Center for European Studies

Global Study on Children Deprived of Liberty

Global Campus of Human Rights

Country brief

Деинституционализация детей с ограниченными возможностями

Таджикистан

Фотима Курбанова [1]

[1] Президент «Нури Офтоб» НПО, Общественная организация «Нури Офтоб» на протяжении 13 лет работает в сфере социальной защиты. Наша организация принимает активное участие в разработке стандартов социальных услуг, разработке методологий, форм оценки потребностей ЛОВ на уровне страны. Принимает участие в предоставлении услуг на уровне общин, интеграции ДОВ и ЛОВ, реализации прав ЛОВ и процессе деинституционализации, позволяющему постепенно упразднить учреждения для постоянного проживания ЛОВ и ДОВ. Общественная организация насчитывает 25 сотрудников, среди которых сами ЛОВ, а также родители ДОВ.Основной деятельностью организации является: интеграция

Общая информация о Республике Таджикистан:

В Республике Таджикистан всего 58 районов, 17 городов и 57 поселков городского типа. В результате высокого уровня рождаемости и роста численности населения, оно остается молодым: 35,2% населения находятся в возрасте 15 лет и моложе, в то время как люди в возрасте 65 лет или более составляют лишь 4,7% от общей численности населения. После приобретения независимости Республика Таджикистан столкнулась со сложным экономическим переходным периодом, усугубленным гражданской войной, которая бушевала в течение 1992 – 1997 гг. В результате, валовой внутренний продукт Таджикистана (ВВП) сократился, а уровень инфляции взлетел, как следствие значительных сокращений социальных расходов Таджикистан остается страной с низким уровнем дохода. Республика Таджикистан занимает 127-е место в шкале развития человеческого потенциала: 41% населения по-прежнему живет за чертой бедности и 17% ниже черты крайней бедности.

Лицам с ограниченными возможностями предоставляются определенные права в соответствии с законодательством Республики Таджикистан. Некоторые законодательные акты полностью посвящены лицам с ограниченными возможностями, но большинство этих прав определяются в подразделах и статьях. Законодательные тексты часто не обеспечивают рамки реализации, и эти детали публикуются впоследствии в форме дополнительных указов и стратегических документов. Кроме того, в настоящее время действуют несколько многолетних планов, направленных на оказание услуг, нацеленных исключительно или частично на людей с ограниченными возможностями. Хотя Правительство Республики Таджикистан учредило Координационный совет по социальной защите людей с ограниченными возможностями еще в 2011 году, отсутствует какой-либо национальный стратегический документ с целостным и последовательным подходом, равно

ЛОВ и ДОВ в общество.Поэтому были созданы дневные центры социальных услуг для ДОВ «Офтобак» в г. Гиссар и «Ширин» в Г. Турсунзаде для предоставления различного спектра социальных услуг ДОВ (услуги социальных работников, психолога, логопеда, физиотерапевта, эрготерапевта, сурдопедагога, юриста, олигофренопедагога), согласно оценке потребностей и составленному многофункциональной командой специалистов нашего центра индивидуальному плану развития. Задачей центров является: формирование навыков общения и самообслуживания, элементарных трудовых навыков и проведение образовательных занятий по индивидуальным программам обучения.

как и какой-либо четкий план действий для социального сектора. Конституция Республики Таджикистан (от 1994 г., с изменениями от 2003 г.) также защищает права лиц с ограниченными возможностями, описывая их права на медицинское обслуживание[2], образование, социальное обеспечение, жилье и досуг, а также их равенство в обществе. В соответствии с положениями Конституции, каждый человек, в том числе люди с ограниченными возможностями, должны быть равными и обладать правом на все услуги, гарантированные Правительством. Законодательство Республики Таджикистан предусматривает дополнительные конкретные права для лиц с ограниченными возможностями и их семей в ряде законов, в том числе в Законе о социальной защите лиц с ограниченными возможностями (2010 г.), Законе о пенсиях (1993 г., 2012г.), Семейном кодексе (1998 г., 2008 г.), Жилищном кодексе (1997 г.) и Законе об охране здоровья (1997 г., 2013) Функция политики в сфере инвалидности состоит в устранении барьеров для полного включения, с которыми сталкиваются лица с ограниченными возможностями и их семьи во всех аспектах жизни. Политика на всех уровнях власти должна быть направлена на систематическое устранение барьеров, которые мешают лицам с ограниченными возможностями быть полноправными и активными гражданами.

Растет понимание, что, независимо от количества потраченных на учреждения средств, для интернатного ухода характерна крайняя сложность обеспечения надлежащего качества жизни получателей услуг, реализации прав человека и достижения цели социальной интеграции. В целом, существующие исследования подтверждают, что при оказании высококачественных общественных услуг большинство ранее институционализированных пользователей явно предпочитают жизнь в обществе и демонстрируют более высокий уровень личного удовлетворения и социальной интеграции с меньшим количеством проблем, связанных с отсутствием безопасности или одиночеством. Эти профессиональные услуги следует распространить и поддерживать в национальном масштабе с целью преодоления сохраняющейся чрезмерной зависимости от интернатной помощи для детей с ограниченными возможностями.

[2] Конституция Республики Таджикистан, Глава II, ст.34 ; ст. 38- Охрана здоровья;. ст. 39 – Социального обеспечения обеспечение; ст. 41- Образование.

Большинство детей могут быть возвращены в свои семьи и общество просто путем оказания им реабилитационных услуг, например, трудотерапии и физиотерапии, логопедии и вспомогательных устройств в общинах.

Предоставление центров дневного ухода для детей с ограниченными возможностями (в дальнейшем ДОВ) является одним из основных услуг, оказываемых неправительственными организациями (в том числе ассоциациями родителей), и оказались популярными среди родителей и опекунов детей с ограниченными возможностями.[3] Центры также предоставляет перерыв родителям и опекунам, позволяя им выполнять другую деятельность. Помимо предоставления базовой реабилитации и просветительского попечения о детях, центры дневного ухода также представляют собой место встречи родителей/опекунов для обмена опытом. Центры также предоставляют руководства для родителей, а также проводят сессии психологической поддержки. Правительство признает важность этих учреждений и способность неправительственных организаций эффективно управлять ими. Большинство центров дневного ухода расположены в учреждениях, принадлежащих местным органам власти, а финансирование получается через ежегодные тендеры центрального правительства. Услуги, управляемые неправительственными организациями, проверяются два раза в год Министерством здравоохранения и социальной защиты населения, хотя успешный контроль качества будет зависеть от обучения – предпочтительно официального – сотрудников Министерства тем же методикам, которые используются в негосударственных учреждениях. Мониторинг центров дневного ухода в настоящее время ограничивается вопросами питания, финансирования и центральной инфраструктуры.

Еще одной **альтернативой интернатам является уход на уровне общин в Республике Таджикиста,** которая была первоначально введена в 2010 году. услуги на уровне общины включает спектр услуг, которые позволяют людям жить в местном сообществе и, в случае детей, получать воспитание в семейном окружении в отличие от учреждения интернатного типа. Сюда

[3] Центр дневного ухода при государсвенном учреждениями," Учебно-экспериментальном комплексе социальной работы и инноваций".
Кроме того, как я отмечала выше услуги временной реабилитации предоставляются ГУ" Национальный центр реабилитации ДОВ "Чорбог" в Районе Варзоб, - 21 день (дети с родителями) ГУ "реабилитационный центр для ДОВ " Мачитон" г. Вахдат- 15 дней (дети с родителем) и в ГУ "Международный реабилитационной центр" в районе Балджувон-15 дней.

также входят основные услуги, такие как предоставление жилья, здравоохранение, образование, занятость, организация культуры и досуга, которые должны быть доступными для всех, независимо от характера нарушения или необходимого уровня поддержки. Сюда также относятся специализированные услуги, например, индивидуальная помощь для лиц с инвалидностью, временный уход и другие. Кроме того, включает уход на базе семьи и уход семейного типа, в том числе уход замещающей семьи, профилактические меры и раннее вмешательство, а также поддержку семьи. Четыре международные неправительственные организации, первыми начали заниматься проектами общиной реабилитации: «Каритас» Германия, Международная организация людей с ограниченными возможностями, «Mission East» и «Operation Mercy». В настоящее время многие центры социальных услуг работающие на основе государственного социального заказа, также работают на уровне общин. Выполняются следующие четыре подкомпонента:

1. профилактика посредством повышения осведомленности среди членов общины, родителей и партнеров на уровне общин;
2. социальное и медицинское обслуживание путем раннего выявления и направления в соответствующие учреждения;
3. социальные услуги с базовыми реабилитационными услугами на дому, предоставляемыми социальными работниками;
4. предоставление вспомогательных устройств через обращение в государственную систему, или развитие местного производства, а также путем прямого предоставления от НПО.

Национальная Концепция **инклюзивного образования принятая** в 2011 году, уделяет особое внимание включению детей-инвалидов в общий образовательный процесс.[4] Право на равные возможности в области образования строго определено и включает в себя положения об инклюзивном образовании для детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных дошкольных учреждениях и основном и профессиональном обучении в специально оборудованных учреждениях. Кроме того, Концепция предусматривает обеспечение домашнего обучения для детей с ограниченными возможностями, не имеющих возможность

[4] Утверждена постановлением Правительства Республики Таджикистан, 30 апреля 2011 года под № 228.

получать образование в специализированных или обычных учебных заведениях. Документ также предусматривает оказание дополнительной социальной помощи семьям с двумя и более детьми с ограниченными возможностями и одиноким родителям детей с ограниченными возможностями.

С 1997 года, после завершения гражданской войны в Республике Таджикистан, от которой пострадали школы страны наряду с другими национальными инфраструктурами, Правительство предприняло усилие по улучшению хрупкой системы образования страны. Национальная стратегия развития образования направлена на улучшение управления, качества образования, обеспечения справедливого доступа, участия общин и физической инфраструктуры. В Таджикистане детям с ограниченными возможностями предлагаются различные формы образования, в зависимости от ситуации и их индивидуальных потребностей. Закон об образовании предусматривает обеспечение прав на образование детям с ограниченными возможностями. Согласно положениям Закона, дети с ограниченными возможностями имеют доступ к помощи и специальному техническому оборудования в соответствии с их потребностями в основных и специальных школьных учреждениях. Дети с ограниченными возможностями могут посещать обычные школы, хотя большинство из этих школ не имеют полной доступности и не оснащены для инклюзивных целей в отношении подготовки учителей, оборудования, учебной программы или учебных материалов.

Если ребенок с ограниченными возможностями не может получать образование в учебном заведении, он/она обучается на дому в соответствии с пожеланиями родителей. Домашнее образование обеспечивается учителем, который посещает ребенка на дому.

Данные Министерства образования и науки РТ показывают, что дети с ограниченными возможностями посещают основные общеобразовательные школы, но остаются неизвестными число детей, их виды инвалидности, а также регулярность посещения ими школьных учреждений. Общий показатель охвата образованием в Республике Таджикистан составляет 97,2%. В то время как данные свидетельствуют о том, что в обычных школах в Таджикистане есть дети с ограниченными возможностями, (хотя образование является обязательным (до 9 класса) и бесплатным, (не учитывая частные школы), лишь 12% из общего числа официально зарегистрированных детей с ограниченными возможностями посещали обычные школы.

Большинство нуждаются в специальном образовании детей с ограниченными возможностями, например, глухие или слепые дети, дети с психическими

отклонениями или учатся в интернатах или же не получают образования вообще. Эти дети не имеют соответствующих технических средств, ресурсов и учителей, а также соответствующего бюджета. Для глухих детей, например, требуются учителя, знакомые с языком жестов, но общеобразовательные школы не имеют таких условий.

Несмотря на то, что образование для всех граждан предусмотрено законом, многие дети с ограниченными возможностями не получают образования. Доступ к образованию ограничен в связи с недоступностью зданий, неподготовленностью учителей, негативным отношением и ограниченностью учебных материалов для удовлетворения потребностей детей с ограниченными возможностями. Все это сокращает перспективы доступа к образованию, участия в общественной жизни и включения в общество для детей с ограниченными возможностями.

Осуществлением мероприятий по реализации государственной политики и координацией деятельности в области социальной защиты, в том числе мер для пенсионеров, ДОВ и ЛОВ и других социально уязвимых слоев населения занимается Государственное агентство по социальной защите населения (ранее Государственное агентство по социальной защите, занятости и миграции), которое было образовано Постановлением Правительства Республики Таджикистан в 2014 году (Постановление № 168 от 4 марта 2014 г.) В январе 2014 года функции социальной защиты были переданы от Министерства труда, миграции и занятости Государственному агентству социальной защиты населения. Агентство является исполнительным органом, обеспечивающим предоставление государственных гарантированных услуг в области социальной защиты.

В Республике Таджикистан государство и его структуры являются основными поставщиками социальных услуг для лиц с ограниченными возможностями, в том числе детей, которые нуждаются в услугах и поддержке. Услуги предоставляются посредством привлечения помощи местных неправительственных организаций к оказанию услуг для детей с ограниченными возможностями через механизмы социальных договоренностей а также в рамках проектов реабилитации на базе общин.

Как известно институционализация ограничивает для ДОВ возможности контактов со сверстниками, отрывает детей от семьи и затрудняет у них формирование готовности к преодолению жизненных трудностей, социальной адаптации и реабилитации. До сих пор в Республике Таджикистан в некоторых случаях к социальной интеграции в образовании относятся с определенной

сдержанностью. Причины, которые при этом обычно указываются, относятся к тому, что общеобразовательные школы не укомплектованы специальными кадрами, и что дети не смогут получать полный набор необходимой помощи, если они будут посещать обычные классы в этих школах. В этом аргументе есть доля истины, поскольку зачастую проекты, основанные на принципе социальной интеграции детей с проблемами в развитии и инвалидов, не всегда встречают одобрение учителей массовых школ и руководства на местном уровне. Возникает существенное противоречие, когда даже готовых к социальной интеграции детей с проблемами в развитии общеобразовательная школа не в состоянии принять в свои ряды. Отторжение детей происходит в части случаев, в силу полной неготовности педагогов массовых школ работать с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Интеграция же требует от педагога другого уровня подготовки, высокого профессионализма, творчества, опыта и мастерства

Тем не менее, в последние несколько лет ситуация развивается к лучшему. В связи с ростом издержек в существующей институциональной системе, ощутимой необходимостью разрабатывать долгосрочные решения и давлением со стороны родителей и гражданского общества в целом, учреждения, предназначенные для детей с ограниченными возможностями, все больше переходят к модели инклюзивной реабилитации, где дети с различными видами инвалидности могут получить доступ к ряду услуг.

Для детей, особенно для детей с умственным развитием, институционализация остается единственным решением, которое может предложить государство. Это не редкость, когда младенцев и детей со средними или тяжелыми формами инвалидности помещают в школы-интернаты лишь для того, чтобы они закончив их, перешли в учреждения для взрослых на всю свою оставшуюся жизнь. В Душанбе функционирует Центр доя детей с нарушением аутистического спектра - ОО "ИРОДА", Центр для детей с синдромом Дауна -- ОО "СИДА"; ОО "НАЗАРИ ДИГАР" в г. Ходжент. В дневные центры соц. услуг финансируемые на основании государственного социального заказа принимаются такде дети с умственными отклонениями средней и легкой степеней, дети с тяжелой степенью психического отклонения или же остаются с родителями в семье или же сдаются в интернаты.

На сегодняшний день (в системе соц.защиты) семь центров по уходу интернатного типа предоставляют институционализированные (стационарные) услуги для детей и взрослых с ограниченными возможностями. Они считаются последним решением для детей с ограниченными возможностями, которые нуждаются в интенсивных реабилитационных услугах.

Национальные и республиканские центры предоставляют самый высокий уровень имеющихся специализированных медицинских и социальных услуг, зачастую являясь единственным поставщиком услуг по упомянутой специальности. Большинство из них расположены либо в Душанбе или в прилегающих районах республиканского подчинения, а расстояние и транспортные расходы являются препятствием для доступа для любого, живущего за пределами этих районов. Следующие центры являются

одними из наиболее крупных и хорошо финансируемых объектов, связанных с услугами реабилитации:

Национальный реабилитационный центр для детей и подростков «Чорбог», Варзобский район: Центр "Чорбог» уже давно представлен государством как наиболее успешное учреждение в Республике Таджикистан и получил значительные средства для обеспечения максимально возможного комфорта для детей, проживающих здесь, хотя качество и наличие услуг по прежнему остаются крайне ограниченными. Первоначально предполагалось предоставление услуг детям с различными формами инвалидности, но подавляющее большинство из 200 коек заняты детьми с церебральным параличом. Признавая ограничения институциональной модели (ребенок должен покинуть учреждение по достижении возраста 18 лет, и ни одно государственное интернатное учреждение для взрослых в стране не имеет средств для обеспечения такой же комфортной среды, что делает переход из «Чорбога» в любое взрослое учреждение потенциально травмирующим), в сочетании с ростом расходов на услуги, связанные с инвалидностью, «Чорбог» изменяет свой подход: в 2013 году была внедрена программа, направленная на возвращение детей в их семьи и общую систему образования. Центр начал практиковать краткосрочные курсы пребывания, лечения и обучения для пациентов и их родителей.

Республиканский клинический центр психического здоровья детей и подростков, Душанбе: это единственный национальный центр, занимающийся лечением и реабилитацией людей с нарушениями психического здоровья (в основном с шизофренией), эпилепсией и умственной отсталостью. Хотя данное учреждение предлагает стационарные услуги, пребывание в нем ограничено до 60 дней. Центр предлагает психологическое лечение, психотерапию и логопедию, а также может выдавать собственные свидетельства об инвалидности.

Помимо исключительно медицинских учреждений 11 интернатов/школ-интернатов подведомственных Министерству образования и науки, предлагают услуги для детей с сенсорными, умственными нарушениями
Осведомленность об альтернативной, более инклюзивной модели реабилитации распространялось благодаря доступу к сети Интернет и наличию международных организаций в Республике Таджикистане. Столкнувшись с государственной системой, которая воспринимается как недостаточно удовлетворяющая потребности людей, гражданское общество все больше брало дело в свои руки. Организации людей с ограниченными возможностями и неправительственные организации разработали собственные услуги и стали представлять собой важную часть поставщиков социальных услуг в Республике Таджикистан. Они предоставляли услуги в географических районах, где государство не имело приспособленных социальных учреждений; они предоставляли услуги тем, кто не имел права на государственную поддержку в рамках действующих правил; и они в

значительной степени были сосредоточены на внедрении в общую систему, включении, поддержке родителей и вопросах помощи на местах.

На сегодняшний день основной упор направлен на поддержку включения ДОВ в общеобразовательные школы и содействие детям в будущей самостоятельности. Дальнейшая деятельность в сфере обучения родителей и общинной реабилитации направлена на предотвращение институционализации и обеспечение получения детьми с ограниченными возможностями соответствующих услуг на дому.

С точки зрения предоставления социальных услуг, Общественные организации, как правило, имеют доступ к своему собственному персоналу, обученному на рабочем месте, тем более что деятельность, реализуемая этими организациями, связана с центрами дневного ухода и программами на местах. В то время как формальный уровень образования персонала в целом низкий, в основном, большинство общественных организаций также имели доступ к курсам краткосрочного обучения, проводимым различными организациями, учреждениями Организации Объединенных Наций, международными неправительственными организациями и рядом международных фондов и ассоциаций. В результате, уровень квалификации сотрудников организаций лиц с ограниченными возможностями и неправительственных организаций, как правило, весьма контрастен: в то время, как формальная квалификация может быть недостаточной, персонал не находится под влиянием теорий о развитии людей с ограниченными возможностями, которые в настоящее время распространены среди таджикского медицинского сообщества, и поэтому они гораздо более открыты для международных признанных методов реабилитации, которые до сих пор в значительной степени отвергаются государственными учреждениями. В результате, предоставляемые социальные услуги, как правило, ближе к международным стандартам, но вопросы контроля качества и мониторинга представляют проблемы в отсутствие квалифицированного профессионального персонала.

Заключение.

В Республике Таджикистан альтернативными формами социальных служб для предотвращения институционализации в системе социальной защиты стали Центры дневного прибивания, центры социальных услуг для ДОВ, Центры дневного социального обслуживания, которые оргнизованы на базе общественных организаций и финансировались посредстовм государственного социального заказа и международными НПО. Услуги, предоставляемые гражданским обществом, остаются связанными с существующей государственной сетью. Большинство учреждений, управляемых неправительственными организациями, поддерживают регулярный контакт с соседними поликлиниками и другими специализированными поставщиками услуг, а лица с ограниченными возможностями часто регулярно обращаются и к тем, и к другим. Успешное

сотрудничество ведет к перенаправлению людей из государственных учреждений в наиболее подходящие местные центры дневного ухода в ведении неправительственной организации. В свою очередь, многие организации лиц с ограниченными возможностями и неправительственные организации поддерживают обратную связь с официальной системой через деятельность по «правовой поддержке», нацеленную на поддержку доступа к существующим государственным услугам и их бесплатное оказание согласно гарантиям, представленным законодательством Республики Таджикистан для людей с ограниченными возможностями. Службы психологической, медицинской и педагогической консультации, как отмечается, играют особенно важную роль в развитии прочных отношений с неправительственными организациями. В результате, они выступают в качестве центрального связующего звена между выявлением инвалидности при раннем вмешательстве и направлением в негосударственные учреждения. Несмотря на вышеупомянутый прогресс, координация между партнерами, работающими в секторе инвалидности, определяется как проблематичная при существовании необходимости в укреплении этих механизмов. Существующая координация на национальном уровне между неправительственными организациями и государственными учреждениями, работающими в сфере инвалидности, представляется недостаточной. На районном уровне в некоторых районах были созданы механизмы координации для объединения всех партнеров. Некоторые неправительственные организации работают с организациями лиц с ограниченными возможностями в развитии их потенциала и улучшения координации и сотрудничества между организациями, особенно на национальном уровне. Тем не менее, несмотря на спорные успехи, гражданское общество также сталкивается с рядом препятствий и ограничений. Кроме того, финансирование, которое является многолетней проблемой для неправительственных организаций, особенно сложно найти в Республике Таджикистан с учетом постоянного сокращения числа активных международных организаций-доноров в течение последних нескольких лет. В результате, долгосрочная устойчивость даже самых успешных проектов может быть поставлена под сомнение в ближайшем будущем. И хотя гражданское общество играет важную роль в заполнении пробелов в сфере услуг в отдаленных сельских районах, общий охват ДОВ особенно в отдаленных регионах всеми организациями и по сей день остается весьма ограниченным. В результате, достижения гражданского общества остаются хрупкими.

В связи с ростом знаний об альтернативах долгосрочной институционализации, в основном среди городского населения, потребность в дневных центрах социальных услуг или аналогичных учреждениях также растет. Опять же, предложение остается весьма ограниченным: хотя гражданское общество создало больше центров дневного ухода, в течение последнего десятилетия, оно имеет ограничение. НПО и организации людей с

ограниченными возможностями смогли создать прочные связи с различными государственными поставщиками услуг, что значительно увеличило вероятность доступа лиц с ограниченными возможностями к этим услугам. Эти организации также обеспечивают руководство и поддержку системы регистрации, в результате чего повышается доступ к системе социальной помощи, в основном пособиям.
Если доступ к социальным услугам в столице и близлежащих регионов для ДОВ обеспечен, доступ к этим же услугам значительно более в отдаленных регионах республики, это также и вопрос наличия этих услуг. Лицам с ограниченными возможностями приходится преодолевать большие расстояния, чтобы добраться до этих учреждений, а транспортные расходы могут быть непомерно высоки для семей с низким доходом.

Масштабное участие международного сообщества в деятельности, связанной с общинной реабилитацией, стало вектором для внедрения современных основных методов ухода, с социальной точки зрения, для обеспечения сильных компонентов инклюзивного образования и расширения прав и возможностей людей с ограниченными возможностями, возможности непосредственного взаимодействия с общинами, становящегося неотъемлемым фактором в успехе включения и деинституционализации. Прямое участие общин является ключевым компонентом в проектах общинного ухода, но в этом отношении эти проекты в Таджикистане достигают разной степени успеха. В 2018 году была принята Национальная программа CBR. Недавнее изменение в Законе о социальной защите людей с ограниченными возможностями призывает к созданию «координационных комитетов по социальной защите людей с ограниченными возможностями в областных, городских и районных уровнях», которые могли бы обеспечить возможность организации местных структур комитетов по реабилитации при Правительстве. В некоторых местах, социальные работники стали важной частью оказания основных услуг по реабилитации через развитие социальной помощи непосредственно в семье. Социальные работники обучаются на факультете социальной работы Таджикского национального университета. Учебный план был пересмотрен с тем, чтобы подготовить работников к более эффективном удовлетворению потребностей уязвимых групп (пожилых людей, детей и людей с ограниченными возможностями, и т.д.). Первые 40 студентов окончили учреждение со степенью бакалавра в июне 2013. В числе курсов, связанных с вопросами социальной защиты, нынешняя учебная программа включает в себя конкретные разделы по социальной работе с детьми с ограниченными возможностями.
Важно отметить, что в настоящее время отсутствует профессиональное развитие кадрового потенциала. Конвенция о правах людей с ограниченными возможностями подчеркивает ответственность страны в целях содействия в подготовке специалистов и персонала, работающих с людьми с ограниченными возможностями, услуги по реабилитации в настоящее время

доступные в Республике Таджикистан, остаются недостаточными для удовлетворения потребностей ДОВ с точки зрения количества и качества. В количественном отношении нынешние услуги не могут обеспечить надлежащий географический охват для всего населения. Централизация системы, в учреждениях в основном расположенных в крупных городских центрах, являются существенной преградой для доступа к услугам среди подавляющего большинства населения, которое проживает в отдаленных сельских районах и не имеет средств для перемещения. Качество услуг вызывает большое беспокойство. Учреждения обычно сообщают о трудностях в найме специалистов, но даже в случае доступности сотрудников, их работа затруднена устаревшей инфраструктурой и отсутствием необходимых навыков.

Объем и географический охват социальными службами в Республике Таджикистан подлежит усилению: большинство детей с ограниченными возможностями не имеют доступа к этим службам в настоящее время. На сегодняшний день, большинство служб расположено в городах, а доступность общинных служб по оказанию социальных услуг ограничена.

Рекомендации

Децентрализовать реабилитационные службы, интегрировать их в систему первичной медико-санитарной помощи и дополнить общинную реабилитацию, также укрепив службы психологической, медицинской и педагогической консультации, центры дневного ухода. Следует разработать надежные системы направления и последующего наблюдения. Внедрение амбулаторных услуг в национальных центрах реабилитации наряду с семейной подготовки поможет предотвратить институционализацию людей с ограниченными возможностями.

- Механизмы поддержки для улучшения непрерывной помощи, оказываемой детям с ограниченными возможностями, подлежат усилению через механизмы направления, последующего наблюдения, междисциплинарной и межотраслевой совместной работы. Горная география Республики Таджикистан представляет собой серьезный барьер для доступа к услугам среди сельского населения. Мало того, что наиболее уязвимая часть населения не имеет средств для оплаты транспортных расходов, многие люди с ограниченными возможностями также сталкиваются со сложностями при перемещении. Децентрализация услуг и большая гибкость областных и районных учреждений в оказании своих услуг в форме, которая позволяет им обеспечить наибольший охват сельского населения и станет полезным шагом в расширении охвата существующих поставщиков услуг. Кроме того, модель общинной реабилитации была специально разработана для групп населения, которые не имеют доступа к основным услугам в странах с низким уровнем дохода, и как таковая, она особенно хорошо подходит для Республики Таджикистан.

Социальные услуги являются ежедневным процессом, и в более отдаленных общинах ежедневные услуги могут быть обеспечены только путем вовлечения самих общин. Многие проекты, в настоящее время действующие в стране, находятся в ведении неправительственных организаций, и очень важно обеспечить более широкое участие государственных органов власти на национальном и местном уровне во всех этапах разработки программ и приобретении знаний, необходимые для успешной инициации таких проектов, что обеспечит устойчивость и доступность этих услуг по всей стране.

1. Необходимо пересмотреть и внести изменения в положения Закона Республики Таджикистан о социальной защите инвалидов (2010 г.) для обеспечения комплексного закона о правах лиц с ограниченными возможностями. Этот закон должен охватывать все секторы, указав механизмы координации, принятия решений, регулярного мониторинга и отчетности, а также контроля над ресурсами.
2. Является чрезвычайно важным существование ответственного агентства или министерства в вопросах координации, принятия решений, реализации законов, контроля и отчетности. В случае с Республикой Таджикистан таким органом выступает Министерство здравоохранения и социальной защиты, что также обеспечит большую подотчетность. Также важно назначение координационного центра в каждом соответствующем министерстве, особенно в области здравоохранения и социальной защиты, образования, труда и транспорта, для людей находящихся в уязвимом положении, например, лица с ограниченными возможностями, дети и пожилые люди. Это гарантирует обеспечение единого собеседника, в ведении которого находятся вопросы, связанные с инвалидностью в каждом секторе. Необходимо укрепить настоящий координационный форум по инвалидности, Координационный совет путем принятия меж-секторального подхода. Это будет иметь большое значение в определении его целей, планов и результатов. Лица с ограниченными возможностями, или члены их семей зачастую не знают о своих правах и не имеют возможности отстаивать их от своего собственного имени. Несмотря на значительные изменения, улучшение положения лиц с ограниченными возможностями ограничено, и одним из основных факторов, способствующих этому, является общественное отношение к людям с ограниченными возможностями.
3. Необходимы культурные изменения в таджикском обществе для облегчения реформ в процессе деинституционализации. Это может включать повышение осведомленности, масштабное обучение и смещение отношения в сторону подлинного включения лиц с ограниченными возможностями в общество.
4. Проводить информационно-просветительские мероприятия с семьями, а основные существующие и все новые здания должны обеспечить

беспрепятственный доступ для социальных и образовательных услуг лицам с ограниченными возможностями.

5. Кроме того, следует разработать информационные материалы в соответствующих и доступных форматах, например, с использованием аудио или шрифта Брайля для людей с нарушениями зрения, письменные или графические представления для людей с нарушениями слуха и аудиовизуальные материалы. Правительство, доноры, организации гражданского общества и общины должны совместно сотрудничать с целью систематического содействия в обеспечении безбарьерной среды, свободного доступа ко всем услугам, включая инклюзивное образование в общеобразовательных школах для всех ДОВ.
6. Создание единой централизованной базы данных для лиц с ограниченными возможностями для эффективного использования ресурсов и при разработке и реализации соответствующих стратегий, планов и программ является одной из основных мер по обеспечению ДОВ достойной жизни. На национальном уровне данные по инвалидности должны быть включены в сбор данных для включение ДОВ особенно из отдаленных регионов в социальные услуги с дальнейшим доступом к инклюзивному образованию в общеобразовательных учреждениях.
7. Для развития ухода в местном сообществе следует обеспечить участие главных защитников жизни местном сообществе в управлении изменениями. 2. Необходимо поставить потребности и предпочтения людей во главу всего планирования. 3. Следует уважать опыт и роль семей. 4. Для каждого индивидуального человека нужно создать настоящий дом и персональную поддержку. 5. Необходимо концентрировать внимание на достижении создания качественных услуг и обеспечивать доступ людей к собственной безопасной жизни.
8. Следует набирать и обучать подходящие кадры. 7. Следует привлекать широкий круг партнеров для реализации изменений. 8. Следует установить четкий план и сроки для создания услуг на уровне общины, которые помогут упразднить учреждения интернатного типа.
9. Следует инвестировать в эффективную коммуникацию всех вовлеченных лиц, в том числе в местных сообществах, куда переезжают дети из учреждений. 10. Следует поддержать каждого человека при переходе к жизни в обществе.
10. Важным этапом де-институционализации является инклюзия-включение ДОВ в общеобразовательный процесс. Только поэтапный процесс интеграции ДОВ: раннее вмешательство, услуги на уровне общин(в семье) или же в дневных центрах и последующее обучение ДОВ в общеобразовательных учреждениях с последующим обучением трудовым навыкам может помочь ребенку стать равным членом общества и жить достойно.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

Конституция Республики Таджикистан, Глава II, ст.34; ст.38; ст. 39; ст. 41;

Национальная стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2030 года – утверждена Постановлением Маджлиси намояндагон Маджлиси Оли Республики Таджикистан от 1 декабря 2016 г., №636
Концепция социальной защиты населения Республики Таджикистан, утверждена Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 29 декабря 2006 года № 783.

Ситуационный анализ. 2015 г. Состояние сферы реабилитации в Республике Таджикистан. Всемирная организация здравоохранения.

Постановление Правительства Республики Таджикистан от 31 декабря 2014 года № 834 «О создании Национального координационного совета по вопросам здравоохранения и социальной защиты населения при Правительстве Республики Таджикистан».

Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 апреля 2011 года № 228 «Об утверждении Национальной Концепции инклюзивного образования

Дети с ограниченными возможностями в Таджикистане: Доклад Экспертной Группы по Ситуационному Анализу Автор: Ивон Спенсер, Заместитель Директора Детский Правовой Центр Эссекский Университет

Оценка на основе национального диалога по вопросам социальной защиты. На пути к национально установленному минимальному уровню социальной защиты в Республике Таджикистан / Группа технической поддержки по вопросам достойного труда и Бюро МОТ для стран Восточной Европы и Центральной Азии. – Москва: МОТ, 2018

Презентация Начальника сектора социального обслуживания Управления соц.защиты населения МЗСЗН РТ Юсуфзода 09.02.2017г «Ситуация системы социальной защиты в Республике Таджикистан.

Третий, четвертый и пятый периодические отчеты Республики Таджикистан по реализации Конвенции организации объединенных наций о правах ребенка за период с 2010 по 2015 гг.
Для каждого ребенка – семья! Качественное инклюзивное образование. - доступно по ссылке WWW.unicef.org/tajikistan/ru/