государство отвечает за устранение условий, ведущих к инвалидности, и решение вопросов, связанных с последствиями инвалидности;

государство обеспечивает людей с инвалидностью возможностями достигнуть одинакового со своими согражданами уровня жизни, в том числе в сфере доходов, образования, занятости, здравоохранения, участия в общественной жизни;

люди с инвалидностью имеют право жить в социуме, общество порицает изоляцию людей с инвалидностью. Для этого общество стремится сформировать условия независимой жизни людей с инвалидностью;

за людьми с инвалидностью признаются права и обязанности граждан данного общества. В компетенции государства находятся способы признания, обеспечения и реализации прав и обязанностей людей с инвалидностью как членов общества;

государство стремится к равнодоступности мер социальной политики в отношении людей с инвалидностью на всей территории страны, независимо от того, где проживает инвалид (в сельской или городской местности, столице или провинции);

при реализации политики в отношении людей с инвалидностью должны учитываться особенности индивида или групп людей с инвалидностью: все люди с инвалидностью в силу специфики своего заболевания находятся в разных стартовых условиях, и для обеспечения прав и обязанностей граждан страны в отношении каждой группы людей с инвалидностью проводится свой комплекс мероприятий.

Государственная политика в настоящее время остается основным публичным механизмом в определении, категоризации и легализации инвалидности и продолжает быть существенным элементом в конструировании и поддержании зависимого статуса людей с ограниченными возможностями. В этом смысле положение людей с инвалидностью в ряде стран связано с недостаточно развитым и не всегда эффективным правовым контекстом в части предусмотренных механизмов реализации соответствующего законодательства и ответственности за его исполнение. Кроме этого в каждом государстве должны быть неправительственные организации людей с инвалидностью. В данном направлении в Узбекистане проделана огромная работа. В стране создан институциональный механизм защиты прав людей с инвалидностью, в число которых входят³³:

³³Социальная политика в отношении инвалидности.http://www.0zd.ru/sociologiya_i_obshhestvoznanie/socialnaya_politika_v_otnoshenii_2.html

- Комитет по труду и социальной защите населения Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики Узбекистан;
- Информационно-аналитический Департамент по вопросам образования, здравоохранения и социальной защиты Кабинета Министров Республики Узбекистан;
- Министерство труда Республики Узбекистан;
- Министерство здравоохранения Республики Узбекистан;
- Министерство финансов Республики Узбекистан;
- Министерство народного образования Республики Узбекистан;
- Внебюджетный пенсионный фонд при Министерстве финансов Республики Узбекистан;
- Национальный центр Республики Узбекистан по правам человека;
- Уполномоченный Олий Мажлиса по правам человека.

Активное участие в реализации государственной политики в отношении людей с инвалидностью принимают институты гражданского общества: Общество инвалидов Узбекистана, Консультативный совет по вопросам инвалидов, НАННОУз, фонды «Махалла», «Нуроний» и др.

Участие лиц с ограниченными возможностями в разработке и осуществлении социальных программ обеспечивается через негосударственные некоммерческие организации, число которых, на сегодняшний день достигло более 580. К наиболее крупным ННО, имеющим структурные единицы во всех регионах республики относятся: Узбекское общество инвалидов, Узбекское общество слепых, Узбекское общество глухих. Членами данных организаций являются более 100 юридических и физических лиц³⁴.

Благодаря Постановлению Президента «О дополнительных мерах по оказанию содействия развитию институтов гражданского общества», с 1 января 2014 года были снижены в 5 раз ставки государственной пошлины, взимаемой за государственную регистрацию ННО. Для общественных объединений людей с инвалидностью, ветеранов, женщин и детей регистрационный взнос теперь взимается в размере 50% от общего размера государственной пошлины.

Консультативный совет, созданный в 2012 году при Национальной ассоциации ННО Узбекистана, является совещательным общественным органом, объединяющим представителей более 76 ННО, работающих в сфере продвижения прав и интересов лиц с инвалидностью.

³⁴ Информация Национального Центра Республики Узбекистан по правам человека об осуществляемых в Узбекистане мерах по выполнению международных обязательств в сфере защиты прав инвалидов согласно Вопроснику Специального докладчика Совета ООН по правам человека по вопросу о правах лиц с ограниченными возможностями. 2016 г.

В 2014 году Консультативным советом при поддержке Национального центра Республики Узбекистан по правам человека и ПРООН разработан и внесен в Кабинет Министров проект Национального плана действий по подготовке к ратификации и имплементации Конвенции ООН «О правах инвалидов».

ННО людей с инвалидностью активно участвуют в разработке и мониторинге законодательства. В 2013 году при их участии разработаны законы «О социальном партнерстве», «Об экологическом контроле», «Об открытости деятельности органов государственной власти и управления» и др.

В целях реализации политических прав лиц с инвалидностью ННО людей с инвалидностью установили партнерские отношения с политическими партиями для продвижения на уровень принятия решений интересов своей целевой аудитории. Общество людей с инвалидностью заключило Меморандум о сотрудничестве с Народно-демократической партией Узбекистана, Ташкентское общество взаимопомощи инвалидам «Мехрибонлик» заключило Меморандум о сотрудничестве с партией «Милий тикланиш», Общество правовой помощи инвалидам «Статус» заключило Меморандум о сотрудничестве с партией «Адолат».

В целях установления социального партнёрства между ННО людей с инвалидностью и государственными организациями, планируется создание общественных советов ННО людей с инвалидностью при Министерстве труда, Министерстве образования и Национальном центре Республики Узбекистан по правам человека. Целью общественных советов является вовлечение ННО людей с инвалидностью в качестве экспертов на уровень разработки и реализации государственных программ, а также стратегии, касающейся социальной защиты и прав людей с инвалидностью.

В данное время с целью более эффективного взаимодействия с государственными органами, а также консолидации ННО людей с инвалидностью, для решения вопросов социальной и правовой защиты людей с инвалидностью, рассматривается вопрос создания Ассоциации людей с инвалидностью Узбекистана, с целью объединения усилий ННО, работающих в сфере оказания услуг инвалидам.

К странам с высокоорганизованной политикой в отношении людей с инвалидностью Узбекистан относится и по признаку наличия, активности и роли в принятии решений неправительственных организаций. По мнению экспертов ООН, обеспечение участия людей в принятии решений, которые непосредственно затрагивают их интересы, — важнейший принцип демократии. В этом отношении организации людей с инвалидностью являются выразителями нужд своих членов. К сожалению, на сегодняшний день инвалиды недостаточно проинформированы о своих правах. Источники информации не являются обязательными и

релевантными, поэтому информация часто носит случайный и не всегда достоверный характер. Люди с инвалидностью не всегда уверен в своих правах.

По мнению экспертов ООН, основными правами, которые должны быть гарантированы человеку с инвалидностью и на основе которых определяется степень соответствия национальной политики государства международным стандартам, являются права на образование и труд, на вступление в брак, на родительство, право обращения в суд, право на неприкосновенность частной жизни и собственности, а также политические права.

Наиболее распространенными мерами поддержки людей с инвалидностью на рынке труда являются³⁵:

- квотирование рабочих мест;
- приспособление рабочих мест;
- освобождение работодателей от выплаты минимальной заработной платы;
- финансовые льготы работодателям, осуществляющим адаптацию рабочих мест для нужд людей с инвалидностью ;
- финансовые льготы работодателям, нанимающим людей с инвалидностью;
- субсидии людям с инвалидностью, организующим свой малый бизнес;
- помощь в трудоустройстве.

В мировой практике существует тесная взаимосвязь между уровнем образования и степенью участия людей с инвалидностью в жизни общества. В 1994 году международное сообщество провозгласило ведущий принцип в области специального образования — всеобщность. Лицам со специальными потребностями в области образования следует предоставлять доступ в обычные школы, в которых должны обеспечиваться условия для их обучения и удовлетворения их потребностей на основе педагогических принципов, ставящих во главу угла интересы ребенка. Не должно быть раздельной системы образования.

Обучение детей с инвалидностью в экономически развитых странах проходит, насколько это возможно, в обычных школах. Данная политика в отношении детей с инвалидностью рекомендована ЮНЕСКО. Такой подход имеет следующие преимущества³⁶:

³⁵Инвалиды в России. <http://www.disability.ru/story/show.php?id=5129>

³⁶Малева Т.М., Васин С.А., Голодец О.Ю., Бесфамильная С.В. Инвалиды в России: причины и динамика инвалидности, противоречия и перспективы социальной политики [https://aupam.ru/pages/sozial/invalidih_v_rossii_prichinih_i_dinamika_invalidnosti_protivorechiya_i_perspektivih/oglavlenie.html](https://aupam.ru/pages/sozial/invalidih_v_rossii_prichin_i_dinamika_invalidnosti_protivorechiya_i_perspektivih/oglavlenie.html).

- не разделяет детей с инвалидностью и их сверстников;
- дает здоровым людям представление о том, какие проблемы могут иметь люди с инвалидностью, и воспитывает терпимость и уважение общества к людям с инвалидностью;
- помогает молодым лицам с инвалидностью приобрести уверенность в себе;
- помогает им оценить свои способности, навыки и пределы возможностей более реалистично;
- затраты на такое обучение относительно невысоки по сравнению с образованием в специализированных школах³⁷.

В Узбекистане разработан ряд нормативных документов и утверждены соответствующие программы, которые являются важными шагами, предпринимаемые государством на пути к качественному образованию для всех. Кроме того, Закон Республики Узбекистан «Об образовании», гарантирует право каждого ребенка на получения образования, а Закон «О гарантиях прав ребенка» предусматривает дополнительные льготы на получение образования детей с особыми потребностями. Таким образом, законодательная база, созданная в нашей стране в годы независимости, является необходимой основой для дальнейшего развития инклюзивного образования в республике.

В 1992 году Генеральной Ассамблеей ООН 3 декабря был провозглашен Международным днем инвалидов. ООН призвала все государства-члены проводить в этот день мероприятия, направленные на дальнейшую интеграцию людей данной категории в жизнь общества, на обеспечение им постоянной социальной защиты и поддержки, а также создание соответствующих условий³⁸.

В феврале 2009 года Республика Узбекистан присоединилась к Конвенции ООН по правам инвалидов, показав свою приверженность к защите прав людей с инвалидностью в соответствии с международными стандартами.

В 2010 году Министерством труда и социальной защиты населения Республики Узбекистан совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами республики при поддержке ПРООН была организована республиканская конференция, посвященная практической реализации положений Конвенции в Узбекистане. Рекомендации конференции были разосланы Кабинетом Министров во все министерства и ведомства республики для реализации³⁹.

Обеспечение защиты прав людей с инвалидностью базируется на следующих положениях Конституции Республики Узбекистан:

³⁷ <http://www.disability.ru/story/show.php?id=5129>

³⁸ <http://uznews.uz/category/Social/792>

³⁹ Права инвалидов под защитой государства. <http://www.uzbekistanitalia.org/home/press-releases/17-06-11->

Статья 13. Демократия в Республике Узбекистан базируется на общечеловеческих принципах, согласно которым высшей ценностью является человек, его жизнь, свобода, честь, достоинство и другие неотъемлемые права.

Демократические права и свободы защищаются Конституцией и законами.

Статья 15. В Республике Узбекистан признается безусловное верховенство Конституции и законов Республики Узбекистан.

Государство, его органы, должностные лица, общественные объединения, граждане действуют в соответствии с Конституцией и законами.

Статья 16. Ни одно из положений настоящей Конституции не может толковаться в ущерб правам и интересам Республики Узбекистан.

Ни один закон или иной нормативно-правовой акт не может противоречить нормам и принципам Конституции.

В основе защиты прав людей с инвалидностью в политической, социально-экономической и культурной сферах жизни общества лежит принцип недискриминации человека независимо от каких-либо обстоятельств, в т.ч. в связи с инвалидностью. Принцип недискриминации и равенства, прав и свобод граждан закреплен в ст. 18 Конституции Республики Узбекистан, которая гласит «Все граждане Республики Узбекистан имеют одинаковые права и свободы и равны перед законом без различия пола, расы, национальности, языка, религии, социального происхождения убеждения, личного и общественного положения.

Льготы могут быть установлены только законом и должны соответствовать принципам социальной справедливости».

Этот ключевой конституционный принцип закреплен практически во всех законах Республики Узбекистан, включая избирательное, трудовое, семейное, уголовное, административное и иные отрасли законодательства.

Ст. 5 Закона «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» гласит «Государство гарантирует обеспечение учета потребностей людей с инвалидностью в мерах социальной помощи и защиты на основе оценки ограничений жизнедеятельности, реализацию программ реабилитации и социальной защиты людей с инвалидностью в предусмотренных законодательством видах, создание условий для интеграции людей с инвалидностью в общество, принятие необходимых мер по обеспечению защиты людей с инвалидностью от всех форм дискриминации».

Конституцией установлены способы защиты прав и свобод людей с инвалидностью в случае их нарушения.

В частности, ст. 35 Конституции гласит «Каждый имеет право как отдельно, так и сообща с другими лицами, обращаться с заявлениями,

предложениями и жалобами в компетентные государственные органы, учреждения или к народным представителям.

Заявления, предложения и жалобы должны быть рассмотрены в порядке и в сроки, установленные законом⁴⁰».

В статье 44 Конституции отмечается, что каждому гарантируется судебная защита его прав и свобод, право обжалования в суд незаконных действий государственных органов, должностных лиц, общественных объединений.

Национальное законодательство, регулирующее права людей с инвалидностью охватывает:

- рамочный и базовый закон Республики Узбекистан «О социальной защищенности инвалидов», регулирующий весь комплекс прав людей с инвалидностью в социально-экономической сфере;

- законы и иные нормативно-правовые акты по вопросам осуществления прав людей с инвалидностью на образование;

- законы и иные нормативно-правовые акты, регулирующие право людей с инвалидностью на охрану здоровья и медицинское обслуживание;

- законы и иные нормативно-правовые акты по вопросам трудоустройства людей с инвалидностью ;

- законы и иные нормативно-правовые акты по вопросам прав людей с инвалидностью в сфере физической культуры, спорта и отдыха;

- законодательство, закрепляющее право людей с инвалидностью на доступ к социальным объектам и услугам, транспорту, средствам связи и информации;

- законодательство, регулирующее права людей с инвалидностью в сфере правосудия;

- законодательство по вопросам участия людей с инвалидностью в государственных и общественных делах;

- законодательство об ответственности за нарушение прав людей с инвалидностью .

Права человека с инвалидностью на участие в жизни общества и защита их интересов закреплена более 80 нормативно-правовыми актами, направленными на предоставление им равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других конституционных прав и свобод.

⁴⁰Информация Национального Центра Республики Узбекистан по правам человека об осуществляемых в Узбекистане мерах по выполнению международных обязательств в сфере защиты прав инвалидов согласно Вопроснику Специального докладчика Совета ООН по правам человека по вопросу о правах лиц с ограниченными возможностями. 2016 г.



www.redcrescent.uz

Законом, определяющим основы государственной политики в отношении людей с инвалидностью, социально-правовой статус людей с инвалидностью, является Закон «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» от 18.11.1991 года, в который 2010 и 2013 годах внесены существенные изменения и дополнения⁴¹. В этом законе определено, что государственная политика в отношении людей с инвалидностью осуществляется в целях обеспечения им равных со всеми другими гражданами Республики Узбекистан возможностей в реализации прав и свобод, устранения ограничений в их жизнедеятельности, создания благоприятных условий, позволяющих вести полноценный образ жизни, активно участвовать в жизни общества, а также выполнять свои гражданские обязанности. Из данного закона видно что, люди с инвалидностью обладают всей полнотой социально-экономических и личных прав и свобод, закрепленных в Конституции и других

⁴¹lex.uz/Pages/GetAct.aspx?lact_id=140860

законодательных актах Республики Узбекистан, государство установило принцип недопущения дискриминации людей с инвалидностью.

Характерные особенности закона «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» состоят в том, что:

1. Это базовый закон, регулирующий общественные отношения в сфере прав и свобод людей с инвалидностью.

2. В нем определены понятия «инвалид», «дети-инвалиды», «социальная защита инвалидов», «реабилитация инвалидов» и др.

3. Закон устанавливает гарантии прав людей с инвалидностью от всех форм дискриминации.

4. Он определяет основные направления государственной политики в области прав людей с инвалидностью и полномочия государственных органов.

Для реализации Закона «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» (новая редакция), принят ряд подзаконных актов, необходимых для реализации Закона. В их числе Постановления Кабинета Министров:

- «О мерах по совершенствованию структуры управления и организации службы врачебно-трудовой экспертизы;

- «Об утверждении Положения об индивидуальной программе реабилитации инвалида»;

- «Об утверждении Положения о порядке выплаты компенсации за приобретенное реабилитационное техническое средство либо услуги»;

- «Об утверждении Положения о порядке резервирования рабочих мест для трудоустройства лиц, нуждающихся в социальной защите и испытывающих затруднения в поиске работы»;

- «О дополнительных мерах по совершенствованию организации деятельности службы врачебно-трудовой экспертизы» и др.

В законе «О гарантиях прав ребенка»⁴², закреплено определение понятия «ребенок-инвалид», дети с инвалидностью отнесены к детям, находящимся в трудной жизненной ситуации в силу сложившихся обстоятельств, нуждающихся в особой защите и поддержке со стороны государства и общества. Законом установлены дополнительные гарантии прав для социально уязвимых детей, в том числе детей с инвалидностью.

Согласно ст. 24 закона государство представляет материальную, консультативную и иную помощь и поддержку семьям, воспитывающим детей-людей с инвалидностью и детей с недостатками физического и (или) психического развития. Образовательные, медицинские и культурно-просветительские учреждения должны быть приспособлены для свободного доступа детей с инвалидностью, с момента установления

⁴²lex.uz»pages/GetAct.aspx?lact_id=1297318

инвалидности ребенок имеет право на индивидуальную программу реабилитации, обязательную для исполнения соответствующими государственными органами.

Статья 28 закона закрепила право детей с инвалидностью на медико-социальную помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, санаторно-курортную, протезно-ортопедическую, обеспечение средствами передвижения на льготных условиях и другие виды помощи. При этом дети с инвалидностью имеют право на бесплатную медико-социальную помощь в учреждениях государственной системы здравоохранения, труда и социальной защиты населения, уход на дому. Дети с инвалидностью имеют право на обучение и воспитание в образовательных учреждениях по разработанным специально для них образовательным программам и получать образование, соответствующее их физическим, умственным способностям и желаниям.

Статья 22. закона «Об охране здоровья»⁴³ закрепляет права людей с инвалидностью на медико-социальную помощь, на все виды реабилитации, обеспечение лекарствами, протезно-ортопедическими изделиями, средствами передвижения на льготных условиях. Люди с инвалидностью имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственных лечебных учреждениях, уход на дому, на содержание в учреждениях труда и социальной защиты населения.

Закон «О физической культуре и спорте»⁴⁴ от 15.09.2005 г. устанавливает равенство прав граждан на занятие физической культурой и спортом, определяет льготы для детей до шестнадцати лет, людей с инвалидностью, детей-сирот, пенсионеров, участников и людей с инвалидностью войны 1941-1945 годов и приравненных к ним лиц по бесплатному использованию физкультурно-оздоровительных услуг.

Права граждан Республики Узбекистан, в т.ч. людей с инвалидностью на жилье регулируются Жилищным кодексом Республики Узбекистан⁴⁵. Вопросы предоставления жилья решаются органами государственной власти на местах посредством предоставления жилья на 1) условиях договора найма жилых помещений в государственном жилищном фонде; 2) на условиях договора аренды; 3) обеспечения жильем граждан из социально незащищенных и малообеспеченных категорий населения из коммунального жилищного фонда целевого назначения; 4) строительства жилья для данной категории населения; 5) предоставления земельных участков застройщикам для жилищного строительства (ст.5).

⁴³lex.uz»pages/GetAct.aspx?lact_id=41329

⁴⁴lex.uz»pages/GetAct.aspx?lact_id=62849

⁴⁵lex.uz»Pages/GetAct.aspx?lact_id=106134

Инвалиды, также как и другие категории граждан, вправе без всяких ограничений реализовать свое право на жилье в муниципальном, ведомственном, коммунальном и частном жилищных фондах. Кроме того, отдельным категориям людей с инвалидностью предоставляется право на дополнительную жилую площадь в виде комнаты или в размере восемнадцати квадратных метров общей площади (ст. 42).

Право на жилье сохраняется за инвалидами даже, если они помещены в лечебно-профилактическое учреждение (ст.52).

В настоящее время наблюдается процесс координации деятельности общественных объединений людей с инвалидностью. Недавно при Национальной ассоциации ННО Узбекистана был создан Консультативный совет ННО инвалидов для проработки этого вопроса.

Этот процесс наблюдается и в других странах Центральной Азии. В апреле 2012 года в Алматы был создан Центральноазиатский форум инвалидов, целью которого является объединение усилий ННО людей с инвалидностью стран региона по продвижению вопроса ратификации национальными парламентами Конвенции ООН «О правах инвалидов» и ее реализации⁴⁶. На сегодняшний день Узбекское общество инвалидов и Молодежный социально-правовой реабилитационный центр инвалидов «Millennium» являются членами форума, вступить в него готовятся и другие ННО людей с инвалидностью. Также имеется тенденция к созданию объединения ННО людей с инвалидностью с целью вступление во Всемирную организацию инвалидов⁴⁷.

Но самое главное — исходя из возможностей и способностей людей с инвалидностью проводится весомая работа по приобщению их к полезному труду. Ведь трудоустройство людей с инвалидностью создает дополнительные возможности для их социальной защиты. В этих целях осуществляют свою деятельность два специализированных профессиональных колледжа для лиц с ограниченными возможностями, подведомственных Министерству труда и социальной защиты населения. Материально-техническая база этих учебных заведений постоянно укрепляется⁴⁸.

Для обеспечения определенной части людей с инвалидностью надомным трудом и их поддержки в организации семейного бизнеса Центры содействия занятости и социальной защиты населения трудоустроивали в среднем от пяти до десяти тысяч людей с инвалидностью в год. В частности, они занимаются надомничеством по

⁴⁶ Ходжаев Э. Надежды и чаяния людей с ограниченными возможностями.
<https://www.gazeta.uz/ru/2012/12/03/day>

⁴⁷ Ходжаев Э. Надежды и чаяния людей с ограниченными возможностями.
<https://www.gazeta.uz/ru/2012/12/03/day>

⁴⁸ В Узбекистане создано два колледжа для людей с ограниченными возможностями.
<http://www.uzinform.com/ru/news/20130918/19842.html>. 18.09.2013 21:54

таким специальностям, как портняжное, золотошвейное, лоскутное дело, оказание услуг по ремонту компьютерной техники⁴⁹.

В Законе Республики Узбекистан «Об упорядочении бесплатного пользования городским пассажирским транспортом»⁵⁰ закреплено право бесплатного пользования городским пассажирским транспортом (кроме такси) инвалидам войны 1941-1945 годов и лицу, сопровождающему в поездках инвалида войны I группы, людям, которые имеют проблемы со зрением и лицу, сопровождающему в поездках людей имеющие проблему со зрением.

Указом Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 года инвалидам с детства, инвалидам I и II группы, инвалидам войны 1941-1945 годов, инвалидам из числа лиц, принимавших участие в ликвидации аварии Чернобыльской АЭС, оказывается медицинская помощь в республиканских специализированных центрах за счет средств государственного бюджета⁵¹.

Согласно Постановлению Кабинета Министров Республики Узбекистан от 15 февраля 2013 года, преимущественное право на получение пособия семьям с детьми, пособия по уходу за ребенком и материальной помощи имеют семьи, где один или оба родителя детей являются инвалидами, а также семьи с ребенком, который имеет инвалидность.

В «Инструкции о порядке обеспечения бесплатными санаторно-курортными путевками людей с инвалидностью и престарелых» определено, что инвалиды войны 1941-1945 годов, а также лицо, сопровождающее инвалида войны I группы, инвалиды I и II групп, а также лицо, сопровождающее инвалида I группы по зрению, граждане, ставшие инвалидами вследствие Чернобыльской катастрофы, пользуются бесплатными путевками.

Большое значение для дальнейшего усиления адресной социальной защиты и повышения уровня и качества жизни одиноких престарелых, пенсионеров и людей с инвалидностью, совершенствования системы их социального обеспечения, а также укрепления материально-технической базы медико-социальных учреждений имело принятие Постановления главы государства от 30 мая 2011 года, предусматривающего дополнительные меры по дальнейшему усилению социальной защиты одиноких стариков, пенсионеров и людей с инвалидностью в 2011-2015

⁴⁹Защищать социальные интересы людей с инвалидностью. <http://uzbekistonovozi.uz/ru/articles/index.php>

⁵⁰lex.uz/pages/GetAct.aspx?lact_id=39857

⁵¹С.Магдеева. Какими льготами могут воспользоваться люди с инвалидностью? darakchi.uz/article/1233-kakimi-lgotami-mogut-vozpolzovatsa-ludi-s-invalidnostu

годы, а также других нормативно-правовых документов, направленных на дальнейшее углубление реформирования системы социальной поддержки.

Закон Республики Узбекистан «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» определяет, что в целях защиты своих прав, свобод и законных интересов, обеспечения равных с другими гражданами возможностей инвалиды создают общественные объединения. На сегодняшний день у нас в стране осуществляют свою деятельность десятки таких общественных организаций: Узбекское общество инвалидов, Национальная паралимпийская ассоциация Узбекистана, Национальная ассоциация деловых женщин с инвалидностью Узбекистана и многие другие. Деятельность этих общественных организаций направлена на обеспечение всесторонней поддержки людей с инвалидностью, создание широких возможностей для их обучения, занятий спортом, овладения профессией.

В соответствии со статьей 13 Закона Республики Узбекистан «О физической культуре и спорте»⁵² органы государственной власти на местах обеспечивают создание специальных физкультурно-оздоровительных, спортивных сооружений и других условий для занятий людей с инвалидностью физической культурой и спортом. В целях развития паралимпийского движения осуществляются необходимые меры по укреплению материально-технической базы паралимпийского спорта, обеспечению достойного участия наших спортсменов в международных соревнованиях. И как результат — успешное выступление наших паралимпийцев на международной арене. Так, в 2010 году на Паралимпийских играх в городе Гуанчжоу в соревнованиях по легкой атлетике, стрельбе из лука, дзюдо, стрельбе и пауэрлифтингу выступили 25 представителей Узбекистана, из которых девять стали медалистами⁵³. Особо стоит отметить и национальную сборную Узбекистана по футболу среди инвалидов-ампутантов, которая является трехкратным чемпионом мира. На Летних Паралимпийских играх 2016 года, которые прошли в Рио-де-Жанейро в Бразилии, наши спортсмены завоевали 31 медаль разного достоинства⁵⁴.

⁵²www.lex.uz/pages/GetAct.aspx?lact_id=2742238

⁵³Успехи достойного огромного внимания. uzbekistonovozi.uz/ru/articles/index.php?ELEMENT_ID=1087

⁵⁴Узбекистан на летних Паралимпийских играх 2016 — Википедия.

https://ru.wikipedia.org/wiki/Узбекистан_на_летних_Паралимпийских_играх_2016.



10 августа 2015 года было принято Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему усилению адресной социальной защиты и поддержки престарелых и инвалидов»⁵⁵. Согласно этому постановлению, с января 2016 года для каждого из более 17 тысяч пожилых людей и людей с инвалидностью, нуждающихся в постороннем уходе, но проживающих без детей и близких, оказывающих им должную поддержку, будут разработаны индивидуальные программы социальных услуг⁵⁶.

По-новому будут предоставляться услуги по уходу на дому: если ранее частота и длительность посещений социального работника по уходу не зависела от степени нарушения здоровья и способности к самообслуживанию пожилого или человека с инвалидностью, то теперь объем услуг и частота посещений будут определяться на основе шкал Бартела и Лаутона. Этими шкалами оцениваются возможности человека к самостоятельному приему пищи, купанию и личному уходу за собой, одеванию и обуванию, контролю дефекации и мочеиспускания, посещению туалета, передвижению, подъему и спуску по лестнице, способности делать покупки и вести домашнее хозяйство. В сфере социальной помощи новшеством является увеличение числа ежемесячно предоставляемых одиноким пожилым и людям с инвалидностью продуктов питания и товаров гигиены с 9 до 15 наименований, а также предоставление права

⁵⁵www.lex.uz/ru/Pages/GetAct.aspx?lact_id=2718858

⁵⁶<http://www.mehnat.uz/ru/newnews/view/60>

получателю выбирать виды и количество продуктов и товаров в пределах установленной общей стоимости всего набора⁵⁷.

Руководство по правам человека к Целям в области устойчивого развития

Цель	Задача	Документ	Статья / Описание
Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах.	1.1.К 2030 году искоренить крайнюю нищету для всех людей во всем мире (в настоящее время определяется как проживание на сумму менее, чем 1,25 долл. США в день).	Всеобщая декларация прав человека (ВДПЧ)	22 Каждый человек, как член общества, имеет право на социальное обеспечение и на осуществление необходимых для поддержания его достоинства и для свободного развития его личности прав в экономической, социальной и культурной областях через посредство национальных усилий и международного сотрудничества и в соответствии со структурой и ресурсами каждого государства.
	1.2.К 2030 году сократить по крайней мере наполовину долю мужчин, женщин и детей всех возрастов, живущих в нищете во всех ее аспектах в соответствии с национальным и определениями.	Конвенция о правах инвалидов (КПИ)	28.2 Государства-участники признают право людей с инвалидностью 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 по обеспечению инвалидам, в частности женщинам, девочкам и пожилым лицам с инвалидностью, доступа к программам социальной защиты и программам

⁵⁷www.mfa.uz/ru/press/news/2015/11/6008/

		сокращения масштабов нищеты; 28.2 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, по обеспечению инвалидам, в частности, женщинам, девочкам и пожилым лицам с инвалидностью доступа к информации
1.3 Внедрить на национальном уровне соответствующие системы и меры социальной защиты для всех и достичь к 2030 году существенного охвата бедных и уязвимых слоев населения.	Конвенция 1952 года о минимальных нормах социального обеспечения (№102)	102 Эта конвенция МОТ устанавливает минимальные нормы социального обеспечения и условия по их предоставлению, охватывая 9 основных разделов социального обеспечения (медицинское обслуживание, выплата по болезни, пособие по безработице, пособие по старости, пособие в случае производственного травматизма, семейное пособие, пособие по беременности, пособие по инвалидности, и пособие по случаю потери кормильца).
	Всеобщая декларация прав человека (ВДПЧ)	25.1 Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необхо-

		<p>димое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам.</p>
<p>1.4. Обеспечить к 2030 году, чтобы все мужчины и женщины, в частности малоимущие и уязвимые, имели равные права на экономические ресурсы, а также доступ к базовым услугам, права на владение земельными ресурсами и другими формами собственности и контроль над ними, права наследования, доступ к природным ресурсам,</p>		

<p>соответствующим новым технологиям и финансовым услугам, включая микрофинансирование.</p>		
	<p>Конвенция о правах инвалидов (КПИ)</p>	<p>4.1 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: 4.1.c учитывать во всех стратегиях и программах защиту и поощрение прав людей с инвалидностью; С этой целью государства-участники обязуются: 4.1.g проводить или поощрять исследовательскую и конструкторскую разработку, а также способствовать наличию и использованию новых технологий, включая информационно-коммуникационные технологии.</p>
	<p>Конвенция о правах людей инвалидов (КПИ)</p>	<p>4.2 Что касается экономических, социальных и культурных прав, то каждое государство-участник обязуется принимать, максимально задействуя</p>

		<p>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.</p>
--	--	--

Одной из ключевых организаций, объединяющих людей с инвалидностью, является Узбекское общество инвалидов (УЗОИ), созданное в 1991 году в Узбекистане. На сегодняшний день эта организация насчитывает более 140 филиалов во всех областях Республики Узбекистан, членом которых является более 200 тыс. человек. Основой деятельности Общества является социальная реабилитация людей с инвалидностью, оказание помощи инвалидам в получении образования, создание равных возможностей для людей с инвалидностью в реализации их прав⁵⁸.

Общество имеет свой печатный орган газету «Кадрият» («Достоинство»), Организация принимает активное участие в общественно-политической жизни страны, реализуя на практике девиз «Ничего о нас, без нас». В частности, представители Общества активно участвовали в разработке законопроекта «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан», государственной программы социальной защиты инвалидов, в разработке проекта Национального плана действий по имплементации Конвенции ООН «О правах инвалидов» и т.д.

Вопросами социально-уязвимых детей в Узбекистане занимается Республиканский центр социальной адаптации детей, образованный в соответствии с Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан для координации, мониторинга и оценки социальной защиты

⁵⁸Информация Национального Центра Республики Узбекистан по правам человека об осуществляемых в Узбекистане мерах по выполнению международных обязательств в сфере защиты прав инвалидов согласно Вопроснику Специального докладчика Совета ООН по правам человека по вопросу о правах лиц с ограниченными возможностями. 2016 г.

детей, анализа и разработки нормативных актов в сфере обеспечения и защиты прав и интересов социально-уязвимых групп детей.

В случае нарушения своих прав на получение социальных услуг, лица с инвалидностью, как и другие категории граждан, могут использовать механизмы подачи жалоб, заявлений и предложений, которые обозначены в Законе «Об обращениях физических и юридических лиц»⁵⁹. Этот закон регулирует отношения в области обращений физических и юридических лиц в государственные органы и государственные учреждения.

В соответствии с данным законом граждане могут обращаться в соответствующие организации в устной, письменной либо в электронной форме на государственном и других языках. Обращения подаются непосредственно государственному органу, в полномочия которого входит разрешение поставленных в них вопросов, либо вышестоящему органу в порядке подчиненности.

Следует отметить, что в Узбекистане законодательством (Конституция РУз, Закон РУз «О социальной защищенности инвалидов в РУз») закреплены права обеих полов. И при принятии на работу, при оплате труда, при социальной защите людей с инвалидностью как мужчин, так и женщин не разграничивается. При дискриминации чиновниками людей с инвалидностью, они, как и здоровые граждане Республики Узбекистан имеют полное право подать на них жалобы как в письменном, так и в онлайн форме в правоохранительные органы.



Пожилые в Узбекистане в почёте⁶⁰

⁵⁹lex.uz/pages/GetAct.aspx?lact_id=2509998

⁶⁰saxovat.uz

Физические и юридические лица вправе подать обращение самостоятельно, а также уполномочить на это своего представителя либо направить обращение через средства почтовой связи или в электронной форме. В интересах несовершеннолетних, недееспособных и ограниченно дееспособных лиц обращения могут подаваться их законными представителями в порядке, предусмотренном законодательством⁶¹.

Согласно Закону «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан»⁶² каждый гражданин вправе обратиться с жалобой в суд, если считает, что неправомерными действиями (решениями) государственных органов, предприятий, учреждений, организаций, общественных объединений, органов самоуправления граждан или должностных лиц нарушены его права и свободы.

Гражданин вправе обратиться с жалобой на действия (решения), нарушающие его права и свободы, непосредственно в суд или в вышестоящий в порядке подчиненности орган либо к должностному лицу.

Вышестоящий в порядке подчиненности орган, должностное лицо обязаны рассмотреть жалобу в месячный срок. Если гражданину в удовлетворении жалобы отказано или он не получил ответ в течение месяца со дня ее подачи, он вправе обратиться с жалобой в суд.

Жалоба подается по усмотрению гражданина в суд по месту его жительства или в суд по месту нахождения органа либо по месту работы должностного лица, чьи действия (решения) обжалуются.

Граждане также могут обращаться и к Уполномоченному Олий Мажлиса по правам человека (Омбудсману), который рассматривает жалобы граждан на действия или бездействие государственных органов, органов самоуправления граждан, предприятий, учреждений, организаций и должностных лиц, нарушающих их права, свободы и законные интересы, и имеет право проводить свое расследование.

Омбудсман рассматривает жалобы, поданные в течение одного года с момента, когда заявителю стало известно о нарушении его прав, свобод и законных интересов, или принятия последнего решения по жалобе, если заявитель использовал иные средства защиты своих прав и свобод и неудовлетворен принятыми решениями.⁶³

⁶¹lex.uz/pages/GetAct.aspx?lact_id=2509998

⁶²lex.uz/pages/GetAct.aspx?lact_id=116760

⁶³ombudsman.uz/ru/reception/complaint/

Вопросы для контрольной проверки:

1. Когда была принята Декларация о правах инвалидов Генеральной Ассамблеей ООН?
2. Расскажите о значении Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему усилению адресной социальной защиты и поддержки престарелых и инвалидов».
3. Какие законы Республики Узбекистан защищают права, свободы и законные интересы людей с инвалидностью?
4. Перечислите 9 рекомендаций, сформулированных в докладе Всемирного банка, подготовленном совместно с ВОЗ по улучшению жизни людей с инвалидностью.

1.3. Образы в средствах массовой информации людей с инвалидностью

Средства массовой информации не только отражают, но и во многом формируют ценностные ориентации общества, в том числе и отношение населения к проблеме людей с инвалидностью. К сожалению, СМИ обращаются к проблемам инвалидности не так часто. В центральных печатных СМИ за год можно встретить около десятка статей и публикаций на эту тему, особенно в преддверии 3 декабря – Международного дня инвалидов. Большинство журналистских материалов носит чисто информационный характер. Например, заметка корреспондента УЗА - один из ярких примеров подобных материалов. В краткой заметке рассказывается о состоявшемся в Ташкенте «круглом столе» на тему «Роль ННО в обеспечении прав и законных интересов лиц с ограниченными возможностями», которое было организовано Консультативным советом при Национальной Ассоциации негосударственных некоммерческих организаций Узбекистана (НАННОУз) по консолидации усилий ННО, защищающих права и интересы лиц с ограниченными возможностями. В информации отмечалось: *«Председатель Совета НАННОУЗА Каримов подчеркнул, что «круглый стол» стал площадкой для обсуждения актуальных вопросов ННО, занимающихся проблемами людей с инвалидностью, изучения приоритетных направлений государственной политики в сфере социальной защиты людей с ограниченными возможностями, а также выработки предложений и рекомендаций по дальнейшему совершенствованию национального законодательства в соответствии с Конвенцией ООН о правах инвалидов»*⁶⁴.

⁶⁴<http://uza.uz/ru/society/s-zabotoi-o-lyudyakh-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-10.06.2014-28941>



Фото с vitaportal.ru

Часто такие материалы можно встретить в онлайн газетах. Поскольку одна из задач СМИ заключается в освещении тем, посвященных вопросами инвалидности, очень важно, чтобы эта информация доходила до читателя, слушателя и зрителя в неискаженном виде и несла в себе тот смысл и содержание, которое организации людей с инвалидностью хотели бы передать общественности. К сожалению, многие журналисты плохо знакомые с тематикой инвалидности, находятся в плену устоявшихся негативных представлений. И если такой человек будет освещать тему инвалидности, то его информация невольно будет «окрашена» его личным отношением к этой теме и будет носить искаженный характер. Такое освещение темы инвалидности не способствует формированию позитивного отношения к инвалидам со стороны общества.

Об одном и том же событии можно рассказать по-разному и вызвать разные чувства. Людей с инвалидностью в СМИ зачастую представляют, как исключительных героев, что тоже не является корректным. Инвалиды не супер-герои: они просто научились жить с учетом своих ограничений, что, безусловно, достойно уважения. Например, статья Ю.Бондоренко рассказывает о талантливых детях с ограниченными возможностями:

«В мировой практике немало примеров, когда люди с инвалидностью достигали значительных успехов в науке, культуре, общественной и даже политической деятельности. Немало талантливых людей с

ограниченными возможностями и в нашем городе. Яркий пример - Андрей Гречкин - художник, которого знают не только в Чирчике, но и за его пределами. Андрей не просто пишет картинку и проводит персональные выставки, но и обучает основам изобразительного искусства детей. Многие в городе знают и Севинч Даминову, которая не только пишет стихи, но и активно общается с молодежью на всевозможных встречах, принимает участие в разнообразных беседах и творческих мероприятиях. А Шахзод Абдукаххоров всерьез увлекается музыкой и уже сумел достичь немалых успехов. Знаменит и Достон Давронов, который, несмотря на нарушения здоровья и ограниченные возможности, играет в футбол. Причем играет успешно и даже имеет награды престижных соревнований.

Все это лишний раз доказывает, что эти люди полноправные члены нашего общества и вполне могут приносить ему пользу. Им просто нужна помощь в реализации их талантов, которыми они, возможно, смогут достойно себя обеспечивать. Для искусства не имеют значения физические недостатки перспективного художника, музыканта или поэта. Даже если подобные увлечения останутся всего лишь на уровне хобби, польза от них будет весьма велика. Важно, чтобы каждый из нас помнил, что для того чтобы человек с ограниченными возможностями почувствовал себя полноценным членом общества необходимо создать условия для преодоления ограничений, возникших в его жизни, предоставить ему равные с остальными возможности участия в жизни общества»⁶⁵

Мониторинг республиканских средств массовой информации показал, что эта тема далеко не самая популярная в СМИ, хотя заметна тенденция к постепенному увеличению числа публикаций. Появляется и все больше аналитических и проблемных статей, историй, очерков, интервью, то есть именно таких публикаций, которые интересны широкой аудитории и могут повлиять на формирование общественного мнения по отношению к инвалидам, знакомя читателей с проблемами, способами их решения и людьми, которые эти проблемы решают – для себя или для других. Например, в интервью Э.Ходжаева с заместителем председателя Общества инвалидов Узбекистана Ойбеком Исаковым «Надежды и чаяния людей с ограниченными возможностями» поднимаются злободневные вопросы, связанные с инвалидностью: «Инвалидность — это специфическая особенность развития и состояния личности, часто сопровождающаяся ограничениями жизнедеятельности в самых разнообразных сферах. Вследствие этого инвалиды становятся особой социально-демографической группой. У них зачастую невысокий уровень

⁶⁵<http://chirchiknews.uz/cgi-bin/main.cgi?lan=r&raz=0&god=2012&mes=2&pg=1&nom=387&id=4835>

дохода, невысока возможность получения образования (по статистике среди молодых людей с инвалидностью много лиц с неполным средним и мало со средним общим и высшим образованием). Не секрет, что есть трудности участия этих людей в производственной деятельности, относительно небольшое число людей с инвалидностью занято трудом. Среди проблем, с которыми сталкиваются люди с ограниченными возможностями в Узбекистане, можно выделить несколько основных групп. Во-первых, это отсутствие нормального доступа людей с инвалидностью к жилым, общественным и производственным зданиям, объектам социальной инфраструктуры — в виде подъездных путей, пандусов, пешеходных переходов, специальных светофоров, устройств для инвалидов колясок и так далее, а также доступа к информации. Во-вторых, это ограниченный доступ к удовлетворению социально-культурных и спортивных потребностей. В-третьих, это сложности с трудоустройством, до сих пор есть случаи дискриминации людей с инвалидностью в сфере занятости. В-четвертых, необходимо повысить объем и качество услуг здравоохранения для медицинской реабилитации инвалидов»⁶⁶.

Основываясь на результатах анализа прессы можно констатировать, что социальная позиция людей с инвалидностью в СМИ чаще всего отражает их уязвимость, зависимое положение. Мало публикаций в общедоступной и массовой прессе о нарушении прав людей с инвалидностью, а также материалов, разъясняющих и комментирующих их права. Такие комментарии могли бы стать для людей с инвалидностью надежным «руководством к действию».

Практически отсутствуют публикации о повседневной жизни этих людей, о том, как они интегрируются в общество, как происходит их социализация, как они учатся, работают, как преодолевают вынужденное одиночество, как создают семьи, как проводят свободное время. Впрочем, из современных узбекских СМИ практически исчез герой — простой человек. Многих журналистов люди с ограниченными возможностями интересуют только как инвалиды, а не как личности.

Часто журналистские материалы, посвященные инвалидам, рассказывают об их творческих способностях или спортивных достижениях⁶⁷. Очень много позитивных материалов появилось в СМИ после достижения узбекских спортсменов после Паралимпийских Игр-2016 года⁶⁸.

На телевидении предваряя сюжет, диктор заранее готовит аудиторию к повести о настоящем человеке, говоря, что сейчас пойдет речь об

⁶⁶<https://www.gazeta.uz/ru/2012/12/03/day>

⁶⁷Латипов Ш. Паралимпийцы Узбекистана: ни дня без медали. <http://www.afisha.uz/gorod/2016/09/14>

⁶⁸sports.uz/ru/other/2016/09/1984339

удивительном, смелом человеке, который делает то, что не могут и многие здоровые люди. Однако крайне редко в сюжетах показана обычная жизнь и условия, которые необходимы для того, чтобы человек не чувствовал себя инвалидом, жил, работал и учился так же, как и его окружающие».

Анализируя электронные СМИ Узбекистана, в частности телевидение можно заметить, что на телевидении нет людей с инвалидностью ни в качестве ведущих, ни в качестве участников программ. Не высок процент людей с инвалидностью работающих в СМИ.

Говоря об интеграции людей с ограниченными возможностями в общество следует учитывать важность СМИ, сериалов, фильмов, в которых человек с инвалидностью показан обычным членом общества в реальных жизненных ситуациях. Человек с инвалидностью может быть как центральной фигурой в фильме, так и участвовать в эпизодах, формируя общее представление о нормальной жизни, в которой есть место любому человеку. Сегодня пришло время на высоком уровне разработать новую концепцию освещения образа человека с инвалидностью в СМИ в целях формирования позитивного общественного мнения по отношению к инвалидам.

Региональная общественная организация людей с инвалидностью «Перспектива» в Российской Федерации разработала концепцию освещения людей с инвалидностью в СМИ. Положения Концепции гласят⁶⁹:

1. Необходимо создавать сериалы, фильмы, телепередачи, рекламные ролики, в которых человек с инвалидностью показан рядовым членом общества и оказывается в реальных жизненных ситуациях. Человек с инвалидностью может быть как центральной фигурой в фильме, сериале или программе, так и в эпизодах (как покупатель в магазине, клиент в банке, член семьи героя фильма/сериала). Главное – показать нестереотипный образ человека с инвалидностью.

2. Не оставлять без внимания людей с ментальной инвалидностью, помимо людей незрячих, на коляске и с прочими очевидными физическими особенностями, включать в телематериал и людей с Синдромом Дауна, с аутизмом и другими формами ментальной инвалидности.

3. Создать институт/рабочую группу экспертов по теме инвалидности, в состав которой включить имеющих опыт взаимодействия со СМИ самих людей, имеющих инвалидность или родителей детей с инвалидностью. Задача такой группы – консультирование журналистов, других работников

⁶⁹<https://perspektiva-inva.ru/>

кино и телевидения по подаче образа человека с инвалидностью, отходящего от стереотипов с дальнейшим использованием полученных знаний при создании передач и фильмов с участием людей с инвалидностью. Использовать в этом опыт других стран, где подобные экспертные институты существуют уже долгое время.

4. Увеличить число социальной рекламы на телевидении. При создании рекламы о людях с инвалидностью так же прибегать к помощи экспертов, для того чтобы образ человека с инвалидностью не был стереотипным, вызывающим жалость и негатив. Принимать к показу уже существующие социальные ролики. Например, РООИ «Перспективой» создано значительное количество рекламных роликов на тему трудоустройства людей с инвалидностью, в поддержку инклюзивного образования. До сих пор добиться показа их по основным телеканалам не удалось.

5. Разработать специальные правила этики для телевидения при включении людей с инвалидностью в фильмы, сериалы, программы. Использовать при этом опыт других стран, а также правила, разработанные ООН.

6. Разработать и провести серию тренингов по пониманию инвалидности для журналистов и других работников телевидения и кино. Привлекать для этого общественные организации людей с инвалидностью, имеющие большой опыт проведения подобных тренингов для различных целевых аудиторий. РООИ «Перспектива» готова помочь с этим.

7. Внедрить обучение актерской профессии людей с инвалидностью: предлагать актерским вузам специальные стипендиальные программы (не дистанционные) для молодых людей, имеющих инвалидность, имеющих желание и способности стать актерами, ведущими телепрограмм.

8. Ввести обязательное консультирование актеров, не имеющих инвалидности для исполнения роли человека с инвалидностью. К сожалению, часто мы видим в программах и фильмах образ человека с инвалидностью как человека беспомощного, больного. Либо его жизнь с инвалидностью преподносится как подвиг.

9. Использовать в программах телевидения зарубежные и российские фильмы о людях с инвалидностью. Хорошим ресурсом может стать Международный кинофестиваль о жизни людей с инвалидностью «Кино без барьеров», в архиве которого имеются подобные фильмы, показанные на 5 прошедших кинофестивалях.

10. Оказывать государственную поддержку/поощрение/льготы телеканалам и продюсерским центрам, готовящим и демонстрирующим фильмы, сериалы и телепередачи, в которых участвуют люди с инвалидностью.

11. Ввести государственную квоту (возможно, порядка 10%) при финансировании программ и фильмов по участию в них людей с инвалидностью.

Журналисты СМИ освещая людей с инвалидностью должны знать, что аспекты, связанные с инвалидностью, в том числе мнения людей с ограниченными возможностями, должны быть включены во всю работу и содержание в средствах массовой информации. Отчетность по таким общим темам, как выборы, изменение климата, безработица и другие, должна отражать взгляды людей с ограниченными возможностями.

Следует отметить, что взгляды людей с инвалидностью и способы получения информации имеют решающее значение в течение важных для общества событий, таких как выборы, стихийные бедствия или конфликты и другие чрезвычайные ситуации. Средства массовой информации должны быть в состоянии информировать лиц с проблемами слуха, зрения и других людей с инвалидностью о техногенных и природных катастрофах доступным им способом. Материалы должны базироваться на следующих критериях:

Корректность статьи/сюжета (терминология, знание предмета, соответствие фактам).

Отсутствие негативных стереотипов по отношению к людям с инвалидностью (жалость, беспомощность, болезнь, второй сорт и т.п.)

Освещение проблемы с точки социального подхода к инвалидности (проблема – не человек с инвалидностью, а условия, которые его окружают). Выступления человека с инвалидностью от своего лица.

Позитивный образ человека с инвалидностью в обычных условиях (на работе, в семье и т.д.) Показ не столько проблемы, сколько пути ее решения. Отсутствие излишней драматичности и пафоса. Это даст объективно освещать людей с инвалидностью в СМИ.

Вопросы для контрольной проверки:

1. Что отражает социальная позиция людей с инвалидностью в СМИ?
2. Какая должна быть новая концепция освещения образа человека с инвалидностью в СМИ в целях формирования позитивного общественного мнения по отношению к лицам с инвалидностью?
3. Каким может быть участие людей с инвалидностью в работе СМИ?

1.4. Стигма и стигматизация

Отклонение человека от нормы, обусловившее его нетрудоспособность, неизменно сказывается на его взаимоотношениях с окружающими и в других сферах жизнедеятельности, становясь

источником предубеждений. На человека навешивается ярлык «неполноценности», и он становится объектом стигматизации. Среди негативных последствий предубеждений для стигматизированных субъектов указываются снижение самооценки, формирование негативной социальной идентичности, социальная изоляция, дискриминация, затруднения в психосоциальной адаптации, вторичная стигматизация и вторичная девиация, снижение чувства контроля над окружающим миром, беспомощность, подавленность, депрессия, снижение уровня притязаний, низкий уровень достижений.

Слово «Инвалиды» зачастую характеризуется как неприятное, бедственное, связанное с неустроенностью, слабостью, психологическим и социальным неблагополучием. Слабость и обделенность, беззащитность, несчастье и страдания, неуверенность в себе, потерянности - такие характеристики вызывают снисходительное отношение, являясь логичным источником жалости, сочувствия, отсутствия готовности взаимодействовать «на равных»⁷⁰. Как следствие- исключение из многих сфер жизнедеятельности представителей оцениваемых таким образом категорий, в том числе людей с инвалидностью, как слабых и неудачников. Оценка личности как слабого, таким образом, может стать источником его стигматизации и предубеждений.

Инвалидность не должна восприниматься обществом как болезнь и становиться преградой для человека в реализации его потенциала. В этом заключается проблема стигматизации. Стигматизация (от греч. ярлык, клеймо) - это процесс выделения или «клеймения» индивидов, навешивание социальных ярлыков в виде определений «преступный», «неисправимый» и т.п. на основании некоторых внешне обозначенных, символически выраженных признаков. Результатом стигматизации обычно становится маркирование, выделение человека и противопоставление его другим членам общности. Человек может выпадать из формальной или неформальной организационной структуры и пополнять ряды маргиналов. Если стигма индивидом принимается, она становится фактором, влияющим на программирование и самопрограммирование поведения индивида⁷¹

Само понятие стигматизации в научный оборот ввел И. Гоффман. Анализ Гоффмана начинается с людей, имеющих физические недостатки, и постепенно переходит к более широкому ряду других отклонений. В итоге Гоффман показывает, что наличие стигмы не есть нечто необычное, свойственное небольшому кругу физических и моральных калек, а

⁷⁰ Смирнова Ю. Проблема предубеждений и стигматизации инвалидов.
<http://www.psyhodic.ru/arc.php?page=3343>

⁷¹Бразевич С., Сидорова А. Инвалидность: проблемы преодоления стигматизации и становления толерантного сознания.<http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=8192>

является достаточно распространенным явлением среди «обычных граждан». Он утверждает, что «... наиболее удачливые из нормальных, вероятнее всего имеют свои полускрытые недостатки, и для каждого маленького недостатка существует социальное обстоятельство, посредством которого он может превратиться в большой недостаток»⁷².

Поводом для стигмы может послужить любое, даже самое незначительное природное или социальное качество, но чаще всего это негативно воспринимаемая черта характера, облика, статуса. Таким образом, стигма - это, прежде всего, социальный атрибут человека (группы), формируемый внешней социальной средой, в которой происходит действие⁷³

Проблема стигматизации тесно связана с проблемами толерантности. Термин «толерантность» в переводе с латыни (*tolerantia*) означает терпение⁷⁴. Это понятие пришло в общественные и гуманитарные науки из медицины, где оно обозначало или неспособность синтезировать антитела в ответ на введение определенного антигена (иммунологическая толерантность), или снижение реакции на повторяющееся введение вещества, привыкание организма (толерантность к психоактивным веществам). Чаще всего термин «толерантность» используется в контексте регулирования межнациональных и межрелигиозных отношений⁷⁵. Но если рассматривать инвалидность в социальном аспекте как нарушение социальной коммуникации в обществе, то вполне очевидно, что существует нарушение в отношении к инвалидам как категории населения, и также существует интолерантное отношение, выраженное в дискриминационных социальных стереотипах. Говоря о знаковой природе многих социальных явлений, нельзя обойти и такое из них, как навешивание социальных ярлыков. Это явление имеет место в быту, в трудовых отношениях, в политике, искусстве, науке - словом, везде, где есть какой-нибудь коллектив со сложным переплетением личных и общественных интересов.

Говоря об инвалидах как специфической категории населения, надо отметить, что социальный ярлык инвалида носит преимущественно негативную окраску. Следует отметить, что наиболее распространенными стигматизирующими высказываниями среди всех групп интересов является «рак» (34%), «люди с ограниченными возможностями» (10%), «колясочники» (7%). По мнению психологов, слово «рак» является более

⁷²https://www.hse.ru/data/2011/11/15/1272895702/Goffman_stigma.pdf

⁷³Crocker J., Major B., Steele C. Social stigma. // Handbook of social psychology / Eds. by D. Gilbert, S. T. Fiske, G. Lindzey Boston: McGraw-Hill, 1998, p.504-553.
http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n3/63778_full.shtml

⁷⁴Goffman I. Stigma: notes on the management of spoiled identity, N.Y.: Simon and Shuster, 1963.

⁷⁵БразевичС.С., СидороваА.Ю. Инвалидность: проблемы преодоления стигматизации и становления толерантного сознания. cyberleninka.ru/.../invalidnost-problemy-preodoleniya-stigmatizatsi

отталкивающим и пугающим по сравнению с термином «онкология»⁷⁶. Часто людей с инвалидностью называют «люди с ограниченными возможностями». Хотя под данным названием подразумевается конкретный человек, однако она несет в себе стереотипную установку, что люди, имеющие какие-либо

нарушения здоровья, ограничены в своих возможностях, то есть ограничение несет само заболевание, а не сложившаяся форма общественных отношений, которая не учитывает интересы людей с инвалидностью.

⁷⁶ Изменение проблемного поля темы инвалидности в информационном пространстве Республики Беларусь в 2011-2015 гг. Исследование проведено по инициативе Просветительского правозащитного учреждения «Офис по правам людей с инвалидностью» в феврале – апреле 2016 года. www.disright.org/sites/.../03.../izmenenie_problemnogo_polya_temy_invalidnosti.pdf



Семинар-тренинг « Роль СМИ в формировании правового государства и правосознания граждан», 2016 год. г.Ташкент⁷⁷.

Многие никогда не задумывались, почему рождение ребенка у женщины с инвалидностью, скажем, с тяжелой формой ДЦП возводится здоровыми людьми в степень героизма? Равно как и прыжок с парашютом, совершенный человеком с нулевым зрением? Почему увидев водителя, пересаживающегося из машины в инвалидное кресло, мы больше удивляемся, чем признать за ним право наравне со всеми остальными водить авто? Откуда удивление обычным вещам, если происходят они в жизни человека, который ограничен в возможностях? Ведь ограничен - не значит, лишен этих возможностей вовсе. Ответ, на мой взгляд, кроется в устоявшемся наборе стереотипов: раз инвалид - значит, он не может работать, завести семью, детей, потому что сам нуждается в помощи.

Сегодня среди людей с инвалидностью растет сопротивление негативному культурному образу инвалидности в СМИ и искусстве, где инвалидность показана как объект милосердия и благотворительности. Инвалиды становятся активно действующими социальными субъектами, выдвигают требование не только равных возможностей в сфере

⁷⁷ Фото Н.Косимовой.

образования и занятости, но и права на самоопределение. Использование СМИ необходимо для формирования позитивного общественного мнения относительно людей с инвалидностью. Важно изменить отношение окружающих, которые либо не хотят замечать и помогать другим, либо даже демонстрируют свое пренебрежение.

Вопросы для контрольной проверки:

1. Что означает понятие «стигматизация»?
2. Каким образом проблема стигматизации связана с проблемами толерантности?
3. Какие социальные ярлыки сегодня все еще можно встретить с материалах СМИ, посвященных людям с инвалидностью?

ГЛАВА II. ПРИНЦИПЫ ОСВЕЩЕНИЯ ТЕМАТИКИ В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ УЗБЕКИСТАНА. ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ

2.1. Продвижение позитивного имиджа людей с инвалидностью через средства массовой информации, кино и литературу

Инвалидность – одна из важнейших тем, заслуживающих внимания и освещения. Люди с ограниченными возможностями существовали всегда. Но с развитием информационного общества степень заинтересованности людей в проблеме инвалидности возросла: стоит прочитать книгу или посмотреть фильм, прочитать статью, где главным героем является человек с инвалидностью, как она становится поводом для обсуждения. Тема инвалидности всегда была волнующей, и зачастую СМИ и кино способствуют формированию положительного или негативного образа инвалида. Мы устроены так, что обращаем на что-то внимание, лишь когда об этом говорят. Освещение инвалидности в популярных книгах, фильмах, телевизионных программах, газетах и журналах способствует тому, чтобы этой теме всегда быть в центре внимания общественности. С одной стороны, это хорошо. Часто людям с ограниченными возможностями не хватает нашей помощи, внимания и поддержки. Но есть и обратная сторона медали: создается определенный образ людей с инвалидностью, который становится стереотипным и не всегда верным. Сегодня среди людей с инвалидностью растет сопротивление изображению инвалидности лишь как объекта милосердия. Многие лица, которые имеют инвалидность, становятся активными социально, требуют равных возможностей в сфере образования и занятости. Им хочется, чтобы их считали такими же людьми, как и всех остальных. Поэтому интеграция людей с инвалидностью в общество, сегодня очень важна. На протяжении XX века было создано немало книг и фильмов о людях с ограниченными возможностями. Известные произведения, где в качестве главного героя выступает инвалид, это, например, книга «Повесть о настоящем человеке»; фильмы «Не могу сказать: прощай!» (1982), «Человек дождя» (1988), «Рожденный четвертого июля» (1989), «Форрест Гамп» (1994), «Великан» (1998) и другие. В них показывались естественный образ жизни людей с инвалидностью, их внутренние переживания, чувства. Фильмы снятые в XXI веке также ярко изображают личность человека, который показывает всему миру, на что он способен. Например фильм режиссера Филипп Поццо ди Борго «Второй шанс», вышедший на большой экран в 2001 году, рассказывает о пострадавшем в результате несчастного случая, богатого аристократа Филиппа. Он нанимает в помощники человека, который менее всего

подходит для этой работы – молодого Абделя, только что освобожденного из тюрьмы. Несмотря на то, что Филипп прикован к инвалидному креслу, Абделю удастся привнести в размеренную жизнь аристократа дух приключений.

По книге снят известный фильм *Intouchables* («Неприкасаемые»). Эта книга, как и фильм, является образцом позитивного восприятия инвалидности. В ней показывается, что инвалид — это такой же человек, как и все остальные, ему доступны все радости жизни. После триумфа фильма, Абдель Селлу в 2014 году издал книгу «Ты изменил мою жизнь», где от своего лица он рассказал эту вдохновляющую историю. Или история всемирно известного Ника Вуйчича — австралийского христианского проповедника и профессионального мотивационного оратора. Он родился без рук и ног, но живет полноценной и насыщенной жизнью: получил два высших образования, самостоятельно печатает на компьютере, занимается серфингом, увлекается рыбалкой, плавает и ныряет с трамплина в воду.



m.happylifeguide.ru

Его книга – это вдохновляющий и эмоциональный рассказ о том, как преодолеть трудности, отчаяние, поверить в себя и стать счастливым. Ник откровенно рассказывает о своих физических проблемах и переживаниях, о том, как ему было нелегко смириться со своим состоянием – был момент, когда он хотел покончить жизнь самоубийством. Ему потребовалось немало лет, чтобы научиться видеть в своих проблемах не препятствие, а

возможность роста, ставить перед собой большие цели и всегда добиваться желаемого. В своей книге Ник сформулировал правила жизни, которые помогли ему, и теперь он делится ими с читателями. Книга Ника Вуйчича – яркий пример позитивного восприятия инвалидности. В настоящее время Ник Вуйчич выступает по всему миру с лекциями, помогая миллионам людей справиться с трудностями.

Другой яркий пример- это произведение, которое очень глубоко обращается к проблеме инвалидности. Книга рассказывает о девушке Лу Кларк из небольшого городка, ведущей размеренный и скучный образ жизни, но вынужденной решиться на перемены после потери работы. Девушка устраивается сиделкой к УиллуТрейнору, чье существование, напротив, всегда было наполнено яркими впечатлениями и экстримом. Но мужчина недавно попал в аварию и остался парализованным. Между Лу и Уиллом появляются чувства и привязанность, они начинают проводить время вместе. Лу пытается развлечь Уилла, но у нее не получается, потому что он помнит свою потрясающую яркую жизнь до аварии. В этой книге показываются переживания человека, который стал инвалидом и не может примириться с нынешней жизнью, сравнивая ее с прошлой. Любовь между Лу и Уиллом изменяет их обоих. Он научился снова радоваться жизни, улыбаться и быть несерьезным, а она поняла, как важно ценить то, что у тебя есть и не сидеть на месте. Финал у истории сильный. Это произведение вызывает много эмоций. Начинаешь понимать людей с инвалидностью, относиться к ним внимательнее и прислушиваешься к словам Уилла, оставленным Лу в письме, о том, как важно жить полной жизнью, если имеешь такую возможность. По книге был снят фильм с одноименным названием, который вышел на большой экран в 2016 году.

В отличие от литературы и кино средства массовой информации обращаются к проблемам инвалидности не так часто, как нам бы этого хотелось. В центральных печатных СМИ за месяц можно встретить всего одну или две публикации на эту тему, и большинство из них носят чисто информационный характер.

Мониторинг узбекских СМИ, показал, что эта тема далеко не самая популярная в СМИ, регулярно к ней обращаются считанные журналисты. Но с другой стороны, эти журналисты уже вникли в тему, она интересна и понятна им. Кроме того, заметна тенденция к постепенному увеличению числа публикаций. Хотя материалы чисто информационного характера и преобладают в печатных СМИ, появляется все больше аналитических и проблемных статей, историй, очерков, то есть именно таких публикаций, которые интересны широкой аудитории и могут повлиять на формирование общественного мнения по отношению к инвалидам, знакомя читателей с проблемами, способами их решения и людьми, которые эти проблемы решают – для себя или для других. Например,

анализ телепередач каналов «Узбекистон», «Ёшлар» и «Тошкент» с августа 2015 года по сентябрь 2016 год показал, что видна тенденция освещения этой темы тогда, когда она приурочена к какой-либо дате или событию, например – к 3 декабря, Международному дню инвалидов. Практически все каналы были заполнены информацией о различных мероприятиях, проводимых в этот день. В основном это были либо интервью, либо сюжеты о какой-либо общей проблеме. Крайне редко в сюжетах человек с инвалидностью выступает как главный герой сюжета. Часто инвалид используется в кадре для озвучивания проблемы, о которой хотят рассказать.



[www. telegraf.by](http://www.telegraf.by)

В печатных СМИ также преобладают публикации информационного характера: статистика и комментарии к законодательным актам, в основном, касающихся пенсий и льгот для людей с инвалидностью. Гораздо меньше публикаций посвящены конкретным людям, и далеко не все из них создают позитивный образ человека с инвалидностью, отвечают критериям социального подхода к инвалидности. Публикаций, где человек с инвалидностью показан обычным, взрослым человеком, имеющим права, обязанности и ответственность, мало. В сравнительно небольшом количестве статей человек с инвалидностью является борцом за свои права. Например, в репортаже «В Ташкенте состоялся конкурс среди детей-инвалидов»⁷⁸ рассказывается о конкурсе «Мафтункор ранглар

⁷⁸ <http://qalampir.uz/news/toshkentda-nogiron-bolalar-ortasida-tanlov-otkazildi-2610>

жилоси» («Сияние чарующих красок»), где председатель Общества инвалидов Узбекистана Учтепинского района города Ташкента Гулчехра Сайдиалиева выражая благодарность за предоставленные возможности Обществу со стороны государства, жалуется, что до сих пор у них нет постоянной «прописки» и своего здания. Единично, но встречаются статьи, где рассказывается, как главный герой нашел свое место в обществе. Яркий пример этому статья Алтынбека Байбулатова «Сила и щедрость души»⁷⁹:

«Для кавалера медали «Жасорат», успешной бизнес-вумен и руководителя районного общества людей с инвалидностью и его дочернего предприятия «Шахрихон кумаги», Зебо Азиевой Новый год – особенный праздник, который она любит с детства. Она много лет страдала редким заболеванием – синдромом Варкс-Веброта. Родители долго бегали по врачам и табибам, испробовали все методы лечения, мама – Мохида-она Джумабоева приобрела козу и поила девочку козьим молоком. Но в 1984-м ташкентские врачи вынесли суровый приговор – необходимо отнять ногу.... Прошли годы. Сейчас Зебо – это стильная дама, ходит в модных сапогах на высоченных каблуках, водит автомобиль «Спарк» с переделанным управлением. В ходе поездки в Малайзию она специально изучила конструкцию, помогли и механики, вспомнившие устройство «Запорожца» с ручным управлением, которые в советские времена выдавали инвалидам. В разговоре с нами она вполне серьезно призналась, что собирается купить мотоцикл или скутер. Словом, глядя на нее, никто и не догадается, что у элегантной и современной дамы нет ноги.

В ее кабинете множество почетных грамот и дипломов. Среди них особое внимание привлекает благодарность главы представительства Японского агентства международного сотрудничества ЛСА Масао Шикано: «Выражаем вам свою признательность за всевозможную поддержку в проведении DET-тренингов по созданию равноправного общества для лиц с ограниченными возможностями, которые помогут улучшить социальную защиту и реабилитацию, приобщить к социальной жизни людей с ограниченными возможностями».

Вот уже лет восемь Зебо Азиева возглавляет районное Общество инвалидов, за это время ей удалось получить 25 колясок, полусотне людей с инвалидностью -ампутантов предоставлены протезы. Так, с начала года общество провело около десятка плановых мероприятий, на должном уровне отметили Навруз, 8 Марта и День памяти и почестей. Около десятка детей получили льготные путевки в санатории, объем благотворительной помощи, оказанной инвалидам, ветеранам Второй

⁷⁹ <http://www.bdm.uz/ru/istemolchi/34773-sila-i-shdrost-dushi>

мировой войны и трудового фронта, приближается к трем миллионам. Общество участвовало и в проведении конкурса юных художников «Мафтункор ранглар жилоси». Участвуя в проекте Общественного фонда по поддержке ННО и других институтов гражданского общества при Олий Мажлисе РУз, Чартакское Общество инвалидов выиграло грант на строительство детской спортивной площадки для жителей многоэтажных домов в СГМ «ЗафарДиёр», сейчас тут ведутся строительные работы. Открыты курсы по обучению девушек нужным профессиям в СГМ «Зафар Диёр» и селе Пешкурган, где 92 девушки-инвалиды получили сертификаты о получении профессии».

К сожалению подобных материалов очень мало. Как отмечалось выше они носят информационный характер и зачастую рассказывают о зарубежном опыте:

«Нам надо фокусироваться не на инвалидности как таковой, а видеть в первую очередь, ребенка, поэтому мы не должны заниматься вопросами детей с инвалидностью в виде благотворительности. Все дети, включая детей с инвалидностью, имеют равные права, - отметил Роберт Фудерич.

Как отмечается в положениях Доклада ЮНИСЕФ, признание прав детей с ограниченными возможностями и понимание их активного участия улучшит состояние самого общества. При этом всестороннее включение детей с ограниченными возможностями на современном этапе требует изменения восприятия.

Доклад фокусирует внимание и на том, что правительства разных стран взяли на себя обязательство в соответствии с Конвенцией о правах ребенка и Конвенцией о правах людей с инвалидностью обеспечить, чтобы все дети - независимо от способностей или инвалидности - пользовались своими правами без какой-либо дискриминации. При этом ответственность за реализацию принципов конвенций несет каждый член общества - в том числе правительства, работодатели, организации людей с инвалидностью, ассоциации родителей, международные агентства.

В настоящее время, согласно Докладу, глобальные оценки, касающиеся числа детей с ограниченными возможностями, нельзя признать абсолютно точными. Разнятся и данные национальных опросов, в которых применяются различных методики и анализ данных. Пользуясь одной из оценочных систем, Доклад приводит данные о цифре около 93 млн. детей, которые живут сегодня с умеренной или тяжелой степенью инвалидности. Это 1 из 20 молодых людей в возрасте до 14 лет»⁸⁰.

⁸⁰ Махмудова Л. Обеспечить развитие детей с ограниченными возможностями. 2013-11-22.
<http://turkistonpress.uz/article/469>

Средства массовой информации имеют огромные возможности и силу в создании положительного образа людей с инвалидностью. Частое освещение проблем людей с инвалидностью, обращение внимания общественности к жизни человека, который живет с нами рядом, любит, радуется жизни, учится, поможет упростить интегрирование людей с ограниченными возможностями, в том числе и детей с инвалидностью в общество.

Вопросы для контрольной проверки:

1. Какие известные произведения вы знаете, где в качестве главного героя выступает человек, который имеет инвалидность?
2. В чем причина, что в СМИ республики преобладают публикации информационного характера?
3. Как на ваш взгляд можно изменить ситуацию и привлечь внимание журналистов к освещению жизни и деятельности людей с инвалидностью?

2.2. Методы работы журналиста по теме инвалидности

В гражданском обществе СМИ являются одним из важнейших элементов социальной структуры. Журналистика, как сфера социальной деятельности, формирует основы цивилизованного общества, способствует решению социальных проблем, формирует общественное мнение.

Становление демократического государства в Узбекистане привело к изменениям во всех областях общественной жизни, включая журналистику. Стали активно развиваться новые виды журналистики: социальная, финансово-экономическая и другие. В настоящее время социальная журналистика вызывает достаточно пристальное внимание исследователей, описывающих актуальный вид современной узбекской и зарубежной журналистики в качестве оригинальной типологии, выявляющих особые черты предмета, цель и выразительные характеристики. Известно, что узкая специализация, особенно ориентированность на освещение проблем инвалидности требует высокой компетентности журналиста, а, следовательно, и его особой подготовки. Отдельное место занимает подготовка журналиста, пишущего о проблемах людей с ограниченными возможностями, включающей законодательный, экологический, мировой, исторический и медицинский контекст.

В Узбекистане назрел вопрос, требующий квалифицированного и тактичного решения - это противоречие между правом и желанием людей с ограниченными возможностями быть полноценными членами общества и неготовностью ее принять их в этой роли. Обеспечение социальной

интеграции людей с инвалидностью в общество во многом зависит от информированности населения о проблемах людей с инвалидностью, разрушения негативных стереотипов в отношении этой группы населения, и, безусловно, от деятельности по информированию общества о проблемах инвалидности. Именно поэтому следует уделять большое внимание формированию понятия «интеграция людей с инвалидностью в общество» при подготовке современных журналистов. Все это можно реализовать посредством проведения семинаров-тренингов для журналистов, внедрения новых специализированных курсов в учебную программу факультетов журналистики, разработки соответствующего учебно-методического обеспечения, которое будет направлено на разрешение стереотипов непонимания и разобщенности людей с инвалидностью и общества, устранение препятствий на пути к всестороннему участию людей с инвалидностью в жизни общества.

Журналисты должны взять за правило видеть в человеке с инвалидностью, в первую очередь человека, а уж потом – больного и недееспособного человека. Этому способствует и американская терминология *people-first*⁸¹, которая подчеркивает необходимость персонифицировать выражения, связанные с инвалидностью. Например, «человек с инвалидностью», «человек с трудностями в общении» и т. п. Здесь следует еще раз подчеркнуть, что инвалидность – препятствия или ограничения деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными и психическими отклонениями, вызванные существующими в обществе условиями, при которых люди исключаются из активной жизни. То есть, инвалидность – одна из форм социального неравенства. Она – социальное, а не медицинское понятие. А в контексте социальной модели инвалидности логично и вполне уместно использовать соответствующую терминологию⁸².

Пишущие на тему инвалидности журналисты должны придерживаться нескольких правил, которые будут способствовать повышению их мастерства в раскрытии темы. Желательно здесь воспользоваться рекомендациями ООН для людей с инвалидностью⁸³.

1. Люди с различными видами инвалидности должны выступать от своего лица. *Обоснование.* Разговор в первом лице («я», «мы») практически всегда более интересен и часто приносит больше удовольствия или эмоций, чем его передача в третьем лице. Определите ролевые модели. В качестве ролевых моделей в СМИ должны выступать сами инвалиды. *Обоснование.* В различных сферах деятельности показывать инвалидам, их семьям и обществу, что инвалиды могут

⁸¹<https://peoplefirst.myflorida.com>

⁸²scibook.net/sotsialnaya.../tema-sotsialnaya-rabota-lyudmi-ogranichennyimi-20543.ht

⁸³http://aupam.narod.ru/pages/biblioteka/posobie_po_nezavisimomu_obrazu_zhizni_dlya_invalidov/page_21

многого добиваться, а не только наблюдать за происходящим. Таким образом, любой человек имеет больше шансов увидеть, что инвалиды различаются по умственным способностям, личностным качествам и интересам в той же степени, что и неинвалиды.

2. Рассказывайте детям об инвалидах. Детям нужно видеть положительные, естественные примеры жизни людей с инвалидностью. *Обоснование.* Дети не должны бояться задавать вопросы об инвалидах, они должны понимать, что это естественно - быть любопытным. Большинство людей с инвалидностью сами хотят ответить на вопросы и ценят честность. Когда возможно, используйте юмор для передачи какого-то сообщения, особенно о представлениях, которые существуют в обществе о жизни людей с инвалидностью. *Обоснование.* Юмор позволяет передать сообщение, которое, если о нем рассказывать долго и серьезно, будет поучительным и неинтересным. Такое сообщение с юмором часто помнится намного дольше.

3. Предоставляйте практическую информацию. Давайте информацию, которая будет полезна в повседневной жизни. *Обоснование.* Усилия СМИ обычно более действенны, если содержат в себе информацию, которая практически поможет неинвалиду (или инвалиду) при следующей встрече с женщиной, мужчиной или ребенком с инвалидностью. Улучшите окружающую обстановку. Чем меньше препятствий для людей с инвалидностью - тем лучше всем! *Обоснование.* Свободный доступ для людей с инвалидностью на самом деле помогает и остальным людям.

4. Представляйте людей с инвалидностью с точки зрения их возможностей и пользы, которую они могут принести обществу. Откажитесь от стереотипного мышления, что люди с инвалидностью являются иждивенцами и не способны приносить пользу обществу. *Обоснование.* Чем больше видно, что инвалид чего-то достигает, тем меньше значения придается его инвалидности или отличиям от других.

5. Людей с инвалидностью необходимо представлять как активных членов общества, а не как пассивных и несамостоятельных наблюдателей. *Обоснование.* Задача заключается в том, чтобы показать, что при равных возможностях в получении образования, профессиональной подготовки и при наличии технических средств и специальных услуг инвалиды могут многое дать своим семьям и обществу.



Соревнования по фехтованию XV Паралимпийских летних игр 2016 года в г. Рио-де-Жанейро⁸⁴

В настоящее время не только отечественные, но и многие зарубежные СМИ в своих материалах пытаются показать безнадежное существование людей с ограниченными возможностями, что крайне неправильно. Например в статье «Запертые в клетку инвалидности», опубликованной в сентябрьском номере «Журнала для родителей» в 2012 году, выходящего в Кении, рассказывается об отсутствии служб по уходу за детьми, имеющие инвалидность. Они могли бы позволить матери выйти на работу, о дефиците профессиональной помощи и заканчивается статья призывом к иммунизации. Статья порождает очень отрицательный стереотип и дает ощущение того, что жизнь родителей детей с инвалидностью просто безнадежна⁸⁵.

Или, к примеру, статья «Сорвали зло на инвалидах», опубликованная в российской онлайн газете <http://svpressa.ru>, задается вопросом, почему российские спортсмены отстранены от Паралимпиады в Бразилии⁸⁶. Как правильно писать о людях с инвалидностью? Где проходит граница правильного и неправильного освещения этой деликатной темы? Далее приводится пример двух различных способов, как может быть представлена в СМИ новостная история о проекте, обеспечивающем занятость людям с инвалидностью. Первая заметка усугубляет негативные стереотипы людей с инвалидностью и имеет сильную общую тональность благотворительности и снисходительности. Во второй заметке, которая дает информацию в более позитивном свете, к людям с инвалидностью

⁸⁴ www.mkset.ru

⁸⁵ aupam.ru/pages/biblioteka/posobie_po_nezavisimomu_obrazu.../page_21.htm

⁸⁶ <http://svpressa.ru/olympic2016/article/153947/>

относятся как к равным членам общества, которые стараются заработать средства к существованию.

Факты: Группа взрослых с различными формами инвалидности открыла мастерскую по производству и продаже ювелирных украшений. Всем работникам требуется доход от продаж для обеспечения себя и своих семей, но в настоящий момент дело идет не очень успешно. Мастерская должна завоевать репутацию производителя качественной продукции, увеличить уровень продаж и затем расширяться для поддержки своих работников и для обучения других.

Отрицательный пример освещения в прессе

<p>Увечные и глухонемые делают ювелирные изделия, несмотря на свои недостатки</p> <p>Около 30-ти увечных, глухих, немых и слепых открыли ювелирную мастерскую. Они не могут ходить или нормально сидеть, во всяком случае, большинство из них. И теперь, со всеми своими проблемами и несчастьями, они попытаются проигнорировать свои уродливые судьбы и создать что-то красивое. С потрясающим терпением и с бодрым настроением целыми днями сидят, делая цепочки, браслеты и кольца привлекательными для проходящих мимо. Чтобы дать работникам почувствовать, что они чего-то стоят, может быть, некоторые милосердные люди купят эти безделушки.</p>	<p>Что неверно:</p> <p>Слова «увечные» и «глухонемые» являются устаревшими, унижающими понятиями; сочетание «несмотря на свои недостатки» имеет снисходительный и эмоциональный оттенок. Этот абзац описывает мастерскую жалостливыми словами, делая ударение на физическое состояние, а не на способности работников и их жизненные планы. Необходимые навыки для производства ювелирных изделий не включают в себя хождение или нормальную посадку. Это предложение не содержит никаких фактов; оно просто раскрывает предвзятое предположение автора, что жизнь с инвалидностью - это постоянное несчастье и трагедия. Статья описывает людей с инвалидностью как полностью отличающихся от других людей - изолируя их от всего человечества. Люди с инвалидностью не более терпеливы и бодрые (или нетерпеливы и раздражительны), чем кто-либо другой. У них есть тот же спектр навыков, способностей и эмоций, что и у людей без инвалидности - просто меньше шансов доказать это.</p>
--	--

Положительный пример освещения в прессе

<p>Новый ювелирный магазин, открытый работниками-инвалидами</p> <p>Около 30-ти людей с различными формами инвалидности - параплегией, потерей зрения, глухотой, с ампутированными конечностями - открыли ювелирную мастерскую. После шестимесячного обучения необходимым навыкам они производят в день до 30-50 оригинальных цепочек, браслетов и колец, выполненных в современном и традиционном стилях. Управляющий мастерской Н.Хасанов, пользующийся инвалидной коляской, сказал: «Некоторые из нас раньше были нищими, но теперь мы научились обеспечивать себя и помогать своим семьям. Наши ювелирные украшения имеют приятный дизайн, красиво сделаны и могут конкурировать с другими товарами на рынке».</p> <p>Также было отмечено, что любой покупатель, который принесет копию этой статьи, получить скидку при покупке первой вещи⁸⁷.</p>	<p><i>Что правильно:</i></p> <p>Заголовок подчеркивает появление нового проекта, начатого людьми; только вторичное ударение - на инвалидность. В статье представлены факты, о которых большинству читателей интересно узнать, но не драматизируются инвалидное состояние. Показывают работников как ответственных взрослых людей, которые уделили свое внимание приобретению необходимых навыков. Описывает мастерскую как деловое предприятие, а не с точки зрения благотворительной деятельности. Интервью и высказывания управляющего с инвалидностью, как и любого другого управляющего делового предприятия, будут в новостях. Это дает возможность управляющему высказать свою точку зрения, а не представлять мнение журналиста. Он заверяет читателя, что изделия профессионально исполнены и мотивирует читателя стать покупателем.</p>
--	--

Отрицательный пример истории в газете или в интернете - это типичная ситуация во всем мире, когда отсутствует связь между инвалидным сообществом и журналистами. Журналист предполагает, что история с инвалидностью должна быть подслащена, вызывать жалость и взывать к благотворительности. Позитивный пример - это то, что может явиться результатом постоянной связи инвалидного сообщества с журналистами и СМИ, когда передается информация о целях и задачах

⁸⁷http://aupam.narod.ru/pages/biblioteka/posobie_po_nezavisimomu_obrazu_zhizni_dlya_invalidov/page_21.

этого сообщества и объясняются различия между положительным и отрицательным изображениями.

В освещении темы людей с инвалидностью следует опираться на основные положения «толерантной журналистики»⁸⁸:

Регулярно использовать важнейшую роль СМИ в формировании общественного мнения, ценностных ориентаций в обществе, в том числе о различных сторонах жизни людей с инвалидностью, их возможностях и успехах. В освещении темы людей с инвалидностью следует опираться на основные положения «толерантной журналистики»:

— исключать из подающейся информации/посылов изначально заложенные стереотипы о людях с инвалидностью, изначальное разделение на «они» и «мы».

— уделять должное внимание теме, которая касается всех: изменение архитектурной среды затрагивает всех, кто живет в этой среде. Особое внимание следует уделить внедрению концепции универсального дизайна в городской архитектуре. Здания должны отвечать параметрам разумного приспособления для людей с инвалидностью. Безбарьерная среда упрощает передвижение не только людям в инвалидных креслах, но и также велосипедистам, мамам с колясками, ребятам на роликах и скейтах. Совместное обучение влияет на школьников и студентов без инвалидности, ставит вопросы о квалификации преподавателей и администрации учебного заведения. Решение вопроса трудоустройства затрагивает интересы нанимателей и других субъектов рынка труда.

— не подавать инвалидность как личную проблему: препятствия существуют во внешней среде (инвалидность следует понимать не как болезнь отдельного человека, а как эффект внешней среды, связанный с отсутствием условий для реализации возможностей);

— жалость и героизация — две стороны одной медали («жалеть нужно не «несчастливого инвалида», а общество, которое вынуждает своих самых ярких людей вкладывать колоссальные усилия не в работу и творчество, а в то, чтобы просто жить»);

— не следует призывать опекать человека, следует делать акцент на создании возможностей (важно создать среду, в которой эти люди могут свои потребности удовлетворять);

— готовить материал о человеке, а не о больном организме («в материале должен присутствовать человек и его история должна быть историей человека, а не историей его инвалидности»).

⁸⁸Трудные темы социальной журналистики.<http://belapdi.org/meropriyatya/trudnyie-temyi-sotsialnoy-zhurnalistiki>

— подход с точки зрения пользы — опасный. Люди с множественными нарушениями, дети и взрослые с ментальными нарушениями не могут приносить пользу обществу в силу диагноза. Стоит говорить не о пользе, а о праве человека на полноценную жизнь, подчеркивая того, что инвалидность феномен чисто социальный и продиктован неприспособленностью внешней среды. Барьерами в образовании, трудоустройстве, ограничениями современной медицины и экономики.

Перестать замалчивать некоторые важные темы. Например: в материалах журналистов мало говорится о том, что человек с инвалидностью никак не может прожить на свое пособие. Отсутствие работы заставляет его быть иждивенцем, зависеть от родителей, родственников, посторонней помощи. Очень мало говорится о негативном влиянии системы интернатов на дальнейшее развитие людей с инвалидностью. Персонал таких заведений зачастую перегружен и вымотан как физически, так и эмоционально, а людям, проживающим в интернатах, уделяется мало внимания со стороны общественности.

Из дискуссий по теме инвалидности практически исключена тема личных отношений. Из имеющихся на данный момент публикаций складывается впечатление, что человек с инвалидностью «обязан» получить образование, устроится на достойную работу и общаться со здоровыми людьми на приемлемом социальном уровне. О том, что счастье человека составляет любовь, творчество, семейные отношения – говорится мало⁸⁹.

В освещении жизни, профессиональной деятельности, достижений людей с инвалидностью СМИ следует сотрудничать прежде всего с людьми с инвалидностью и с общественными объединениями, представляющими интересы людей с инвалидностью. Это сотрудничество, по мнению самих людей с инвалидностью, должно базироваться на следующих принципах работы с информацией: адекватность, достоверность, неискаженность; полнота; корректность; доступность; информативность; компетентность; наличие обратной связи.

Освещение темы людей с инвалидностью требует глубокого проникновения и априорного отказа от сформированных в социуме стереотипов и негативных социальных представлений. Особое внимание следует уделять используемым словам и выражениям. Помните о влиянии слова на эмоции и чувства других людей. Если в средствах массовой информации используются слова «дефективный», «калека (безрукие

⁸⁹Трудные темы социальной журналистики.<http://belapdi.org/meropriyatya/trudnyie-temyi-sotsialnoy-zhurnalistiki>

калеки, безногие калеки)», «прикованный к коляске», «обреченный на жизнь без движения», «имеющий физические (психические) недостатки», «физически и умственно неполноценные», «больной», «телесно увечные», то это способствует стигматизации, закреплению стереотипов, формированию жалости, страха, неприятия. Находите корректные замены.

Необходимо создать/объединить группу профессионалов из сферы СМИ, имеющих знания/компетенции по теме инвалидности, которые проводили бы обучение для представителей СМИ и могли давать экспертную оценку, поступающей от СМИ, информации о людях с инвалидностью⁹⁰.

Рекомендации для общественности (как строить свою работу со СМИ, опираясь на следующие рекомендации ООН)⁹¹:

Люди с различными видами инвалидности должны выступать от своего лица. Разговор в первом лице («я», «мы») практически всегда более интересен и часто приносит больше удовольствия или эмоций, чем его передача в третьем лице⁹².

Определите ролевые модели. В качестве ролевых моделей в СМИ должны выступать сами люди с инвалидностью. В различных сферах деятельности показывать людям с инвалидностью, их семьям и обществу, что люди с инвалидностью могут многого добиваться, а не только наблюдать за происходящим. Таким образом, любой человек имеет больше шансов увидеть, что люди с инвалидностью различаются по умственным способностям, личностным качествам и интересам в той же степени, что и люди без инвалидности.

Рассказывайте детям о людях с инвалидностью. Детям нужно видеть положительные, естественные примеры жизни людей с инвалидностью. Дети не должны бояться задавать вопросы о людях с инвалидностью, они должны понимать, что это естественно – быть любопытным. Большинство людей с инвалидностью сами хотят ответить на вопросы и ценят честность.

Когда возможно, используйте юмор для передачи какого-то сообщения, особенно о представлениях, которые существуют в обществе о жизни людей с инвалидностью. Юмор позволяет передать сообщение,

⁹⁰Трудные темы социальной журналистики.<http://belapdi.org/meropriyatiya/trudnyie-temyi-sotsialnoy-zhurnalistiki>

⁹¹Формирование позитивного общественного Мнения по отношению к инвалидам.https://aupam.ru/pages/biblioteka/posobie_po_nezavisimomu_obrazu_zhizni_dlya_invalidov/page_2_1.htm

⁹²Формирование позитивного общественного Мнения по отношению к инвалидам.https://aupam.ru/pages/biblioteka/posobie_po_nezavisimomu_obrazu_zhizni_dlya_invalidov/page_2_1.htm

которое, если о нем рассказывать долго и серьезно, будет поучительным и неинтересным. Такое сообщение часто помнится намного дольше.

Предоставляйте практическую информацию. Давайте информацию, которая будет полезна в повседневной жизни. Усилия СМИ обычно более действенны, если содержат в себе информацию, которая практически поможет людям с инвалидностью и без инвалидности.

Улучшите окружающую обстановку. Чем меньше препятствий для людей с инвалидностью – тем лучше всем! Свободный доступ для людей с инвалидностью на самом деле помогает и остальным людям.

Людей с инвалидностью необходимо представлять, как активных членов общества, а не как пассивных и несамостоятельных наблюдателей. Задача заключается в том, чтобы показать, что при равных возможностях в получении образования, профессиональной подготовки и при наличии технических средств и специальных услуг люди с инвалидностью могут многое дать своим семьям и обществу⁹³.

В освещении жизни, профессиональной деятельности, достижений людей с инвалидностью СМИ следует сотрудничать, прежде всего с людьми с инвалидностью и с общественными объединениями, представляющими интересы людей с инвалидностью. Это сотрудничество, по мнению самих людей с инвалидностью, должно базироваться на следующих принципах работы с информацией: адекватность, достоверность, неискаженность; полнота; корректность; доступность; информативность; компетентность; наличие обратной связи.

Вопросы для контрольной проверки:

1. Что означает термин people-first?
2. Какие рекомендации ООН для людей с инвалидностью журналисты должны взять на вооружение?
3. Как правильно изобразить образ человека с инвалидностью?

2.3. Гендерно-чувствительный подход к теме

Гендер – это социально сформированные особенности мужественности и женственности. Слово социально предполагает, что именно социум играет определяющую роль в формировании поло-ролевой принадлежности человека. Гендерная социализация – это процесс усвоения и воспроизведения индивидом моделей поло-ролевого поведения, которые являются позитивными для мужского и женского пола,

⁹³Формирование позитивного общественного Мнения по отношению к инвалидам.https://aupam.ru/pages/biblioteka/posobie_po_nezavisimomu_obrazu_zhizni_dlya_invalidov/page_2_1.htm

процесс усвоения и воспроизведения гендерных ролей и ценностей⁹⁴. И если учесть, что социализация детей и взрослых с инвалидностью является сложнейшим процессом, коррелирующим со множеством переменных, зависящих как от самого индивида с инвалидностью, так и от его окружения, то становится понятно, что гендерная социализация в свою очередь будет напрямую зависеть от первоначальной социализации со всеми ее особенностями.



<http://katyusha-ngo.livejournal.com>

Во Всемирной программе действий в отношении инвалидов указывается, что последствия дефектов и инвалидности особенно серьезно отражаются на женщинах. Во многих странах женщины находятся в неблагоприятном социальном, культурном и экономическом положении, что ограничивает их возможности в преодолении трудностей, связанных с инвалидностью, и еще больше затрудняет их участие в жизни общества⁹⁵.

⁹⁴ Тюшнякова Р. Гендер и инвалидность – противостояние или противопоставление?
<http://grain.ucoz.net/publ>

⁹⁵ Резолюция 37/52 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 года (см. A/37/351/Add.1 и Add.1/Corr.1, приложение, раздел VIII, пункт 45). <http://www.un.org/ru/rights>

⁹⁵ Резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года, пункт (q) преамбулы.
<http://www.un.org/ru/rights>

В Конвенции о правах инвалидов признается, что женщины и девочки-инвалиды как дома, так и вне его нередко подвергаются большему риску насилия, травмирования и надругательства, небрежного или пренебрежительного отношения, плохого обращения или эксплуатации. Для решения этих проблем в Конвенции о правах инвалидов также закреплен двусторонний подход к поощрению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин-инвалидов. Одним из закрепленных в ней принципов является равенство мужчин и женщин, и одна из ее статей посвящена женщинам-инвалидам⁹⁶.

В нашей стране проблема гендерной идентичности людей с ограниченными физическими и психическими особенностями освещена лишь перманентно. Только в последние несколько лет этот вопрос стал привлекать интерес, правда, большей частью, в интернет-изданиях и на печатных СМИ. Люди с инвалидностью не хотят больше быть «оно».

На наш взгляд, обществу пора искоренить понятие «инвалид», осознать, что носитель инвалидности – это в первую очередь, личность, человек, женщина или мужчина, мальчик или девочка, и тем самым открыть возможности для полноценной социализации мужчин и женщин с инвалидностью, как полноценных членов общества.

Журналистский материал о людях с инвалидностью будет считаться корректным при соблюдении двух основных условий:

- если он поддерживает идею равенства полов (не стоит при этом путать «равенство» и «одинаковость»);

- если в материале одинаково видимы и мужчины, и женщины, их ситуации, интересы, причем учитывается, что одни и те же ситуации зачастую имеют разные последствия для мужчин и женщин, что в одинаковых ситуациях интересы мужчин и женщин могут отличаться — то есть, если материал гендерно-чувствителен⁹⁷.

Когда журналист освещает ту или иную проблему, связанную с инвалидностью, прежде всего он обращает внимание на пол героя. Любой материал обязательно является гендерно корректным или гендерно чувствительным. В настоящее время в узбекских СМИ при освещении людей с инвалидностью существуют гендерные стереотипы. Зачастую женщин с инвалидностью показывают как героинь. Стереотипы проявляются не только в виде речевых клише и подборе эпитетов, они часто определяют саму работу с героями материалов и подачу темы.

⁹⁷ Барандова Т.Л. Основы толерантности в гендерной перспективе. / Толерантность: введение в понятие. Учебное пособие. // Под ред. А.Ю.Сунгурова. СПб.: Изд-во Ютас, 2007. – С.3.

Женщины с инвалидностью сталкиваются с такими же проблемами в отношении здоровья, репродуктивных и сексуальных потребностей, что и все остальные женщины. Помимо этого, у женщин с инвалидностью есть дополнительные и специфические трудности в отношении прав на здоровье, репродукцию. Все чаще женщины с инвалидностью требуют права жить независимой жизнью, участвовать в жизни своих сообществ, ставить собственные цели и делать свободный выбор. Для этого они пытаются изменить общество на более доступное, поддерживающее и инклюзивное. Фраза «независимая жизнь» часто считается краеугольным камнем философии движения за права людей с инвалидностью – это убеждение, что каждый человек, независимо от природы и формы своей инвалидности, может функционировать в обществе как свободный и равных участник. Язык материалов зачастую определяет отношение аудитории к людям с инвалидностью. И если журналист пишет «люди с инвалидностью», а не «женщины-инвалиды» он делает женщин невидимыми и в языке, и в собственном воображении аудитории. Журналисты рискуют забыть, что у женской части называемой нами группы есть особые потребности и интересы. Что женщины-инвалиды, добиться в жизни определенного статуса, нужно быть на голову выше своих конкурентов-мужчин, потому что за женщиной неохотно признают право на лидерство, тем более если она инвалид. Однако сделать женщин видимыми иногда почти невозможно, потому что в языке просто нет подходящих слов. Например, как назвать женщину-автора, женщину-руководителя, женщину-врача с инвалидностью? Сделать женский род в языке видимым — это значит проявлять не только социальную ответственность, но и работать над развитием языка, демонстрировать высокое мастерство владения словом.

Любая дискуссия по теме инвалидности приводит к поляризации мнений: кто-то становится сторонником равных прав по отношению к людям с инвалидностью, кто-то — яростным противником. Поводом для очередного витка обсуждения часто становятся материалы СМИ. Роль СМИ в этот период особенно важна, поскольку в быстром ритме современной жизни у человека даже при наличии желания может не быть времени, чтобы познакомиться с вопросом серьезно — почитать книги, заглянуть в результаты научных исследований и сформировать собственное обоснованное мнение о жизни людей с инвалидностью. Мнение о проблеме составляется во многом на основе той информации, которая приходит из СМИ. Сегодня от журналистов во многом зависит уровень информированности по вопросам инвалидности, от работы СМИ

— качество и глубина осмысления проблемы в обществе, от информационной политики — те позиции, которые позже трансформируются в решения на политическом уровне. Даже журналисты, доброжелательно настроенные по отношению к своим героям, иногда описывают их ориентацию или идентичность как болезнь. Делается это для того, чтобы подчеркнуть: человек не может ничего изменить, он в этом «не виноват». И в этом действительно нет вины, но нет и болезни. «Болезнь» конструируется в журналистках материалах через выбор лексики рассказы о ситуациях травмы, описание того, как близкие помогают герою справляться с его «неполноценностью».



<http://katyusha-ngo.livejournal.com>

В связи с этим материалы об инвалидах носят, как правило, односторонний характер: всячески подчеркиваются сложности, вызванные нетрудоспособностью, трудности работы людей с ограниченными возможностями и мало освещается положительный опыт — достижения инвалидов в труде, их успехи в жизни. Акцент делается либо на том, как отважен человек в преодолении своего недуга, либо на том, какой травмой для семьи становится появление на свет неполноценного ребенка. Снова и снова человек с разного рода физическими недостатками предстает в виде

жалкого и несчастного существа, очень редко инвалиды представлены как профессионалы, участвующие в общественно значимых событиях, в принятии решений. Все это в статьях узбекских журналистов пишущих на тему инвалидности протекает незаметно. И зачастую упор делается на социальную поддержку инвалидов со стороны государства.

В заключении хотелось бы сказать, что журналисты, поднимая тему инвалидности обязаны обратить внимание на гендерный аспект темы:

- акцент следует делать не на болезни, а на человеке и социальных условиях. Говоря о каких-либо трудностях, с которыми сталкиваются инвалиды, делайте акцент не на физическом и психическом состоянии конкретного человека, а на социальном аспекте проблемы (например, недоступность некоторых общественных зданий и городского транспорта для человека в инвалидной коляске);

-избегайте таких обобщений, из которых следует, что женщине, даже если она инвалид, меньше нужна помощь, чем мужчине, только потому, что она женщина, и наоборот, что инвалид-мужчина стойко и смело переносит все трудности, потому что он мужчина. Старайтесь оценивать ситуацию с учетом мнений самих инвалидов. Избегайте делать предположений о том, как чувствуют себя инвалиды – узнайте об этом у них самих;

-консультируйтесь с инвалидами и их организациями по проблемам, влияющим на их жизнь. В этих вопросах они эксперты. Если вы приглашаете на встречу представителей общественной организации инвалидов, постарайтесь добиться, чтобы среди представителей были не только мужчины, но и женщины. Проследите, чтобы эта встреча проходила в месте, до которого инвалиды могут беспрепятственно добраться, обеспечьте присутствие волонтеров, чья помощь может понадобиться в тех ситуациях, когда мобильность инвалидов затруднена.

Вопросы для контрольной проверки:

- 1.Что такое гендер?
2. Когда журналистский материал о людях с инвалидностью будет считаться корректным?
- 3.Каким должен быть материал о женщинах с инвалидностью?

2.4. Медиаконтент для людей с инвалидностью

Наиболее важную информацию о событиях, происходящих в мире, мы, в первую очередь, получаем из средств массовой информации, с помощью интернета, радио, телевизора, а также через общение по телефону. Как и здоровый гражданин республики люди с инвалидностью имеет право на любую информацию. Ведь именно доступность

информации играет важную роль в интеграции людей с инвалидностью в мировое сообщество. В Конвенции о правах инвалидов (ст. 9 «Доступность») в качестве мер обеспечения доступности информации названы следующие обязанности государства:

- 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; - развивать другие надлежащие формы оказания инвалидам помощи и поддержки, обеспечивая им доступ к информации;

- поощрять доступ людей с инвалидностью к новым информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая Интернет;

- поощрять проектирование, разработку, производство и распространение изначально доступных информационно-коммуникационных технологий и систем, так чтобы доступность этих технологий и систем достигалась при минимальных затратах⁹⁸, и т. п.

В соответствии с законом РУз «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» в главе 2. «Создание условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, пользования транспортом, средствами связи и информации» в статье 10. говорится, что «Органы государственного управления, органы государственной власти на местах, предприятия, учреждения и организации (далее - организации) обязаны создавать условия инвалидам (включая людей с инвалидностью, использующих кресла-коляски и собак-проводников) для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жилым помещениям, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, объектам здравоохранения и спорта, культурно-зрелищным и другим учреждениям), а также для пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом, всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, транспортными коммуникациями, средствами связи общего пользования и информации»⁹⁹.

Многие люди с инвалидностью, особенно люди с ограниченными физическими возможностями не испытывают проблем, связанных с обеспечением доступности СМИ, средств связи, литературы и иных источников информации. А люди с проблемами зрения способны воспринимать звуковую информацию, лица с проблемами слуха — визуальную информацию. Для таких людей важно обеспечить средства, с помощью вторых такие ограничения можно «сгладить»: для людей с проблемами зрения и слабовидящих выпускаются специальные книги рельефно-точечного и укрупненного шрифта), озвученные («говорящие»)

⁹⁸un.org/Декларации/Конвенции

⁹⁹ http://finc.uz/legisl.php?id=zaschita_invalidov

книги, графические пособия, для людей с проблемами слуха выпускаются телевизоры, позволяющие видеть скрытые субтитры. Для людей имеющие проблемы со зрением издается специальная литература на магнитофонных кассетах и литература, написанная рельефно-точечным шрифтом Брайля. Специальная литература содержится как в специализированных библиотеках, так и в универсальных библиотеках, где создаются отделы и секторы организации обслуживания людей с инвалидностью по зрению. Для обеспечения доступности библиотечного фонда для людей с инвалидностью библиотеки обеспечиваются специальными средствами тифлотехники. Чтобы люди с проблемами зрения могли пользоваться компьютером, для них создаются специальные программы. Появились сайты для людей с инвалидностью, в телевизионных программах используют сурдопереводразножанровых общественно значимых и информационных теле- и радиопрограмм для людей с инвалидностью с нарушением слуха. Для людей с проблемами слуха или людей, имеющих проблемы с голосом, методом является язык жестов. Инвалиды по слуху обеспечиваются возможностью получать видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом.

Это важно и в создании веб-сайтов для людей, которые имеют инвалидность. К сожалению, в нашей республике, пока нет официальных нормативных документов содержащие требования об обеспечения наличия альтернативной версии для людей, которые имеют проблемы со зрением.

В создании альтернативной версии сайт для людей с проблемами зрения должны учитываться ряд технических моментов. Например, пользователь сайта – человек с инвалидностью должен иметь возможность пользоваться сайтом. В технически приспособленном сайте можно увеличить или уменьшить размер букв размер нажимая клавиши Ctrl и + (плюс) или нажать клавишу Ctrl и покрутить колёсико мышки вперёд;

- размер букв можно также уменьшить, нажимая клавиши Ctrl и - (минус) или нажать клавишу Ctrl и покрутить колёсико мышки к себе;

- возврат веб-страницы в исходное состояние производится нажатием клавиши Ctrl и клавиши 0 (ноль). При разработке интернет-ресурсов, доступных для инвалидов по зрению, разработчики должны придерживаться следующих принципов:

- *восприимчивость*: информация и компоненты пользовательского интерфейса должны быть представлены в виде, в котором пользователи с нарушением зрения могут их воспринимать¹⁰⁰;

¹⁰⁰Национальный стандарт Российской Федерации. Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. <http://docs.cntd.ru/document/1200103663>

- *управляемость*: компоненты пользовательского интерфейса и навигации должны быть управляемые, в том числе пользователями с нарушением зрения;

- *понятность*: информация и операции пользовательского интерфейса должны быть понятны пользователям с нарушением зрения;

- *надежность*: контент должен быть надежен и стабилен в той степени, которая нужна для его интеграции широким кругом различных пользовательских прикладных программ, включая специальные технологии экранного доступа для пользователей с нарушением зрения;

Система кнопочной навигации веб-сайта, использованная при проектировании ресурса должна полностью соответствовать нормам работы тактильных дисплеев, которые используются для подключения к компьютеру или мобильному устройству. При их использовании людьми с инвалидностью по зрению информация должна быть представлена в виде текста.

Для полноценного доступа инвалидов по зрению к интернет-ресурсам основная информация должна быть представлена в виде текста с размером шрифта 16 п., заголовки и важные элементы с размером шрифта 18 п. или 20 п.

Графические файлы, являющиеся частью текста, как правило, должны быть сопровождены текстом, поясняющим изображение или представлены сразу после заголовков, так как доступ к графическим файлам незрячему пользователю в общем случае может быть затруднен.

Информация, предназначенная для зрячих и для незрячих пользователей, должны находиться в открытом доступе, не содержать графических кодов подтверждения подлинности пользователя. Для доступа к сайту не следует использовать систему авторизации и не требовать ознакомление с лицензионным соглашением.

Графические файлы формата PDF, содержащие документы в графическом виде, не должны требовать установки на ПК пользователей специальных программ просмотра и распознавания текстов, доступ к их содержимому должен быть возможен при использовании стандартных программ просмотра файлов Windows. Файлы должны быть размещены на специальном зарегистрированном хранилище Яндекс.

Таблицы не должны иметь большую степень вложенности, то есть доступ к информации, представленной в таблицах, должно осуществляется последовательно, в соответствии с ячейками таблиц.

При ссылке на информацию, содержащуюся в гиперссылках, должно быть текстовое описание объекта, на который она указывает.

Элементы форм веб-страниц должны быть сопровождаемы текстовым описанием¹⁰¹.

Для адекватной воспринимаемости информации – рисунков, таблиц, текста и других сайт должен быть обеспечен текстовой версией, то есть увеличенным шрифтом, совместимостью с синтезаторами речи. На сайте должны отсутствовать сложные элементы навигации, медиаконтент, ограничения доступа, украшения;

Веб сайт также должен быть обеспечен графическими файлами несущими смысловую нагрузку по тексту, снабжен поясняющим всплывающим текстом, прописанным в коде страницы в атрибуте ALT (уровень А), а также с использованием других, более современных технологиях;

- флэш-изображения и флэш-анимация должна полностью отсутствовать;

- медиаконтент, ограниченный во времени, должен полностью отсутствовать;

- контент интернет-ресурса должен быть представлен в различных видах без потери информации или структуры (например, в более простом дизайне страницы);

- сайт должен быть обеспечен визуальным отображением текста и изображением текста, поддерживаемым коэффициентом контрастности не менее 4,5 для разборчивости, в нём должны быть использованы увеличенный текст, логотипы должны быть упрощены и не мешать чтению;

- сайт должен быть оснащен ручным измерением размеров текста пользователем в пределах до 150-200% без использования вспомогательных технологий и без потери контента или функциональности;

- изображения текстов должны быть оптимальными, ширина строки не должна превышать более 80 знаков, текст не должен быть выровнен по ширине строки, межстрочный интервал и интервал между абзацами должны быть выдержаны, текст можно было бы изменять в пределах 200% без применения вспомогательных технологий и горизонтальной прокрутки.

Функциональностью контента можно было бы управлять через интерфейс клавиатуры без каких-либо ограничений по времени нажатия на клавишу;

¹⁰¹Национальный стандарт Российской Федерации. Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. <http://docs.cntd.ru/document/1200103663>

- с помощью интерфейса клавиатуры можно было бы переместить фокус на один из компонентов страницы: например, с помощью клавиши Ctrl и + (плюс) или Ctrl и колёсика мышки;

- функциональностью контента можно было бы управлять через интерфейс клавиатуры без каких-либо ограничений по времени нажатия на клавишу;

- должна отсутствовать анимация текста во время загрузки и вторичная авторизация;

- не должны быть повторяющиеся блоки, например, реклама должна отсутствовать, заголовки страниц и разделов должны отражать её тематику и содержание, фокус при прочтении перемещаться, цель ссылок должен содержать текст разъяснения, иметь различные способы поиска¹⁰².

В Российской Федерации Федеральным законом от 27 декабря 2002 года «О техническом регулировании» указаны правила применения национальных стандартов Российской Федерации, который был разработан Институтом реабилитации и подготовки персонала Общероссийской общественной организацией инвалидов» и Федеральным государственным унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации метрологии и оценки соответствия». Ниже приводится выдержка из документов, которые отражают требования, предъявляемые к интернет-ресурсам России, который несомненно будет полезен узбекским разработчикам веб-страниц для людей с инвалидностью.

«Требования к компонентам интернет-ресурсов»¹⁰³

В соответствии с основными принципами разработки и уровнями доступности интернет-ресурсов, доступных для инвалидов по зрению, сформулированы следующие основные требования к компонентам интернет-ресурсов.

Восприимчивость

Текстовая версия. Интернет-ресурс должен содержать текстовую версию всего нетекстового контента для отображения этого контента в альтернативных форматах, удобных для инвалидов по зрению (увеличенный шрифт, шрифт Брайля, возможность доступа с использованием синтезаторов речи). Весь нетекстовый контент, представленный пользователю, имеет эквивалентную текстовую версию, кроме следующих случаев (уровень А):

¹⁰²Национальный стандарт Российской Федерации. Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. <http://docs.cntd.ru/document/1200103663>

¹⁰³ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

- элементы управления, ввод информации: если нетекстовый контент является элементом управления или полем для ввода пользовательской информации, то у него должно быть наименование в текстовом формате, которое описывает его назначение;
- медиаконтент, ограниченный по времени: если нетекстовый контент представлен в виде медиаконтента, ограниченного по времени, то его текстовая версия предоставляет, как минимум, краткое описание этого нетекстового контента;
- тест: если нетекстовый контент представлен в виде теста или упражнения, то альтернативная текстовая версия дает, как минимум, краткое описание этого нетекстового контента;
- САРТСНА: если целью нетекстового контента является подтверждение того, что к контенту обращается человек, а не компьютер, то пользователю доступна текстовая версия, которая идентифицирует и описывает цель этого нетекстового контента, а также предоставлена альтернативная форма САРТСНА, которая использует разные виды вывода информации, доступные для других видов восприятия, для пользователей с ограничениями зрения;
- украшение, форматирование, прозрачность: если нетекстовый контент используется только с целью украшения, визуального форматирования или вовсе невидим для пользователей, то он должен быть описан так, чтобы специальные технологии доступа к информации для людей с ограничениями зрения могли его игнорировать.

Объем контента. Часто посещаемые страницы по своему объему должны быть не более 2-3 экранов текста. Число ссылок на странице должно быть не более 15 (уровень AAA)¹⁰⁴.

Графические файлы. Графический файл, несущий смысловую нагрузку, должен быть снабжен поясняющим текстом. Для этого при включении в веб-страницу ссылки на графический файл (язык HTML) необходимо указать данный поясняющий текст в атрибуте ALT (уровень А).

Флэш-изображения. При размещении на странице графических изображений данного формата необходимо предусмотреть возможность перехода на страницу с аналогичной информацией, в которой данные объекты отсутствуют. Эта возможность должна быть реализована размещением на странице с флэш-объектами соответствующей текстовой гиперссылки (уровень А).

Медиаконтент, ограниченный во времени. Для медиаконтента, ограниченного во времени, должна быть предоставлена альтернативная версия.

¹⁰⁴ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

Видеоконтент в записи. Для видеозаписи должны быть доступны альтернативная версия медиаконтента или аудиозапись, предоставляющие информацию, эквивалентную информации на видеозаписи (уровень А).

Синхронизированное аудиоописание. Для всего видеоконтента должно быть представлено аудиоописание в составе синхронизированного медиаконтента (уровень АА).

Расширенное аудиоописание (в записи). В случае, когда продолжительности паузы в основном аудиоряде недостаточно, чтобы предоставить аудиоописание происходящего на видео, дается расширенное аудиоописание для всего видео в записи в составе синхронизированного медиаконтента (уровень ААА).

Альтернативная медиа-версия (в записи). Альтернативная версия для медиаконтента, ограниченного по времени, предоставлена для всего синхронизированного медиаконтента в записи и для всего видеоконтента (уровень ААА).

Адаптируемость интернет-ресурса. Контент интернет-ресурса может быть представлен в различных видах без потери информации или структуры (например, в более простом дизайне страницы). Информация и взаимосвязи. Визуально отображенная информация, структура и взаимосвязи могут быть программно определены или доступны в текстовой версии (уровень А).

Значимая последовательность чтения. Когда последовательность, в которой представлен контент, влияет на его смысл, правильная последовательность прочтения контента может быть программно определена (уровень А).

Различие. Просмотр и прослушивание контента интернет-ресурса должны быть упрощены для пользователя путем отделения более важной части контента от второстепенной¹⁰⁵.

Использование цвета. Цвет не используется в качестве единственного визуального средства передачи информации, обозначения действия, запроса на обратную связь или выделения визуального элемента (уровень А).

Аудиоуправление. Если на веб-странице представлена автоматически проигрываемая аудиозапись продолжительностью более 3 с, то пользователям должен быть предоставлен механизм для остановки или выключения этой аудиозаписи или доступен механизм управления громкостью звука этой аудиозаписи, независимый от управления громкостью системы (уровень А).

¹⁰⁵ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

Контраст (минимальные требования). Визуальное отображение текста и изображения текста имеет коэффициент контрастности не менее 4,5:1, за исключением следующих случаев (уровень АА):

- увеличенный текст. Увеличенный текст и изображение увеличенного текста имеют коэффициент контрастности не менее 3:1;
- второстепенный текст. Текст или изображение текста, являющиеся частью неактивных компонентов пользовательского интерфейса, которые выполняют только декоративную функцию, текст или его изображение, которые не видны пользователям или являются частью изображения, имеющего более значительный контент, не имеют требований к коэффициенту контрастности;

- логотипы. Требования по минимальному контрасту не относятся к тексту, который является частью логотипа или торговой марки.

Изменение размеров текста. Размер шрифта текста может быть изменен пользователем в пределах до 200% без использования вспомогательных технологий и без потери контента или функциональности (уровень АА).

Изображение текста. Если используемые технологии имеют визуальное представление, то для передачи информации предпочтительно используется текст, а не изображение текста (уровень АА).

Контраст (расширенные требования). Визуальное отображение текста и изображения текста имеет коэффициент контрастности не менее 7:1, за исключением следующих случаев (уровень ААА):

- увеличенный текст. Увеличенный текст и изображение увеличенного текста имеют коэффициент контрастности не менее 4,5:1;

- второстепенный текст. Текст или изображение текста, которые являются частью неактивных компонентов пользовательского интерфейса, которые выполняют только декоративную функцию, которые не видны пользователям или являются частью изображения, имеющего более значительный контент, не имеют требований к коэффициенту контрастности;

- логотипы. Требования по минимальному контрасту не относятся к тексту, который является частью логотипа или торговой марки.

Визуальное отображение: для визуального отображения блоков текста доступен механизм для достижения следующих характеристик (уровень ААА):

- цвета переднего плана и фона могут быть выбраны пользователем;

- ширина строки не превышает 80 символов;

- текст не выровнен по ширине строки (одновременно по правому и левому полям);

- межстрочный интервал (междустрочие) внутри абзаца не менее 1,5, а интервал между абзацами больше межстрочного минимум в 1,5 раза;

- размер шрифта текста может быть изменен в пределах 200 процентов

без применения вспомогательных технологий таким образом, что пользователю не нужно прибегать к горизонтальной прокрутке для прочтения строки при режиме отображения страницы во весь экран; - изображение текста. Изображение текста используется только для украшения или в случаях, когда специфическое отображение текста имеет ключевое значение для передачи информации, например, изображение логотипа (уровень AAA)¹⁰⁶.

Управляемость **Доступность управления с клавиатуры**

Клавиатура. Всей функциональностью контента можно управлять через интерфейс клавиатуры без каких-либо ограничений по времени нажатия на клавишу, за исключением случаев, когда вызываемая функция требует ввода с помощью других устройств, зависящего от направления движения пользователя, а не только от конечной точки. Это не запрещает и не должно препятствовать предоставлению возможностей ввода с помощью мыши и других способов в дополнение к клавиатуре (уровень А).

Полное управление с клавиатуры. Если с помощью интерфейса клавиатуры можно переместить фокус на один из компонентов страницы (сделать его активным), то также можно переместить фокус и на другой компонент только с помощью клавиатурных команд; если это требует более чем одного нажатия на клавишу, то пользователю предлагается описание метода перемещения фокуса (уровень А).

Клавиатура. Всей функциональностью контента можно управлять с помощью интерфейса клавиатуры без каких-либо ограничений по времени нажатия на клавишу (уровень AAA).

Достаточное время¹⁰⁷. Пользователь должен иметь количество времени, достаточное для ознакомления и работы с контентом.

Настройка времени. Для любого ограничения времени, установленного контентом, минимум одно из следующих утверждений верно (уровень А):

- выключение. Пользователь может выключить ограничение по времени до того, как время истечет;
- настройка. Пользователь может настроить ограничение по времени до того, как оно истечет, с возможностью увеличения временного лимита минимум в 10 раз;
- дополнительное время. Минимум за 20 с пользователь получает уведомление о том, что время истекает и его можно продлить простым действием (например, «нажмите на клавишу пробел»), минимум 10 раз.

¹⁰⁶ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012.

www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

¹⁰⁷Там же.

Ограничение времени остается неизменным в следующих случаях:
- режим реального времени. Временное ограничение может являться неотъемлемой частью мероприятия, проходящего в режиме реального времени (например, аукцион), где ограничение по времени не может быть отложено или изменено;

- случаи особого значения. Временное ограничение имеет ключевое значение, и продление времени обесценит цели контента;
- временное ограничение в 20 ч и более. Временное ограничение составляет более 20 ч. Выполнение этого положения обеспечивает возможность реализации пользователем своих задач без непредвиденных изменений контента или контекста, вызванных временными ограничениями.

Пауза, остановка, мерцание. Для движущихся, мерцающих, прокручивающихся, автоматически обновляющихся элементов все нижеследующее верно (уровень А):

- движение, мерцание и прокрутка: для любого движения, мигания и прокрутки информации, которые:

а) начинаются автоматически;

б) длятся более 5 с;

в) присутствуют параллельно с другим контентом, пользователю предоставлен механизм, позволяющий поставить на паузу, остановить или скрыть движение/мерцание/прокрутку элементов, за исключением случаев, где эти действия имеют ключевое значение;

- автоматическое обновление: для любой автоматически обновляемой информации, которая:

а) начинает обновление автоматически;

б) присутствует наряду с другим контентом, пользователю предоставлен механизм, позволяющий поставить на паузу, остановить, скрыть или изменить частоту обновления, за исключением случаев, где это автоматическое обновление имеет ключевое значение;

- контент, который обновляется периодически посредством ПО или который посылается пользовательскому агенту, не должен обязательно сохранять или отображать сгенерированную или полученную им в период между паузой и возобновлением отображения информацию, поскольку это может быть технически невозможно и во многих случаях будет неверно истолковано пользователем;

- анимация во время загрузки или в подобных ситуациях может считаться имеющей ключевое значение, если взаимодействие в этот момент невозможно для всех пользователей в целом и если отсутствие отображения индикатора загрузки может быть неверно истолковано пользователями как «зависание» или неисправность программы.

Вторичная авторизация. Когда авторизованная сессия истекает,

пользователь может без потери данных продолжить работу после вторичной авторизации (уровень AAA).

Навигация. Пользователю должна быть предоставлена помощь и поддержка в навигации, поиске контента и определении текущего положения на сайте.

Пропуск блоков. Пользователю должен быть предоставлен механизм для пропуска блоков контента, которые повторяются на многих веб-страницах (уровень А).

Заголовок страницы. Каждая веб-страница должна иметь заголовок, отражающий ее тематику или цели (уровень А).

Порядок перемещения фокуса. Если по веб-странице можно перемещаться последовательно и эта последовательность влияет на смысл или выполнение задач, фокус при прочтении должен перемещаться в той последовательности, при которой сохраняется и смысл, и возможность управления (уровень А).

Цель ссылки (в контексте). Цель каждой ссылки должна быть ясна из текста ссылки или из текста ссылки совместно с программно определенным контекстом ссылки, за исключением тех случаев, когда цель ссылки может быть неоднозначной для всех пользователей в целом (уровень А).

Различные способы поиска. Пользователю должно быть доступно более чем один способ поиска нужной веб-страницы в группе веб-страниц интернет-ресурса, за исключением случаев, когда эта страница является результатом или этапом какого-либо процесса (уровень AA).

Заголовки и графические изображения. Заголовки и графические изображения должны отражать их тему или цель (уровень А).

Видимый фокус. Любой пользовательский интерфейс, управляемый с клавиатуры, имеет режим отображения фокуса клавиатуры (уровень AA).

Текущее положение. Пользователю доступна информация о местонахождении пользователя в группе веб-страниц (уровень AAA).

Заголовки разделов. Для организации контента используются заголовки разделов (уровень AAA)¹⁰⁸.

Понятность Удобочитаемость

Язык страницы. Основной естественный язык каждой веб-страницы должен быть программно определен (уровень А).

¹⁰⁸ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012.
www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

Язык частей контента. Естественный язык каждого абзаца или фразы контента должен быть программно определен, за исключением имен собственных, технических терминов, слов неродного языка и слов или фраз, которые стали частью языка, на котором написан окружающий их текст (уровень АА).

Предсказуемость

Предсказуемость при переносе фокуса. Перенос фокуса на один из компонентов, не вызывает изменений контекста (уровень А).

Предсказуемость при вводе. Изменение настроек любого из компонентов пользовательского интерфейса не вызывает автоматически изменений контекста, за исключением случаев, когда пользователя уведомили об этом до того, как он использовал этот компонент (уровень А).

Единообразная навигация. Навигационные механизмы, которые повторяются на многих веб-страницах в рамках одной группы веб-страниц размещены в едином относительном порядке, за исключением случаев, когда пользователь сам вносит в него изменения (уровень АА).

Единообразие названий. Компоненты с одинаковой функциональностью в рамках одной группы веб-страниц имеют одинаковые названия (уровень АА).

Изменение по запросу. Изменения контекста происходят только по запросу пользователя или пользователю предоставлен механизм для выключения изменений контекста (уровень ААА).

Помощь при вводе информации

Выявление ошибок. Если ошибки ввода выявляются автоматически, то ошибочный элемент идентифицируется и ошибка описывается пользователю в текстовом виде (уровень А).

Инструкции. В случае, когда контент требует от пользователя ввода информации, пользователю предоставляются соответствующие инструкции (уровень А).

Подсказки при ошибках. Если ошибка ввода выявлена автоматически и доступны подсказки по ее исправлению, то они предоставляются пользователю, за исключением случаев, когда это снижает безопасность системы или противоречит цели контента (уровень АА).

Предупреждение ошибок (юридических, финансовых, ошибок ввода данных). Для веб-страниц, на которых фиксируются юридические обязательства, проводятся финансовые транзакции, изменяются или удаляются контролируемые пользователем данные в системах хранения

данных или с которых отправляются результаты тестирования пользователя, минимум одно из следующего верно (уровень А):

- обратимость. Отправленные данные можно вернуть;
- проверка. Данные, введенные пользователем, проверяются на наличие ошибок ввода, и пользователю предоставлена возможность исправить ошибки;
- подтверждение. Доступен механизм для проверки, подтверждения и исправления информации перед отправкой данных.

Помощь. Пользователю доступна контекстная помощь (уровень ААА).

Предупреждение любых ошибок ввода в рамках интернет-ресурса.

Для всех веб-страниц ресурса, на которых пользователю предлагается ввести информацию, как минимум, одно из следующего верно (уровень ААА):

- обратимость. Отправленные данные можно вернуть;
- проверка. Данные, введенные пользователем, проверяются на наличие ошибок ввода, и пользователю предоставлена возможность исправить ошибки;
- подтверждение. Доступен механизм для проверки, подтверждения и исправления информации перед отправкой данных.

Надежность¹⁰⁹

Интернет-ресурс должен обеспечивать максимальную совместимость контента с существующими и разрабатываемыми прикладными программами, включая программы, реализующие специальные технологии доступа к информации.

Синтаксис. В контенте, который использует языки разметки, элементы содержат полные открывающие и закрывающие теги, элементы размещены в соответствии со своей спецификацией, элементы не содержат повторяющиеся атрибуты, все идентификаторы уникальны, за исключением случаев, где спецификация допускает иное. Открывающие и закрывающие теги, в которых пропущены важные символы, такие, как закрывающая угловая скобка, или указан неверный параметр атрибута в кавычках, являются неполными (уровень А).

Название, роль, значение. Для всех компонентов пользовательского интерфейса (включая элементы форм, ссылки и компоненты, сгенерированные скриптами) название и роль могут быть программно определены; состояние, характеристики и значения, которые могут изменяться пользователем, могут быть программно заданы; уведомления об изменении этих параметров доступны прикладным программам,

¹⁰⁹ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012.
www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

включая программы, реализующие специальные технологии доступа к информации (уровень А).

Требования для соответствия¹¹⁰

Для соответствия положениям WCAG 2.0 веб-страница должна удовлетворять следующим требованиям:

1. Уровень соответствия. Один из следующих уровней соответствия достигается полностью:

Уровень А. Для достижения соответствия Уровню А (минимальный уровень доступности) веб-страница выполняет все критерии уровня А или пользователям доступна соответствующая альтернативная версия этой веб-страницы;

Уровень АА. Для достижения соответствия Уровню АА веб-страница выполняет все критерии уровня А и критерии уровня АА или пользователям доступна соответствующая на уровне АА альтернативная версия этой веб-страницы;

Уровень ААА. Для достижения соответствия Уровню ААА веб-страница выполняет все критерии уровня А, уровня АА и уровня ААА или пользователям доступна соответствующая на уровне ААА альтернативная версия этой веб-страницы.

Примечание 1 - Несмотря на то, что можно ограничиться достижением доступности на одном из указанных уровней, мы призываем авторов сообщать (в своих заявках) о своих успехах по выполнению критериев за пределами достигнутых уровней.

Примечание 2 - Не рекомендуется требовать достижения доступности уровня ААА для сайтов целиком, так как для некоторых типов контента выполнить все критерии уровня ААА невозможно.

2. Страницы целиком. Соответствие (и уровень соответствия) определяется только для веб-страниц(ы) целиком, соответствие не может быть достигнуто, если какая-либо часть страницы исключена из оценки.

Примечание 1 - С целью определения соответствия альтернативные версии частей контента считаются частями страницы, если они доступны с этой же страницы, например, детальное описание или альтернативная версия видеоконтента.

Примечание 2 - Авторы веб-страниц, которые не могут достичь соответствия по причине отсутствия прав на опубликованный внешний контент, могут заявлять о частичном соответствии.

3. Соответствие процесса в целом. Веб-страница является одной из серии страниц, представляющих некий процесс (например, последовательность шагов, которые необходимо выполнить для совершения какого-то действия), все веб-страницы этого процесса

¹¹⁰Там же.

соответствуют WCAG 2.0 на указанном или большем уровне. Соответствие невозможно, если одна из страниц процесса не соответствует указанному или большему уровню.

Пример - Интернет-магазин имеет серию страниц, которые используются для выбора и покупки товаров. Все страницы серии от начала до конца должны соответствовать WCAG 2.0 на определенном уровне с целью обеспечения соответствия всего процесса в целом.

Поддерживающие доступность способы использования технологий¹¹¹

Только поддерживающие доступность способы использования технологий могут предполагать выполнение критериев. Любая информация или функциональность, которая представлена в виде, не поддерживающем доступность, доступна также и в поддерживающем доступность виде.

Невмешательство. Если технологии используются способом, не поддерживающим доступность, или они используются не соответствующим WCAG 2.0 образом, то они не блокируют пользователям возможность иметь доступ к остальным частям страницы. Кроме того, веб-страница в целом продолжает выполнять требования на соответствие в каждом из перечисленных случаев:

- когда технология, которая не предполагает выполнение, включена в пользовательском агенте;
- когда технология, которая не предполагает выполнение, выключена в пользовательском агенте;
- когда технология, которая не предполагает выполнение, не поддерживается пользовательским агентом.

Кроме того, следующие критерии применяются ко всему контенту страницы, включая контент, который, в противном случае, не предполагает выполнение требований на соответствие, поскольку невозможность выполнить их может препятствовать использованию всей страницы:

- аудиоуправление;
- полное управление с клавиатуры;
- три вспышки или нижняя пороговая величина;
- пауза, остановка, скрыть.

¹¹¹ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

Примечание - Если страница не может выполнить требования на соответствие (например, тестовая страница или страница-пример), то она не может быть включена в группу, соответствующую требованиям, или в заявку на соответствие.

Стандарты доступности¹¹²

В качестве стандартов доступности могут выступать документы, подготовленные в рамках Инициативы по доступности WEB (WebAccessibilityInitiative - WAI), одного из направлений деятельности Консорциума Всемирной Сети (WorldWideWebConsortium - W3C):

- Web-ContentAccessibilityGuidelines - WCAG 2.0 («Принципы доступности веб-контента»);
- AccessibleRichInternetApplications (WAI-ARIA) 1.0 («Доступность Интернет-приложений»);
- AuthoringToolAccessibilityGuidelines (ATAG) 2.0 («Принципы доступности средств для создания веб-содержимого»);
- UserAgentAccessibilityGuidelines 2.0 Requirements («Принципы доступности пользовательских агентов/ Требования»)¹¹³.

В настоящее время в мире ряд компаний разрабатывают программное обеспечение для людей, которые имеют проблемы со зрением. Это:

- компания DuxburySystems - мировой лидер программного обеспечения для незрячих. DuxburyBrailleTranslator (DBT) - программа, которая используется во всем мире для подготовки к печати любой документации на Брайле;

- испанская компания CodeFactory предлагает программное обеспечение экранного доступа для мобильных телефонов и PDA;

- шведская компания IndexBraille является производителем высококачественных Брайлевских принтеров;

- американская компания ViewPlus является производителем уникальных высококачественных принтеров, использующих технологию Tiger - самую популярную в мире технологию тиснения, позволяющую получить Брайлевскую печать и тактильную графику самого высокого качества;

- немецкая компания BAUM Retec AG представлена органайзером для незрячих и слабовидящих с Брайлевскими речевым выводом Pronto! 18 V3;

¹¹²ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

¹¹³ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

- бельгийская компания AsapelaGroup является разработчиком программного обеспечения для незрячих и слабовидящих пользователей InfovoxDesktop с голосовым синтезом Алена. Японская компания ShinanoKenshi представлена цифровым устройством многоцелевого назначения с синтезом речи Plextalk, которое совмещает в себе диктофон и медиа-плеер с поддержкой огромного количества различных типов файлов, включая формат DAISY;

- американская компания PerkinsSchoolfortheBlind является производителем механических Брайлевских пишущих машинок. Словацкая компания SVEC a SPOL s.r.o. также является производителем механических Брайлевских пишущих машинок;

- французская компания Eurobraille является производителем компактных органайзеров и дисплеев Брайля Esys, оснащенных функцией внесения заметок;

- британская компания DolphinComputerAccessLtd представлена тремя продуктами для прослушивания, преобразования и создания цифровых «говорящих» книг в формате DAISY;

- продукция FreedomScientific - это программные и аппаратные средства, призванные помочь незрячим и слабовидящим людям получить доступ к компьютерным и информационным технологиям. Наиболее популярным из этих средств является программа экранного доступа JAWS forWindows.

JawsforWindows¹¹⁴ - самая популярная в мире программа экранного доступа, работающая на ПК в среде Windows. Jaws дает возможность получить доступ к необходимому Вам программному обеспечению и Интернету. Благодаря речевому синтезатору, через аудиокарту компьютера, информация с экрана считывается вслух, обеспечивая возможность речевого доступа к самому разнообразному контенту. Jaws также позволяет выводить информацию на обновляемый дисплей Брайля. Программа работает под управлением операционных систем Windows 7, Vista, XP и более ранних. Начиная с версии JAWS 8.0 поставляется дополнительный набор совместимых синтезаторов речи: английский, итальянский, испанский, немецкий, португальский, русский, французский, финский и другие. Звуковое сопровождение во время инсталляции JAWS позволяет обойтись без сторонней помощи. Поддерживает все стандарты приложений Windows без необходимости их специальной конфигурации. Расширенная поддержка была добавлена для самых популярных на сегодняшний день приложений, включая Microsoft Office, CorelWordPerfect Officeand IBM Lotus Notes .

¹¹⁴ ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

Поддержка Internet Explorer, включая специальные возможности: список ссылок, список фреймов, режим форм, чтение HTML таблиц и графических меток и так далее. Обеспечивает доступ незрячим и слабовидящим к технологиям Adobe PDF, Adobe Flash и JAVA. Набор сервисных утилит позволяет настраивать как глобальную конфигурацию, так и параметры для отдельного приложения. Уникальный язык скриптов позволяет настроить под собственные нужды нестандартные приложения Windows и другое программное обеспечение сторонних разработчиков. Широкий набор клавиатурных команд, который может быть расширен пользователем. Поддержка режима панорамирования экрана. Возможность эмуляции мыши с помощью клавиатурных команд. В том числе эмуляция таких действий, как drag-and-drop. Удобная система онлайн-справки позволяет пользователю осваивать возможности программы самостоятельно. Полностью совместима с программой экранного увеличения MAGic. Начиная с версии JAWS 11.0.1467 добавлена поддержка двух мониторов. Программа обеспечена полным сопровождением со стороны российского дилера.

MAGic¹¹⁵ - программа экранного увеличения, которая помогает людям со слабым зрением пользоваться возможностями ПК, видеть информацию на экране компьютера и одновременно слышать ее с помощью речевого синтезатора. Программа легка в использовании и включает в себя многочисленные и разнообразные возможности. Гибкие настройки помогают пользователю получить максимально приемлемый для него результат.

Основные возможности программы:

- увеличение изображения на экране от 1,1 до 36 крат от исходного размера;
- несколько режимов увеличения экрана: полное, наложенное, линза, динамическая линза, разделение экрана;
- возможность наблюдать увеличенное и неувеличенное изображения одновременно. Можно быстро и легко переключаться и изменять размер изображения. Увеличенную зону можно перемещать с помощью клавиатуры;
- возможность изменить стили: цвет, размер, добавить эффект прозрачности, а также создать определенный набор правил, заменяющих один цвет на другой, или вообще сделать экран монохромным. Менять яркость и добавлять затенения;
- возможность увеличения курсора помогает отслеживать его позицию на экране;

¹¹⁵ ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

- синтезатор речи позволяет читать, используя мышь или клавиатуру. Чтение осуществляется по словам, предложениям, строчкам или параграфам;
- MAGic подсвечивает прочитанный текст. Пользователь также может контролировать размер, цвет и стиль подсветки;
- функция определения местоположения позволяет быстро найти необходимое на экране дисплея;
- имеется возможность настройки синтезатора речи: изменение голоса и темпа;
- функции увеличения и синтезатор речи могут быть использованы одновременно и по отдельности;
- программа дает возможность адаптации и оптимизации необходимых приложений при помощи обширных средств конфигурации и языка сценариев;
- позволяет комфортно работать в приложениях операционной системы Windows, а также в приложениях пакета MicrosoftOffice и других популярных приложениях;
- позволяет работать в браузерах MicrosoftInternetExplorer и Firefox без необходимости переформатировать документ для упрощенного представления;
- обеспечивает доступ слабовидящим к технологиям Adobe PDF, AdobeFlash и JAVA;
- MAGic совместим с самой популярной программой экранного доступа JAWS forWindows;
- работает под управлением операционных систем Windows 7, Vista, XP;
- поставляется с русскоязычным синтезатором речи и русифицированныминтерфейсом;
- MAGic содержит удобную систему онлайн-справки, позволяющую пользователю осваивать возможности программы;
- программа обеспечена полным сопровождением со стороны российского дилера;
- программное обеспечение позволяет управлять работой совместимых электронных увеличителей и манипулировать полученными с них изображениями. MAGic ScreenMagnification и MAGicEyeMerge позволяют наиболее полно раскрыть возможности увеличителей ONYX:
- легко переключаться между увеличенным изображением ПК экрана и изображением с камеры;
- создавать множественные изображения;
- изменять текст и цвет фона;
- осуществлять захват изображений;
- легко перемещаться между снимками изображений;
- регулировать уровень контрастности;

- добавить маски для уменьшения блеска;
- добавить фокусировку строки.

NVDA программа¹¹⁶ поддерживает все существующие интерфейсы доступности, включая технологии, используемые в "богатых" интернет-приложениях.

NVDA распространяется по лицензии GPL. Это означает, что Вы можете пользоваться ей абсолютно бесплатно дома и на работе, делиться с друзьями и даже продавать! И каждая установленная копия является лицензионной.

NVDA не связана ограничениями и тенденциями коммерческого рынка. Коммерческие программы экранного доступа обладают рядом достоинств, однако многие их функции, встроенные по требованиям рынка, подчас не несут практического расширения возможностей пользователя по реализации равного доступа.

Поскольку NVDA является проектом с открытым исходным кодом, каждый пользователь при наличии знаний достаточного уровня сможет внести свой вклад в развитие программы или сделать ее удобнее для себя. Процесс разработки абсолютно открыт, т.е. все Ваши поправки и дополнения будут рассмотрены сообществом и, если они завоеуют симпатии пользователей, то после тестирования будут включены в главную ветку проекта, а ваше имя появится в списке разработчиков. Инициатива только поощряется!

Некоторые из функциональных особенностей:

- NVDA переведена более чем на 20 языков, среди которых русский и украинский. Все языки входят в дистрибутив, пользователю не надо качать отдельную версию для каждого языка;
- при первом запуске NVDA заговорит сразу на Вашем родном языке;
- в дистрибутив входит свободный, многоязычный, быстрый и легкий синтезатор ESpeak, поддерживающий более 30 языков, среди которых и русский на базовом уровне;
- для вывода речи NVDA может также использовать sapi4 и sapi5-совместимые синтезаторы, множество обновляемых Брайлевских дисплеев;
- NVDA поддерживает скорописный, нескорописный и компьютерный Брайль для некоторых языков;
- адаптированы синтезаторы речи, поддержка которых на данный момент не реализована ни в одном из других продуктов, такие как Newfon (портированный под Windowsфонемафон), festival, RHVoice и capitanSynth;
- для озвучивания прогресса индикаторов выполнения NVDA использует

¹¹⁶ ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

тоновые сигналы. Чем ближе полоса индикатора к 100%, тем выше сигнал;

- NVDA использует уникальную систему индикации координат мыши с помощью аудиосигналов. Также при наведении мыши на объект он озвучивается;

- NVDA полностью портативна, может работать со съемных носителей (в том числе и компакт-дисков) без функциональных ограничений, не оставляя следов в системе;

- с NVDA вы можете использовать любую из систем Windows XP, Windows Vista и Windows 7 в 32- и 64-битном вариантах, включая и серверные версии;

- установленные копии NVDA могут работать на Windows Logon и других защищенных системных экранах;

- в NVDA не используется драйвер видеоперехвата, поэтому не будет проблем из-за видеокарты или неправильно установленных драйверов. Она пригодна для первоначальной настройки системы, до того, как драйверы всех устройств будут установлены корректно;

- для быстрого изменения параметров синтезатора (смены голоса, варианта, скорости и т.д.) в NVDA существует удобное кольцо настроек, доступное по комбинации клавиш CONTROL и модификатора NVDA и курсорных клавиш;

- NVDA поддерживает множество популярных приложений, в числе которых веб-браузеры, почтовые клиенты, программы для обмена мгновенными сообщениями и офисные пакеты;

- NVDA поддерживает такие распространенные интерфейсы доступа, как MicrosoftActiveAccessibility, JavaAccessBridge, IAccessible2 и UIAutomation;

- с NVDA становятся доступны консоль Windows и прочие консольные приложения;

- для расширения функциональных возможностей программы можно использовать глобальные плагины, написанные не на узкоспециализированном скриптовом языке, знание которого больше нигде не применимо, а на мощном инструменте разработки, таком как Python, что значительно расширяет возможности по реализации функциональных возможностей¹¹⁷.

¹¹⁷ ГОСТ: Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению. ГОСТ Р 52872-2012. www.internet-law.ru/gosts/gost/54797/

Вопросы для контрольной проверки:

1. Что означает «доступность информации»?
2. В каком законе Республики Узбекистан утверждены права людей с инвалидностью на беспрепятственный доступ к информации?
3. Чем отличается сайт для людей с проблемами зрения от обычного?

2.5. Этические принципы интервьюирования

Для журналистов, которые собираются писать о проблемах людей с инвалидностью, умение провести интервью с такими людьми является одной из важнейших ступеней к созданию успешного материала. Зачастую журналисты чувствуют дискомфорт или излишнее волнение и неуверенность при проведении интервью. Среди наиболее частых причин этого дискомфорта:

- незнание правильного языка и этикета по отношению к людям с инвалидностью и другие проблемы, затрудняющие общение;
- волнение по поводу недостаточного знания прав людей с инвалидностью, реальных проблем этих людей;
- отсутствие или недостаток опыта общения с инвалидами и возникающая из-за этого неопределенность.

Если журналист не чувствует себя свободно и комфортно во время интервью, то, скорее всего, интервью пройдет неудачно. В состоянии дискомфорта сложно адекватно оценить реальные проблемы и реальную ситуацию, расположить к себе человека, вызвать его доверие, грамотно и успешно поострить разговор. Вследствие этого в СМИ может появиться не самый удачный материал, который не в достаточной степени будет способствовать решению проблемы интеграции людей с инвалидностью в общество. Ключевым вопросом в отношении подачи материалов является компетентность журналиста. Журналисту необходимо представлять контекст, в котором происходит событие: законодательный, экономический, социальный, культурный, исторический, а также всегда искать компетентные источники информации.

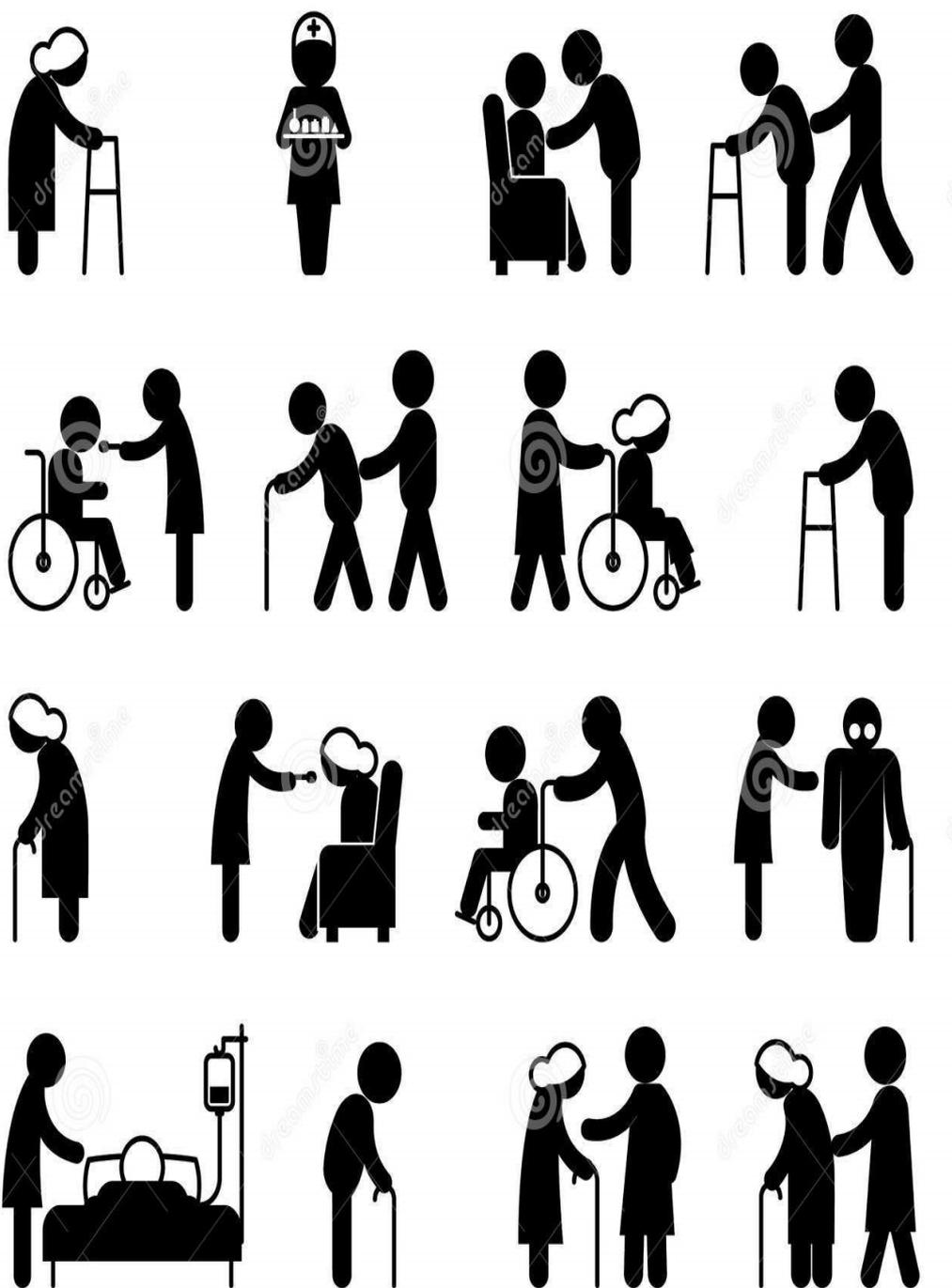
В настоящее время повсеместно идет процесс интеграции людей с инвалидностью в общество. Это трудный, долгий путь, требующий от его участников огромного терпения и стремления понять друг друга. Порой инвалиды жалуются на то, что здоровые люди плохо идут на контакт, с ними не просто наладить общение. Необязательно, что это сознательный процесс отгораживания от инвалида. Бывает причина более прозаична: не сталкиваясь ранее с инвалидами, человек просто не знает, как правильно вести себя с такой «особенной» личностью. Можно поставить в неловкое положение и себя, и собеседника, если не принимать во внимание некоторые нюансы, связанные с его инвалидностью. Дело не только в том,

что корректный язык помогает формировать их позитивный образ, но и в том, что некоторые привычные всем слова, понятия и фразы, по сути своей, - ярлыки и оскорбительные стереотипы. То, как мы говорим, тесно связано с тем, что мы думаем и как ведем себя по отношению к другим людям. Даже если мы считаем себя воспитанными людьми, не лишним будет прислушаться к рекомендациям - что желательно учитывать при общении с людьми, имеющими те или иные виды инвалидности. Это - не правила, не нужно думать, что инвалиды требуют какого-то специального обхождения, а всего лишь рекомендации, которые, надеемся, помогут наладить контакты и снять неловкость, которая неизбежно возникает, когда мы впервые сталкиваемся с чем-то для нас незнакомым.

В разговоре об инвалидности наиболее приемлемыми считаются выражения «человек с ограниченными возможностями», «человек с ограниченными возможностями жизнедеятельности», «человек с инвалидностью», а не «инвалид», потому что «сначала человек, а затем его свойства»¹¹⁸. Международное движение за права людей с инвалидностью считает наиболее правильным следующее понятие инвалидности: «Инвалидность – препятствия или ограничения деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными и психическими отклонениями, вызванные существующими в обществе условиями, при которых люди исключаются из активной жизни»¹¹⁹. Таким образом, инвалидность – одна из форм социального неравенства.

¹¹⁸Работа со средствами массовой информации. Пособие для организаций инвалидов. М. 2003. С.110

¹¹⁹ http://www.imyvmete.narod.ru/an_interaction.htm



Как и другие меньшинства, права которых ущемляются большинством, инвалиды чувствительны к словам, которые усугубляют их положение. Для того чтобы изменить его, инвалиды в странах, где движение людей с инвалидностью активно и влиятельно, пропагандируют собственные определения и понятия, которые не вызывают жалости и других негативных ассоциаций.

Сегодня в обороте распространено выражение «прикован к коляске», «обреченность», «цепи». Слова « глухой», «немой» - невозможность общения, контакта. «Больной» - значит, надо лечить. Слова «глухой», «паралитик», «неполноценный», «безрукий», «больной» вызывают сочувствие и жалость. Брезгливость вызывают слова « калека», «слабоумный», «даун». «Псих», «слабоумный», «ненормальный», «шизик», кроме всего прочего, они вызывают страх, связаны с непредсказуемостью, опасностью. Это обобщения, которых воспитанные люди избегают в любых обстоятельствах. Выражения «человек с ограниченными возможностями», «человек на коляске», «человек с травмой позвоночника», «человек с инвалидностью», «незрячий» - вызывают вполне нейтральные ассоциации¹²⁰.

Некоторые из оборотов кажутся, на первый взгляд, надуманными и нелепыми. Скорее всего, в повседневной речи не будет широко использоваться «человек с ограниченными возможностями здоровья». Во-первых, этот оборот слишком длинный, неуклюжий, а, во-вторых, неточный: по большому счету, возможности любого человека в той или иной степени ограничены. Точно так же люди вряд ли будут употреблять в устной речи «человек, имеющий душевные расстройства», или «человек, испытывающий трудности при передвижении». Еще одно, на что нужно обратить внимание: выбирая слова и выражения, следует избегать стереотипов. «Жертва» - это излишне драматический образ вечно несчастного и беспомощного человека. «Герой», который, «несмотря ни на что», «преодолеет» и ведет «нормальную» жизнь – тоже очень распространенный образ. Создавая его в таком ключе, автор незаметно впадает в покровительственный тон. Кроме того, помните, что, стремясь к аккуратности и корректности, нужно избегать обобщений и предположений. Не стесняйтесь спрашивать, как будет правильнее, у самих людей с инвалидностью .

Понятно, что многие не согласятся с какими-либо из предложенных вариантов. Уже несколько лет, например, одни принципиально употребляют выражения «человек с ограниченными возможностями здоровья» и «человек с ограниченными возможностями», а другие считают, что слово «инвалид» - гораздо более подходящее. Очень долгое время и на международном уровне велась дискуссия о термине. И сейчас принят термин «человек с инвалидностью», то есть на первое место поставлен человек, без всяких там ограничений. Многие представители общественных организаций считают, что можно употреблять любое слово, важнее изменить стереотипы, которые существуют вокруг него.

¹²⁰Работа со средствами массовой информации. Пособие для организаций инвалидов. М. 2003. С.100

Корректная терминология по отношению к инвалидам складывается только сейчас.

Наша речь связана с этикетом. Но даже используя корректные выражения, можно поставить в неловкое положение и себя, и вашего собеседника, если не принимать во внимание некоторые нюансы, связанные с его инвалидностью. Когда не знаешь, как правильно себя вести, чувствуешь себя неловко и скованно. Во избежание этого мы предлагаем рекомендации, написанные инвалидами на основании своего собственного опыта.

Истина, которая, наверное, покажется очевидной в какой-либо другой стране: если вы видите инвалида на улице - это совершенно не означает, что он вышел туда просить милостыню. Не нужно проявлять излишнюю сердобольность и навязчивое сочувствие: то, что вы изначально не видите в нем равного себе - оскорбительно.

Журналисты, вступая в контакт с человеком с инвалидностью должны перед интервьюированием тщательно подготовиться. Ознакомиться с корректной лексикой. Американские психологи даже разработали рекомендации для журналистов, как говорить с инвалидами¹²¹:

1. Обращаться к инвалидам напрямую, даже если есть переводчик.
2. Говорить с инвалидами нормальным голосом; если вас не поймут или не услышат, вам об этом дадут понять.
3. С умственно отсталыми людьми лучше беседовать медленно, негромко, простыми, понятными фразами. Однако такой язык вовсе не должен быть нарочито детским.
4. Первые вопросы журналиста должны касаться личности человека, только потом ее болезни.
5. При подаче информации стараться избегать стереотипов, излишней героизации; не преувеличивать страдания и не возводить инвалида на пьедестал, когда речь идет о вполне посильных занятиях, например, о вождении им машины.
6. Деликатно использовать лексический ряд. По возможности стараться объяснять медицинские термины.
7. С инвалидом в коляске говорить лучше, сидя на стуле или на корточках, чтобы лицо было на уровне глаз вашего собеседника; на колени вставать не следует – это может показаться ему унижительным.

Первоначально тема инвалидности стала подниматься в прессе для того, чтобы показать тяжелое положение, в котором оказались инвалиды в результате социально-политических реформ. Вполне объяснимо, что большинство публикаций по этой теме составляли проблемно-аналитические статьи. Их целью было иллюстрировать незавидное

¹²¹ Отражение журналистами феномена инвалидности в СМИ. www.vestnik.vsu.ru/pdf/phyllolog/2013/02/2013-02-32.pdf

положение этой части населения и искать из него выходы. Следует отметить, что тематика инвалидности не является очень привлекательной для журналистов Узбекистана по сравнению со многими другими социальными темами. Республиканские общественно-политические издания, Интернет-СМИ освещают ее недостаточно полно. Анализируя же те материалы, опубликованные в республиканской прессе, связанные с инвалидностью, можно увидеть отсутствие у них интереса к теме и уровень их осведомленности. Кроме того, общественная проблема негативного стереотипа инвалидности не осознается журналистами в той мере, в которой этого было бы достаточно для эффективной социальной интеграции. Иногда журналисты и сами поддерживают эти негативные представления. В этом видится причина того, что их публикации не приносят в общественное сознание новые знания, а укореняют существующие стереотипы.

Медиаобраз человека с инвалидностью в республиканских и национальных СМИ в корне совпадает с публичным самопозиционированием самих людей с инвалидностью. В глазах последних инвалидность сама по себе не является недостатком человека; она становится таковым из-за непонимания окружающих. А медиаобраз инвалида в СМИ отражает стереотипы массового сознания, согласно которым физические особенности тела человека с инвалидностью воспринимаются как фактор, определяющий неполноценность его личности.

Подача материала на тему инвалидности в СМИ не может быть такой, чтобы полностью отрицалось сочувствие и сострадание по отношению к герою или утверждалось, что он «как все». Это неправда. Правда в том, что инвалид — полноправный гражданин страны, которого отличает от других наличие физиологических особенностей. И не более того. Задача журналистики состоит в том, чтобы скорректировать в массовом сознании стереотип инвалидности в соответствии с этой реальностью, побудив тем самым аудиторию к более адекватному восприятию людей с инвалидностью и оптимизировав процесс социальной интеграции¹²².

Вопросы для контрольной проверки:

1. Почему при проведении интервью с человеком с инвалидностью следует использовать корректную лексику?

2. Что рекомендуют американские психологи журналистам при подготовке материала на тему инвалидности?

3. Какой должен быть материал на тему инвалидности в СМИ?

¹²² Рябова Ю. Журналистика как инструмент социальной интеграции людей с инвалидностью. Автореферат кандидатской диссертации. 2011 год. <http://www.dissercat.com/content/zhurnalistika-kak-instrument-sotsialnoi-integratsii-lyudei-s-invalidnostyu>

2.6. Специфика освещения детей с инвалидностью

Обеспечение и защита прав ребенка относится к глобальным проблемам современности, в решении которых заинтересовано все мировое сообщество. Это объясняется определяющей ролью подрастающего поколения в гарантировании жизнеспособности общества и прогнозировании его будущего развития. Генеральной Ассамблеей ООН от 20 ноября 1989 года была принята Конвенция о правах ребенка, которая вступила в силу 2 сентября 1990 года. Это единственный международный документ, принятый и ратифицированный почти всеми странами мира. Страны-участницы, включая Узбекистан, взяли на себя обязательства обеспечить права детей на образование, достойный уровень жизни, защиту от всех форм насилия и дискриминации. В каждой стране-участнице Конвенции в положении детей произошли серьезные изменения к лучшему.



Протяни руку ребенку с инвалидностью¹²³.

Приоритетным направлением государственной политики в нашей стране является создание наилучших и благоприятных условий для физического, интеллектуального и духовного развития подрастающего поколения. С присоединением Узбекистана к Конвенции ООН о правах ребенка в 1992 году созданы необходимые правовые и организационные условия и гарантии для соблюдения и защиты прав детей. В целях

¹²³ inntehcom.ru

имплементации положений Конвенции, совершенствования правовой базы в данной сфере приняты такие законы, как «О гарантиях прав ребенка», «О противодействии торговле людьми», «Об опеке и попечительстве», «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» (новая редакция), «О профилактике безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних», «Об ограничении распространения и употребления алкогольной и табачной продукции» и другие. Закон «О гарантиях прав ребенка»¹²⁴ является первым в правовой истории Узбекистана кодифицированным актом в данной области. По своему целевому назначению он призван регулировать отношения, связанные с определением правового положения ребенка, гарантировать обеспечение его прав и свобод. В соответствии с Законом «О профилактике безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних» созданы центры социально-правовой помощи несовершеннолетним, которые обеспечивают круглосуточный прием и временное содержание ребят в возрасте от 3 до 18 лет, нуждающихся в помощи.

В Узбекистане сформирована и успешно функционирует система мониторинга за соблюдением прав детей, которая осуществляется Институтом мониторинга действующего законодательства при Президенте Республики Узбекистан и исследовательским Центром по демократизации и либерализации судебного законодательства и обеспечению независимости судов при Верховном суде Республики Узбекистан. Кроме того, в структуре министерств внутренних дел и юстиции, Генеральной прокуратуры действуют специальные подразделения по защите прав человека, в функции которых входят также вопросы обеспечения прав детей в свете реализации национального законодательства, конвенций и других документов. Придается большое значение развитию общественного контроля за соблюдением прав детей¹²⁵.

Вместе с тем существует еще немало вопросов, которые ждут своего решения. В первую очередь, это корректное освещение права детей с инвалидностью. Зачастую, как и другие материалы о людях с инвалидностью, они носят информационный характер. Журналисты в своем стремлении рассказать «всю правду» иногда не помнят об интересах своих маленьких героев. Зачастую они не задумываются о том, к каким последствиям приведет обнародование проблем ребенка, как скажется это на его дальнейшей жизни и судьбе. Парадокс: нередко в материале, призванном защитить права ребенка, журналист сам нарушает его права (например, раскрывает охраняемую законом тайну усыновления, публично оглашает его диагноз, без разрешения рассказывает о сложных

¹²⁴www.lex.uz/pages/GetAct.aspx?lact_id=1297318

¹²⁵ <http://narodnoeslovo.uz/index.php/homepage/zhamiyat/item/7042-obespechenie-prav-rebenka-v-uzbekistane>

взаимоотношениях членов семьи, дает без изменений его имя и фамилию, а зачастую даже указывает адрес). Порой даже кажется, что для некоторых журналистов пострадавший ребенок - лишь повод для сенсации, способ поднять рейтинг. Думается, что в большинстве случаев это вызвано не злым умыслом журналистов, а незнанием того, как правильно разговаривать с детьми, как рассказывать об их проблемах обществу, чтобы не нанести им дополнительную травму¹²⁶.

Сегодня перед журналистами стоит задача корректного освещения вопросов детей с инвалидностью. Руководствуясь общими принципами журналисты прежде всего должны¹²⁷:

1. Соблюдать права и интересы каждого конкретного ребенка при любых обстоятельствах. Они стоят выше всех прочих соображений.

2. У ребенка, как и у взрослого человека, есть право на частную жизнь и конфиденциальность. Ребенка следует защищать от любых неприятностей и наказаний, в том числе потенциальных.

3. Ребенок имеет право высказывать свое мнение и быть выслушанным, а также принимать участие в решениях, касающихся его жизни. Реализация этих прав связана с возрастом ребенка и степенью его зрелости.

4. Оценить последствия для ребенка выхода в свет журналистского материала помогут его самые близкие люди - родители, опекуны, а также специалисты, работающие с ним — врачи, психологи, социальные педагоги и др.

5. Если существует потенциальная угроза для ребенка, его братьев, сестер, сверстников, недостаточно просто изменить или не указывать в материале его имя - нельзя публиковать фотографии и другие документальные материалы, которые позволят его идентифицировать¹²⁸.

Чтобы помочь журналистам, Детский фонд ООН ЮНИСЕФ разработал этические принципы освещения проблем детей и детства¹²⁹. Третья часть второго издания пособия для журналистов «СМИ и права детей» непосредственно посвящена детям с инвалидностью. В частности, в ней даны следующие рекомендации по корректному созданию их медиаобраза¹³⁰:

✓ Изучите правовой и социальный статус детей с инвалидностью. Что является причиной отсутствия равных возможностей для них – отсутствие законов об их правах или предубеждения? Зависят ли отношения к таким

¹²⁶СМИ и дети (.pdf)journ.bsu.edu.ru/kodeks/principles.pdf

¹²⁷ СМИ и права детей. Ресурс для журналистов, созданный журналистами РазработаноMediaWise для ЮНИСЕФ. Второе издание 2005 г.

¹²⁸ Там же.

¹²⁹ Там же.

¹³⁰СМИ и права детей. Ресурс для журналистов, созданный журналистами Разработано MediaWise для ЮНИСЕФ. Второе издание 2005 г.

детям и их возможности от вида инвалидности? Побеседуйте с детьми о том, откуда исходят предрассудки. Описывая свой опыт, они могут помочь вам развеять мифы и неверное представление о людях, «отличающихся» от других.

✓ Могут ли родители ребенка имеющего инвалидность получить консультативную, финансовую или практическую помощь? Доступна ли такая помощь всем или только тем, кто проверен на нуждаемость? Сообщайте о группах самопомощи и прочих организациях, работающих с детьми-инвалидами и их семьями.

✓ Многие дети имеющие инвалидность не реализуют свой потенциал потому, что взрослые считают, что его у них нет. Предоставляется ли таким детям поддержка и поощряются ли они к участию в гражданском обществе? Обсуждают ли с ними их особые потребности: образование, транспорт, доступ к общественным зданиям, условия для проведения досуга, градостроительство, и т.п.? Какая существует поддержка в тех случаях, когда они сталкиваются с дискриминацией?

✓ Дети-инвалиды сталкиваются с практическими проблемами потому, что их особые потребности не учитываются проектировщиками, строителями и производителями. Докладывайте о продукции и услугах, появляющихся в результате процесса совместного проектирования, будь то в вашей стране или за рубежом. Насколько государство расширяет доступ детям-инвалидам к общественным зданиям, транспорту и т.д.?

✓ Освещайте случаи плохого обращения в учреждениях для детей с инвалидностью, особенно если нет человека, который представлял бы интересы детей. Кто заведует этими учреждениями и откуда они получают свои фонды? Докладывайте о положительных методах обращения с детьми и ухода за ними в вашей стране и за ее пределами. Что думают о них дети?

✓ Что находится в центре внимания вашего сюжета – ребенок или инвалидность? Дали ли вы название теме? Или же вы хотите, чтобы темы сюжета говорили сами за себя? Спрашивали вы детей о том, хотят ли они, чтобы упоминалась их инвалидность, и если да, то как? Если вы упомянули об инвалидности ребенка, то имело ли это отношение к сюжету? Например, если дети-инвалиды участвуют в кампании по обеспечению доступа к зданию, то их инвалидность может иметь отношение к делу. Если же они участвуют в кампании по сохранению ареала дикой природы или по сбору средств на цели, не связанные с их инвалидностью, тогда инвалидность не имеет отношения к делу¹³¹.

✓ Слова, которые мы используем для рассказа о детях-инвалидах, могут помочь понять их и изменить к ним отношение, а могут

¹³¹ Этические принципы подготовки журналистских материалов о детях. ЮНИСЕФ.
<http://journ.bsu.edu.ru/kodeks/principles.pdf>

способствовать укоренению предрассудков и невежества по отношению к ним. Использовали ли вы негативный или фигуральный язык, который может быть неверно истолкован или может оскорбить людей с инвалидностью? Использовали ли вы корректную и специфическую терминологию или же полагались на «популярные» термины и стереотипы, которые могут оказаться оскорбительными или бестактными? Если вы сомневаетесь, обратитесь за советом к эксперту (в том числе к детям-инвалидам). Существует разница между тем, чтобы привлечь внимание к социальной несправедливости, ставящей детей с инвалидностью в невыгодное положение, и тем, чтобы использовать эмоциональный язык просто для того, чтобы вызвать чувство жалости.

✓ Помните, что инвалидность может быть вызвана болезнью, но сама она не является болезнью и незаразна. Труднообучаемые дети – это не то же самое, что дети, страдающие психическими заболеваниями; нарушения зрения и речи принимают различные формы; люди используют инвалидные коляски по разным причинам; церебральный паралич, синдром Дауна, дислексия или последствия краснухи – все это разные состояния. Не все инвалиды страдают хроническими заболеваниями; многие не считают себя беспомощными жертвами; некоторые считают, что инвалидность – это концепция, навязанная обществом, которое не удовлетворяет потребности всех своих граждан¹³².



Интеграция детей с инвалидностью в общество¹³³

¹³² Там же.

¹³³ www.zaksob.ru

Принципы интервьюирования детей¹³⁴

1. При отборе детей для интервью избегайте дискриминации их на основании пола, расы, возраста, религии, социального статуса, уровня образования или физических особенностей.

Действительно, журналисту не стоит для интервью выбирать детей, как груши на прилавке, руководствуясь какими-то своими, далекими от интересов детей соображениями: «Нам бы снять девочку лет 8, беленькую». Однако все равно отбор по иным, не дискриминационным основаниям будет иметь место. Вы же делаете интервью, а не проводите социологический опрос, и не можете написать сразу обо всех детях в детском доме (детях с синдромом Дауна, или нуждающихся в трансплантации печени). Поэтому героя интервью все равно будете выбирать вы, руководствуясь и историей ребенка, и «типичностью» его проблемы, и его психологическим состоянием (об этом вы узнаете от специалистов и близких), и тем, насколько он общителен, и тем, как он идет на контакт лично с вами.

2. Получите от ребенка и отвечающего за него лица (родитель, опекун, директор детского дома, представитель органов опеки и попечительства) разрешение на интервью с ним, видеосъемку и обнародование касающихся его фотографий и документальных материалов - желательно в письменной форме и обязательно на языке, понятном ребенку. Согласие должно быть добровольным, исключая любые формы принуждения. Возможно предварительное проведение консультаций ребенка со взрослым, которому он доверяет.

Договариваясь об интервью, не давайте ребенку обещаний, выполнения которых не можете гарантировать (например, не говорите, что после публикации обязательно найдется его мама, или его возьмут в приемную семью, или он получит деньги на необходимую операцию). Не пытайтесь «подкупать» его конфетами и сладостями, обещаниями будущей известности, и уж тем более не давайте ему скоропалительных обещаний взять его в гости, отвезти в кино. Особенно это касается детей из детских домов и интернатов, к которым журналист, да и любой нормальный человек, не может не чувствовать жалости и сострадания. Если дали какое-то обещание - выполните его, чего бы вам это ни стоило. Но помните: вы не можете взять на себя ответственность за жизнь этого ребенка, никто не обязывает вас с ним дружить и поддерживать контакт (хотя такое тоже нередко случается). Ваша задача - сделать качественный материал, который, возможно, поможет и ему, и другим детям, оказавшимся в похожей ситуации.

¹³⁴ СМИ и права детей. Ресурс для журналистов, созданный журналистами Разработано MediaWise для ЮНИСЕФ. Второе издание 2005 г.

3. Ребенок и отвечающее за него лицо (родитель, опекун, директор детского дома, представитель органов опеки и попечительства) должны четко понимать, что они говорят с журналистом, который планирует распространить этот материал на местном и глобальном уровне. Вы должны объяснить им цель интервью и то, как вы предполагаете его использовать.

На этапе договоренности об интервью, как и на всех других этапах работы над материалом, придерживайтесь одного принципа - не обманывайте ребенка. И если вы обещали ему сообщить о времени эфира или дате выхода публикации, вы должны обязательно это сделать. И еще: детям можно и нужно все происходящее объяснять. О самой сложной социальной проблеме, которую вы хотите поднять в материале, можно рассказать простым, понятным для ребенка языком. Если вы сделаете это, ребенок будет чувствовать себя вашим партнером, союзником, и работа пойдет легче¹³⁵.

4. В ходе интервью не причиняйте ребенку душевную боль, не заставляйте его заново переживать перенесенные страдания, боль, потерю семьи и другие тяжелые события жизни. Избегайте унижительных высказываний по поводу его национальности, культуры, религии, либо комментариев, оскорбительных для ребенка или членов его семьи.

У некоторых этот принцип вызовет вопрос: а для чего же тогда брать интервью с ребенком, если обходить все «острые углы» и не вспоминать его прошлое? Тут следует вспомнить высказывание Федора Михайловича Достоевского - о цене слезинки ребенка. Кому будет лучше, если вы в ходе интервью доведете ребенка до слез? Ему? Уж точно нет. Вам? Вряд ли. Читателям или зрителям? Безусловно, сильные эмоции вызовут и соответствующую реакцию. Однако раскрытие темы и выполнение журналистской задачи не стоит путать с желанием во что бы то ни стало потрясти публику.

И еще помните: даже если поведение родителей ребенка действительно было неподобающим, это - его родители, родные для него люди, любимые, несмотря ни на что. И ваша «справедливая оценка» их действий или поведения приведет только к его ожесточению и, возможно, к отказу от общения с вами¹³⁶.

5. Постарайтесь сделать так, чтобы ребенку во время интервью было комфортно и он мог рассказать свою историю спокойно, без давления извне, в том числе со стороны журналиста. Ограничьте количество присутствующих при интервью лиц. В теле- и радиointerview особое

¹³⁵Этические принципы подготовки журналистских материалов о детях. ЮНИСЕФ.
<http://journ.bsu.edu.ru/kodeks/principles.pdf>

¹³⁶Этические принципы подготовки журналистских материалов о детях. ЮНИСЕФ.
<http://journ.bsu.edu.ru/kodeks/principles.pdf>

внимание обратите на визуальный и звуковой фон, чтобы избежать опасности идентификации местонахождения ребенка.

Часто возникает вопрос: необходимо ли присутствие на интервью отвечающего за ребенка взрослого - родителя, опекуна, руководителя сиротского учреждения? Ответ на этот вопрос лежит не в сфере закона, а в области журналистской этики. Ведь мы предполагаем, что журналист не хочет навредить ребенку, извратить его слова, оказать на него давление, использовать его историю для поднятия рейтинга. Если при допросе несовершеннолетнего представителями органов внутренних дел действительно должен присутствовать защищающий его интересы взрослый, то при интервью журналиста это вовсе не обязательно. Конечно, кроме тех случаев, когда ребенок сам хочет, чтобы рядом сидела мама (воспитатель, врач, социальный педагог и т.д.). Но практика работы с детьми показывает - дети в присутствии значимых для них взрослых склонны ориентироваться на их мнение, ждать от них правильной подсказки. Вообще надо всячески избегать ситуации, когда ребенок на интервью чувствует себя как ученик на экзамене, который боится «забыть слова» и получить плохую оценку¹³⁷.

6. Не занимайтесь инсценировками. Не манипулируйте детьми. Не просите их сказать или сделать то, что нужно вам для эффектной картинки или яркого репортажа.

Такие инсценировки - признак непрофессионализма журналиста и они говорят о неуважении к ребенку, как к личности. Если вам действительно интересно мнение ребенка, вы должны быть готовы к тому, что времени на интервью с ним уйдет в несколько раз больше, чем при записи интервью со взрослым. Особенно это касается детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. У многих из них сформировалось недоверие ко всем взрослым, и даже давая согласие на интервью, они не склонны к искренности и открытости. Именно поэтому журналисту так важно установить личный контакт с ребенком, «разговорить» его, нащупать интересные для него темы.

Принципы подготовки репортажей о детях¹³⁸

1. Готовый журналистский материал, ваши обобщения и описания не должны травмировать душу ребенка, негативно влиять на его психику, способствовать его дискриминации, неприятию со стороны общества и т.п.

Вы должны понимать, что сам ребенок вполне может, а скорее всего, и захочет прочитать (посмотреть, послушать) подготовленный вами материал. Так что, высказывая свои оценки, мнения и суждения,

¹³⁷ Там же.

¹³⁸ Этические принципы подготовки журналистских материалов о детях. ЮНИСЕФ.
http://www.unicef.org/ceecis/ru/media_21840.html

обязательно учитывайте это. Очень полезно бывает «примерить материал на себя», то есть представить, что бы вы почувствовали, если бы такие формулировки прочитали в статье о себе или о своем ребенке. Не надо пытаться реконструировать ситуацию и ставить себя на место ребенка, описывая, что он думал и чувствовал, если ребенок вам этого не говорил. Не стоит сгущать краски, описывая все ужасы ситуации ребенка, его немислимые страдания и боль. Лучше в материале сделать упор на том, что все плохое позади и теперь у него есть перспективы для жизни и развития, теперь ребенку помогут специалисты, общественные организации, благотворители, соседи, члены любительской театральной студии и т.д. Позитивный взгляд журналиста задает определенный настрой аудитории. Люди понимают: проблема действительно есть, и проблема острая, однако все не так безнадежно - у нее есть решение, есть позитивный выход¹³⁹.

2. Давайте достоверную информацию об обстоятельствах вашего знакомства с ребенком и о ходе интервью. Это - опять о том, что журналисту стоит придерживаться фактов и не надо ничего придумывать. Дети очень чувствительны ко лжи, и то, что вы немного «подретушируете» действительность, скажете что-то просто «для красного словца», для них будет знаком, все написанное вами - неправда.

3. Всегда изменяйте имя и не давайте материалов, позволяющих идентифицировать ребенка, который является:

- жертвой сексуального насилия или сексуальной эксплуатации, либо сам совершил физическое или сексуальное насилие,

- ВИЧ-инфицированным, больным СПИДом или умершим от этой болезни (кроме случаев, когда родитель/опекун согласился на обнародование имени),

- обвиняемым или осужденным за совершение преступления.

В случае потенциальной опасности изменяйте имя и не давайте материалов, позволяющих идентифицировать ребенка, который:

- является действующим или бывшим участником военных действий,
- просит убежище, является беженцем или переселенцем.

Следует указать, что в Узбекистане журналисты крайне редко пишут о категориях детей, перечисленных выше. Дети, живущие с ВИЧ или дети, растущие в семьях ВИЧ-положительных родителей, несовершеннолетние, совершившие преступления, дети с инвалидностью - их голоса практически не звучат, проблемы этих детей журналисты поднимают крайне редко. Однако всегда следует помнить о необходимости изменять имена детей, живущих в детских домах, интернатах и приютах, приемных детей.

¹³⁹ Там же.

4. В некоторых случаях использование имени ребенка и (или) его узнаваемого изображения возможно и даже необходимо¹⁴⁰:

- когда контакт с журналистом происходит по инициативе ребенка, который хочет, чтобы его мнение было донесено до аудитории;

- когда ребенок принимает участие в той или иной социальной программе, и хочет, чтобы его идентифицировали как участника такой программы;

- когда ребенок принимает участие в программе психологической и социальной реабилитации/адаптации, и обнародование имен участников является составным элементом этой программы и полезно для развития детей.

5. Учитывайте психологические особенности и возраст ребенка с которым вы говорили. Подтверждайте правильность данной информации у других детей и у близких ему взрослых¹⁴¹.

В целях полноценного и корректного освещения прав детей Представительство ЮНИСЕФ в Узбекистане выработало ключевые сообщения для журналистов, с которыми они ознакомились в рамках проекта на тему: «Усиление потенциала СМИ в освещении вопросов, связанных с защитой прав ребенка в свете Года здорового ребенка и 25-летия Конвенции о правах ребенка (2014-2015гг.)», проведенного Центром переподготовки журналистов.

Вопросы для контрольной проверки:

1. В чем заключается специфика освещения детей с инвалидностью?
2. Какие рекомендации по корректному созданию медиаобраза детей с инвалидностью даны в пособии для журналистов «СМИ и права детей»?
3. Каких принципов должны придерживаться журналисты при интервьюировании детей и подготовки репортажей о детях инвалидах?

2.7. Рекомендации по освещению тематики в СМИ. Этические аспекты

В целях улучшения освещения образа человека с инвалидностью в СМИ и в кино общественные организации людей с инвалидностью разработали и предлагают следующие рекомендации:

¹⁴⁰ Этические принципы подготовки журналистских материалов о детях. ЮНИСЕФ.

http://www.unicef.org/ceecis/ru/media_21840.html

¹⁴¹ Там же.

1. Представляйте людей с инвалидностью, с точки зрения их возможностей и пользы, которую они могут принести обществу. Откажитесь от стереотипного мышления, что люди с инвалидностью являются иждивенцами и не способны приносить пользу обществу.

2. Людей с инвалидностью необходимо представлять как активных членов общества, а не как пассивных и несамостоятельных наблюдателей. Задача заключается в том, чтобы показать, что при равных возможностях в получении образования, профессиональной подготовки и при наличии технических средств и специальных услуг люди с инвалидностью могут многое дать своим семьям и обществу.

3. Необходимо создавать сериалы, фильмы, телепередачи, рекламные ролики, в которых человек с инвалидностью показан рядовым членом общества и оказывается в реальных жизненных ситуациях. Человек с инвалидностью может быть как центральной фигурой в фильме, сериале или программе, так и в различных эпизодах. Главное – показать нестереотипный образ человека с инвалидностью.

4. Нужно не оставлять без внимания людей с ментальной инвалидностью, помимо людей незрячих, на коляске и с прочими очевидными физическими особенностями готовить материалы и о людях с Синдромом Дауна, с аутизмом и другими формами ментальной инвалидности.

5. Желательно создать рабочую группу экспертов по теме инвалидности, в состав которой включить людей с инвалидностью или родителей детей с инвалидностью, имеющих опыт взаимодействия со СМИ. Задача такой группы – это консультирование журналистов, работников кино по вопросу подачи нестереотипного образа человека с инвалидностью. Использовать в этом вопросе опыт других стран, где подобные экспертные институты существуют уже долгое время.

6. Необходимо увеличить число социальных роликов на телевидении. При создании таких сюжетов о людях с инвалидностью так же прибегать к помощи экспертов (лиц с инвалидностью), для того чтобы образ человека с инвалидностью не был стереотипным, вызывающим жалость и негатив.



www.voi.ru

7. Разработать специальные правила этикета для телевидения и кино при изображении людей с инвалидностью в фильмах, сериалах, программах. Использовать при этом опыт других стран, а также существующие этические нормы.

8. Необходимо разработать и провести серию тренингов по пониманию инвалидности для журналистов всех видов СМИ и работников кино. Привлекать для совместной работы общественные организации людей с инвалидностью.

9. Внедрить обучение актерской профессии людей с инвалидностью: предлагать актерским вузам специальные стипендиальные программы для молодых людей, имеющих инвалидность, имеющих желание и способности стать актерами, ведущими телепрограмм.

10. Оказывать государственную поддержку/поощрение/льготы телеканалам и продюсерским центрам, готовящим и демонстрирующим фильмы и телепередачи, в которых участвуют люди с инвалидностью, а также которые привлекают людей с инвалидностью в качестве дикторов и ведущих телепрограмм.

Язык и правила общения с людьми, имеющими инвалидность

Само понятие «инвалид, инвалидный, инвалидность» наводит на мысль об отклонении от нормы, в качестве которой выступает здоровье. Обычно чаще говорят: «инвалиды и здоровые». На самом деле инвалидность – это не всегда следствие заболевания, поэтому правильнее было бы противопоставлять людей с инвалидностью и нелюдей с

инвалидностью, а точнее, людей с инвалидностью и не имеющих инвалидность.

Недискриминационный язык

Если вы говорите или пишете о людях с физическими недостатками, старайтесь употреблять нейтральные слова, тщательно подбирайте выражения. Вместо того, чтобы сказать «жертва такой-то аварии», говорите «человек, который перенес...» или «человек, с которым...».

Неверным является противопоставление «нормальный» - «инвалид» или «инвалид» - «здоровый», поэтому лучше говорить о людях с инвалидностью и без нее.

Никогда не применяйте слова «неполноценный», «отсталый», «калека», «больной», «эпилептик», «децепешник», «Даун», другие ярлыки.

Использование корректного языка отражает основной принцип социальной работы с людьми с нарушением здоровья и с инвалидностью.

Сообщество людей с инвалидностью сейчас находится на стадии выбора терминов, которые лучше всего подходят для употребления. Многие новые термины не приживаются. Некоторые предпочитают выражение «человек с отличающимися возможностями», а некоторые согласны называть себя «жертвами» или «искалеченным». Однако, ни одно из этих выражений для прессы неприемлемо.

Большинство считает наиболее приемлемыми выражениями «человек с ограниченными возможностями» или «человек с инвалидностью». Журналистов просят писать «человек с инвалидностью», а не «инвалид», потому что сначала человек, а затем его свойства. Когда описывается организация, движение или группа людей с инвалидностью, очень часто в английском и в русском языке используется термин «инвалидный», например, инвалидная организация, инвалидное движение, инвалидный транспорт и т.п. Гораздо более корректно называть это по-другому: организация людей с инвалидностью, движение людей с инвалидностью или движение за права людей с инвалидностью. Вместо инвалидный транспорт можно написать доступный транспорт или машина с ручным управлением.

Ниже приводятся рекомендуемые для журналистов термины для использования в статьях и репортажах:

Терминологии корректного языка

Используйте	Избегайте
человек с инвалидностью,	инвалид
человек, имеющий инвалидность,	больной, калека

человек с нарушением здоровья,	искалеченный
ребёнок с нарушениями развития,	деформированный
человек с особыми потребностями	неполноценный
ребёнок с особенностями развития	дефектный
человек, не имеющий инвалидности	нормальный
обычный, типичный человек	здоровый
человек, использующий инвалидную коляску	прикованный к коляске
человек, передвигающийся на коляске	колясочник
врожденная инвалидность	врожденный дефект, несчастье
человек с ДЦП, имеет ДЦП	жертва ДЦП
перенёс полиомиелит	страдает от полиомиелита
инвалидность в результате полиомиелита	пострадал от последствий полиомиелита
человек с ментальными отклонениями	умственно отсталый
ребёнок с задержкой в развитии	умственно неполноценный
дети с трудностями в обучении	умственно отсталые, слабоумные дети
человек с синдромом Дауна	даун
человек с эпилепсией	эпилептик, припадочный
люди, подверженные эпилептическим припадкам	страдают от припадков
люди, имеющие душевную болезнь	сумасшедшее
люди с душевным расстройством	псих, психические больные
человек с нарушением ментального здоровья	идиот
незрячий человек	слепой
слабо видящий человек	полуслепой
человек с нарушением слуха	глухой
человек с трудностями в общении	глухонемой
человек с трудностями речи	немой
автомобиль с ручным управлением	инвалидная машина

Наша речь связана с этикетом. Но, даже используя корректные выражения, можно поставить в неловкое положение и себя, и собеседника, если не принимать во внимание некоторые нюансы, связанные с его инвалидностью. Когда не знаешь, как правильно себя вести, чувствуешь себя неловко и скованно. Ниже предлагаются рекомендации, написанные людьми с инвалидностью на основании их собственного опыта.

Лица с инвалидностью, испытывающие трудности при передвижении

1. Помните, что инвалидная коляска – неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте ее, не кладите на нее ноги без разрешения.

2. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее.

3. Если Ваше предложение о помощи принято, спросите насчет инструкций и следуйте им.

4. Если Вам разрешили катить коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость.

5. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Используйте список, спрашивайте людей, какие могут возникнуть проблемы или барьеры, для того, чтобы их устранить.

6. Не нужно хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

7. Если возможно, располагайтесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне.

8. Если существуют архитектурные барьеры, предупредите об этом заранее, чтобы человек имел возможность принимать решения и планировать.

9. Помните, что, в общем, люди, имеющие трудности при передвижении, не имеют проблем со зрением, слухом и пониманием. Единственное, что нужно приспособить – это возможность передвигаться.

Люди с плохим зрением

1. Предложите свою руку. Не направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как Вы обычно ходите.

2. Не обижайтесь, если Вашу помощь отклонили.

3. Опишите коротко, где Вы находитесь. Например: «В центре комнаты, примерно в шести шагах от Вас стоит стол» или «Слева от двери, как заходишь – кофейный столик».

4. Используйте при описании фразы, характеризующие звук, запах, расстояние.

5. Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.

6. Не отнимайте и не стискивайте трость человека, который плохо видит.

7. Всегда проясняйте, в каком формате человек хочет получить информацию: Брайль, крупный шрифт, аудиокассета. Не полагайтесь на тот формат, который он обычно предпочитает.

8. Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он Вас не видит и его сопровождает компаньон.

9. Если Вы читаете для человека, который плохо видит или не видит, сначала расскажите о том, что Вы собираетесь читать. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если Вас об этом не попросят.

10. Всегда называйте себя по имени.

Люди, которые плохо слышат

1. Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него.

2. Не затемняйте свое лицо и не загромождайте его руками, волосами или какими-то предметами.

3. Существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если Вы не знаете, какой предпочесть, спросите.

4. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его (ее) по имени. Если ответа нет, можно легко тронуть человека за руку или помахать перед ним рукой.

5. Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то.

6. Если Вас просят повторить что-то несколько раз, попробуйте перефразировать свое предложение.

7. Если Вы собираете информацию, которая включает в себя номер или адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

8. Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться. Не говорите: «Ладно, это не важно». Сообщения должны быть простыми.

9. Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

10. Не меняйте тему разговора без предупреждения. Используйте переходные фразы типа «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...».

Люди с задержкой в развитии и проблемами общения

1. Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

2. Избегайте клише и идиоматических выражений, если только Вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

3. Не говорите «свысока».
4. Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте возможность вашему собеседнику обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.
5. Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.
6. Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии.
7. Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие Вы обсуждаете с другими людьми, например: планы на выходные, отпуск, погода, последние события.
8. Обращайтесь непосредственно к человеку.
9. Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь.

Люди с психическими нарушениями

1. Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.
2. Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.
3. Не надо думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию, это миф.
4. Неверно, что люди с психическими нарушениями принимают или должны принимать лекарства.
5. Неверно, что люди с психическими нарушениями не могут подписывать документы или давать согласие на лечение. Они признаны законом дееспособными.
6. Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.
7. Неверно, что люди с психическими нарушениями не способны работать. Они могут выполнять множество обязанностей, которые требуют навыков и способностей.
8. Не думайте, что люди с психическими нарушениями не знают, что для них – хорошо, а что – плохо.
9. Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что Вы можете сделать, чтобы помочь ему.
10. Не думайте, что человек с психическими нарушениями не может справиться со стрессом.

Люди, испытывающие затруднения в речи

1. Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому, что понять их – в Ваших интересах.

2. Не перебивайте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он (она) уже закончил.

3. Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у Вас больше времени.

4. Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все Ваше внимание.

5. Если человека с затрудненной речью сопровождает другой человек, не адресуйте Ваши вопросы, комментарии или заботы компаньону.

6. Не притворяйтесь, если Вы не поняли, что Вам сказали.

Приобщении журналиста с людьми имеющими инвалидность, очень важно фокусироваться не на проблеме, а на человеке, с его возможностями и условиями социального окружения, его достижениями и т.д.. Именно на таком принципе основана так называемая не-дискриминационная практика работы и общения с людьми имеющими инвалидность.

Правила общения с людьми, имеющими инвалидность

(Эти правила используются работниками социальных служб США.

Они составлены Карен Майер, национальный Центр Доступности США)

1. Когда Вы разговариваете с человеком с инвалидностью, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. Когда Вас знакомят с человеком с инвалидностью, вполне естественно пожать ему руку – даже те, кто испытывают трудности с рукой или пользуются протезом, вполне могут пожать руку – правую или левую, что вполне допустимо.

3. Когда Вы встречаетесь с человеком, который плохо видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с Вами. Если у Вас общая беседа в группе, не забывайте пояснять, к кому Вы в данный момент обращаетесь и назвать себя.

4. Если Вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем интересуйтесь инструкциями.

5. Обращайтесь со взрослыми, как со взрослыми. Обращайтесь к людям с инвалидностью по именам, когда подобная фамильярность демонстрируется по отношению к остальным. Никогда не проявляйте покровительство к людям, использующим инвалидную коляску, - не

кладите им руку на голову или плечи, не обращайтесь уменьшительными именами.

6. Опирайтесь или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или повиснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает. Коляска, кресло – это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. Когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Если это необходимо, задавайте короткие вопросы, которые требуют таких же коротких ответов, кивка или жеста. Никогда не притворяйтесь, что Вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что Вы поняли, это поможет человеку ответить Вам, а Вам – понять его.

8. Когда Вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы Ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать.

9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко. Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы вам ничего (еда, сигареты, руки) не мешало.

10. Расслабьтесь. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность, сказав «Увидимся» или «Слышали об этом» тому, кому это говорить не стоило.

11. Любое вспомогательное приспособление (трость, инвалидная коляска, костыли и т.д.) – это чья-то собственность, которую надо уважать. Не перемещайте, не берите их, не получив разрешения.

12. Всегда обращайтесь непосредственно к самому человеку с инвалидностью, даже если его кто-то сопровождает.

13. Фокусируйтесь не на инвалидности человека, а на нем или проблеме, которую вы обсуждаете.

14. Если Вы не знаете, что Вам делать, спросите. Многие люди предпочтут скорее ответить на вопрос, чем оказаться в неудобном положении.

15. Не волнуйтесь по поводу того, как Вам обратиться к человеку, имеющему инвалидность. У всех людей, имеющих и не имеющих инвалидность, есть имена.

16. Помните, что люди с инвалидностью интересуются теми же темами и сюжетами, как и люди, не имеющие инвалидности.

17. Говорите нормальным тоном и языком. Если кому-то нужно, чтобы Вы говорили громче, Вас об этом попросят.

18. Помните, что люди с инвалидностью, как и все люди, сами знают, что им нужно, что им нравится, что не нравится, что они могут или не могут делать.

19. Люди с инвалидностью хотят участвовать в жизни общества. Убедитесь, что Ваш подход не препятствует этому.

20. Как в любом случае, связанном с вопросом этикета, когда Вы сделали ошибку, извинитесь, поправьте себя, сделайте для себя выводы и продолжайте.

Формирование положительного и разностороннего образа человека с инвалидностью в обществе является одним из требований Конвенции ООН «О правах инвалидов». Так, в статье 8 Конвенции говорится что, **«Государства обязуются поощрять позитивные представления об инвалидах и более глубокое понимание их обществом; продвижение воспитательно-ознакомительных программ, посвященных инвалидам и их правам».**

Разработка законов и правил, влияющих на улучшение экономического положения людей с инвалидностью, является необходимым условием интеграции в общество, но не достаточным. Без создания положительного имиджа человека с инвалидностью и борьбы с предубеждениями и со стереотипами, невозможна полная интеграция и вовлечение людей с инвалидностью во все сферы жизни общества.

Положительный имидж лиц с инвалидностью при освещении в СМИ и в кино означает следующее:

1. Равноправие людей с инвалидностью во всем;
2. Акцент делается на возможностях людей с инвалидностью, а не на их недостатках;
3. Участие людей с инвалидностью в общественно-политической жизни страны делает общество более разнообразным и сильным;
4. Человек с инвалидностью имеет право вести точно такую же жизнь, как и окружающие, делать то же самое, как и другие люди, даже если это иногда требует применения специальных средств для создания доступности среды.

Вопросы для контрольной проверки:

1. Какие этические нормы существуют для журналистов для создания положительного образа человека с инвалидностью в СМИ и в кино?

2. Расскажите о правилах общения с людьми, имеющими инвалидность.

3. Как правильно обращаться к людям, имеющим инвалидность? Что включает в себя корректная терминология при освещении в СМИ вопросов инвалидности?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Необходимо отметить, что проблематика интеграции людей с инвалидностью в общество непосредственно связана со средствами массовой информации. Интеграция гуманизирует все общество в целом, а затраченные усилия возвращаются в общество, отражаясь в повышении качества отношений людей в различных сферах жизни. Формируя позитивный образ людей с инвалидностью через газеты, радио, телевидение и интернет- издания журналисты не только формируют общественное мнение, но и ценностные ориентации в обществе, в том числе по вопросу различных сторонах жизни людей с инвалидностью, их возможностях и успехах. При освещении темы людей с инвалидностью следует опираться на основные положения «толерантной журналистики»¹⁴²:

- исключать из подающейся информации/посылов изначально заложенные стереотипы о людях с инвалидностью, изначальное разделение на «они» и «мы»;

- уделять должное внимание теме, которая касается всех: изменение архитектурной среды затрагивает всех, кто живет в этой среде. Особое внимание следует уделить внедрению концепции универсального дизайна в городской архитектуре. Здания должны отвечать параметрам разумного приспособления для людей с инвалидностью. Безбарьерная среда упрощает передвижение не только людям в инвалидных креслах, но и также велосипедистам, мамам с колясками, ребятам на роликах и скейтах. Совместное обучение влияет на школьников и студентов без инвалидности, ставит вопросы о квалификации преподавателей и администрации учебного заведения. Решение вопроса трудоустройства затрагивает интересы нанимателей и других субъектов рынка труда.

- не подавать инвалидность как личную проблему: препятствия существуют во внешней среде (инвалидность следует понимать не как болезнь отдельного человека, а как эффект внешней среды, связанный с отсутствием условий для реализации возможностей);

- жалость и героизация - две стороны одной медали («жалеть нужно не «несчастливого инвалида», а общество, которое вынуждает многих своих ярких людей вкладывать колоссальные усилия не в работу и творчество, а в то, чтобы просто жить»);

¹⁴²Преодоление стереотипов на пути к инклюзии
belapdi.org/wp-content/uploads/2016/08/Resolyuziya.doc

- не следует призывать опекать человека, следует делать акцент на создании возможностей (важно создать среду, в которой эти люди могут свои потребности удовлетворять);

- готовить материал о человеке, а не о больном организме («в материале должен присутствовать человек и его история должна быть историей человека, а не историей его инвалидности»).

- подход с точки зрения пользы - опасный. Люди с множественными нарушениями дети и взрослые с ментальными нарушениями не могут приносить пользу обществу в силу диагноза. Стоит говорить не о пользе, а о праве человека на полноценную жизнь, подчеркивания того, что инвалидность- феномен чисто социальный и продиктован неприспособленностью внешней среды, барьерами в образовании, трудоустройстве, ограничениями современной медицины и экономики¹⁴³.

Из дискуссий по теме инвалидности практически исключена тема личных отношений. Из имеющихся на данный момент публикаций складывается впечатление, что человек с инвалидностью «обязан» получить образование, устроиться на достойную работу и общаться со здоровыми людьми на приемлемом социальном уровне. О том, что счастье человека составляет любовь, творчество, семейные отношения, в том числе и такие переживания, как ощущение себя нужным – говорится мало.

2. В освещении жизни, профессиональной деятельности, достижений людей с инвалидностью СМИ следует сотрудничать прежде всего с людьми с инвалидностью и с общественными объединениями, представляющими интересы людей с инвалидностью. Это сотрудничество, по мнению самих людей с инвалидностью, должно базироваться на следующих принципах работы с информацией: адекватность, достоверность, неискаженность; полнота; корректность; доступность; информативность; компетентность; наличие обратной связи.

3. Освещение темы людей с инвалидностью требует глубокого проникновения и отказа от сформированных в социуме стереотипов и негативных социальных представлений. Особое внимание следует уделять используемым словам и выражениям. Следует находить корректные замены.

4. Необходимо создать группу профессионалов из сферы СМИ, имеющих знания по теме инвалидности, которые проводили бы обучение для представителей СМИ и могли бы давать экспертную оценку, поступающей от СМИ информации о людях с инвалидностью¹⁴⁴.

¹⁴³Преодоление стереотипов на пути инклюзии. belapdi.org/wp-content/uploads/2016/08/Resolyuziya.doc

¹⁴⁴Стигма и дискриминация людей с инвалидностью и способы их преодоления belapdi.org/wp-content/uploads/2016

Одним из наиболее эффективных путей просвещения и образования людей, работающих в СМИ, будет проведение семинаров для работников СМИ по теме инвалидности. Такая деятельность успешно проводится в десятках стран по всему миру. Одним из основных доводов за этот подход является то, что такие семинары дадут возможность, часто впервые, установить межличностный контакт между журналистами СМИ и активными людьми, которые имеют различные формы инвалидности. Это уже само по себе представляет один из наилучших и наиболее прямых способов воздействия на отношение людей.

ГЛОССАРИЙ

1.	Абилитация	Комплекс мероприятий, направленных на формирование новых, а также на развитие имеющихся функциональных систем организма и способностей ребенка-индивида, естественное развитие которых затруднено в силу травмы, болезни или дефекта, с целью его успешной социальной интеграции.
2.	Афазия	Системное нарушение речи, проявляющееся в полной или частичной утрате способности пользоваться языковыми средствами и письмом при сохранении функции артикуляционного аппарата и слуха; возникает при локальных поражениях речевых отделов коры головного мозга в результате перенесенных заболеваний и травм, опухолей, воспалительных процессов.
3.	Аутизм социальный	Проявляется в виде стереотипного стиля жизнедеятельности инвалида и соответствующих психологических нарушений и личностных изменений в результате вынужденной социальной изоляции.
4.	Болезнь Литтля (спастическая диплегия)	Наиболее распространенная форма ДЦП; выражается в параличе конечностей, преимущественно ног, нередко сочетается с речевыми и интеллектуальными нарушениями; является следс-

		твием родовых травм, асфиксии новорожденных и т. п.
5.	Болезнь Паркинсона (дрожательный паралич, идеопатический паркинсонизм)	Хроническое прогрессирующее заболевание центральной нервной системы, характеризующееся расстройствами в двигательной сфере; возникает в результате травм и опухолей мозга, отравлений, перенесенного энцефалита; типичные симптомы: дрожание рук и ног, повышенный мышечный тонус, слюнотечение, амимия, замедленность движений и речи.
6.	Временная инвалидность	<p>Полная или частичная длительная утрата трудоспособности, вызванная стойкими патологическими нарушениями функций организма вследствие болезни, увечья или дефекта развития.</p> <p>В Узбекистане временная инвалидность устанавливается на определенный срок. Считается, что под влиянием социальных факторов нарушенная трудоспособность может быть повышена или восстановлена</p>
7.	Геронтопсихиатрический центр	Учреждение социального обслуживания, предназначенное для постоянного или временного проживания престарелых граждан, в том числе людей с инвалидностью, страдающих хроническими психическими заболеваниями, и предоставления им необходимых социальных услуг для создания соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности.
8.	Глухонемота	Сочетание тяжелого слухового дефекта и связанного с ним отсутствия речи; в подавляющем большинстве случаев возникает в связи с врожденным или рано приобретенным слуховым дефектом, когда без специального обучения (даже при сохранности речедвигательного аппарата) ребенок оказывается

		<p>неспособным к освоению устной речи (не слыша речи окружающих, он не может подражать ей).</p>
9.	<p>Государственная служба реабилитации людей с инвалидностью</p>	<p>Система учреждений, принадлежащих разным ведомствам и оказывающим реабилитационные услуги, в нее входят учреждения социальной защиты населения, центры профессиональной реабилитации людей с инвалидностью, учреждения здравоохранения, образования, службы занятости, учреждения сферы досуга и культуры, учреждения физкультуры и спорта.</p>
10	<p>Дактилология (дактильная речь)</p>	<p>Своеобразная форма речи, воспроизводящая слова посредством пальцев рук; используется в качестве заменителя устной речи для общения слышащих с глухими и глухих между собой.</p>
11	<p>Дальтонизм (протанопия)</p>	<p>Нарушение цветового зрения, проявляющееся в неспособности различать отдельные цвета (чаще всего красный цвет).</p>
12	<p>Дауна болезнь (синдром Дауна, трисомия-21)</p>	<p>Врожденная аномалия, обусловленная наличием добавочной, третьей хромосомы-21, одна из форм олигофрении, при которой умственная отсталость сочетается со своеобразным внешним обликом больного.</p>
13	<p>Декларация независимости инвалида</p>	<p>Выражает позицию активной личности, субъекта собственной жизни и социальных изменений. «Не рассматривайте мою инвалидность как проблему. Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется. Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник. Не старайтесь изменить меня; у вас нет на это права. Не пытайтесь руководить мною; я имею права на собственную жизнь, как любая другая личность. Не учите быть меня покорным,</p>

		<p>смирненным и вежливым; не делайте мне одолжения. Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним. Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество. Помогите мне познать то, что я хочу. Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше. Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом. Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, даже если это доставляет вам удовольствие. Не восхищайтесь мною, желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения. Узнайте меня получше, мы можем стать друзьями. Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения. Давайте уважать друг друга; ведь уважение предполагает равенство; слушайте, поддерживайте и действуйте».</p>
<p>14.</p>	<p>Декларация о правах людей с инвалидностью</p>	<p>Международный документ, принятый в 1975 году Генеральной Ассамблеей ООН, впервые за историю человечества рекомендует государствам обеспечить инвалидам важнейшие права: на медицинскую, психологическую и социальную реабилитацию, протезно-ортопедическую помощь; на профессиональную подготовку и трудоустройство; на различные виды социального обслуживания; на экономическое и социальное обеспечение; право на то, чтобы особые нужды людей с инвалидностью учитывались на всех стадиях экономического и социального планирования; право на квалифицированную юридическую помощь; право людей с</p>

		инвалидностью , их семей и общин на свободный доступ к информации, содержащейся в настоящей Декларации.
15.	Дети с ограниченными возможностями	Дети с физическими и (или) психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке.
16.	Дети с особыми нуждами (дети со специальными потребностями в обучении)	Дети, имеющие нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость их социальной защиты. В 23 статье Конвенции утверждается право на особый уход, образование и подготовку детей с особыми потребностями в развитии. В статье отмечается также, что эти дети не должны быть изолированными от общества из-за отрицательных социальных установок. Усилия по борьбе с детской инвалидностью должны концентрироваться на профилактике заболеваний (улучшение качества услуг здравоохранения и образования), раннем выявлении, развитии ребенка и реабилитации.
17.	Дети, с проблемами в обучении	Дети, которые испытывают трудности в процессе усвоения знаний и имеют поведенческие проблемы. Ребенок с проблемами в обучении 8 также определяется как ребенок со специальными потребностями в обучении. Нередко в качестве синонима используют термин «необучаемость», что недопустимо. Использование такого термина ущемляет права ребенка. Как показывает международная практика, все дети за редким исключением обучаемы, и успех в развитии ребенка зависит от заботы,

		внимания близких людей и профессионализма специалистов, работающих с такими детьми.
18.	Дети, уязвимые в результате ВИЧ/СПИДа	<p>Данное понятие включает детей и подростков до 18 лет, являющихся носителями ВИЧ и заболевших СПИДом; детей, ставших сиротами вследствие болезни родителей СПИДом; уязвимых детей, чье выживание и благополучие или развитие находится под угрозой в результате ВИЧ/СПИДа. ВИЧ/ СПИД наносит потери детству и жизни детей. Болезнь или смерть родителей или человека, который заботится о ребенке в течение первого года его жизни, ставит под угрозу удовлетворение его базовых потребностей (доступ к медико-санитарной помощи, обеспечение соответствующих санитарных условий и питания), часто подвергая угрозе право ребенка на выживание. ВИЧ/СПИД лишает ребенка права жить в окружении семьи. Эта болезнь увеличивает вероятность того, что дети будут помещены в специализированное учреждение, окажутся на улице или будут вынуждены зарабатывать себе на жизнь. Болезнь родителей, опекунов или самого ребенка подвергает ребенка риску дискриминации. Такие дети нередко подвергаются насилию, жестокому обращению и эксплуатации.</p>
19.	Депрессия	<p>Аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменениями мотивационной сферы, когнитивных представлений и общей пассивностью поведения; субъективно человек испытывает тяжелые, мучительные эмоции и переживания, влечения, мотивы, волевая активность резко снижены; у аномальных детей и людей с инвалидностью может высту-</p>

		пать как реакция на тяжелую жизненную ситуацию, обусловленную дефектом
20.	Дефект	<p>Любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции, или отклонение от нее.</p> <p><i>Международная классификация дефектов, инвалидности и нетрудоспособности (МСДИН), Всемирная организация здравоохранения, Женева, 1980 год.</i></p>
21.	Группа инвалидности	<p>Одна из трех групп инвалидности, устанавливаемых медико-социальной экспертной комиссией (МСЭК) в зависимости от степени потери трудоспособности.</p> <p>I группа инвалидности устанавливается гражданам, полностью утратившим способность к регулярному профессиональному труду в обычных условиях и нуждающимся в постоянном постороннем уходе.</p> <p>II группа инвалидности устанавливается гражданам, которые также полностью утратили способность к труду, но не нуждаются в постороннем уходе.</p> <p>III группа устанавливается гражданам, частично утратившим способность к профессиональному труду.</p>
22.	Инвалид	<p>Лицо, которое в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие наличия физических или умственных недостатков нуждается в социальной помощи и защите. Ограничение жизнедеятельности лица выражается в полной или частичной утрате им способности или возможности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а</p>

		также заниматься трудовой деятельностью.
23.	Инвалидные организации	Организации, участниками которых являются инвалиды, члены их семей, их друзья и родственники, а также другие граждане, являющиеся их сторонниками, деятельность которых направлена на улучшение жизни людей с инвалидностью. Часто сочетание «организации людей с инвалидностью» используется как равнозначное, но не всегда.
24.	Инвалидный спорт (инваспорт)	Составная часть физической культуры, средство и метод физического воспитания для людей с инвалидностью, способствует более полной социальной адаптации и интеграции людей с инвалидностью в общество.
25	Инклюзивное (включенное) образование, инклюзия.	ЮНЕСКО понимает инклюзию как —позитивную реакцию на разнообразие учащихся и восприятие их индивидуальных отличий не как проблемы, а как возможность обогатить учение». Инклюзия - это процесс интеграции детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, состояния здоровья, уровня развития, социально- экономического статуса родителей и других различий. Инклюзивное образование предполагает совместное обучение и доступность качественного образования для всех на основе создание образовательного пространства, соответствующего различным потребностям всех детей. В международной практике старый термин «интегрированное образование», описывающий данный процесс только в отношении детей с особенностями психофизического развития, был заменен термином «инклюзивное образование»,

		описывающий данный процесс в отношении всех детей. Инклюзивное образование — подход, который стремится развить методологию, в центре которого находится ребенок и его разнообразные образовательные потребности.
26.	Интегрированное обучение	Совместное обучение детей-людей с инвалидностью и детей с незначительными нарушениями и отклонениями в развитии вместе со здоровыми детьми с целью облегчения процесса их социализации и интеграции в обществе последних. О. и. бывает комбинированным (ученик обучается в классе/группе здоровых детей и получает систематическую помощь учителя-дефектолога), частичным (отдельные дети часть дня проводят в спецгруппах, а часть в обычных), временным (дети, обучающиеся в спецгруппах, и учащиеся обычных классов объединяются для проведения совместных прогулок, праздников, соревнований, отдельных дел), полным (1 - 2 ребенка с отклонениями в развитии вливаются в обычные группы детского сада, классы, школы, коррекционную помощь им оказывают родители под контролем специалистов).
27.	Музыкотерапия в реабилитации	Технология социокультурной реабилитации, использующая разнообразные музыкальные средства для психолого-педагогической и лечебно-оздоровительной коррекции личности инвалида, развития его творческих способностей, расширения кругозора, активации социально-адаптивных способностей.
28.	Мутизм	Отказ от активной речи, отсутствие речевого контакта с окружающими при сохранности функций речевого аппарата;

		представляет собой расстройство речи функционального происхождения: больной совершенно не говорит, но полностью понимает обращенную к нему речь, может объясняться жестами или письмом. Мышечная дистрофия – наследственное заболевание нервно-мышечной системы, характеризующееся первичным поражением мышц и прогрессирующим течением.
29.	Неинвалид	Человек не являющийся инвалидом. Термин часто используется во избежание употребления словосочетания «здоровый человек»
30.	Нетрудоспособность	Утрата или ограничение возможностей участия в жизни общества наравне с другими. Термин предполагает отношение между инвалидом и его окружением. Он применяется с целью подчеркнуть недостатки окружения и многих аспектов деятельности общества, в частности, в области информации, связи и образования, которые ограничивают возможности людей с инвалидностью участвовать в жизни общества наравне с другими. <i>Стандартные правила обеспечения равных возможностей для людей с инвалидностью</i>
31.	Нондискриминационный язык общения	Язык общения с инвалидами, отражающий основные принципы работы с ними, лишенный стереотипов и обобщений, вызывающих жалость и усиливающих впечатление от болезни, фокусируется не на проблеме, а на человеке, с его возможностями и условиями социального окружения.
32.	Обеспечение равных возможностей	Процесс, благодаря которому различные системы общества и окружающей среды, такие, как

		<p>обслуживание, трудовая деятельность и информация, оказываются доступными всем, особенно инвалидам.</p> <p><i>Стандартные правила обеспечения равных возможностей для людей с инвалидностью.</i></p>
33.	Организации людей с инвалидностью	<p>Организации, учредителями и членами которых являются инвалиды или их организации.</p>
34.	Предупреждение инвалидности	<p>Осуществление комплекса мер, направленных на предупреждение возникновения физических, умственных, психических и сенсорных дефектов (профилактика первого уровня) или на предупреждение перехода дефекта в постоянное функциональное ограничение или инвалидность (профилактика второго уровня).</p> <p><i>Всемирная программа действий в отношении людей с инвалидностью.</i></p>
35.	Первичная инвалидность	<p><i>Первичная инвалидность - в статистике - число лиц, впервые признанных инвалидами в данном году.</i></p>
36.	Реабилитация	<p>Целенаправленный и ограниченный во времени процесс, имеющий целью дать возможность личности достичь оптимального физического, интеллектуального, психического и/или социального уровня деятельности с предоставлением ей тем самым возможностей для изменения ее жизни и расширения рамок ее независимости.</p> <p>Реабилитация может включать меры по обеспечению и/или по восстановлению функций или компенсации утраты или отсутствия функций или функционального ограничения. Процесс реабилитации не предполагает лишь оказание</p>

		<p>медицинской помощи. Он включает в себя широкий круг мер и деятельности, начиная от начальной и более общей реабилитации и кончая целенаправленной деятельностью, например, восстановлением профессиональной трудоспособности.</p>
37.	Реабилитация социальная	<p>Комплекс мер, направленных на создание и обеспечение условий для социальной интеграции людей с инвалидностью, восстановления их социального статуса и способностей к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности путем социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации, различных видов патронажа и социального обеспечения.</p>
38.	Реабилитация социально-бытовая	<p>Приобретение больным и инвалидом (или восстановление утраченных им в результате болезни) навыков по самообслуживанию, самоуходу и физической независимости в бытовых условиях.</p>
39.	Реабилитация социально-педагогическая	<p>Комплекс педагогических методов и средств, направленных на процесс приспособления людей с инвалидностью к условиям социальной среды.</p>
40.	Реабилитация социально-психологическая	<p>Система мер и специфических воздействий, ориентированных на формирование (восстановление) способностей инвалида к социальному взаимодействию посредством коррекции психологических механизмов.</p>
41.	Реабилитация социально-средовая	<p>Включает социально-средовую ориентацию (ориентацию больного и инвалида в окружающей среде), социально-средовое образование (обучение индивида навыкам пользования средой), социально-средовую адаптацию (процесс и результат приспособления</p>

		субъекта к объектам жизнедеятельности и овладения им навыками самостоятельного жизнеобеспечения).
42.	Реабилитология	Наука, изучающая взаимоотношение человека со стойким и выраженным нарушением здоровья с его социальным окружением и закономерности, которыми определяются эти взаимоотношения.
43.	Создание равных возможностей	Процесс, с помощью которого такие общие системы общества, как физическая и культурная среда, жилищные условия и транспорт, социальные службы и службы здравоохранения, доступ к образованию и работе, культурной и социальной жизни, включая спорт и создания условий для отдыха, делаются доступными для всех. <i>Всемирная программа действий в отношении людей с инвалидностью .</i>
44.	Медико-социальная экспертиза	Медико-социальная экспертиза - экспертиза, устанавливающая причину и группу инвалидности, степень утраты трудоспособности граждан и определяющая виды, объем и сроки проведения их реабилитации и меры социальной защиты. Медико-социальная экспертиза дает рекомендации по трудовому устройству граждан.
45.	Международное объединение по страхованию людей с инвалидностью и больных	Международное объединение по страхованию людей с инвалидностью и больных - созданная в 1927г. международная ассоциация ряда европейских страховых компаний. Цель Ассоциации - обмен опытом по статистическим и финансовым вопросам страхования жизни людей с ослабленным здоровьем и больных.
46.	Пенсии по инвалидности	Назначаются лицам, признанным в установленном законодательством порядке инвалидами I и II групп.

		<p>Причины и группы инвалидности, а также время наступления инвалидности и срок, на который устанавливается инвалидность, определяются врачебно-трудовыми экспертными комиссиями (ВТЭК). Порядок освидетельствования и установления степени утраты профессиональной трудоспособности определяются положениями, утвержденными постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 1 июля 2011 г. № 195 «Об утверждении нормативно-правовых актов, направленных на дальнейшее совершенствование порядка освидетельствования граждан, установления инвалидности и степени утраты профессиональной трудоспособности врачебно-трудовыми экспертными комиссиями».</p> <p>Пенсии по инвалидности вследствие трудового увечья или профессионального заболевания назначаются независимо от стажа работы.</p> <p>Пенсии по инвалидности вследствие общего заболевания назначаются при наличии стажа работы ко времени наступления инвалидности, установленного частью 2 статьи 17 Закона Республики Узбекистан «О государственном пенсионном обеспечении граждан».</p>
47.	Слабовидящие дети	<p>Дети, страдающие значительным снижением остроты зрения от светоощущения 0,05 до 0,3 на лучше видящем глазу с оптической коррекцией, либо нарушениями периферического зрения, приводящими к значительному снижению разрешающих способностей глаза.</p>
48.	Слабослышащие дети	<p>Дети, страдающие понижением слуха (тугоухостью), в результате чего у них возникает нарушение речи; в отличие от глухих детей слабослышащие дети имеют</p>

		возможность с помощью слуха накопить некоторый запас слов.
49.	Слепоглухонемота (слепоглухота)	Наиболее тяжелая форма сложного дефекта, для которой характерно поражение зрительного и слухового анализатора; формирование речи не происходит без специального обучения.
50.	Социальная поддержка людей с инвалидностью	Система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативно-правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения.
51.	Социальная помощь	Система гуманитарных услуг (правовых, медицинских, образовательных, психотерапевтических, реабилитационных, консультативных, благотворительных) представителям экономически не защищенных, социально слабых, психологически уязвимых слоев и групп населения в целях улучшения их способности к социальному функционированию; включает периодические и (или) регулярные мероприятия, способствующие устранению или уменьшению социальной недостаточности.
52.	Социокультурная реабилитация	Комплекс мероприятий и условий, позволяющий инвалидам адаптироваться в стандартных социокультурных ситуациях: заниматься посильной работой; находить и использовать в практической деятельности, развлечениях и отдыхе необходимую для себя информацию; адекватно участвовать в ситуациях общения и пользования доступными средствами массовой коммуникации, книгами; ухаживать за собой и т. д.
53.	Частичная инвалидность	Частичная инвалидность - значительное снижение трудоспособности, наступающее вследствие нарушения функций организма, обусловленного хроническими заболева-

		<p>ниями или анатомическими дефектами.</p> <p>В Узбекистане частичная инвалидность является основанием для назначения инвалиду III группы.</p>
54.	Эрготерапия	<p>Терапия посредством работы, занятий, направленная на восстановление нарушенных функций и независимости лиц, которые в силу ослабленного здоровья не могут осуществлять уход за собой, вести продуктивную деятельность и проводить свой досуг.</p>

**ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ЗАКОН
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН «О СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИЩЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН»**

(Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2008 г., № 29-30, ст. 277; 2010 г., № 35-36, ст. 300; 2013 г., № 18, ст. 233, № 41, ст. 543; 2016 г., № 52, ст. 597)

Принят Законодательной палатой 22 апреля 2008 года

Одобен Сенатом 27 июня 2008 года

Статья 1. Внести в Закон Республики Узбекистан от 18 ноября 1991 года № 422-ХII «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан» (Ведомости Верховного Совета Республики Узбекистан, 1992 г., № 2, ст. 78; Ведомости ОлийМажлиса Республики Узбекистан, 1998 г., № 5-6, ст. 102; 2001 г., № 5, ст. 89; 2004 г., № 9, ст. 171; 2005 г., № 1, ст. 18; Ведомости палат ОлийМажлиса Республики Узбекистан, 2005 г., № 5, ст. 152) следующие изменения и дополнения, утвердив его новую редакцию (прилагается).

Статья 2. Настоящий Закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

Настоящий Закон опубликован в газете «Народное слово» от 12 июля 2008 г. № 137 (4516).

(новая редакция)

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Цель настоящего Закона

Целью настоящего Закона является регулирование отношений в области социальной защищенности инвалидов.

Статья 2. Законодательство о социальной защищенности инвалидов

Законодательство о социальной защищенности инвалидов состоит из настоящего Закона и иных актов законодательства.

Если международным договором Республики Узбекистан установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены законодательством Республики Узбекистан о социальной защищенности инвалидов, то применяются правила международного договора.

Статья 3. Основные понятия

В настоящем Законе применяются следующие основные понятия:

инвалид — лицо, которое в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие наличия физических, умственных, психических или сенсорных (чувственных) нарушений признано в установленном законодательством порядке инвалидом и нуждается в социальной помощи и защите;

дети-инвалиды — лица в возрасте до восемнадцати лет, которые в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие наличия физических, умственных, психических или сенсорных (чувственных) нарушений признаны в установленном законодательством порядке инвалидами и нуждаются в социальной помощи и защите;

социальная защита инвалидов — система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества;

реабилитация инвалидов — система медицинских, социальных, психологических, педагогических, физических, профессиональных, трудовых мер, направленных на предоставление инвалидам помощи в восстановлении и компенсации нарушенных или утраченных функций организма, устранение ограничений их жизнедеятельности;

медико-социальная экспертиза — определение на основе комплексного обследования всех систем организма конкретного лица степени потери здоровья, степени ограничения его жизнедеятельности, вызванного стойким расстройством функций организма, группы инвалидности, причины и времени ее наступления, а также подготовка рекомендаций о возможных для лица по состоянию здоровья видах трудовой деятельности и условий труда, потребности в постороннем уходе, соответствующих видах санаторно-курортного лечения и социальной защите;

ограничение жизнедеятельности лица — полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а также заниматься обучением и трудовой деятельностью.

Статья 4. Признание лица инвалидом

Признание лица инвалидом, в том числе детей в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет, осуществляется врачебно-трудовыми экспертными комиссиями, а детей в возрасте до шестнадцати лет — врачебно-консультативными комиссиями.

Создание врачебно-трудовых экспертных комиссий и врачебно-консультативных комиссий, а также выдача ими заключений производятся в порядке, установленном законодательством.

Статья 5. Гарантии прав инвалидов

Государство гарантирует обеспечение учета потребностей инвалидов в мерах социальной помощи и защиты на основе оценки ограничений жизнедеятельности, реализацию программ реабилитации и социальной защиты инвалидов в предусмотренных законодательством видах, создание

условий для интеграции инвалидов в общество, принятие необходимых мер по обеспечению защиты инвалидов от всех форм дискриминации.

Статья 6. Государственная политика в области социальной защищенности инвалидов

Основными направлениями государственной политики в области социальной защищенности инвалидов являются:

обеспечение прав, свобод и законных интересов инвалидов;

недопущение дискриминации инвалидов;

защита чести и достоинства инвалидов;

обеспечение равенства прав и возможностей для инвалидов;

обеспечение соблюдения законодательства о социальной защищенности инвалидов;

обеспечение дошкольного и внешкольного образования детей-инвалидов, профессиональной подготовки инвалидов, получения ими общего среднего, среднего специального, профессионального и высшего образования;

обеспечение открытости и прозрачности деятельности государственных органов и их должностных лиц по защите прав, свобод и законных интересов инвалидов;

развитие сотрудничества между государственными органами, органами самоуправления граждан и негосударственными некоммерческими организациями в области социальной защищенности инвалидов.

Статья 7. Полномочия органов государственной власти и управления в области социальной защищенности инвалидов

Органы государственной власти и управления в пределах своих полномочий:

формируют и реализуют государственную политику в области социальной защищенности инвалидов;

определяют приоритетные направления по социальной защищенности инвалидов;

формируют и реализуют государственные, а также территориальные программы реабилитации, социальной защиты инвалидов и обеспечения их прав и законных интересов;

обеспечивают исполнение законодательства о социальной защищенности инвалидов;

осуществляют координацию деятельности государственных органов, органов самоуправления граждан в области социальной защищенности инвалидов;

осуществляют контроль за деятельностью государственных органов по обеспечению прав, свобод и законных интересов инвалидов;

финансируют и организуют проведение научных исследований и подготовку специалистов в области медицинской, профессиональной и социальной реабилитации инвалидов;

принимают меры по развитию сети стационарных учреждений социального обслуживания инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе и помощи;

резервируют минимальное количество рабочих мест для трудоустройства инвалидов;

создают сеть реабилитационных, научно-производственных центров, отделений восстановительной терапии в амбулаторных и стационарных лечебно-профилактических учреждениях государственной системы здравоохранения, стационарных учреждениях социального обслуживания инвалидов, специализированных образовательных учреждений, специализированных санаторно-курортных учреждений, а также создают предприятия и организации по оказанию социально-бытовых услуг инвалидам.

Органы государственной власти и управления могут осуществлять и иные полномочия в соответствии с законодательством.

Статья 8. Участие органов самоуправления граждан и негосударственных некоммерческих организаций в обеспечении прав и социальной защите инвалидов

Органы самоуправления граждан и негосударственные некоммерческие организации содействуют обеспечению прав и социальной защите инвалидов.

Органы самоуправления граждан и негосударственные некоммерческие организации могут:

получать правовую, методическую, организационную и финансовую помощь от государства и в установленном порядке от международных организаций при осуществлении полномочий по обеспечению прав инвалидов;

принимать участие в решении проблем, связанных с социальной защитой инвалидов, а также в финансировании соответствующих мероприятий.

Глава 2. Создание условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, пользования транспортом, средствами связи и информации

Статья 9. Учет потребностей инвалидов при проектировании и застройке населенных пунктов, разработке и производстве транспортных средств, средств связи и информации

Проектирование и застройка населенных пунктов, формирование жилых районов, разработка проектных решений на новое строительство, реконструкция зданий, сооружений и их комплексов, а также разработка и

производство транспортных средств, средств связи общего пользования и информации без приспособления указанных объектов для доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами не допускаются.

Нормы и правила на строительство и реконструкцию зданий, сооружений и их комплексов должны быть разработаны с учетом мнения соответствующих общественных объединений инвалидов и согласованы с Министерством труда Республики Узбекистан.

(часть вторая статьи 9 в редакции Закона Республики Узбекистан от 26 декабря 2016 года № ЗРУ-416 — СЗ РУ, 2016 г., № 52, ст. 597)

Статья 10. Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, пользования транспортом, средствами связи и информации

Органы государственного управления, органы государственной власти на местах, предприятия, учреждения и организации (далее — организации) обязаны создавать условия инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жилым помещениям, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, объектам здравоохранения и спорта, культурно-зрелищным и другим учреждениям), а также для пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом, всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, транспортными коммуникациями, средствами связи общего пользования и информации.

Организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование специальными приспособлениями вокзалов, аэропортов и других объектов, позволяющих инвалидам беспрепятственно пользоваться их услугами.

Жилые помещения, занимаемые инвалидами или семьями, имеющими в своем составе инвалида, а также строящееся жилье для инвалидов должны быть оборудованы специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Оборудование указанных жилых помещений осуществляется организациями, в ведении которых находится жилищный фонд. Порядок финансирования этих мероприятий определяется Кабинетом Министров Республики Узбекистан. В тех случаях, когда указанные объекты невозможно приспособить для беспрепятственного доступа инвалидов, соответствующими организациями должны быть разработаны и осуществлены необходимые меры, обеспечивающие удовлетворение потребностей инвалидов.

Статья 11. Ответственность за невыполнение обязанностей по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к объектам

социальной инфраструктуры, пользования транспортом, транспортными коммуникациями, средствами связи и информации

За невыполнение предусмотренных настоящим Законом требований по созданию условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жилым помещениям, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, объектам здравоохранения и спорта, культурно-зрелищным и другим учреждениям), а также для пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом, всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, транспортными коммуникациями, средствами связи общего пользования и информации должностные лица организаций привлекаются к административной ответственности.

Применение административного взыскания не освобождает организации от обязанности исполнения требований настоящего Закона по созданию условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, пользования транспортом, транспортными коммуникациями, средствами связи общего пользования и информации.

(статья 11 в редакции Закона Республики Узбекистан от 7 октября 2013 года № ЗРУ-355 — СЗ РУ, 2013 г., № 41, ст. 543)

Глава 3. Реабилитация инвалидов

Статья 12. Цель реабилитации инвалидов

Целью реабилитации инвалидов является восстановление их социального статуса, способностей к самообслуживанию и различным видам профессиональной деятельности, позволяющих инвалидам вести полноценный образ жизни и реализовать свои права и потенциальные возможности.

Статья 13. Виды реабилитации инвалидов

Реабилитация инвалидов представляет собой комплексную систему мер, включающих в себя:

медицинскую реабилитацию инвалидов, которая состоит из восстановительной терапии, реконструктивной хирургии, протезирования и ортезирования;

профессиональную реабилитацию инвалидов, которая состоит из профессиональной ориентации, профессионального образования, профессионально-производственной адаптации и трудоустройства;

социальную реабилитацию инвалидов, которая состоит из социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации.

Статья 14. Индивидуальная программа реабилитации инвалида

Индивидуальная программа реабилитации инвалида — разработанный на основе медико-социальной экспертизы комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мер, включающий в себя

отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, а также способностей инвалида к выполнению определенных видов трудовой деятельности.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида является обязательной для выполнения организациями.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мер, а также от реализации программы в целом. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим или иным средством либо видом реабилитации, включая автомобили, кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другими аналогичными средствами.

Реабилитационные технические средства и услуги предоставляются инвалидам, как правило, в натуральной форме.

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации инвалида техническое средство либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или если инвалид приобрел соответствующее средство либо оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается компенсация в размере стоимости технического средства либо услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду.

В случае отказа инвалида от индивидуальной программы реабилитации инвалида в целом или от реализации отдельных ее частей соответствующие организации не несут ответственности за ее невыполнение.

Глава 4. Образование и профессиональная подготовка инвалидов

Статья 15. Формы получения инвалидами образования, профессиональной подготовки и повышения квалификации

Получение образования, профессиональная подготовка и повышение квалификации инвалидов осуществляются в следующих формах: с отрывом и без отрыва от производства, экстерната, дистанционного обучения, получения образования в семье и самообразования на основе государственных образовательных стандартов.

Статья 16. Дошкольное образование детей-инвалидов

Дошкольное образование детей-инвалидов осуществляется в дошкольных образовательных учреждениях. В случае, если здоровье детей-инвалидов исключает возможность их пребывания в дошкольных образовательных учреждениях, дошкольное образование детей-инвалидов

осуществляется в специализированных образовательных учреждениях, в том числе домах-интернатах.

Статья 17. Общее среднее, среднее специальное, профессиональное и высшее образование инвалидов

Общее среднее, среднее специальное, профессиональное и высшее образование инвалидов осуществляется во всех образовательных учреждениях, а при необходимости — в специализированных образовательных учреждениях.

Для детей-инвалидов, проходящих курс лечения в стационарных лечебно-профилактических или реабилитационных учреждениях, организуются учебные занятия.

Статья 18. Профессиональная подготовка и повышение квалификации инвалидов

Профессиональная подготовка и повышение квалификации инвалидов обеспечиваются в образовательных учреждениях, в том числе специализированных образовательных учреждениях, а также на предприятиях общественных объединений инвалидов совместно с учреждениями социального обеспечения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Материальное обеспечение инвалидов в период профессиональной подготовки и повышения квалификации осуществляется в порядке, определяемом законодательством.

Статья 19. Внешкольное образование детей-инвалидов

Органы государственного управления, органы государственной власти на местах и органы самоуправления граждан обеспечивают детям-инвалидам доступность внешкольного образования, направленного на всестороннее и гармоничное их развитие, воспитание общественной активности, интереса к труду, приобщение к науке, технике, искусству и спорту, создают для этого необходимые условия.

Статья 20. Образование детей-инвалидов в семье

Образование детей-инвалидов в семье осуществляется с учетом желания родителей или лиц, заменяющих родителей, при отсутствии возможности его получения в образовательных учреждениях, в том числе специализированных образовательных учреждениях. При этом одному из родителей либо лицу, заменяющему родителя, предоставляются материальное обеспечение и льготы в порядке и на условиях, определяемых Кабинетом Министров Республики Узбекистан.

Образовательные учреждения, в том числе специализированные образовательные учреждения, обязаны оказывать помощь родителям или лицам, заменяющим родителей, в получении образования детей-инвалидов в семье.

Статья 21. Воспитание и обучение детей-инвалидов в стационарных учреждениях

Детям-инвалидам, постоянно пребывающим в стационарных учреждениях, этими учреждениями обеспечивается непрерывность воспитания и образования в органической связи с социально-бытовой и трудовой адаптацией.

Статья 22. Язык жестов

Республикой Узбекистан признается язык жестов в качестве средства межличностного общения. Правовой статус и сфера применения языка жестов определяются законодательством.

Глава 5. Труд инвалидов

Статья 23. Условия труда инвалидов

Инвалидам, занятым в организациях, создаются необходимые условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Условия труда, в том числе оплата труда, режим рабочего времени и времени отдыха, продолжительность ежегодного и дополнительного отпусков, устанавливаемые в коллективном или индивидуальном трудовом договоре, не могут быть ниже предусмотренных нормативно-правовыми актами и ухудшать положения или ограничивать права инвалидов по сравнению с другими работниками.

Статья 24. Реализация инвалидами права на труд

Инвалид вправе работать в организациях с обычными условиями труда, на специализированных предприятиях, в цехах и на участках, использующих труд инвалидов, а также осуществлять индивидуально-трудовую или иную деятельность, не запрещенную законом.

Отказ в заключении трудового договора с инвалидом либо в продвижении его по работе, прекращение трудового договора с ним по инициативе работодателя, перевод инвалида на другую работу без его согласия по мотивам инвалидности не допускаются, за исключением случаев, когда по заключению медико-социальной экспертизы состояние его здоровья препятствует выполнению профессиональных обязанностей либо угрожает здоровью и безопасности труда самого инвалида или других лиц. Инвалид после восстановления своей трудоспособности имеет право на трудоустройство на прежнюю или равнозначную работу.

Статья 25. Обеспечение занятости инвалидов

Органами государственной власти на местах на предприятиях, в учреждениях и организациях с численностью работников более двадцати человек устанавливается и резервируется минимальное количество рабочих мест для трудоустройства инвалидов в размере не менее трех процентов от численности работников.

С учетом потребностей инвалидов и местных особенностей создаются специализированные предприятия, цехи и участки для использования труда инвалидов. Инвалиды по зрению имеют преимущественное право участия в производстве, условия которого соответствуют их возможностям.

Органы государственной власти на местах, организации оказывают необходимую помощь инвалидам, работающим на дому, а также инвалидам, осуществляющим предпринимательскую деятельность, в предоставлении нежилых помещений для указанной деятельности, в приобретении сырья и сбыте продукции.

(части вторая — седьмая статьи 25 заменены частями второй — пятой Законом Республики Узбекистан от 7 октября 2013 года № ЗРУ-355 — СЗ РУ, 2013 г., № 41, ст. 543)

Глава 6. Социальная помощь инвалидам

Статья 26. Виды социальной помощи инвалидам

Социальная помощь инвалидам оказывается в виде:

денежных выплат (пенсии, пособия, единовременные выплаты);

обеспечения техническими или иными средствами, включая автомобили, кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру и сигнализаторы;

Статья 27. Государственные органы, оказывающие социальную помощь инвалидам

См. предыдущую редакцию.

Социальная помощь инвалидам оказывается органами государственной власти на местах, органами здравоохранения, народного образования, иными государственными органами на основании заключений врачебно-трудовых экспертных комиссий и врачебно-консультативных комиссий в соответствии с законодательством.

(текст статьи 27 в редакции Закона Республики Узбекистан от 26 декабря 2016 года № ЗРУ-416 — СЗ РУ, 2016 г., № 52, ст. 597)

Статья 28. Социально-бытовое обслуживание инвалидов

См. предыдущую редакцию.

Социально-бытовое обслуживание инвалидов осуществляется районными (городскими) медицинскими объединениями, благотворительными и иными организациями с участием органов самоуправления граждан в установленном законодательством порядке.

(часть первая статьи 28 в редакции Закона Республики Узбекистан от 26 декабря 2016 года № ЗРУ-416 — СЗ РУ, 2016 г., № 52, ст. 597)

См. предыдущую редакцию.

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, районными (городскими) медицинскими объединениями предоставляются

медицинские и бытовые услуги на дому либо в стационарных учреждениях социального обслуживания инвалидов.

В случае, если работник получил инвалидность по вине работодателя и нуждается в постороннем уходе и помощи, то работодатель обязан за свой счет содержать лицо, осуществляющее уход за инвалидом на время потери им трудоспособности согласно заключению врачебно-трудовых экспертных комиссий или врачебно-консультативных комиссий, и возместить пострадавшему работнику причиненный материальный ущерб и моральный вред.

Статья 29. Условия пребывания инвалидов в домах-интернатах или иных стационарных учреждениях социального обслуживания инвалидов

Условия пребывания инвалидов в домах-интернатах или иных стационарных учреждениях социального обслуживания инвалидов должны обеспечивать возможность реализации инвалидами их прав, свобод и законных интересов, содействовать удовлетворению их потребностей в соответствии с настоящим Законом.

Статья 30. Источники финансирования социальной помощи инвалидам

Социальная помощь инвалидам предоставляется за счет средств республиканского и местных бюджетов, внебюджетного Пенсионного фонда при Министерстве финансов Республики Узбекистан, фондов социальной защиты инвалидов, а также добровольных взносов организаций и граждан в порядке, установленном законодательством.

Статья 31. Льготы инвалидам и семьям, имеющим в своем составе инвалида

Льготы инвалидам и семьям, имеющим в своем составе инвалида, по предоставлению, приобретению, строительству жилья и пользованию им устанавливаются жилищным законодательством.

В случае, когда в результате реабилитационных мер отпала необходимость дальнейшего пребывания инвалида, не имеющего жилья, в доме-интернате или ином стационарном учреждении социального обслуживания инвалидов, ему предоставляется благоустроенная жилая площадь.

Инвалидам с детства и другим инвалидам I и II группы жилое помещение предоставляется с учетом необходимости приближения местожительства к месту работы, лечебно-профилактическим учреждениям и транспортным линиям.

Дети-инвалиды, являющиеся сиротами или лишенные родительского попечения, пребывающие в домах-интернатах либо в иных стационарных учреждениях социального обслуживания инвалидов, по достижении совершеннолетия обеспечиваются вне очереди жилой площадью в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, если

она предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.

Лекарственное обеспечение инвалидов, предоставление им технических или иных средств, а также оказание услуг по бытовому и транспортному обслуживанию осуществляются бесплатно или на льготных условиях в порядке, установленном законодательством.

Глава 7. Общественные объединения инвалидов

Статья 32. Понятие общественных объединений инвалидов

Общественными объединениями инвалидов признаются организации, созданные инвалидами в целях защиты своих прав, свобод и законных интересов, обеспечения равных с другими гражданами возможностей.

Статья 33. Создание общественных объединений инвалидов

Общественные объединения инвалидов создаются в порядке, установленном законодательством.

Статья 34. Материально-техническая и финансовая помощь общественным объединениям инвалидов

Организации и граждане могут оказывать материально-техническую и финансовую помощь общественным объединениям инвалидов.

Глава 8. Заключительные положения

Статья 35. Разрешение споров

Споры в области социальной защищенности инвалидов разрешаются в порядке, установленном законодательством.

Статья 36. Ответственность за нарушение законодательства о социальной защищенности инвалидов

Лица, виновные в нарушении законодательства о социальной защищенности инвалидов, несут ответственность в установленном порядке

Президент Республики Узбекистан И. КАРИМОВ

г. Ташкент,

18 ноября 1991 г.,

№ 422-ХП

ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРА

1. Конституция Республики Узбекистан. -Т., 2012 г.
2. Закон Республики Узбекистан «О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан». <http://www.lex.uz>.
3. Управление Верховного комиссара ООН по правам человека. Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов: Руководство для наблюдателей в области прав человека. Серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17. 2010.
4. Международная Ассоциация социального обеспечения. Бюллетень социальной политики. 2012.
5. Совет по правам человека. Тематическое исследование Управления Верховного комиссара по правам человека Организации Объединенных Наций в целях повышения уровня информированности о Конвенции о правах инвалидов. A/HRC/10/48. 2009.
6. Совет по правам человека. Тематическое исследование Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека по вопросу о роли международного сотрудничества в поддержке национальных усилий по реализации прав инвалидов. A/ HRC/16/38. 2010.
7. Доклад Генерального секретаря «О состоянии Конвенции о правах ребенка» A/66/230, 2011.
8. Доклад на тему: «Конвенции ООН «О правах инвалидов», как фактор повышения активности общественных организации инвалидов» www.uz.undp.org/.../UN_Uzb_Presentation
9. B. Kolucki and B. Duncan. Together with media. A Practical Guide for People with Disabilities. International Labour Organisation. 1994.
10. Работа со средствами массовой информации. Пособие для организаций инвалидов. -М., 2003. С.110
11. История инвалидов обществ. <http://independentfor.com>.
12. Бразевич С., Сидорова А. Инвалидность: проблемы преодоления стигматизации и становления толерантного сознания. <http://www.science-education.ru>
13. <http://uza.uz>
14. www.un.org
15. turkistonpress.uz

Учебно-практическое пособие

**НАРГИС КОСИМОВА
ОЙБЕК ИСАКОВ**

**ОСВЕЩЕНИЕ ВОПРОСОВ ИНВАЛИДНОСТИ
В СМИ УЗБЕКИСТАНА**

Редактор - Н. С. Покачалова
Компьютерная верстка - А. Абдусаламов

Лицензия изд. АИ №296. 22.05.2017 г.
Подписано в печать 19.05.2017г. Формат 60x841/8.
Гарнитура "Times New Roman". Усл. п. л. 19,25. Изд. л. 18,28.
Тираж 500. Заказ № 43.

Оригинал-макет подготовлен в издательстве
ООО «EXTREMUM PRESS».
г.Ташкент 100053, ул. Богишамол 3. Тел: 234-44-05
E-mail: Extremum press@mail.ru

Отпечатано в типографии ООО «YANGI FAZO PRINT»
г.Ташкент, ул. Афросиеб, 41. Тел: 252-60-80
E-mail: YangiFazo@mail.ru