

ПРЕСС-РЕЛИЗ

ЭМБАРГО: 10 час. 30 мин., 5 октября 2005 года

Точка зрения «Инноченти»: Проблемы детской инвалидности в переходный период

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

- В переходный период общее число детей с ограниченными возможностями в 27 странах Центральной и Восточной Европы и Содружества Независимых Государств увеличилось в три раза – примерно с 500 тысяч в 1990 году до 1,5 миллиона в 2000 году. Такой резкий рост в основном объясняется более качественной диагностикой и/или признанием наличия таких расстройств, а не фактическим ростом подобных нарушений здоровья.
- Основываясь на показателях инвалидности в странах с высоким уровнем развития человеческого потенциала, в докладе высказывается предположение, что в официальной статистике не были учтены еще по крайней мере миллион или более детей с ограниченными возможностями.
- В 2002 году около 317 тысяч детей с ограниченными возможностями проживали в государственных интернатных учреждениях.
- Основными формами государственной поддержки по-прежнему остаются выплачиваемые детям пенсии по инвалидности, повышенный размер пособия на детей с ограниченными возможностями или помещение этих детей в государственные интернатные учреждения.
- В странах региона по-прежнему преобладает «специальное образование» в специализированных учебных заведениях (как это предписывалось советской «дефектологией»¹).
- Как правило семьи, в которых есть дети с ограниченными возможностями, беднее семей, где таких детей нет. Бедность семей можно рассматривать одновременно как причину и как следствие наличия в семье лиц с ограниченными возможностями.

¹ Дефектология (буквально - «изучение дефектов») – научная дисциплина, практикуемая только в странах данного региона, - объявила «специальное образование» наилучшим способом преодоления ограничений, накладываемых инвалидностью. Дефектология была создана в СССР в 1920-е годы Л.С. Выготским и по-прежнему лежит в основе теоретических исследований и деятельности, связанных с оказанием помощи детям с ограниченными возможностями в регионе. Эта теория утверждает, что интеллектуальные способности обладают бесконечным потенциалом и с помощью надлежащих воспитательных методов, личного контакта и стимуляции могут способствовать коррекции или компенсации нарушений низших телесных функций. На практике специальное обучение осуществлялось в школах и учреждениях интернатного типа, что приводило к изоляции детей с ограниченными возможностями, которые оказывались отрезанными от общества, мест своего проживания и семьи. Многие дети с ограниченными возможностями объявлялись «необучаемыми». Преимущества «специального обучения» детей с ограниченными возможностями до сих пор широко обсуждаются в международных кругах. Свежий взгляд на работы Выготского мог бы повернуть дефектологию в новом направлении.

ПРЕСС-РЕЛИЗ

- В последнее время происходят - хотя и медленно - изменения в социальных установках и законодательстве в отношении детей с ограниченными возможностями. Многие еще предстоит сделать с целью защиты и поддержки их прав.
- Наблюдаются существенные изменения в социальных установках и в меньшей степени – в практике интегрирования детей с ограниченными возможностями в обычные школы. Тем не менее, как это ни удивительно, во многих странах возрос также спрос на создание специализированных школ для детей с ограниченными возможностями.
- Большинство стран сделали шаг по пути принятия законодательства, в основе которого лежит принцип соблюдения прав человека применительно к лицам с ограниченными возможностями. Однако, во всех странах инвалидность все еще рассматривают, во-первых, как медицинскую проблему и во-вторых - как потребность в социальном обеспечении.

Услуги для детей с ограниченными возможностями

Хотя в нынешних условиях профилактика и лечение нарушений здоровья, связанных с инвалидностью, часто бывают более затруднительными, нежели в прошлом, принятые в странах региона более открытые подходы и расширившиеся возможности по признанию проблем детей с ограниченными возможностями способствовали разработке и внедрению концепций «интегрирования» таких детей в общество. Главной задачей, таким образом, становится практическая реализация этих новых подходов. Ниже приведены основные выводы исследования, касающиеся предоставления различных услуг.

- Более качественные медицинские и социальные услуги оказываются детям с ограниченными возможностями в тех странах, где выше уровень предоставляемых детям услуг в целом.
- Значительная разница в уровне социальных услуг существует как между странами, так и в пределах стран; раздел проходит между субрегионами ЦВЕ и СНГ, северной и южной частями региона, более богатыми и более бедными странами, городским и сельским населением.
- Предоставление услуг здравоохранения, в свое время сравнимых с медицинским обслуживанием на Западе, затруднено в связи с нехваткой надлежащего оборудования и финансирования, а также недостаточной профессиональной подготовкой кадров. В некоторых относительно бедных странах ухудшилась охрана здоровья матери в дородовой период, что может оказать влияние на частоту распространения и/или тяжесть нарушений здоровья.
- В ряде стран не реализуются программы обеспечения питательными микроэлементами, которые являются недорогим и эффективным способом сохранения здоровья плода и защиты от возникновения аномалий. К таким методам относится профилактика дефицита витамина А, железа и йода, а также прием фолиевой кислоты женщинами детородного возраста.

Диагностика инвалидности

- Несмотря на регулярное проведение диспансеризации грудных детей и детей младшего возраста, при стандартном обследовании нередко упускаются из виду особенности развития и поведения ребенка.

ПРЕСС-РЕЛИЗ

- Медицинские осмотры у специалистов проводятся регулярно, однако комплексный осмотр с участием многопрофильной группы медиков до сих пор отсутствует во многих странах региона, включая Российскую Федерацию, и особенно за пределами крупных городов.
- После постановки первоначального диагноза в отношении инвалидности, он редко меняется. Это особенно касается детей, которых считают «необучаемыми» и направляют в интернатные учреждения.
- Не всегда имеются в продаже лекарства, а цена их часто бывает высокой.
- Медицинские специалисты по детской инвалидности и другие работники социальных служб имеют недостаточный уровень подготовки. В странах СНГ подготовка специалистов по проблемам инвалидности проводится в рамках советской концепции «дефектологии», которая делает основной упор на использование специальных методов обучения детей с ограниченными возможностями.
- В странах СНГ до сих пор доминирует практика изоляции детей с ограниченными возможностями в специальных школах, однако в целом по региону существует тенденция к интегрированию детей в общеобразовательные школы, хотя прогресс в этой области наблюдается не везде.
- Существует расхождение между принятыми законами и их практическим применением. По всей видимости, недостаточно четко распределены обязанности между местными властями и центральным правительством, а также роль государственного и частного сектора.
- Наиболее положительной и способной привести к переменам тенденцией является изменение позиции родителей, социальных служб и лиц, принимающих решение. Как выразился один из респондентов, польский врач, «у инвалидности сейчас более прочная социальная основа».

Решения

Необходимы более серьезные усилия со стороны государства и частного сектора, более тесная координация и более четкое определение политических целей, для того чтобы произошел прорыв в области развития системы услуг и условий, обеспечивающих общественную интеграцию детей с ограниченными возможностями.

Говорят дети с ограниченными возможностями

В этот выпуск доклада включены голоса детей, родителей и лиц, оказывающих услуги, из Болгарии, Латвии и Российской Федерации.

Об интернатных учреждениях:

“Мне лучше было бы в семье, потому что ... в семье ты получаешь поддержку и заботу”.

Мишо, 13 лет, проживает в интернате, Болгария

“Мне нужно больше любви и ласки. Я живу в интернате и редко вижу родителей”.

Ева, 12 лет, проживает в интернате, Латвия

ПРЕСС-РЕЛИЗ

О помощи семьям:

“Позаботьтесь о матерях, и дети будут счастливыми”.
Вера, мать ребенка с ограниченными возможностями, Россия

Об изоляции:

“Ты перестанешь общаться с людьми. Друзья о тебе забывают”.
Ралица, мать ребенка с ограниченными возможностями, Болгария

Об отчуждении:

“Напишите, что я больной себя не считаю. Наоборот. Так хорошо жить, когда ты молода!”
Валя, 17 лет, проживает дома, Болгария

Об инвалидизирующем воздействии физической окружающей среды:

“Вы хоть понимаете, почему они [инвалиды с заболеваниями опорно-двигательного аппарата] сидят дома? Правильно! Потому что нигде нет пандусов и съездов с тротуаров”.
Люда, 17 лет, проживает в интернате, Россия

О правах детей с ограниченными возможностями:

“Кто принимает во внимание права детей? Никто”.
Сергей, 16 лет, живет дома, Болгария

* * *

ПРИМЕЧАНИЕ ДЛЯ ИЗДАТЕЛЕЙ

Материалы для СМИ, на которые наложено эмбарго, а также копии выпуска «Точка зрения «Инноченти» на русском и на английском языках, имеются в отделе новостей Исследовательского центра «Инноченти»:

<http://www.unicef-icdc.org/presscentre/indexNewsroom.html>

Соответствующий видеоматериал можно бесплатно загрузить с сайта:

<http://www.unicef.org>

Для получения более подробной информации обращайтесь:

Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти»

Salvador Herencia, тел. (+39 055) 203 3354, email: sherencia@unicef.org

Patrizia Faustini, тел. (+39 055) 203 3253, email: pfaustini@unicef.org

Региональное отделение ЮНИСЕФ для стран ЦВЕ/СНГ и Балтии

Angela Hawke, UNICEF CEE/CIS, тел. (+4122) 909 5433, email: ahawke@unicef.org

Lynn Geldof, тел. (+4122) 909 5429, email: lgeldof@unicef.org