



Комиссия по положению женщин

Пятьдесят четвертая сессия

1–12 марта 2010 года

Пункт 3(а) предварительной повестки дня*

Последующая деятельность по итогам четвертой Всемирной конференции по положению женщин и двадцать третьей специальной сессии Генеральной Ассамблеи под названием «Женщины в 2000 году: равенство между мужчинами и женщинами, развитие и мир в XXI веке»: достижение стратегических целей и деятельность в важнейших проблемных областях и дальнейшие меры и инициативы: обзор осуществления Пекинской декларации и Платформы действий и итоговых документов двадцать третьей специальной сессии Генеральной Ассамблеи и вклад этой деятельности в формирование гендерного подхода к осуществлению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия

Заявление Международной организации инвалидов, неправительственной организации, имеющей консультативный статус при Экономическом и Социальном Совете

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распространяется в соответствии с пунктами 36 и 37 резолюции 1996/31 Экономического и Социального Совета.

* E/CN.6/2010/1.



Заявление

1. Международная организация инвалидов считает, что Пекинская декларация и Платформа действий способствовали лишь незначительному улучшению жизни женщин-инвалидов во всем мире, особенно в развивающихся странах. Хотя статья 6 Конвенции о правах инвалидов является важным шагом вперед, предстоит еще многое сделать для обеспечения полной реализации прав человека женщин и девочек-инвалидов. Следующее заявление состоит из двух частей, включающих информацию о положении женщин-инвалидов и основные рекомендации в отношении необходимых изменений.

А. Положение женщин-инвалидов

2. Представленная ниже информация была собрана Международной организацией по поощрению прав инвалидов и ее организациями-партнерами по делам инвалидов в Индии и Кении. Организация является международным проектом сотрудничества в целях разработки методологий и усиления контроля за правами инвалидов. Информация получена на основе изучения юридических аспектов и политики, а также на основе проведения индивидуальных интервью с женщинами и мужчинами-инвалидами в соответствующих странах. Хотя представленная в настоящем докладе информация не является исчерпывающей, она отражает тенденции, выявленные в этом исследовании. Международная организация инвалидов поддерживает цели настоящего проекта и согласилась оказывать содействие Международной организации по поощрению прав инвалидов и ее партнерам на основе представления контрольных данных для включения в пятнадцатилетний обзор Пекинской декларации и Платформы действий. Международная организация инвалидов считает, что тенденции, выявленные в Индии и Кении, весьма схожи с опытом женщин-инвалидов в других странах, в которых она осуществляет свою деятельность.

Индия

3. В Индии Международная организация по поощрению прав инвалидов поддерживает сотрудничество с Центром информации по проблемам инвалидов «Свадхикар», Научно-исследовательским и информационным центром по вопросам развития, Информационным центром по делам женщин «Асмита», юридической школой «НАЛСАР» и Национальным институтом по проблемам людей с умственными недостатками.

4. По оценкам переписи населения, проведенной в Индии в 2001 году, в стране насчитывается более 9 миллионов женщин-инвалидов. По оценкам некоторых исследователей, насчитывается более 35 миллионов женщин-инвалидов (Бакер и Шарма, 1997 год). По оценкам других исследователей, этот показатель составляет 20 миллионов, из которых 98 процентов являются неграмотными; доступ к системе здравоохранения и службам реабилитации имеют менее 1 процента этих людей («ЭкшенЭйд», 2003 год). Большинство женщин-инвалидов в Индии подвергаются тройной дискриминации, будучи женщинами, инвалидами и бедными. И дело не только в том, что они социально изолированы, но и в том, что они находятся в более неблагоприятном положении, чем мужчины-инвалиды и женщины, не имеющие инвалидности. Не имея прав, будучи изолированными и не имея поддержки, женщины-инвалиды в особой степени подвержены злоупотреблениям и насилию.

5. С учетом того, что в Индии отсутствует закон об инвалидах, в котором бы женщины рассматривались в качестве группы, требующей особого внимания, в одиннадцатом пятилетнем плане (2007–2012 годы), подготовленном Комиссией планирования правительства Индии, отмечается, что «женщины-инвалиды считаются их семьями финансовым и социальным бременем; им отказывают в возможности мобильности и доступа к образованию; они считаются бесполоыми, беспомощными и зависимыми; и находятся в изоляции, и их интересами пренебрегают без надежды на нормальную жизнь». В этом плане также говорится, что конкретные интересы женщин-инвалидов не учитываются ни в государственной политике и программах, ни в частном секторе. Впервые в одиннадцатом плане положение женщин-инвалидов было рассмотрено с точки зрения всей сложности этой проблемы, включая необходимость междисциплинарного понимания дискриминации, что является залогом эффективности политики и решения проблемы уязвимости бедных женщин перед тройной дискриминацией как следствие нищеты, гендерной принадлежности и инвалидности. В плане рассматриваются факторы, способствующие тому, что женщины-инвалиды оказываются в еще более неблагоприятном положении в результате основанного на гендерной принадлежности разделения труда как на уровне семьи, так и на уровне общины. Эти проблемы также рассматриваются в национальной политике в интересах инвалидов, хотя и не в таком комплексном плане, как в документе по вопросам планирования. В плане содержится программа будущих действий правительственных и неправительственных организаций по улучшению положения женщин-инвалидов.

6. Кроме того, в докладе рабочей группы по расширению прав и возможностей женщин для включения в одиннадцатый план министерства по делам развития женщин и детей правительства Индии рекомендуется, чтобы женщины-инвалиды включались не только как бенефициары гендерного равенства, но и как работники на местах, участники проектов, разработчики исследований и исследователи по проектам на местах с учетом интересов инвалидов и в целях повышения их позитивной роли. В нем отрицается негативное отношение к женщинам-инвалидам как к беспомощным объектам сострадания. В докладе предлагается создать в управлении комиссара по делам инвалидности отдельное подразделение по делам женщин-инвалидов и обеспечить представленность женщин-инвалидов в центральных и государственных координационных и исполнительных комитетах.

7. Организации-партнеры Международной организации поощрения прав инвалидов в Индии провели 113 интервью с лицами, имеющими различные виды инвалидности (47 женщин, 66 мужчин), в трех контрольных районах в штате Андхра-Прадеш: Хидерабад, Курнул и три деревни района Визахапатнам. В результате проведенных интервью была выявлена практика дискриминации по признаку пола в отношении инвалидов в Индии. Опрошенные женщины сталкиваются с двойной дискриминацией в качестве женщин и женщин-инвалидов. По сообщениям, женщины-инвалиды сталкиваются с большей дискриминацией со стороны членов семьи и общества, чем мужчины, возможно, в результате двойной дискриминации, как следствие патриархата и зависимости. Мужчины-инвалиды сообщили о наибольшей дискриминации со стороны правительства и общества. Женщины- и мужчины-инвалиды сообщили об ограничении возможностей коммуникации и доступа к физической инфраструктуре.

Кения

8. В Кении Международная организация по поощрению прав инвалидов поддерживает сотрудничество с Африканским союзом слепых, Кенийским союзом слепых, Центром по вопросам прав инвалидов, образования и просветительской деятельности и Университетом Найроби.

9. В подготовленном в 1997 году докладе целевой группы по обзору законов, касающихся инвалидов, со всей очевидностью подчеркивается необходимость признания многочисленных форм дискриминации в отношении женщин и девочек в Кении. В докладе рекомендуется разработать в рамках новой юридической политики и стратегии защиты прав инвалидов специальные юридические, директивные и институциональные механизмы противодействия конкретным формам дискриминации в отношении женщин и девочек. Вместе с тем ни в законе о правах инвалидов 2003 года, ни в проекте национальной политики не признаются многочисленные барьеры, с которыми сталкиваются женщины-инвалиды.

10. Партнеры Международной организации по поощрению прав инвалидов в Кении провели 94 интервью с лицами, имеющими различные виды инвалидности (49 женщин, 45 мужчин), в трех контрольных районах: Найроби, Ньянза и долина Рифт. По мнению большинства опрошенных женщин и мужчин, пол не имеет особого значения с точки зрения дискриминации в отношении инвалидов в Кении. Вместе с тем большее число женщин (32 процента), чем мужчин (18 процентов), сообщили, что женщина, имеющая инвалидность, испытывает двойную дискриминацию в качестве женщины и инвалида. Результаты опроса могут отражать вероятность того, что инвалидность является еще большим барьером для людей, чем пол, хотя двойная дискриминация оказывает повседневное воздействие.

11. Работающие инвалиды в Кении сообщили, что они оказываются в многочисленных ситуациях, когда их права нарушаются. Более 25 процентов респондентов сообщили о конкретных случаях злоупотреблений и насилия на работе. О дурном обращении с инвалидами сообщалось практически во всех местах работы, включая работу на дому. Многие женщины сообщили о неоплачиваемом труде в качестве служанок в течение нескольких месяцев. Кроме того, некоторые женщины сообщили о сексуальных злоупотреблениях и изнасиловании на работе.

12. Данные, полученные по результатам интервью, показывают, что традиционные представления о женщинах в семье, находящихся в подчиненном положении по отношению к мужчинам, повышают подверженность женщин-инвалидов дискриминации. Случаи злоупотреблений и насилия были более распространенными для женщин-инвалидов, чем для женщин, не имеющих инвалидности. По сообщениям, такие случаи наиболее распространены в быту, причем ответственность лежит на родителях, партнерах и детях. Напротив, мужчины-инвалиды чаще всего сталкиваются с дискриминационным отношением и барьерами доступа в общественной сфере — на работе, в общинах и в процессе общения в разных социальных обстановках с коллегами, не имеющими инвалидности. Возможно, это происходит в результате того, что мужчины-инвалиды больше времени проводят вне семьи, а женщины-инвалиды — внутри семьи.

В. Рекомендации в отношении необходимых изменений

13. Все страны должны без каких-либо оговорок ратифицировать Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней и незамедлительно выполнять свои обязательства в соответствии с ней, включая обязательства, изложенные в статье 6 Конвенции.

14. Все страны, неправительственные организации, доноры и другие участники процесса развития должны обеспечивать, чтобы женщины-инвалиды принимали активное участие во всех процессах и программах развития, включая работу на руководящих должностях.
