

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ  
(на примере Санкт-Петербурга)**

*В данной статье представлены результаты эмпирического исследования, посвященного профессиональному образованию людей с ограниченными возможностями здоровья в Санкт-Петербурге. Результаты нескольких опросов (телефонный опрос населения Санкт-Петербурга, телефонный опрос и интервью с людьми, имеющими инвалидность, экспертные интервью) анализируются по следующим направлениям: развитие доступной среды в сфере образования, государственная поддержка людей с ограниченными возможностями здоровья, потребность в профессиональном образовании, общественное мнение относительно инклюзивного образования. Полученные данные свидетельствуют о позитивных сдвигах в социальной политике, об изменении отношения общества к людям с инвалидностью. Вместе с тем эмпирические данные подтверждают существование различных барьеров в сфере профессионального образования инвалидов (неразвитая инфраструктура, ограниченный набор возможных специальностей, отсутствие адаптированных программ и др.). Кроме того, среди людей с особыми потребностями по-прежнему достаточно сильны патерналистские установки, что ставит перед институтом социальной работы задачу по активизации людей с инвалидностью. Что касается теоретических подходов к проблемам инвалидности, то, по мнению автора, наиболее перспективной для дальнейшего развития социальной инклюзии людей с особыми потребностями, в том числе и в сфере профессионального образования, является концепция возможностей (capability approach). Данный подход переносит фокус от рассмотрению особенностей ситуаций, связанных с инвалидностью, к рассмотрению вопроса установления равенства в отношении возможностей, что требует развития свободы и выбора.*

**Ключевые слова:** инвалидность, профессиональное образование молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, общественное мнение, инклюзивное образование, концепция возможностей

**PROBLEMS AND PERSPECTIVES IN THE PROFESSIONAL  
EDUCATION OF YOUNG PEOPLE WITH DISABILITIES IN RUSSIA  
(St. Petersburg)**

*In this paper, we present the results of an empirical study devoted to the professional education of disabled people in St. Petersburg. We analyze data from several questionnaires, including interviews with disabled individuals and experts on the following issues: the development of an accessible environment, state support for people with disabilities, professional education needs, and public opinions on inclusive education. The obtained data show a turn in social policy towards social integration. Positive changes in public opinion also took place, but various barriers in professional education for disabled people remain, including an undeveloped infrastructure, a limited range of professions, and a lack of adapted programs. Furthermore, among people with special needs, strong paternalistic attitudes persist. Thus, empowering people with disabilities stands as a key task for social work. In terms of theoretical approaches to disability, the capability approach may represent the most useful perspective for furthering social inclusion. This approach transfers the main focus from considering the specific disability situation to ensuring equal opportunities for people with special needs that demands freedom and choices.*

**Keywords:** *disability, professional education of young people with disabilities, special requirements, public opinion, inclusive education, capability approach*

**Введение**

Социальная интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья является приоритетным направлением социальной политики в России. Успешная интеграция молодых людей в значительной степени связана с профессиональным образованием, поскольку образование — один из наиболее действенных социальных ресурсов, направленных на преодоление социальной эксклюзии и экономической зависимости. В процессе получения профессионального образования и его практического применения (трудоустройства) лица с инвалидностью способны повысить не только свой материальный уровень, но и личностный статус, полноценно включаясь в жизнь общества, развивая новые мотивации и новые формы социальной активности.

Основным международным документом, регулирующим права людей с инвалидностью, является «Конвенция о правах инвалидов», принятая резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН в 2006 г. Россия ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов в 2012 г., взяв тем самым обязательства по выполнению всех норм, указанных в документе. Цель Конвенции «заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства» (Конвенция о правах инвалидов 2006, статья 1). Данный документ охватывает все основные гражданские и социальные права инвалидов, в том числе закрепляет право на образование, которое должно быть реализовано без дискриминации и на

основе равенства возможностей. Для этого государства, подписавшие Конвенцию, должны создать условия, обеспечивающие доступ к инклюзивному и качественно-образованию в местах проживания инвалидов.

Отдельным пунктом выделено право инвалидов «иметь доступ к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими. С этой целью государства-участники обеспечивают, чтобы для инвалидов обеспечивалось разумное приспособление» (Конвенция о правах инвалидов 2006, статья 24, п. 5).

Качественное общедоступное образование, при котором лица с ограниченными возможностями имеют равные с прочими гражданами права, можно рассматривать как институт гражданского общества, поэтому развитие профессионального образования важно и с практической, и с социально-политической точки зрения.

В центре внимания представленной статьи — анализ ситуации, связанной с профессиональным образованием людей с ограниченными возможностями здоровья в Санкт-Петербурге. В настоящее время в Санкт-Петербурге проживает примерно 690 тыс. людей с инвалидностью (по состоянию на 12.11.2014 было зарегистрировано 688 774 инвалида), что составляет примерно 15% от общей численности населения города. 82,9% людей с инвалидностью — граждане в пенсионном возрасте, 15,2% являются гражданами в трудоспособном возрасте, и 2,1% составляют дети-инвалиды. Среди них инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют 130 266 чел. (в том числе дети-инвалиды — 2 657 чел.); инвалиды с нарушением слуха — 15 573 чел. (в том числе дети-инвалиды — 519 чел.); инвалиды с нарушениями зрения — 9 885 чел. (в том числе дети-инвалиды — 400 чел.); инвалиды с детства — 27 978 чел. (Информация о мерах... 2014).

В настоящее время федеральные и региональные законодательные акты регулируют необходимость создания социальной инфраструктуры, отвечающей требованиям мобильности и активной социальной занятости лиц с ограниченными возможностями здоровья. Однако эффективная социальная интеграция молодых инвалидов невозможна без их активного участия в социальной и трудовой деятельности, что в свою очередь требует развития системы профессионального образования, в том числе и высшего образования, для данной целевой группы.

В данной статье представлены результаты прикладного исследования, посвященного вопросам профессионального образования людей с ограниченными возможностями здоровья в Санкт-Петербурге. Однако, на наш взгляд, результаты исследования могут иметь значение не только для Санкт-Петербурга, поскольку и в других регионах России имеют место проблемы с профессиональным образованием молодых людей, имеющих инвалидность.

### **Теоретико-методологические основы исследования проблем инвалидности**

Прежде чем перейти непосредственно к результатам исследования, необходимо дать одно терминологическое пояснение. В данной статье мы используем понятия «инвалид», «люди с инвалидностью», «люди с ограниченными возможностями», «люди с особыми потребностями» как тождественные, хотя очевидно, что с формальной точки зрения существуют различия, поскольку не все граждане с заболеваниями имеют статус инвалида. Согласно определению Конвенции о правах инвалидов, «к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию

в жизни общества наравне с другими» (Конвенция о правах инвалидов 2006, статья 1). В последние годы в СМИ и в обыденной жизни понятия «люди с ограниченными возможностями здоровья» или «люди с особыми потребностями» вытесняют слово «инвалид», этот процесс связан с первой очередь с преодолением стигматизации, но в законодательных актах и других нормативных документах, причем не только в российском, но и международном праве, по-прежнему употребляются слова «инвалид» и «люди с инвалидностью». Поэтому использование в научных статьях различных понятий вполне допустимо и оправданно.

Исследования проблем инвалидности имеют довольно давнюю традицию в Европе и США. Британские ученые и активисты Т. Шекспир, М. Оливер, Н. Уотсон, Дж. Кэмпбелл и др. активно критиковали сугубо медицинский подход к инвалидности и настаивали на том, что инвалидность является социальным феноменом (Oliver 1996; Shakespeare, Watson 1997; Oliver, Campbell 1996). Многие работы американских ученых были посвящены критике действующей политики инвалидности и поддержке социальных движений, направленных на борьбу с дискриминацией в отношении инвалидов (Schriener, Rumrill, Parlin 1995).

В России всестороннее изучение проблем инвалидности начало развиваться в постперестроечное время. Если говорить о проблемах образования инвалидов, то следует отметить работы Е.Р. Ярской-Смирновой, П.В. Романова, Э.К. Наберушкиной, Е.А. Мартыновой, Д.В. Зайцева (Романов, Ярская-Смирнова 2006; Ярская-Смирнова, Наберушкина 2004; Мартынова 2003; Зайцев 2003).

В теории и практике работы с инвалидами сложились две основные модели инвалидности, которые условно можно назвать медицинской и социальной или социально-ориентированной. В медицинской модели инвалид рассматривается как человек со стабильными физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными недостатками. Соответственно, в рамках данного подхода основные усилия по социальной поддержке инвалидов направлены на улучшение или поддержание его / ее физического и психического состояния. Современный подход к инвалидности преимущественно связан с социально-ориентированной моделью, в рамках которой инвалидность понимается не только как результат физического состояния человека, а как результат взаимодействия человека с социальной средой. Инвалидность в этом случае воспринимается как социально-политическая проблема (Oliver 1996), а вопросы взаимодействия человека с ограниченными возможностями здоровья и общества становятся ключевыми в социальной политике (Shakespeare, Watson 1997; 2002; Hughes, Paterson 1997). Существующие социальные, правовые, культурные барьеры рассматриваются в качестве основных причин социальной изоляции людей с ограниченными возможностями. Следовательно, с позиций социально-ориентированной модели, усилия государства и граждан должны быть направлены не только на улучшение и поддержание физического состояния людей с тяжелыми заболеваниями, но и на преодоление социальных институциональных барьеров, на создание безбарьерной среды, на стимулирование процесса взаимодействия людей с инвалидностью со своим окружением, на их максимальную социальную инклюзию. Причем, следует отметить, что решение проблем людей с ограниченными возможностями здоровья должно происходить на различных уровнях. «С позиций социальной модели инвалидности, политические меры, направленные на расширение участия инвалидов в общественной и экономической жизни, должны быть предприняты не только на индивидуальном уровне (например, медицинской реабилитации), но и на социальном уровне, например,

введение универсального дизайна, направленного на то, чтобы сделать инфраструктуру более доступной, развитие системы инклюзивного образования, а также информационно-просветительских программ по борьбе со стигматизацией» (Braithwaite, Mont 2008: 15).

Вместе с тем все большее значение приобретают аспекты социального конструирования инвалидности. Как справедливо отмечают П. Романов и Е. Ярская-Смирнова, «социальные проблемы инвалидов следует рассматривать не с точки зрения патологичности субъекта или группы, которые следует излечить или изъять из “нормального контекста”. Большое значение приобретает процесс повседневно-взаимодействия, определения и переопределения жизненных ситуаций их участниками, насущных трудностей и стратегий адаптации, вырабатываемых самими людьми, их окружением, системами поддержки» (Романов, Ярская-Смирнова 2006: 54).

Концепция социальной модели инвалидности тесно связана с концепцией независимой жизни. Последняя, по сути, лежит в основе философии жизни и общественного движения людей с ограниченными возможностями, она направлена на самоопределение, самоуважение и достижение равных возможностей со всеми членами общества. «Независимость изменяет качество жизни для людей с ограниченными возможностями здоровья» — в этом основная идея концепции независимой жизни. В основе данной концепции лежат два ключевых тезиса. Во-первых, люди, независимо от природы, сложности и тяжести заболевания, равны и имеют равные права участвовать во всех видах общественной деятельности. Во-вторых, независимо от характера и тяжести заболевания, люди должны быть уполномочены принимать решения и осуществлять контроль в своей повседневной жизни (Bracking 1993; Morris 1993). Одним из механизмов повышения качества жизни и достижения независимого проживания для молодых людей с инвалидностью является профессиональное образование.

Наиболее перспективной для дальнейшего развития исследований инвалидности, на наш взгляд, является концепция возможностей, или «возможностный подход» (capability approach). Суть данного подхода сформулировала Марта Нуссбаум в одном из своих интервью: «Задача современного развития, как на международном, так и на национальном уровне — позволить людям жить полноценной творческой жизнью, развивая собственный потенциал и обустроив свое существование в соответствии с присущим всем людям в равной мере человеческим достоинством» (Нуссбаум 2011). Необходимым аспектом обеспечения равенства возможностей является расширение свобод. Свобода, по мнению основателя концепции возможностей Амартии Сена, является основной целью и в то же время основным средством развития (Сен 2004: 53)

По своей идеологии «возможностный» подход, безусловно, является социально-ориентированным, но он открывает новые перспективы, поскольку «в рамках данного подхода *каждый отдельный человек является самоцелью*», каждому человеку, независимо от состояния его здоровья, общество должно предложить определенный набор базовых возможностей или субстанциальных свобод, а воспользоваться ими или пренебречь, решает сам человек» (Нуссбаум 2011; Nussbaum 2011: 17–45).

С позиций концепции возможностей, фокус смещается от рассмотрения особенностей ситуаций, связанных с инвалидностью, к рассмотрению вопроса об установлении равенства в отношении возможностей и выбора. Другими словами, данный подход заставляет думать об инвалидности как наборе возможностей и свобод,

который ограничивается из-за проблем со здоровьем. Важным обстоятельством является то, что концепция возможностей оценивает не только способности (abilities) человека, но и его потенциал, т. е. способность совершать определенные действия в будущем. По мнению Лореллы Терзи, концепция возможностей позволяет создать новую теоретическую и нормативную структуру для переоценки понятий инвалидности и особых потребностей (Terzi 2005a). Анализ развития скрытых возможностей означает необходимость рассмотрения способностей индивида адаптироваться к изменяющемуся социальному контексту, его способность преодолевать и даже изменять те элементы контекста, которые делают эту ситуацию неприемлемой (с точки зрения возможностей) для него. При этом необходимо учитывать взаимодействие между характеристиками индивида и социальной группы, к которой он принадлежит, а также влияние институциональных факторов на его выбор (Terzi 2005b). Таким образом, успешность социальной интеграции инвалидов связана с расширением свобод и выбора, что предполагает расширение возможностей профессионального образования для людей с инвалидностью.

### **Цели, задачи и методы исследований**

В данной статье рассматриваются данные проведенного в 2012–2014 гг. в Санкт-Петербурге социологического исследования, целью которого было проанализировать действующую систему профессионального образования инвалидов с точки зрения ее соответствия задачам социальной интеграции.\* В этой связи были поставлены задачи оценки потребностей лиц с ограниченными возможностями в профессиональном образовании, степени реализации этих потребностей и потенциала учебных заведений для успешного решения данного вопроса. Кроме того, было важно рассмотреть общественное мнение по вопросам инклюзивного образования и развития доступной среды.

Для сбора эмпирических данных использовались следующие методы:

- анкетирование людей с ограниченными возможностями здоровья с целью выявления основных проблем и потребностей в области получения профессионального образования (44 человека);
- телефонный опрос сотрудников приемных комиссий вузов Санкт-Петербурге (исследован 31 вуз, 21 государственный и 10 негосударственных вузов);
- телефонный опрос жителей Санкт-Петербурга по вопросам их отношения к проблемам инвалидов (788 респондентов)\*\*;
- телефонный опрос жителей Санкт-Петербурга по вопросу доступности среды для жизнедеятельности инвалидов (547 респондентов, из них 129 — люди с инвалидностью);\*\*\*
- экспертный опрос (20 респондентов).

---

\* В данной статье используются результаты прикладной НИР «Развитие доступной профессиональной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями в г. Санкт-Петербурге» (из средств СПбГУ 10.39.1069.2012). В процессе сбора и анализа данных активное участие принимала В.В. Романенко. Полученные результаты были представлены автором на различных конференциях и нашли отражение в материалах этих конференций (См., напр. Бородкина 2013).

\*\* Опрос был проведен Ресурсным Центром «Центр социологических и интернет-исследований», СПбГУ.

\*\*\* Опрос был проведен Ресурсным Центром «Центр социологических и интернет-исследований», СПбГУ.

Для всех видов опросов был разработан необходимый инструментарий (анкеты, гайды, формы информированного согласия).

### **Результаты исследования**

#### *Развитие доступной среды*

Одним из главных препятствий профессионального образования инвалидов по-прежнему остается недостаточная развитость социальной инфраструктуры. По данным телефонного опроса, проведенного среди жителей Санкт-Петербурга, большинство респондентов, имеющих инвалидность (50,8%, N=132) полагают, что в городе не создана доступная среда для людей с ограниченными возможностями. Только менее трети респондентов (28,8%) считают, что такие условия созданы, и 20,5% затруднились с ответом. В отношении района проживания данные еще более тревожные: 67,4% респондентов утверждают, что в их районе отсутствует доступная среда для инвалидов (пандусы, транспорт, лифты в общественных учреждениях и т. д.), противоположное мнение высказало всего 19,7%. Таким образом, физический доступ к образовательным учреждениям (равно как и к иным социальным и культурным объектам города) для лиц, имеющих инвалидность, по их собственной оценке, в значительной мере затруднен.

Большинство высших учебных заведений в нашей стране не готовы принять людей с ограниченными возможностями. В процессе телефонного опроса наиболее популярных высших учебных заведений Санкт-Петербурга было установлено, что большинство из них принимают молодых людей с ограниченными возможностями для обучения при наличии у них соответствующей медицинской справки. В основном вузы предлагают очную форму обучения в общем потоке со всеми студентами, в некоторых вузах также есть возможность обучаться заочно. Однако инфраструктура большинства вузов не отвечает потребностям людей с нарушением опорно-двигательного аппарата, например, лифты присутствуют только в 4-х государственных вузах из 21, принявшего участие в опросе. Только два из десяти негосударственных вузов могут рассматриваться с точки зрения пригодности для передвижения людей на колясках. Причем во всех случаях речь идет только о наличии отдельных элементов доступности, а не о полном соответствии необходимым требованиям.

#### *Государственная поддержка людей с ограниченными возможностями здоровья*

Оценка деятельности государства в сфере помощи инвалидам в ответах респондентов носит скорее негативный характер. Так, с утверждением о том, что «государство уделяет достаточное внимание проблемам инвалидов и принимает меры по их поддержке», не согласилось большинство граждан (ответы «скорее нет» 31,1% и «нет» 46,2%). Люди, имеющие инвалидность, также в большинстве своем не согласны с данным утверждением (22% и 48%, соответственно).

И, наоборот, с утверждением, что «государство не заботится об инвалидах, поддержка только на словах, а не на деле», согласились 42,6% (ответ «да») и 25,5% («скорее да») лиц, имеющих инвалидность, внутри своей выборки ответили примерно так же («да» — 49,2%, «скорее да» — 21,2%). С утверждением о том, что в нашем обществе права инвалидов постоянно ущемляются, согласны 44,8% («да») и 24,7% («скорее да») генеральной выборки, не согласны 8,9% («нет») и 10,3% («скорее нет»), затруднились ответить 12,3%, и 0,9% не ответили на вопрос. Лица с ограниченными возможностями также в большинстве своем согласились с данным

утверждением («да» 46,2%, «скорее да» — 12,1%). Не согласны 8,3% («скорее нет») и 13,6% («нет»), что несколько выше показателя опроса общей массы граждан.

Большинство лиц, не имеющих инвалидности (86,3%), уверены, что проблемы людей с ограниченными возможностями — это проблемы всего общества, и только 8,8% так не считают. С утверждением о том, что «я полностью поддерживаю затраты государства на развитие доступной для инвалидов городской среды и полагаю, что нужно создавать все условия для полноценной интеграции инвалидов в общество», согласились 88% всех респондентов и такой же процент среди людей, имеющих инвалидность.

Таким образом, результаты исследования показали, что оценка государственной поддержки инвалидов среди населения в целом соответствует оценке среди людей с ограниченными возможностями здоровья. Это обстоятельство можно рассматривать как подтверждение изменения отношения общества к людям с инвалидностью; сегодня не только сами инвалиды, но и большинство населения ожидают от государства решения проблем инвалидов по социальной поддержке и их социальной интеграции.

#### *Возможность получения профессионального образования*

С утверждением о том, что «в настоящее время люди с инвалидностью в основном имеют все возможности получить профессиональное образование, в том числе и высшее, наравне с другими гражданами», согласны 24,7% («да») и 17,4% («скорее да») респондентов. 19,2% скорее не согласны, 23,7% не согласны, 14,5% затруднились ответить. Таким образом, количество людей, которые полагают, что инвалиды имеют доступ к профессиональному образованию, и которые придерживаются противоположного мнения, примерно одинаковое.

Наиболее эффективными мерами, направленными на развитие профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями, респонденты считают создание специальных ресурсных информационных центров для инвалидов, создание специальных государственных программ по обучению и трудоустройству людей с ограниченными возможностями, выделение адресных субсидий на обучение для инвалидов, создание и расширение специализированных профессионально-реабилитационных учебных заведений, дистанционное обучение и повышение доступности обучения лиц с ограниченными возможностями в учебных заведениях города.

В целом, подавляющее большинство граждан относится к проблемам инвалидов с живым участием. Респонденты смотрят позитивно на совместное с инвалидами обучение (как на свое, так и своих детей), однако не особенно верят в его эффективность, считая, что инвалидам лучше учиться отдельно. Что касается профессионального обучения, дистанционное обучение и обучение в специализированных профессиональных заведениях по-прежнему воспринимается обществом как наиболее подходящая форма обучения для молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, в отличие от инклюзивного образования.

#### *Потребности в профессиональном образовании*

Для оценки потребностей в профессиональном образовании в «Центре социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района» был проведен специальный опрос среди людей, имеющих инвалидность. В этом опросе приняло участие 44 респондента в возрасте от 16 до 60 лет. Выборка распределилась



следующим образом: 59,1% мужчин, 40,9% женщин, 9% — лица до 18 лет, 43% — лица от 18 до 30 лет, 25% лица от 31 до 50 лет, 23% — лица от 50 до 60 лет. По степени нарушений здоровья 6,8% опрошенных имели первую группу инвалидности, 50% — вторую, 36,4% — третью (6,8% не дали ответа на вопрос о группе инвалидности). Образование респондентов: 9,1% — неполное среднее, 15,9% — среднее, 50% — среднее специальное, 15,9% неполное высшее, 9,1% — высшее.

На момент интервьюирования 38,6% респондентов (n=44) проходили обучение (переквалификацию) в учебном заведении на специальных курсах (9,1% или 4 человека не ответили на этот вопрос). Большинство респондентов посещали учебные курсы (например, дизайна, бухгалтерского учета, пользования персональным компьютером и др.), один респондент на момент опроса обучался в высшем учебном заведении (СПбГУ), один респондент посещал платный техникум. Большинство учащихся после завершения учебы собирались работать по соответствующей специальности.

Выбор учебного заведения у респондентов определялся в первую очередь личным интересом (42%), однако 32% назвали в качестве причины ограниченный выбор доступных учебных заведений для своей группы, 11% сказали, что им не важно, где учиться, лишь бы получить образование, 15% указали иные причины: рекомендации родителей, близость к дому, здоровье. Последние две причины можно также интерпретировать как сужение выбора, т. к. фактически они связаны с ограничениями, наложенными состоянием здоровья человека на его возможную социальную жизнь. Таким образом, по результатам данного опроса можно сделать вывод, что выбор учебного заведения среди людей с проблемами здоровья — ограничен, и эти ограничения связаны в том числе с существующими социальными барьерами (например, доступность инфраструктуры, условия приема в учебные заведения).

Одной из задач данного опроса было выяснение отношения к частному предпринимательству. Малый бизнес — это та сфера деятельности, которая требует активной позиции гражданина и которая дает возможность самореализации в новом качестве. Данный вопрос был связан с развитием в Санкт-Петербурге программ поддержки малого бизнеса, аналогичные программы реализуются в настоящее время и в других регионах Российской Федерации. 70,5% респондентов относятся к таким программам положительно, 20,5% — равнодушно, 6,8% — отрицательно, и 2,3% не дали ответа на поставленный вопрос. 22,7% респондентов хотели бы заниматься малым бизнесом, столько же — не хотели бы и столько же — хотели бы, но они отметили, что не представляют, как это осуществить. 27,3% респондентов не смогли дать ответа, 4,5% проигнорировали этот вопрос. При этом 52,3% опрошенных слышали о программе поддержки малого бизнеса, 43,2% — не слышали, 4,5% не дали ответа на этот вопрос. 54,5% хотели бы получить больше информации по вопросам организации малого бизнеса, 27,3% не выразили никакого интереса к данному вопросу, и 18,2% респондентов не ответили на этот вопрос.

В целом, отношение к предпринимательству у респондентов положительное, значительная часть людей с ограниченными возможностями воспринимают самозанятость как независимый источник дохода и выражают готовность его осваивать, но, конечно, им требуется правовая, организационная, финансовая поддержка.

Больше половины респондентов хотели бы получить профессиональное образование или переквалифицироваться. Специальности, которыми хотели бы овладеть опрошенные, существенно разнятся, в интересы респондентов входит обширный список профессий, от повара до юриста. Многие респонденты упомянули

работу с компьютером, гуманитарные дисциплины (делопроизводство, юриспруденция, экономика, переводчик). Были названы ремесленные специальности (повар, цветовод, столяр, переплетчик), технические (радиосвязь, двигатели внутреннего сгорания, проектировщик и др.) и творческие (режиссура, фотография и др.).

Четверть озвученных причин, по которым лица с ограниченными возможностями не могут получить желаемое профессиональное образование, связаны с отсутствием условий для полноценного включения инвалидов в образовательный процесс (отсутствие подходящих программ обучения, средств технической реабилитации, неразвитость инфраструктуры города под потребности инвалидов, неготовность общества принимать их проблемы). Также хотелось бы отметить тот факт, что у многих респондентов заниженная самооценка, и они считают, что не могут учиться, потому что инвалиды. Количество респондентов, удовлетворенных и не удовлетворенных доступностью профессионального образования, было примерно одинаковым, однако очевидно то обстоятельство, что лица с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в расширении списка доступных им специальностей. Участники опроса демонстрировали заинтересованность в профессиях разного толка и не раз говорили, что им не хватает возможностей выбора. Развитие дистанционных форм обучения, по мнению респондентов, могло бы существенно облегчить им доступ к системе профессионального образования.

В рамках открытого вопроса респондентам было предложено назвать одну или несколько причин, которые не позволяют им или не позволили в прошлом получить профессиональное образование по желаемой специальности. Среди причин указаны: нехватка времени, загруженный график, плохое самочувствие (утомляемость, болезнь, плохое зрение), финансовые трудности и отсутствие возможности приобрести необходимые для обучения технические средства, отсутствие программ обучения, адаптированных под потребности инвалидов, отсутствие необходимых технических средств реабилитации и ограниченный доступ к специальному оборудованию и программам, ощущение психологического дискомфорта в коллективе сокурсников, неготовность общества принять проблемы инвалидов. Неразвитость инфраструктуры, как транспортной, так и учебных заведений, остается одним из основных препятствий на пути к получению желаемого образования, и развитие системы профессионального образования респонденты во многом связывают с развитием доступной среды в Санкт-Петербурге.

В итоге удельный вес причин, связанных с отсутствием условий для полноценного включения в образовательный процесс инвалидов, составил почти 25% (отсутствие подходящих программ обучения, средств технической реабилитации, неразвитость инфраструктуры города под потребности инвалидов, неготовность общества принимать их проблемы).

Существующую в Санкт-Петербурге систему профессионального образования большинство респондентов оценили на 5 баллов (65,9%) по 10-балльной шкале. Признались, что система профессионального образования полностью не отвечает их потребностям, 6,8% опрошенных, полностью отвечает — 2,3%. В целом, образовательная система Петербурга не удовлетворяет потребностям 15,8% опрошенных, удовлетворяет — 16% опрошенных, и, как отмечалось выше, 65,9% ответили на данный вопрос «не знаю» и 2,3% не ответили на данный вопрос.

Респондентам было предложено высказаться на тему, как можно было бы улучшить доступность профессионального образования в Санкт-Петербурге для лиц с ограниченными возможностями здоровья. 13 человек (29,5%) не ответили на этот

вопрос, а среди прозвучавших ответов можно выделить несколько преобладающих идей (в порядке частоты их упоминаний респондентами, n=31):

1. Расширение специализаций (обязательная профориентация, увеличить перечень специальностей, разработать больше программ и курсов для инвалидов и т. д.).
2. Развитие дистанционного обучения (развивать в тех или иных формах, комбинировать дистанционное обучение и личные консультации педагогов и т. д.).
3. Упрощение процесса поступления в учебное заведение и обучения в нем (бесплатное обучение, меньше волокиты со сбором справок и документов, облегченная программа поступления, облегченная программа обучения).
4. Обеспечение доступности учебных заведений (транспорт, пандусы, лифты, увеличение количества мест, куда могут инвалиды пойти учиться фактически, наличие сурдопереводчика и т. д.).

Таким образом, люди с ограниченными возможностями нуждаются в расширении выбора специализаций (это видно также из анализа вопроса о том, по какой специальности они хотели бы обучаться). Что касается упрощения процесса поступления и обучения (в частности, таких ответов как: «сделать обучение проще», «меньше присутствовать на парах» и т. д.), то, на наш взгляд, люди с ограниченными возможностями не столько хотят к себе «особого» отношения (при котором диплом им достанется на льготных, относительно прочих учащихся, условиях), сколько нуждаются в адаптации учебного процесса с учетом их особенностей и потребностей.

#### *Общественное мнение относительно инклюзивного образования*

Проблемы развития профессионального образования связаны не только с недостаточно развитой инфраструктурой, но и с существующими социальными барьерами, в том числе в виде общественного мнения. В этой связи необходимо отметить, что за несколько последних лет произошли явные позитивные сдвиги в общественном сознании. Одним из важных показателей уровня толерантности к инвалидам в обществе является отношение граждан к совместному обучению своих детей и детей-инвалидов. По данным телефонного опроса жителей Санкт-Петербурга, большинство респондентов (50,8%, n=788) положительно относятся к тому, чтобы в одном классе с их детьми обучались дети с ограниченными возможностями, 37,1% — придерживаются нейтральной позиции по этому вопросу, и 0,3% против совместного обучения, 5,8% считают, что такие дети должны учиться отдельно (5,1% не знают, 1% не дали ответа на этот вопрос). Также 57,9% респондентов полагают, что совместное обучение студентов в колледжах, лицеях, техникумах и вузах может сказаться положительно как на инвалидах, так и на обычных учащихся, которые станут благодаря такому взаимодействию более гуманными, научатся взаимопомощи и заботе. 28% респондентов считают, что совместное обучение не будет иметь никаких последствий. И только 3,8% думают, что это отразится негативно на процессе обучения. 3,6% предположили, что возможно и другое влияние. В открытом вопросе эти респонденты пояснили, что, по их мнению, инвалиды могут подвергнуться насмешкам и даже издевательствам со стороны здоровых студентов. Остальные респонденты затруднились ответить на вопрос (6,7%, или 28 человек).

Около 10% респондентов на момент опроса являлись учащимися (студентами). Из них 85% были уверены, что в их учебных заведениях не обучаются лица с инвалидностью, и только 7% сказали, что обучаются (8% не знают ничего по этому во-

просу). К перспективе совместного обучения с инвалидами 63% студентов относятся положительно, 16% — положительно, но при условии, что нарушение здоровья одного человека не помещает процессу обучения всей группы. Считают, что инвалидам будет комфортнее обучаться в специальных учебных заведениях 5% респондентов, 15% относятся равнодушно к этому вопросу. Таким образом, большинство студентов готовы к совместному обучению.

Итак, можно заметить позитивные сдвиги в общественном мнении относительно обучения инвалидов, однако необходимо продолжать деятельность по воспитанию толерантного и дружелюбного отношения к людям с особыми потребностями.

#### *Развитие профессионального инклюзивного образования*

Вопросы развития профессионального инклюзивного образования обсуждались в рамках исследования с экспертами, среди которых были педагоги, психологи, сотрудники и руководители общественных организаций. Большинство экспертов в первую очередь отмечают дефицит инновационных образовательных программ и форм обучения, ориентированных на инклюзивное профессиональное образование в высших учебных заведениях, хотя следует отметить, что число вузов, в которых осуществляются целевые программы подготовки студентов-инвалидов, постепенно растет. Обобщая мнение экспертов, можно выделить следующие препятствия развитию системы инклюзивного образования: отсутствие необходимой нормативной базы, недостаточность финансирования, отсутствие эффективной системы межведомственного взаимодействия, несоответствие социальной инфраструктуры потребностям лиц с ограниченными возможностями, недостаточная активность гражданского общества, отсутствие взаимодействия субъектов реабилитации, существующие стереотипы в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, бюрократизм, патерналистские установки и социальная пассивность у многих людей с особыми потребностями.

Одним из основных принципов инклюзивного профессионального образования следует назвать непрерывное и равноуровневое профессиональное образование и комплексное реабилитационное сопровождение учебного процесса. По мнению экспертов, комплекс, состоящий из учебного заведения или учебного центра, медико-реабилитационного отделения и центра профессиональной адаптации, является наиболее эффективной организационной формой. Успешное функционирование такой системы требует совместных усилий со стороны федеральных, региональных и городских организаций и ведомств.

Инклюзивное образование должно стать одним из приоритетных направлений образовательной политики и подготовки кадров. Система кадрового обеспечения инклюзивного образования должна соответствовать современным образовательным стандартам, что требует выделения целевых грантов на вузовскую подготовку, повышение квалификации педагогических кадров для инклюзивного образования, а также внедрение в образовательные программы педагогических вузов образовательных модулей, курсов по выбору или факультативов по вопросам инклюзивного образования. Следует повышать компьютерную грамотность педагогического состава, активно внедрять в образовательный процесс новые информационные технологии, в том числе видеотекст (текстовые и графические данные), мультимедиа (одновременное представление информации — звуковой ряд, видеоряд, трехмерная графика и т. д.).

Представляется целесообразным создание института профессиональной и общественной экспертизы по инклюзивному образованию; развитие системы мер по информационной, научно-методической и социально-педагогической поддержке инклюзивного образования.

### **Заключение**

Реализация прав инвалидов на профессиональное образование сопряжена с целым рядом проблем, связанных с реформированием системы образования и социальной политики в отношении инвалидов, созданием доступной инфраструктуры. Социальное благополучие людей с ограниченными возможностями здоровья зависит от взаимодействия трех основных акторов: государства, общества и самих людей с инвалидностью. Если попытаться оценить степень трансформации взглядов, установок этих акторов, то наибольшие изменения наблюдаются в социальной политике и общественном мнении, а наиболее консервативным звеном является пока, на наш взгляд, само сообщество людей с инвалидностью.

В социальной политике государства произошел поворот в сторону социальной интеграции инвалидов, и в этом направлении имеются существенные позитивные сдвиги, в том числе по вопросам создания безбарьерной среды, повышения качества жизни инвалидов, соблюдения прав человека. Результаты проведенных опросов показали, что отношение общества к людям с инвалидностью также радикально изменилось; общество стало намного более толерантным и доброжелательным, и хотя случаи дискриминации инвалидов имеют место, они носят скорее ситуативный, а не системный характер.

Что же касается самих людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и молодежи, то в этой социальной группе по-прежнему сильны патерналистские установки: надежды на повышение качества жизни большинство связывают преимущественно с деятельностью федерального правительства и местных органов власти. В этой ситуации, безусловно, требуется активизация самих людей с инвалидностью, поэтому к институту социальной работы предъявляются новые требования по развитию и внедрению активизирующих методов работы. В современных условиях социальные службы, помимо предоставления традиционных социальных услуг, должны уделять больше внимания расширению прав и возможностей людей с ограниченными возможностями и развитию у них навыков и способностей к самостоятельной жизни, к управлению своей жизнью, другими словами, социальная работа должна строиться на принципах эмпауэрмента (Borodkina, Tögtönen, Samoylova 2013).

В системе профессионального образования инвалидов, несмотря на позитивные тенденции, по-прежнему существуют серьезные препятствия для реализации людьми с инвалидностью своих прав на образование. Большинство государственных и частных образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования не оборудованы средствами доступа для инвалидов; остро стоит проблема содержания учебного процесса и организации образовательного процесса с учетом особых потребностей (адаптация учебных программ, возможность дистанционного обучения и др.). Дистанционное обучение и обучение в специализированных профессиональных заведениях воспринимается значительной частью граждан как наиболее подходящие формы обучения людей с особыми потребностями, в отличие от инклюзивного образования.

Новый вектор развития системы профессионального образования для людей с инвалидностью может дать, на наш взгляд, концепция возможностей (capability

approach), в рамках которой успешность образовательной политики определяется расширением выбора и свобод для получения именно желаемого образования. Реализация данного подхода требует формирования со стороны сообщества людей с ограниченными возможностями здоровья коллективного запроса по реформированию рынка образовательных услуг. Помогать людям с инвалидностью отстаивать свои права, в том числе в сфере профессионального образования, должны не только государственные органы и НКО. Развитие гражданских инициатив, эффективное взаимодействие общественных организаций с государственными службами — важнейшие условия реформирования системы профессионального образования с целью расширения возможностей обучения людей с особыми потребностями.

### **Литература и источники**

*Бородкина О.И.* Перспективы развития инклюзивного профессионального образования // *Инклюзивное образование: практика, исследования, методология*. Сб. материалов конференции. М.: МГППУ, 2013. [<http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=436>]. Дата доступа 30.11.2014.

*Зайцев Д.В.* Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2003.

Информация о мерах социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге в 2014 году. [[http://gov.spb.ru/helper/social/soc\\_invalid/](http://gov.spb.ru/helper/social/soc_invalid/)]. Дата доступа 30.11.2014.

Конвенция о правах инвалидов, 2006. [[www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml)]. Дата доступа 30.11.2014.

*Мартынова Е.А.* Теоретические основы построения и функционирования системы высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями // *Доступность высшего образования для инвалидов: Материалы итоговой междунар. конф., Челябинск, 26–28 мая, 2003 г.* Челябинск: ЧелГУ, 2003. С. 27–34.

*Нуссбаум М.* Новые стандарты справедливости. Интервью «Русскому журналу», 24.11.2011. [<http://www.russ.ru/pole/Novyj-standart-spravedlivosti>]. Дата доступа 30.11.2014.

*Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р.* Инвалиды и общество: двадцать лет спустя // *Социологические исследования*, 2010, 9, с. 50–58.

*Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р.* Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2006.

*Сен А.* Развитие как свобода. М.: Новое издательство, 2004.

*Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К.* Социальная работа с инвалидами. Учеб. пособие. СПб.: Питер, 2004.

Borodkina O., Törrönen M., Samoylova V. Empowerment as a current trend of social work in Russia, in: *Empowering social work: Reseach & Practice*. Kotka: University of Helsinki, Koriijyu Oy, 2013, pp. 22–35.

Borodkina O.I. Problems of the Inclusive Professional Education in Russia, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2014, 140, pp. 542–546.

Bracking S. An Introduction to Independent Living, in: C. Barnes (ed.) *Making Our Own Choices*. Belper: The British Council of Disabled People, 1993, pp. 11–14.

Braithwaite J., Mont D. *Disability and Poverty: A Survey of World Bank Poverty Assessments and Implications*. HDNSP, World Bank, 2008. [<http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172608138489/WBPovertyAssessments.pdf>].

Drake R.F. *Understanding Disability Policies*. Basingstoke: Macmillan, 1999.

Hughes B., Paterson K. The Social Model of Disability and the Disappearing Body: Towards a Sociology of Impairment, *Disability and Society*, 1997, 12(3), pp. 325–340.

Morris J. *Independent Lives*. Basingstoke: Macmillan, 1993.

Nussbaum M. *Creating Capabilities. The Human Development Approach*. The Belknap Press of Harvard University Press, 2011.

Oliver M. *Understanding disability: from theory to practice*. Basingstoke: Macmillan, 1996.

Oliver M., Campbell J. *Disability Politics: Understanding Our Past, Changing our Future*. London, Routledge, 1996.

Shakespeare T., Watson N. Defending the Social Model, *Disability and Society*, 1997, 12(2), pp. 293–300.

Shakespeare T., Watson N. The Social Model of Disability: an Outmoded Ideology, *Research in Social Science and Disability*, 2002, 2, pp. 9–28.

Schriner K. F., Rumrill P., Parlin R. Rethinking disability policy: Equity in the ADA era and the meaning of specialized services for people with disabilities, *Journal of Health and Human Services Administration*, 1995, 17(4), pp. 478–500.

Terzi L. A Capability Perspective on Impairment, Disability and Special Educational Needs: Towards social justice in education, *Theory and Research in Education*, 2005a, 3(2), pp. 197–223.

Terzi L. Beyond the Dilemma of Difference: The Capability Approach to Disability and Special Educational Needs, *Journal of Philosophy of Education*, 2005b, 39(3), pp. 443–459.