



ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ КОМИССИЯ ДЛЯ АЗИИ И ТИХОГО ОКЕАНА

Межправительственное совещание высокого уровня по вопросу о завершении
Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов, 1993-2002 годы

25-28 октября 2002 года
Оцу, Сига, Япония

**ОБЗОР ИТОГОВ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ
АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКОГО ДЕСЯТИЛЕТИЯ ИНВАЛИДОВ, 1993-2002 ГОДЫ**

(Пункт 4 предварительной повестки дня)

**ТЕНДЕНЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПОЛОЖЕНИЕ
ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Записка секретариата

РЕЗЮМЕ

Подводя итоги завершающегося Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов, 1993-2002 годы, следует отметить, что был достигнут определенный прогресс в расширении осведомленности о проблемах, сказывающихся на людях с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе, а также о необходимости их решения. Тем не менее, несмотря на достигнутые в ходе Десятилетия успехи, люди с инвалидностью по-прежнему образуют самую крупную из наиболее социально необеспеченных и легко уязвимых групп населения почти во всех странах региона, как развитых, так и развивающихся. Предстоит еще многое сделать для обеспечения всестороннего участия и равенства людей с инвалидностью в процессе развития в странах региона.

В настоящем документе освещаются текущие тенденции, влияющие на положение людей с инвалидностью, в трех областях: образование, информационно-коммуникационная технология (ИКТ) и нищета. В каждой из этих областей существуют проблемы, которые необходимо решать для обеспечения того, чтобы люди с инвалидностью не вытеснялись из жизни общества и могли вносить свой вклад в программы в областях образования, ИКТ и борьбы с нищетой, а также извлекать пользу от них. Выражается надежда, что продление Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов на еще одно десятилетие обеспечит выполнение провозглашенной цели Десятилетия – обеспечение всестороннего участия и равенства людей с инвалидностью.

СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
Введение	1
I. ОБРАЗОВАНИЕ	2
II. ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ	5
III. НИЩЕТА И ИНВАЛИДНОСТЬ	7
Справочная литература	10

Введение

1. В своей резолюции 48/3 от 23 апреля 1992 года ЭСКАТО провозгласила Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов, 1993-2002 годы, с тем чтобы придать импульс осуществлению Всемирной программы действий в отношении инвалидов в регионе. Подводя итоги осуществления Десятилетия, следует признать, что были достигнуты определенные успехи в расширении осведомленности о положении людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе и необходимости решения проблем, ограничивающих их всестороннее участие и равенство в процессе развития. Следует, в частности, отметить прогресс на национальном и субнациональном уровнях, где осуществляется целый ряд мер, направленных на обеспечение равенства. Меры принимаются в областях законодательства, содействия формированию доступной среды жизнедеятельности, налаживания реабилитационных услуг на уровне общины, образования, подготовки кадров и трудоустройства. Люди с инвалидностью принимают все более активное участие в планировании и осуществлении программ в этих областях.

2. Тем не менее, несмотря на эти достижения, люди с инвалидностью по-прежнему образуют крупнейшую из наиболее необеспеченных и социально уязвимых групп населения почти во всех странах региона, как развитых, так и развивающихся. Люди с инвалидностью лишаются возможности пользоваться равной долей благ, которыми беспрепятственно пользуются другие члены общества в таких областях, как медико-санитарные услуги, образование, занятость, участие в жизни общества, а также долей своих основных прав и услуг в социальной и политической сферах. Отсутствие доступа к услугам в этих областях, а также лишение людей с инвалидностью возможностей отстаивания своих интересов приводят к экономической и социальной изоляции этой группы лиц и их семей, предвзятости к ним, их неприятию и в конечном итоге к тому, что они проживают всю жизнь в условиях нищеты. Вместе с ростом численности населения продолжает увеличиваться и число людей с инвалидностью; увеличению их числа содействуют такие факторы, как войны и другие формы насилия, неудовлетворительное медико-санитарное обслуживание и стихийные и другие бедствия. Во многих обществах региона особую важность представляет вопрос старения населения и связанная с ним проблема возрастной инвалидности.

3. Существует ряд основных областей, в которых следует безотлагательно принять меры, с тем чтобы регион смог удовлетворительным образом выполнить задачу включения людей с инвалидностью в жизнь общества и учета их интересов в основных программах развития, что позволит достичь поставленную для Десятилетия цель обеспечения всестороннего участия и равенства людей с инвалидностью. Нет ничего удивительного в том, что многие из людей с инвалидностью бедны; вопросы нищеты и социальной изоляции тесно взаимосвязаны. Подавляющее большинство людей с инвалидностью в регионе ЭСКАТО проживают в сельских районах, где не обеспечивается доступ к необходимым им услугам. Помимо этого одной из важнейших причин нищеты является безработица. Люди с инвалидностью по-прежнему составляют несоизмеримо большую долю безработных. Во многих районах региона ЭСКАТО прилагаются усилия для повышения уровня занятости, однако основное препятствие для получения и сохранения работы – это отсутствие необходимого доступа к образованию. Люди с инвалидностью с ранних лет сталкиваются с проблемой социальной изоляции, обусловливаемой существующими социальными и физическими барьерами. Системы образования не могут дать большинству детей с инвалидностью образование, а тем из них, кому удалось получить доступ к образованию, лишь в редких случаях обеспечивается всестороннее образование в рамках основных школьных программ. Кроме того, один из существенных нерешенных вопросов в этой

области – это обеспечение доступа людей с инвалидностью к новейшим информационным технологиям на основе программ компьютерной грамотности.

4. В нижеследующих главах освещаются некоторые текущие тенденции, влияющие на людей с инвалидностью. Учитывая тот факт, что отсутствие надлежащего доступа к образованию - один из важнейших факторов, обуславливающих социальную изолированность и нищету, эта тема будет рассмотрена первой. В последующих главах будут рассмотрены тенденции в области развития ИКТ и нищеты. Выражается надежда на то, что продление Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов еще на одно десятилетие позволит выполнить поставленную в рамках Десятилетия задачу обеспечения всестороннего участия и равенства людей с инвалидностью.

I. ОБРАЗОВАНИЕ

5. Образование детей и молодежи с инвалидностью по-прежнему является самой серьезной проблемой, с которой сталкиваются правительства азиатско-тихоокеанского региона. Обзор национальных успехов в деле осуществления Программы действий для Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов свидетельствует о том, что менее 10 процентов детей и молодежи с инвалидностью имеют доступ к какому-либо виду образования (ЭСКАТО, 2002а). Представленные Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) (1999 год), Джонссоном и Виманом (2001 год) и Джонсом (2001 год) данные свидетельствуют о том, что во многих развивающихся странах эта процентная доля может быть даже меньше. Для сравнения, количество учащихся из числа детей- и молодежи-неинвалидов в начальных школах в азиатско-тихоокеанском регионе составляет свыше 70 процентов. Поставленная в программе действий Азиатско-тихоокеанского десятилетия инвалидов задача увеличить число зачислений детей и молодежи с инвалидностью для уменьшения разрыва между их текущим зачислением и нетто-зачислением детей-неинвалидов в каждой соответствующей стране или территории в регионе ЭСКАТО не была выполнена.

6. Образование является одним из основных прав человека, и все дети, включая детей с инвалидностью, имеют право на образование. Это право было провозглашено во Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах ребенка, Всемирной декларации об образовании для всех, Дакарских «Рамках мировых действий в области просвещения» и Декларации тысячелетия. Конвенция о правах ребенка является наиболее широко ратифицированным соглашением о правах человека в истории Организации Объединенных Наций, которую подписали все страны и территории азиатско-тихоокеанского региона. Она обязывает государства вводить бесплатное и обязательное начальное образование для всех детей на основе равных возможностей с защитой от всех форм дискриминации, включая дискриминацию на основе неполноценности. Она также требует обеспечения для детей с инвалидностью доступа к образованию и его получению таким образом, чтобы оно способствовало достижению ребенком максимальной социальной интеграции и индивидуального развития.

7. Отсутствие надлежащего образования остается ключевым фактором риска нищеты и изолированности для всех детей, будь то неполноценные дети или дети-неинвалиды. Тем не менее для детей с инвалидностью риск нищеты из-за отсутствия надлежащего образования намного выше, нежели для детей-неинвалидов. Изолированность детей и молодежи с инвалидностью от образования приводит к тому, что они лишаются возможности для дальнейшего индивидуального развития, сужая, в частности, их доступ к профессиональной подготовке, занятости, получению доходов и развитию предпринимательства. Она

ограничивает участие в жизни семьи, общественных и общинных мероприятиях, а также их вклад и обязательства в этой сфере. Отсутствие доступа к образованию и профессиональной подготовке делает невозможным достижение экономической и социальной независимости и повышает уровень подверженности нищете в течение всей жизни, что может перерасти в самовоспроизводящийся цикл, охватывающий многие поколения. Почти во всех случаях дети с инвалидностью, которые лишаются доступа к образованию, становятся экономическим бременем для общества и их семей.

8. Для всестороннего участия детей с инвалидностью в системе образования в азиатско-тихоокеанском регионе существует целый ряд препятствий. В их число входят действия или бездействие со стороны международного сообщества, правительств, неправительственных организаций (НПО), общин и организаций людей с инвалидностью. В рамках инициативы по образованию для всех, которая была развернута на Всемирной конференции по образованию для всех, проходившей в марте 1990 года в Джомтьене, Таиланд, и подтверждена и укреплена на Всемирном форуме по образованию, организованном в апреле 2000 года в Дакаре, дети с инвалидностью ни разу не были упомянуты как приоритетная целевая группа для действий по обеспечению образования для всех. В результате этого спустя 12 лет после провозглашения этой инициативы лишь семь правительств региона представили данные, свидетельствующие об учете интересов детей с инвалидностью в национальных планах действий в целях обеспечения образования для всех. В этой связи инициатива Всемирного банка, в осуществлении которой приглашены участвовать 23 страны для ускорения процесса обеспечения образования для всех в рамках помощи развивающимся странам для достижения сформулированной в Декларации тысячелетия цели развития – обеспечения того, чтобы каждый ребенок закончил полный курс начального школьного образования к 2015 году, – вряд ли приведет к улучшению положения с образованием для детей с инвалидностью.

9. Правительства региона, подписавшие вышеупомянутые конвенции и декларации, медленно принимают меры для выполнения своих обязательств по обеспечению доступа к образованию для детей с инвалидностью. Двадцать правительств сообщили о том, что они ввели в действие или планируют ввести в действие законодательство, которое делает обязательным образование для всех детей, однако существующие дискриминационные подходы к людям с инвалидностью на всех уровнях общества препятствуют надзору за соблюдением требований обеспечения доступа к образованию для детей с инвалидностью. Сбор данных по детям с инвалидностью ведется в ограниченных масштабах. Эта группа редко специально отражается в национальной статистике по посещаемости и успеваемости, что еще более затрудняет какой-либо мониторинг их прогресса в рамках образовательной системы. Такая нехватка информации усугубляет несоблюдение прав детей с инвалидностью и частично объясняет, почему в течение Десятилетия отмечались лишь минимальные успехи в деле их зачисления в школы.

10. Наиболее распространенной формой обеспечения образования для детей с инвалидностью в регионе являются сегрегированные специальные школы. Большинство из них расположены в районах городских образований и имеют ограниченные возможности для зачисления. Многие из них открыты НПО при финансовой поддержке правительств или без таковой. В Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов и Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями отмечается, что комплексное или всестороннее образование с обеспечением доступа к образованию в обычной местной районной или общинной школе является наилучшей возможностью для большинства детей и молодежи с инвалидностью для получения образования, включая детей и молодежь этой группы,

проживающих в сельских районах. Признается, что в некоторых случаях образование лиц с особыми потребностями может быть на текущий момент наиболее приемлемой формой образования, однако такое образование должно быть нацелено на подготовку учащихся к образованию в рамках общей системы. В 2002 году 27 правительств сообщили о расширении доступа в общеобразовательные школы для детей и молодежи с инвалидностью, что свидетельствует о тенденции, которая может существенно повысить уровень их зачисления в регионе в следующем десятилетии. В 1997 году в Турции принято прогрессивное законодательство, провозглашающее право детей и молодежи с инвалидностью на получение выгод от своевременного вмешательства, дошкольного, начального и среднего образования в основных структурах.

11. Своевременное вмешательство, включая раннее диагностирование и выявление заболеваний в ходе первых четырех лет жизни, особенно важно для детей с инвалидностью грудного возраста и их семей. Поддержка и обучение семьи позволяют ее членам приобретать навыки для того, чтобы помогать детям максимально развиваться. Отсутствие возможностей выявлять детей грудного возраста и молодежь в раннем возрасте, осуществлять вмешательство и оказывать поддержку родителей и попечителей приводит к вторичной инвалидности, обуславливающей дальнейшее ограничение возможностей ребенка пользоваться образовательными возможностями. Свыше 20 правительств сообщили о том, что они уже создали или намереваются создать службы своевременного вмешательства. Это та область, в которой исключительно важно многосекторальное сотрудничество, в частности в здравоохранении, образовании, социальном обеспечении и общинном развитии. Наиболее эффективным методом оказания этих услуг может быть метод общинной реабилитации, применимый как в городах, так и сельских районах, при этом родители и члены общины выступают в качестве ресурсов в деле его реализации.

12. Для того чтобы обеспечить детям с инвалидностью надлежащее образование, которое позволит им добиться удовлетворительных результатов и всесторонне участвовать в жизни их общин, необходимо повысить качество образования как в специальных, так и обычных школах. В числе серьезных препятствий в деле обеспечения высококачественного образования во всех образовательных контекстах можно назвать отсутствие своевременного выявления и вмешательства, негативное отношение и политику и практику отторжения детей с инвалидностью. Другие препятствия связаны со слабой подготовкой учителей, особенно учителей для общеобразовательных школ, которые должны обладать навыками обучения детей с самыми различными способностями, отсутствием соответствующих систем поддержки учителей, отсутствием надлежащих учебных материалов и приспособлений и неспособностью модернизировать школьную инфраструктуру так, чтобы она полностью отвечала требованиям доступности. Нередки случаи, когда дети, обучающиеся в школах для лиц с особыми потребностями, проходят подготовку по урезанному учебному плану, что лишает их возможности подготовиться к учебе в профессионально-технических учебных заведениях или к всестороннему участию в жизни общества. Многие из этих препятствий могут быть преодолены с помощью целенаправленных стратегий, разработки, планирования и осуществления деятельности и выделения средств для включения детей и молодежи с инвалидностью во все национальные инициативы в области развития образования.

13. Следует принять меры для подготовки школьной системы к обеспечению образования для всех детей при четком понимании того, что каждый ребенок имеет право посещать школу, а учет различий в способностях относится к сфере компетенции школы. Заведующим учебной частью, школьным администраторам, учителям и самой общине необходимо обучиться тому, как изменить отношение к обучению детей с инвалидностью вместе с детьми-неинвалидами, а также пропагандировать эту идею. Информационно-

пропагандистская работа по вопросу о праве детей с инвалидностью на образование должна начинаться на уровне семей, в которых есть дети-инвалиды. Самым важным элементом процесса изменений является подготовка учителей, предусматривающая выработку у всех учителей соответствующего настроя и навыков, которые позволят им обучать детей с разными способностями в обычных школах. Кроме того, такой инструктаж должен охватывать подготовку учителей к разработке гибких, легко приспособляемых к разным потребностям учебных планов, индивидуализированных и ориентированных в первую очередь на ребенка методов обучения и соответствующих процедур контроля и оценки. Следует разработать системы поддержки, включая центры ресурсов и специалистов-инструкторов, в сельских районах и городах и обеспечить доступ к соответствующим учебным материалам, оборудованию и вспомогательным приспособлениям. Модернизация школ для обеспечения доступа людей с инвалидностью должна вестись поэтапно.

14. Имеется множество примеров реализации принципов совместного обучения детей-инвалидов и неинвалидов в странах и территориях региона, включая, в частности, Индию и Лаосскую Народно-Демократическую Республику. Необходимо наладить систематический обмен таким опытом на субрегиональном и региональном уровнях, что позволит повысить доступность образования и отдачу от него со стороны детей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе в следующем десятилетии.

II. ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ

15. ИКТ становится одной из основных движущих сил экономического роста и расширения информационно-коммуникационных сетей. С середины 90-х годов Интернет и технология беспроводной связи, в которых используются современные ИКТ, породили беспрецедентные трансграничные потоки информации, инвестиций, людских ресурсов и перемещение целых отраслей. ИКТ настолько прочно вошла в повседневную жизнь, что без нее немыслимо повышение производительности государственных предприятий, делового сектора и личной производительности и занятие повседневными делами.

16. На протяжении прошедших 10 лет во всем мире отмечался существенный прогресс в области развития ИКТ, который открыл более широкие возможности для людей с инвалидностью, особенно для общения друг с другом, проявления солидарности, трудоустройства и самостоятельной жизни. Для глухих людей и людей с нарушениями зрения упростились и стали более доступными обмен информацией и связь при помощи электронной почты и других содействующих коммуникации и изделий для глухих, а также синтезаторов речи, программ для увеличения размеров шрифта и считывания текста с экрана – для людей с нарушениями зрения. Те, кто полностью или частично утратил двигательную способность верхних конечностей, могут теперь воспользоваться реагирующим на голос программным обеспечением, а для слепоглухих людей стали доступны программы считывания информации с монитора и ее печатания шрифтом Брайля. Похоже, что Информационная система цифрового доступа (DAISY) станет следующим поколением всемирного стандарта цифровой говорящей книги, а также позволит уменьшить информационный разрыв между слепыми людьми/людьми, не способными прочитать текст в печатном виде, и людьми без инвалидности. Помимо этого созданы специальные устройства ввода данных для людей с физическими недостатками, слуховые аппараты и системы предупреждения об опасности для людей с нарушением слуха и интерактивные обучающие программы для детей с особыми потребностями. Эти вспомогательные компьютерные технологии упрощают доступ к возможностям для трудоустройства на различных уровнях. Некоторые люди с инвалидностью стали экспертами в разработке доступных/универсальных компьютерных программ или многообещающими предпринимателями, опирающимися в

своей работе на компьютерные навыки и знания, а также свой опыт как потребителей с инвалидностью.

17. По данным Программы развития Организации Объединенных Наций, ИКТ открыла перед развивающимися странами беспрецедентные возможности для более эффективного, нежели ранее, достижения таких жизненно важных целей развития, как уменьшение масштабов нищеты, базовые медико-санитарные услуги и образование. Это, как представляется, свидетельствует о широких возможностях для применения ИКТ в регионе.

18. Во всем мире тем не менее растет озабоченность по вопросу о так называемой «цифровой пропасти» - разрыве в доступе к ИКТ между отдельными людьми, группами, странами и территориями. В глобальном сообществе, которое становится все более техно- и наукоемким, опасность оказаться за рамками основных процессов развития угрожает прежде всего тем, кто лишен доступа к ИКТ, а также к сопутствующим ей навыкам и знаниям. Люди с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе по-прежнему сталкиваются с целым рядом препятствий для доступа к ИКТ и навыкам и знаниям, которыми необходимо овладеть для того, чтобы воспользоваться этой технологией. Даже когда имеются оборудование и программное обеспечение ИКТ, люди с инвалидностью сталкиваются с проблемами доступности этих ресурсов, начиная с физических барьеров и кончая отсутствием вспомогательной компьютерной технологии и применением недоступных для них мультимедийных средств.

19. Для многих людей с инвалидностью в азиатско-тихоокеанском регионе основная проблема состоит в полном или частичном отсутствии инфраструктуры для поддержки развития ИКТ, доступа к ней и ее использования, в том числе объектов электроснабжения, электросвязи, оборудования и программного обеспечения. Особенно остро эта проблема стоит в сельских районах региона, где проживает большинство людей с инвалидностью. В развивающихся странах азиатско-тихоокеанского региона примерно 70-80 процентов людей с инвалидностью проживают в сельских районах, где не создана достаточно разветвленная и доступная инфраструктура ИКТ. Даже в такой индустриально развитой стране, как Япония, доступ к Интернету для людей с инвалидностью находится на существенно более низком уровне, нежели для людей-неинвалидов. Для сравнения, доступ к Интернету имеют 34 процента общего населения, а среди глухих людей/людей с нарушениями слуха – 11 процентов, среди людей с физическими недостатками – 8 процентов и среди слепых и людей с нарушениями зрения – 3 процента. В других странах тарифные ставки доступа к Интернету во много раз превышают ежедневный прожиточный минимум. Например, в Мьянме, где в среднем доходы семейного хозяйства составляют 20 долл. США, стоимость доступа к Интернету составляет около 9 долл. США в час. Даже с распространением системы DAISY, которая в настоящее время широко пропагандируется, крайне малое внимание уделяется тому, окажется ли программное обеспечение для пользования продукцией DAISY по карману слепым людям, которые являются потребителями такой технологии.

20. Другая проблема состоит в отсутствии доступной технологии web-дизайна и вспомогательной компьютерной технологии, соответствующей быстрым темпам развития ИКТ. Например, у людей с инвалидностью возникают проблемы, связанные с эволюцией Интернета от текстовых к мультимедийным ресурсам. При использовании текстовых ресурсов люди с нарушением зрения могут применять программы считывания текста с экрана монитора для доступа к Интернету, однако все шире применяемые графические web-страницы, на основе которых в настоящее время ведется основной обмен информацией в Интернете, делают Интернет недоступным для них. Не способным к усвоению знаний

людям, людям с когнитивной недостаточностью или с нарушением слуха также трудно использовать вспомогательную компьютерную технологию, которая не может оказать им помощь в совершении сделок в Интернете, так как новая среда Интернета не учитывает функциональные требования универсального доступа к ресурсам.

21. Люди с инвалидностью по-прежнему сталкиваются со множеством препятствий на рынке труда в условиях ускорения темпов компьютеризации экономики. Одна из причин состоит в отсутствии необходимых навыков для применения ИКТ и понимания возможностей такой технологии. Это отражает в целом низкий уровень образования, получаемого многими людьми с инвалидностью как в силу нищеты, так и в силу ограниченного доступа к образованию. Вероятность того, что люди с инвалидностью получат неограниченный доступ к компьютерной технологии и знаниям, настолько же мала, насколько мала вероятность того, что им будет обеспечен доступ к базовым социальным услугам. Изделия и знания на рынке ИКТ разрабатываются, создаются и распределяются в интересах более высокообразованных, состоятельных и технически грамотных потребителей, которые создают спрос на такую продукцию и которым она по карману.

22. Следует также отметить отсутствие необходимых статистических и качественных данных, касающихся развития ИКТ и ее воздействия на людей с инвалидностью. Именно нехватка таких данных затрудняет политикам точное определение характера и масштаба проблемы и эффективных вариантов ее решения. Это лишь некоторые из большого числа проблем, которые требуют решения, чтобы развитие ИКТ не приводило к вытеснению людей с инвалидностью из основных процессов развития общества, лишая их возможности вносить вклад в компьютеризированную экономику и извлекать многие выгоды из ее использования.

III. НИЩЕТА И ИНВАЛИДНОСТЬ

23. Характер, степень, взаимосвязи и тенденции нищеты и инвалидности не становились предметом достаточно глубокого и систематического анализа по ряду причин. Лишь совсем недавно вопрос инвалидности стал рассматриваться в контексте исследований по вопросу нищеты. Существуют также и другие причины: различия в формате обследования, понятийной основе статистического анализа, концепциях и методах исследований по вопросам нищеты и инвалидности и, что не менее важно, отсутствие сопоставимых или надежных данных о масштабах, распределении и тенденциях инвалидности, включая характер и масштабы нищеты применительно к людям с инвалидностью. Кроме того, отсутствие необходимых данных по вопросам нищеты и инвалидности отражает игнорирование опыта, накопленного людьми с инвалидностью. Если и велись какие-либо исследования, то они проводились учеными-неинвалидами. Сами же люди с инвалидностью, не говоря уже о живущих в условиях хронической нищеты инвалидах, фактически лишены какой-либо возможности повлиять на такое положение дел.

24. Имеющиеся данные по нищете и инвалидности, взятые в основном из предметных исследований и устных свидетельств, показывают, что непропорционально большое число людей с инвалидностью во всех странах живет в условиях крайней или хронической нищеты. Если люди с инвалидностью еще не оказались в условиях нищеты, то вероятность их попадания в эту группу очень высока. Их уязвимость и нищета носят многогранный характер: их уровни занятости и доходов намного ниже по сравнению с людьми без инвалидности; они лишены возможностей, которые открыты для других, или не могут участвовать в жизни общества; они являются объектами дискриминации из-за институциональных, социальных и культурных предрассудков, которые препятствуют их

доступу к базовым услугам, человеческому капиталу и производственным активам; и зачастую они исключаются из жизни общества и лишаются прав и возможностей.

25. По оценкам, около 400 млн. из 600 млн. людей с инвалидностью мира проживают в азиатско-тихоокеанском регионе, при этом очень большая их доля приходится на субрегионы Южной и Юго-Восточной Азии (ЭСКАТО, 2002b). Около 200 млн. человек страдают от серьезных расстройств или расстройств средней тяжести, и для жизни в их общинах им необходимы специальные вспомогательные приспособления. Примерно 70-80 процентов людей с инвалидностью живут в сельских районах; многие из них живут за чертой бедности.

26. В целом люди с инвалидностью составляют примерно 15-20 процентов бедных в развивающихся странах. В некоторых общинах люди с инвалидностью рассматриваются другими членами общины в качестве наиболее социально уязвимой группы; такое явление часто отмечается в странах с низким уровнем доходов, а бедные люди с инвалидностью входят в число самых обездоленных среди бедных.

27. По большинству стран и территорий азиатско-тихоокеанского региона отсутствуют точные и надежные данные об уровне безработицы среди людей с инвалидностью; однако, по имеющимся непроверенным данным, люди с инвалидностью занимают крайне небольшую долю среди трудоустроенных. Международная организация труда (МОТ) в тех случаях, когда имеются данные о безработице людей с инвалидностью в индустриально развитых странах, отмечает, что по сравнению с людьми без инвалидности уровень безработицы в этой группе в два или три раза выше (МОТ, 1984 год). В Японии уровень занятости людей с инвалидностью непропорционально низок. Например, официальные документы Японии по вопросам инвалидности показывают, что работники-инвалиды составляют лишь 1,49 процента общего числа занятых в частных компаниях. Государственная квота требует, чтобы доля людей с инвалидностью составляла 2,1 процента. В тех случаях, когда люди с инвалидностью находят работу, велика вероятность того, что они окажутся в группе частично занятых в зависимости от их уровней профессиональной подготовки (Neufeld and Albright, 1998).

28. Инвалидность является как причиной, так и следствием нищеты. У бедных семей часто нет земли для выращивания продуктов питания, отсутствуют достаточные доходы для удовлетворения своих элементарных потребностей, нет нормального жилья, средств к существованию и канализации, и они также имеют ограниченный доступ к медико-санитарной помощи. Члены семей часто болеют, и некоторые из заболеваний могут приводить к инвалидности. Рождаются дети с весом ниже нормы, которые более подвержены риску развития инвалидности, нежели здоровые дети. Недоедание в различных формах является одной из причин инвалидности, равно как и фактором, который содействует развитию других недугов, повышающих вероятность появления других видов инвалидности. Помимо этого, учитывая зависимость между недоеданием ребенка и умственной неполноценностью, уязвимой оказывается большая группа населения. По оценкам, в настоящее время хронически недоедают 515 млн. жителей Азии, что составляет примерно две трети недоедающего населения мира. Азиатско-тихоокеанский регион занимает первое место по числу недоедающих детей (ЭСКАТО, 2002b).

29. Здоровье людей, уже имеющих инвалидность или получивших ее в ходе конфликтов, особенно страдает в тяжелых условиях войн и конфликтов. По данным исследования, проведенного в 206 общинах разных стран, включая Афганистан и Камбоджу, в обследованных районах случаи подрыва на минах колеблются в пределах от 1,9 процента в

Афганистане до 0,5 процента в Мозамбике (Andersson and others, 1995). Коэффициент инвалидности при учете только выживших людей составляет около 0,5 процента как в Афганистане, так и Камбодже. От взрывов мин пострадали приблизительно 6 процентов домашних хозяйств. А в некоторых районах Афганистана эта доля достигает 22 процентов. Такие условия приводят к физической и психической инвалидности, которая повышает риск нищеты.

30. В исследованиях определяются три вида факторов, которые могут ухудшить положение людей с инвалидностью или семей, в которых живут люди с инвалидностью: а) потеря дохода; б) дополнительные издержки, связанные с инвалидностью; и с) маргинализация или исключение из числа пользователей услугами и/или жизни общины (Elwan, 1999). В число дополнительных издержек, непосредственно связанных с инвалидностью, входят: медицинские расходы, расходы на закупку оборудования и перестройку жилья и затраты на специализированные услуги. Эти расходы могут быть значительными. Результаты обследования людей с инвалидностью в Индии показали, что непосредственные издержки на лечение и закупку оборудования колебались в пределах от трехдневной суммы доходов до двухлетней суммы доходов, при этом в среднем они составляли двухмесячную сумму доходов. По данным обследований четырех стран в 1995 году, 12-60 процентов жертв подрывов на минах были вынуждены продавать свое имущество для оплаты своих медицинских счетов и 61 проценту жертв подрывов на минах в Камбодже пришлось брать деньги в долг для оплаты медицинского обслуживания (Andersson and others, 1995). Помимо этого, проведенное в Новой Зеландии исследование показало, что условия жилья/размещения являются определяющими в жизни человека с инвалидностью: если жилье не организовано и не стабильно, то высока вероятность того, что и другие факторы будут нестабильными, а риск нищеты выше, независимо от степени инвалидности (Elwan, 1999 год).

31. В развивающихся странах людей с инвалидностью члены их общин часто считают самыми малоимущими. Местное население в Азии поставило инвалидность на первое место из числа 14 критериев неблагополучия, при этом на втором месте оказался такой фактор, как вдовство, а на третьем – отсутствие собственного участка земли (Helander, 1995). Некоторые исследователи указывают, что люди с инвалидностью, особенно в развивающихся странах, зачастую являются жертвами негативного отношения к ним общества и подвергаются остракизму и гонениям, в результате чего часто усугубляется их неполноценность или повышается риск новой инвалидности. В некоторых случаях люди с инвалидностью особенно подвержены насилию, как физическому, так и социальному/умственному/психологическому. Исключение из жизни общества и маргинализация сужают возможности людей с инвалидностью вносить продуктивный вклад в домашнее хозяйство и общину и повышают риск нищеты. ЮНИСЕФ отмечает, что около 150 млн. детей с инвалидностью не получают надлежащего ухода, не имеют доступа к школам, местам отдыха и развлечений и другим социальным услугам и, скорее всего, останутся неграмотными и профессионально неподготовленными и в конечном итоге пополнят ряды безработных.

32. В развивающихся странах для людей с инвалидностью обеспечивается лишь крайне ограниченный доступ к реабилитационным и другим услугам. Лишь небольшая доля людей с инвалидностью, живущих в сельских районах, охватывается государственными программами или программами НПО, а большинство остаются в основном социально неохваченными (Harriss-White and Subramanian, 1999). Во многих бедных общинах, особенно в сельских районах, доступу людей с инвалидностью препятствуют недостаточная информированность, отсутствие необходимых местных услуг и высокая стоимость проезда. ЭСКАТО отмечает, что в развивающихся странах региона объем реабилитационных услуг

все еще не соответствует требованиям, а их предоставление плохо координируется; женщинам и девочкам с инвалидностью очень трудно преодолевать путь до реабилитационных центров, и это дорого обходится их семьям с точки зрения денег, времени и усилий. По данным ЮНИСЕФ, женщинам и детям оказывается менее 20 процентов реабилитационных услуг.

33. Люди с инвалидностью, по определению, являются наиболее уязвимой группой населения. Существует вероятность того, что дети с инвалидностью никогда не разовьются полностью. В регионе не развиты услуги своевременного вмешательства и поддержки для семей с детьми-инвалидами, а в сельских и бедных городских районах они вообще отсутствуют. Как указывалось ранее, их доступ к школам чрезвычайно ограничен. Женщины с инвалидностью находятся в более неблагоприятном положении, нежели мужчины с инвалидностью, в силу того, что они подвергаются дискриминации с трех сторон: как женщины, как женщины с инвалидностью и часто как нищие. В исследовании ЭСКАТО (1995 год) отмечается, что уже с рождения девочкам с инвалидностью уготовлена незавидная участь: даже если девочкам с инвалидностью сохраняют жизнь, то они могут столкнуться с дискриминацией в семье, им будет оказываться меньший уход, они будут получать меньше пищи и они практически не смогут полноценно участвовать в жизни семьи. Для них также будет ограничен доступ к медико-санитарным и реабилитационным услугам, и они будут иметь меньше возможностей для образования и трудоустройства. Высока вероятность того, что девочки и женщины с инвалидностью могут стать объектами физического и психологического насилия, зачастую со стороны членов домашнего хозяйства. О насилии за рамками семьи зачастую не сообщается из-за боязни обострить и без того глубокое чувство стыда перед семьей, члены которой уже подвергаются остракизму за то, что их дочь – инвалид. Особенно остро эти проблемы проявляются в сельских районах.

34. Кумулятивный эффект инвалидности и нищеты не позволяет людям с инвалидностью пользоваться какими-либо возможностями для индивидуального развития или вклада в общество, в котором они живут. Они оказываются в безвыходном положении или целиком и полностью зависят от решений других людей и не в состоянии контролировать ни один аспект своей жизни. В следующем десятилетии следует безотлагательно принять меры к тому, чтобы обратить вспять тенденции, сложившиеся в азиатско-тихоокеанском регионе.

Справочная литература

Andersson, N., Palha da Sousa, C, and S. Paredes, 1995. Social Cost of Land Mines in Four Countries: Afghanistan, Bosnia, Cambodia, and Mozambique, *British Medical Journal*, 311:718-721 (16 September).

Elwan, Ann, 1999. *Poverty and disability: a survey of the literature*, December 18, 1999, Social Protection Discussion Paper No. 9932, World Bank Social Protection Team, Washington, D.C.

ESCAP, 1995. *Hidden Sisters: Women and Girls with Disabilities in the Asian and Pacific Region* (ST/ESCAP/1548).

ESCAP, 2002a. *Review of national progress in the implementation of the Agenda for Action for the Asian and Pacific Decade of Disabled Persons, 1993-2002* (E/ESCAP/APDDP/1).

ESCAP, 2002b. *Sustainable Social Development in a Period of Rapid Globalization: Challenges, Opportunities and Policy Options* (ST/ESCAP/2202).

Hammerman, S. and S. Maikowski, 1981. *The Economics of Disability: International Perspectives, Rehabilitation International*, in cooperation with the United Nations, New York.

Harriss-White, B. and S. Subramanian (eds.), 1999. *Illfare in India*, Sage Publications, New Delhi.

Helander, E., 1995. *Sharing Opportunities – A Guide to Disabled People's Participation in Sustainable Human Development*, Disability Action Group, United Nations Development Programme, Geneva.

ILO (International Labour Office), 1984. *Employment of Disabled Persons: Manual on Selective Placement*, Geneva.

Japan, 2001. *Disabled Persons White Paper for fiscal 2001*.

Jones, H., 2001. *Disabled Children's Rights: A Practical Guide*. Save the Children, Sweden.

Jonsson, T. and Wiman R., 2001. *Education, Poverty and Disability in Developing Countries. A Technical Note Prepared for the Poverty Reduction Sourcebook*. Finnish Consultant Trust Fund, June 2001.

Mohan, Dinesh, 1987. Food vs. limbs: pesticides and physical disability in India, *Economic and Political Weekly*, vol. XXII, No. 13, March 1987, pp. A23f.

Neufeldt, A.H. and Albright, A. (eds.), 1998. *Disability and Self-Directed Employment: Business Development Models*. Captus University Publications, International Development Research Centre, York, Ontario, Canada.

Taylor, C., Leitch, R.A. and others, 1999. "Landmine Injury Surveillance Systems: A Review of the Data", unpublished paper.

UNICEF, 1999. "The right to education of children with disabilities, a review of States Parties initial reports on the Convention on the Rights of the Child", prepared by Amor Almagro, Consultant, UNICEF East Asia and Pacific Regional Office.