



Заголовок слайда

Click to edit Master subtitle style

Кыргызстанда адилеттүү жана инклюзивдүү коомдун өнүгүшүнө көмөк көрсөтүү
Содействие развитию справедливого и инклюзивного общества в Кыргызстане
To promote fair and inclusive society in Kyrgyzstan



Проект финансируется
Европейским Союзом

Click to edit Master subtitle style



Гендерное и инклюзивное развитие в Кыргызстане: вызовы и рекомендации

Базовое исследование

Презентацию подготовила:

Надежда Пригода

2 марта 2023 года

СТРУКТУРА ИССЛЕДОВАНИЯ



- 1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ** (концептуальные рамки и основы, цель и методы, портрет респонденток, резюме)
- 2. ГЕНДЕРНОЕ РАВЕНСТВО И ИНКЛЮЗИЯ С ПОЗИЦИИ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРАВА И НАЦИОНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА**
- 3. СТАТИСТИЧЕСКОЕ ИЗМЕРЕНИЕ ГЕНДЕРА И ИНВАЛИДНОСТИ**

4. ОБЩЕЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕВОЧЕК И ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ (школьное и профессиональное)



5. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЖЕНЩИН И ДЕВОЧЕК С ИНВАЛИДНОСТЬЮ. ТРУДОУСТРОЙСТВО И ЗАНЯТОСТЬ (уровень жизни и бедность сквозь призму инвалидности. Труд и занятость. Безработица)

6. ОХРАНА СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ. ДОСТУП К УСЛУГАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (планирование семьи и доступ к контрацепции. Препятствия в реализации репродуктивных и сексуальных прав. Табу и стереотипы)



7. ДОСТУП ЖЕНЩИН К ПОЛИТИЧЕСКОМУ УЧАСТИЮ

(женщины с инвалидностью как избирательницы, женщины с инвалидностью на пути в представительные органы власти, доступ к государственной и муниципальной службе)

8. НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН И ИВАЛИДНОСТЬЮ

(формы и виды гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью в официальных цифрах. Латентность насилия: почему невидима даже «верхушка айсберга»)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

РЕКОМЕНДАЦИИ

Цель и методы исследования

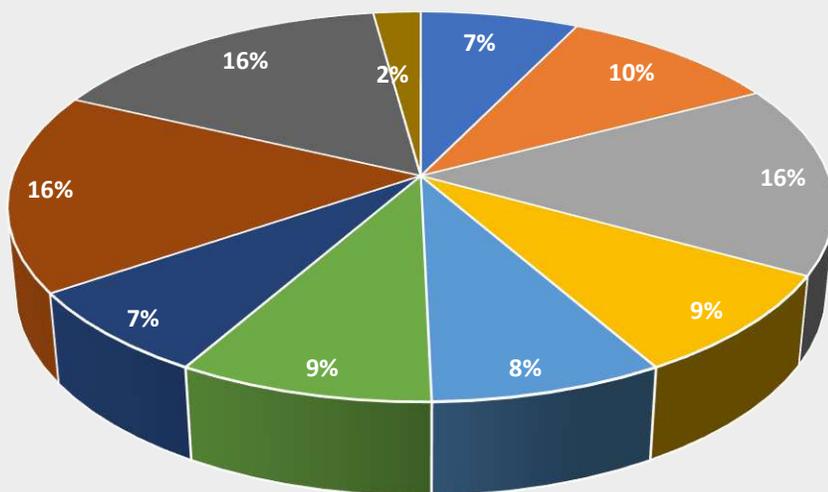


- **Целью исследования** - базовые замеры, осмысление текущей ситуации с гендерным равенством в стране с точки зрения инклюзии
- **Методы:**
 - Анкетирование (139 анкет)
 - фокус-групповая дискуссия
 - Кабинетный анализ (законодательства, статистики, проведенных ранее исследований)
 - Интервью
 - Анализ сайтов государственных органов
 - Обращение к государственным органам (МВД, Генеральная прокуратура, МТСОМ, МЗ, ЦИК, Акыйкатчы, МОН)

Портрет респондентов

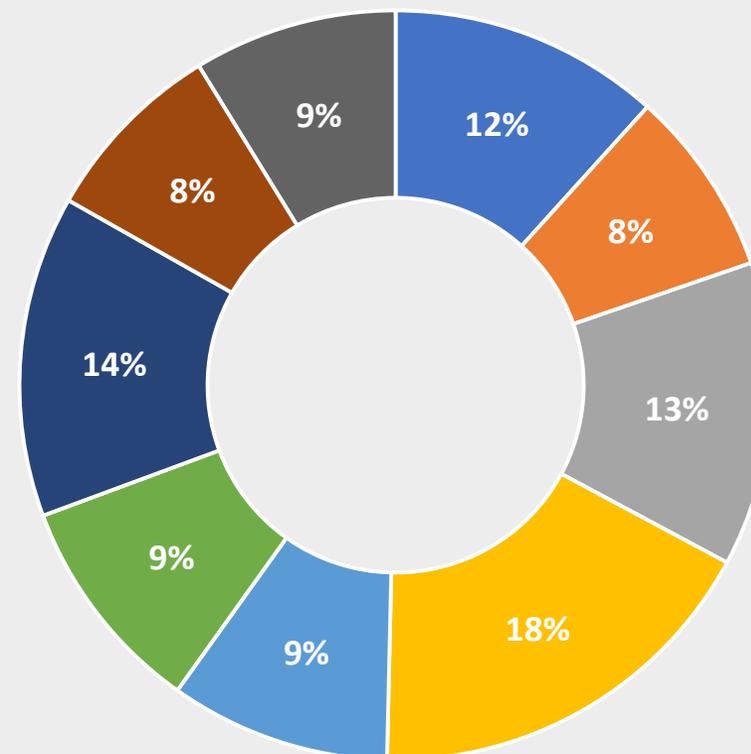


Рис. 1 Возраст респондентов



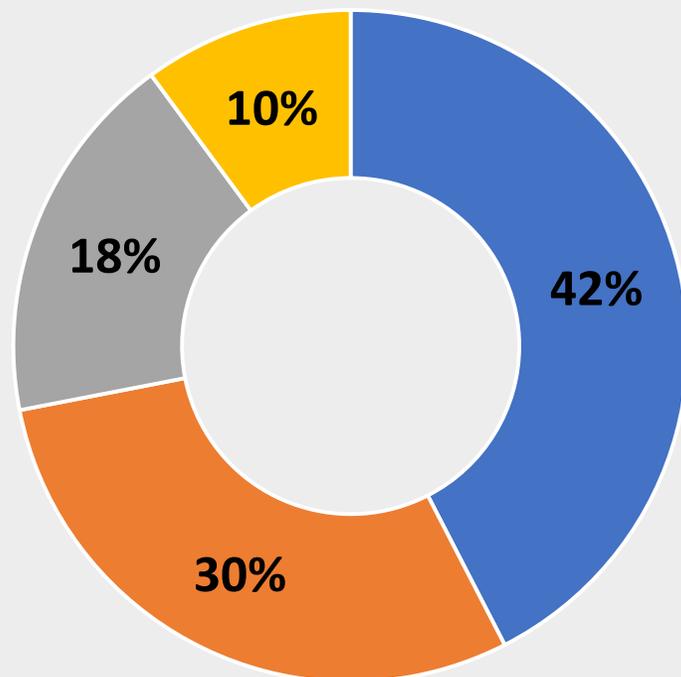
- | | |
|------------|----------------------|
| ■ a) 18-20 | ■ b) 21-25 |
| ■ c) 26-30 | ■ d) 31-35 |
| ■ e) 36-40 | ■ f) 41-45 |
| ■ g) 46-50 | ■ h) 51-60 |
| ■ i) 61-70 | ■ j) 71 год и старше |

Рис. 2 Регион проживания респондентов



- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| ■ a) Г.Бишкек | ■ b) Г.Ош |
| ■ c) Баткенская обл. | ■ d) Джалал-Абадская обл. |
| ■ e) Иссык-Кульская обл. | ■ f) Нарынская обл. |
| ■ g) Ошская обл. | ■ h) Таласская обл. |

Группа инвалидности респондентов



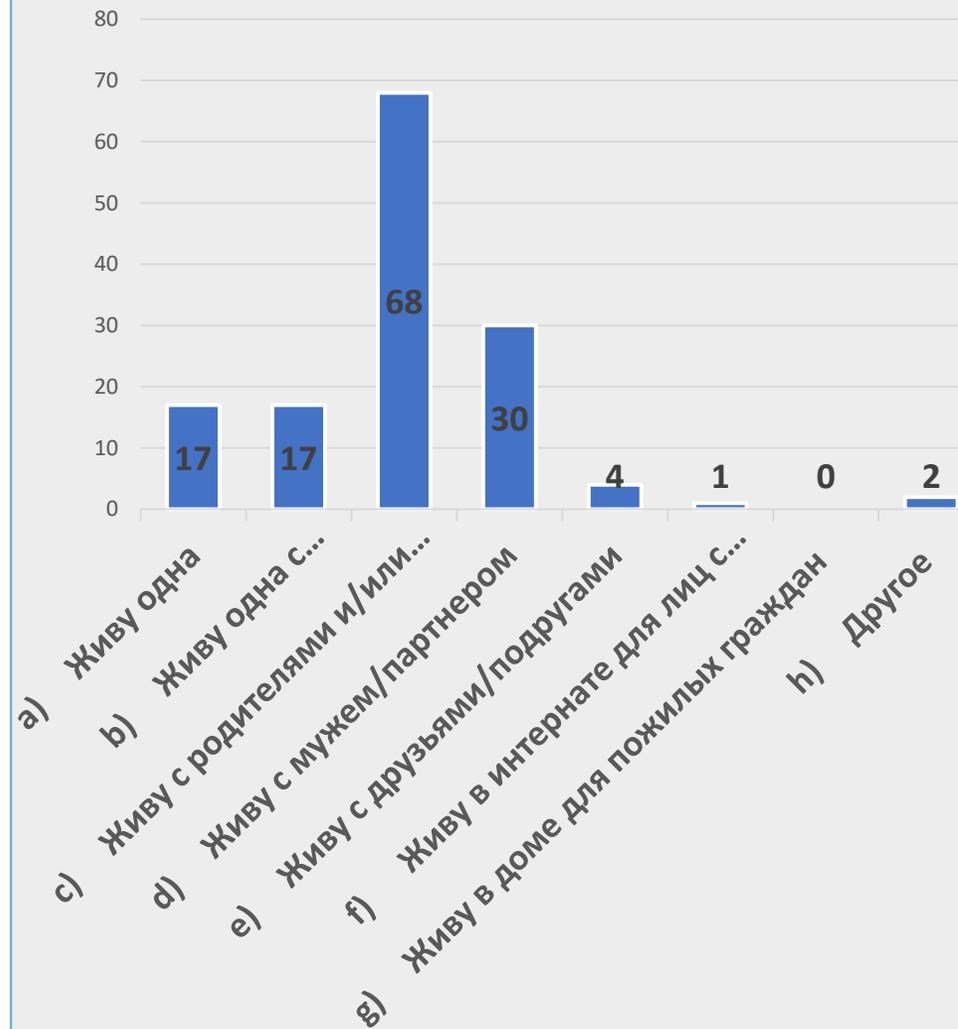
- a) 1-я
- b) 2-я
- c) 3-я
- d) Инвалидность с детства

Форма инвалидности респондентов





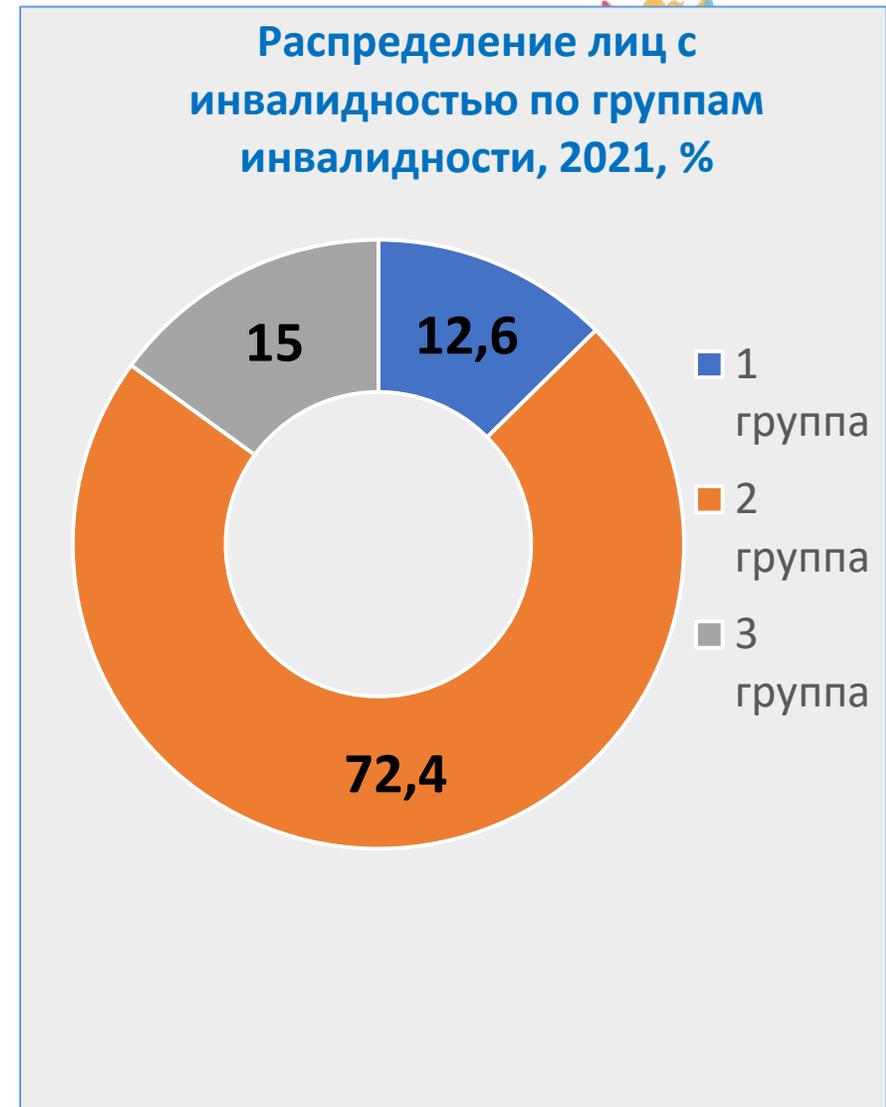
С кем Вы живете?



Занятость



- Инвалидность имеют около 3% людей в КР. Имеет место рост числа случаев инвалидности
- Среди лиц с инвалидностью преобладают мужчины
- Более 2/3 людей с инвалидностью имеют вторую группу
- 94% случаев инвалидности приходится на общие заболевания. Женщины в 5 раз реже мужчин приобретают инвалидность вследствие трудового увечья или профессионального заболевания.
- В КР преобладает медицинская модель инвалидности (отсюда – стереотипы и инфраструктурные барьеры)
- Не удалось найти данные по женщинам с инвалидностью по:
 - рождаемости, материнской и детской смертности
 - бракам, разводам
 - смертности
- Не во всех стат. показателях отражены данные в разбивке их пола, возрастных групп (кроме взрослые/дети) и места жительства.
- Однако, это крайне важное условие для разработки эффективной политики и стратегии в области решения проблем людей с инвалидностью, так как его выполнение позволило бы расширить их социально-экономические, политические и другие возможности.





Образование
(школьное,
профессиональное)

труд
занятость
доход

Достойная жизнь
Независимость
Свобода от
насилия
Реализация других
прав

ОБЩЕЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

- Доля детей с инвалидностью, обучающихся по индивидуальным планам обучения и адаптивным программам с 1 по 11 классы - 8,3%.
- 4.1.1.1 ЦУР «Численность детей и подростков 7-17 лет (1-11 классов), не приступивших к занятиям в общеобразовательные организации по причинам, по полу» (несколько причин, по которым ребенок не приступает к занятиям, в т.ч. Инвалидность)
- По этой причине к занятиям не приступили 69,5% детей из общего числа не приступивших. В качестве др. причин - материальные трудности, нежелание родителей, отсутствие необходимых документов, семейные обстоятельства, отсутствие транспорта и др.

Численность детей 7-17 лет (1-11 классов), не приступивших к занятиям в общеобразовательные организации по причине инвалидности, по полу, 2017-2021, чел.



ПРОБЛЕМЫ:



- Системы специализированных и общеобразовательных учреждений существуют обособленно друг от друга. Дети, получающие образование в специализированной системе не имеют возможность перейти в общеобразовательные школы, которые оказываются не готовы их принять
- Как и во всей системе в целом, так и в образовательных услугах для детей с инвалидностью, существует неравенство в зависимости от места их проживания
- Барьеры в инфраструктуре (транспорт, здания, туалеты, кабинеты и др.)
- Стереотипы (родителей, учителей, знакомых и родственников, самих детей) – педагоги, УМК (содержание и визуальное сопровождение)



- В КР есть квоты для приема абитуриентов с инвалидностью, но они практически не эффективны, так как перечень квотируемых мест включает в себя разные группы
- По данным МОН «ежегодно для детей сирот и людей с инвалидностью 1 и 2 группы до 2021 года выделялось 100 грантовых мест, до 2022 года – 288 грантовых мест. В 2022 году из числа абитуриентов с инвалидностью и детей-сирот на грантовое обучение зачислено 88 человек.
- Квоты не гарантируют получение образования по призванию
- Барьеры инфраструктуры среды
- Неравенство «город/село», гендерная сегрегация
- Буллинг и стереотипы

Можно с уверенностью предположить, что среди этих девочек и женщин значительная часть – это женщины и девочки с инвалидностью, однако статистические данные по этому показателю в разрезе инвалидности на сайте НСК отсутствуют.

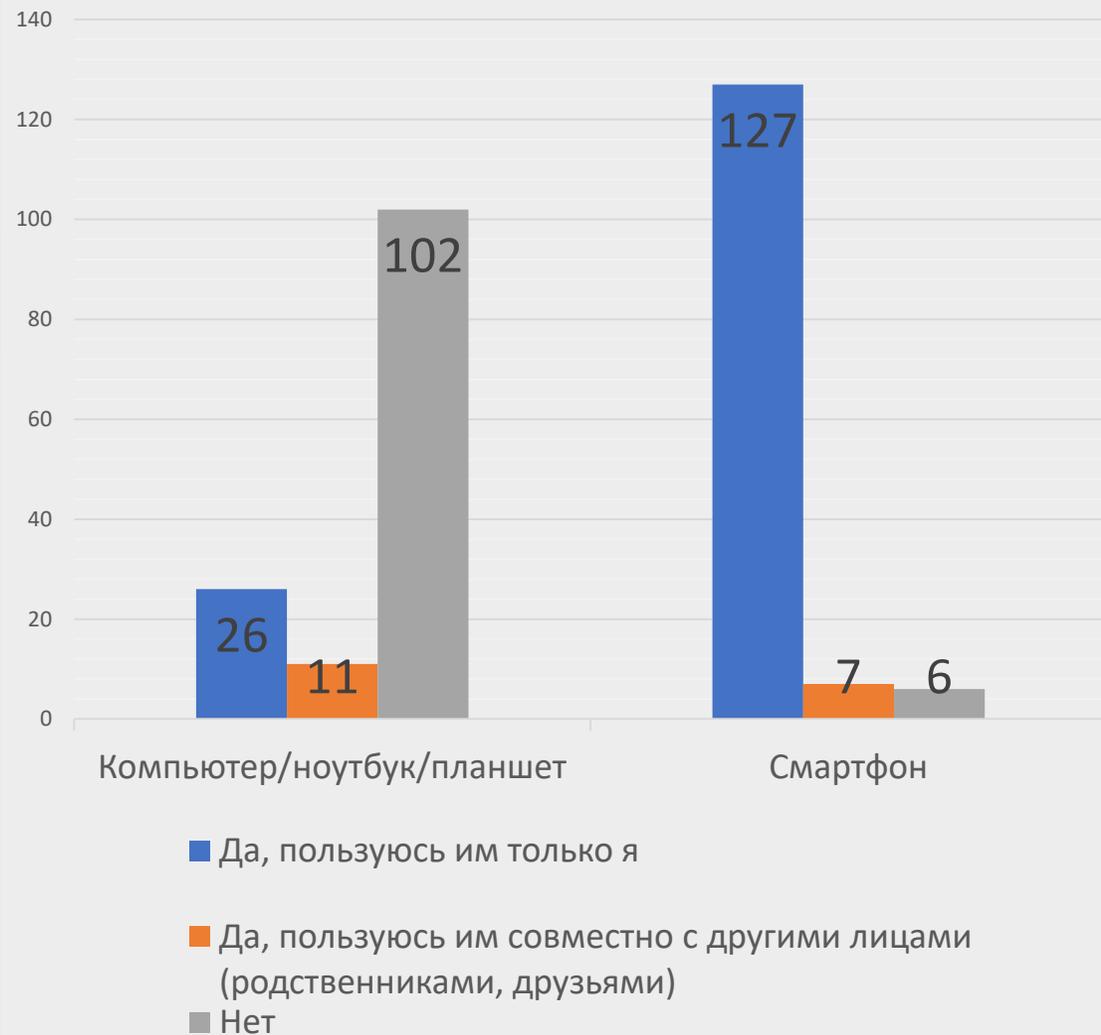


Доля молодежи (от 15 до 24 лет), которая не работает, не учится и не приобретает профессиональных навыков, 2017-2021, %

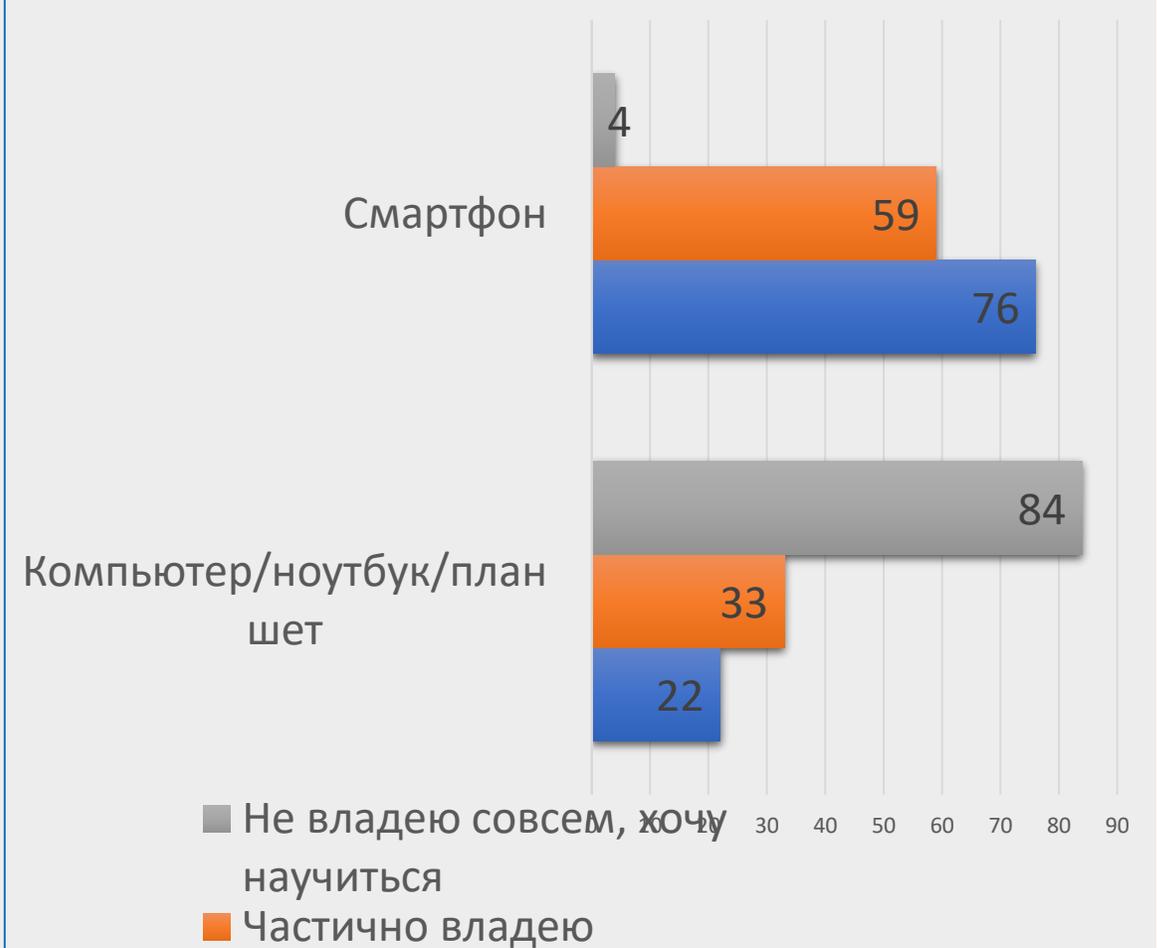




Наличие гаджетов и возможность ими пользоваться самостоятельно, чел.



Самостоятельная оценка своих навыков владения гаджетами





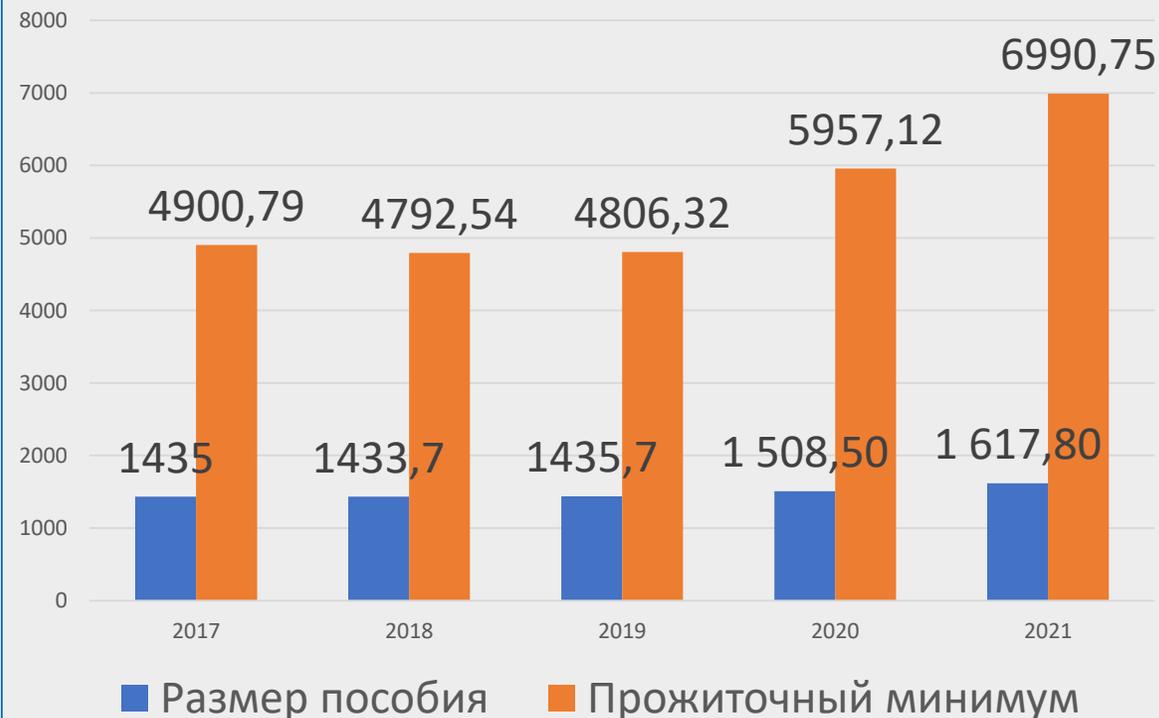
- Что касается гендерных различий, что уровень бедности (в % к численности населения) по Кыргызстану составил 33,3% (33,1% для мужчин и 33,4% для женщин). Данные по показателю бедности женщин с инвалидностью недоступны. Данные в возрастной разбивке – дети, взрослые, пожилые, в разрезе город/село, а также по полу.
- Во Всемирном докладе об инвалидности (2016 г.) указывается, что инвалидность широко затрагивает уязвимые группы населения: дети из беднейших домохозяйств подвергаются значительно более высокому риску инвалидности. Кроме того, инвалидность в реальности имеет более широкую распространенность, чем указывается в официальной статистике

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ. ТРУДОУСТРОЙСТВО И ЗАНЯТОСТЬ



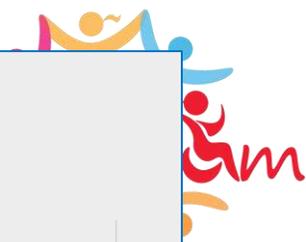
- Высокая уязвимость перед бедностью
- Низкий доход влияет не только на самих женщин с инвалидностью, но и на их семьи в целом, так как они вынуждены нести дополнительные расходы в повседневной жизни, такие как обеспечение питания, услуг по уходу, транспортировке и т. д. Эти расходы зависят от типа и тяжести инвалидности, возраста, а также условий проживания.
- Это может в определенных ситуациях усугубить риски насилия

Средний размер назначенных месячных государственных пособий для ЛОВЗ от общего заболевания и прожиточный минимум для женщин трудоспособного возраста, 2017-2021, сом

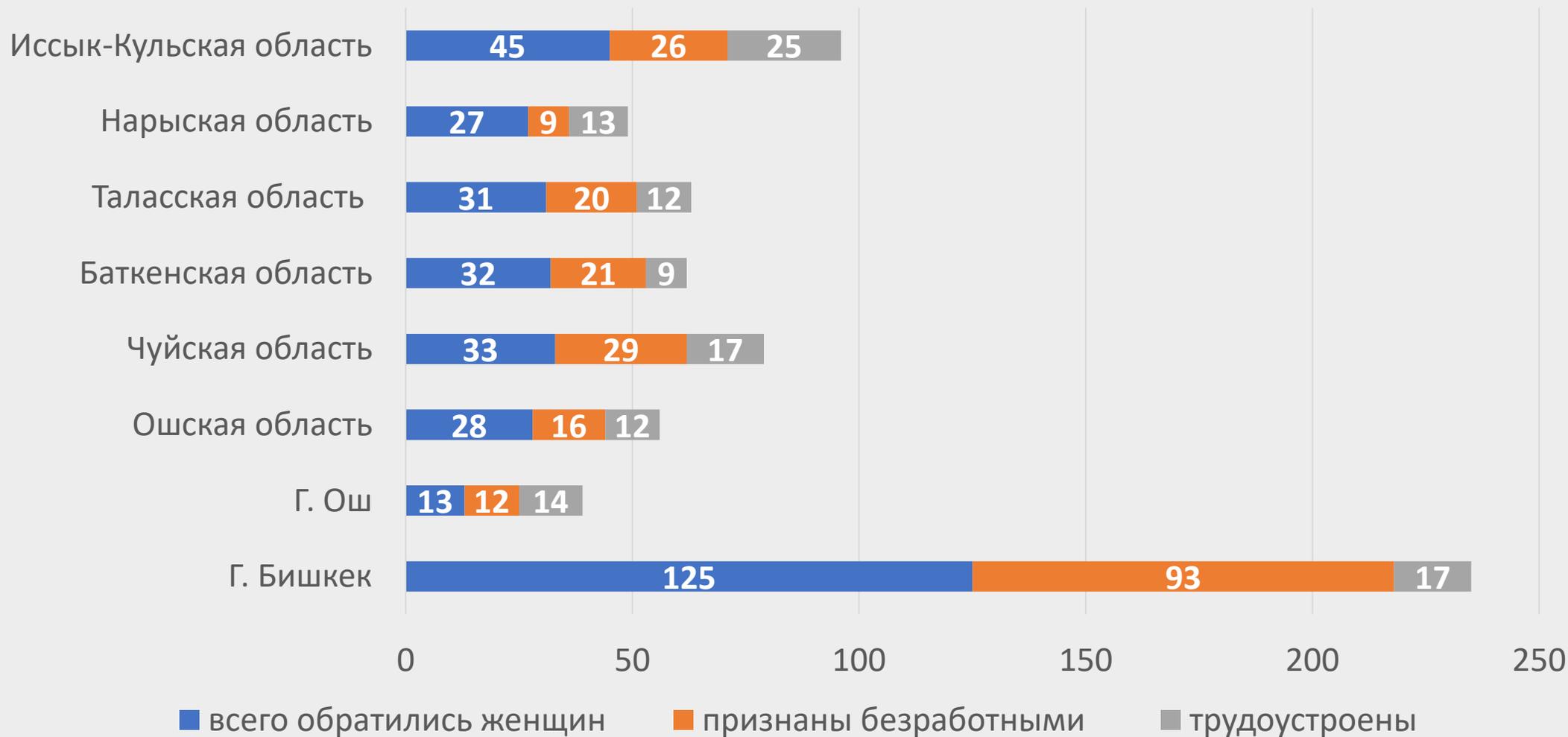




- Уровень женской безработицы в стране в 1,2 раза выше мужского.
- Из общего числа состоящих на учете безработных доля лиц с инвалидностью составляет 0,6%. Данных о том, сколько лиц с инвалидностью работает - нет
- По данным МТСОМ, представленным за 4 года, примерно половину обратившихся в службу занятости людей с инвалидностью, составили женщины.
- Количество трудоустроенных лиц с инвалидностью увеличилось за 4 года на 13,4% и составило 263, из них по квоте 136 чел. (20,3% от годовой квоты в 2022 г. - 669 рабочих мест)
- В 2022 году на учете службы занятости числились 869 лиц с инвалидностью, из них – 45,2% (393 чел.) - женщины. В том же году статус безработных получили 257 женщин с инвалидностью.
- В службу занятости мужчины с инвалидностью обращаются чаще, чем женщины.
- Наибольшее число обратившихся в службу занятости женщин с инвалидностью в 2022 году пришлось на г. Бишкек (125 чел.), наименьшее - на г. Ош (13 чел.).



Информация о трудоустроенных и признанных безработными женщин с инвалидностью, 2022 год, чел.



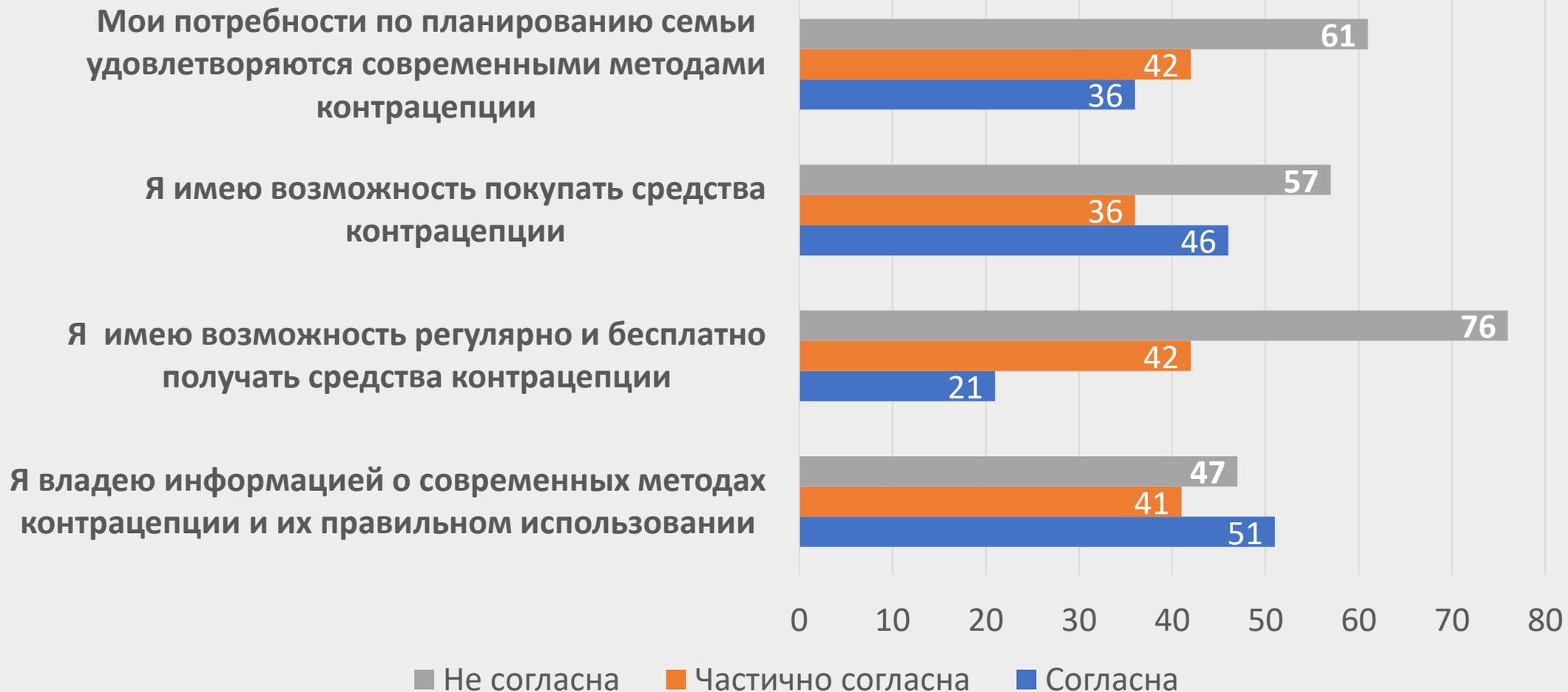
ОХРАНА СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ. ДОСТУП К УСЛУГАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



- В стране снижается доля женщин, пользующихся контрацепцией с 25,5% в 2017 г. до 12% в 2021 г. На сайте НСК имеются данные по этому показателю в разрезе возраста женщин, регионального компонента, уровня образования и другим показателям, однако по признаку инвалидности они не дезагрегированы
- Доступ женщин к современным средствам контрацепции в сельской местности ниже, чем в городской
- Показатели по информированности относительно использования средств контрацепции и их доступа не содержат разбивки по инвалидности. Таким образом, уверенно отследить прогресс в этой сфере применительно к данной категории женщин не представляется возможным



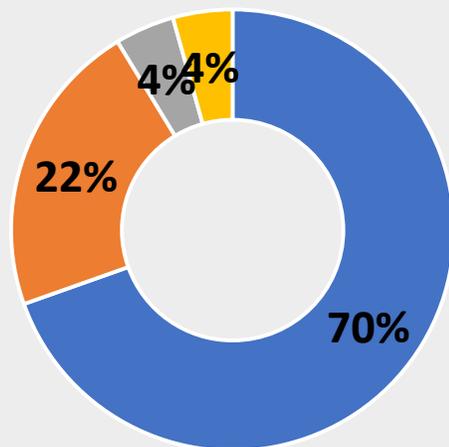
Оценка своей информированности по вопросам планирования семьи и доступность к средствам контрацепции, средствам гигиены (анкетирование)



ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (анкетирование)



Если Вам приходилось прерывать беременность, было ли это Вашим самостоятельным решением?



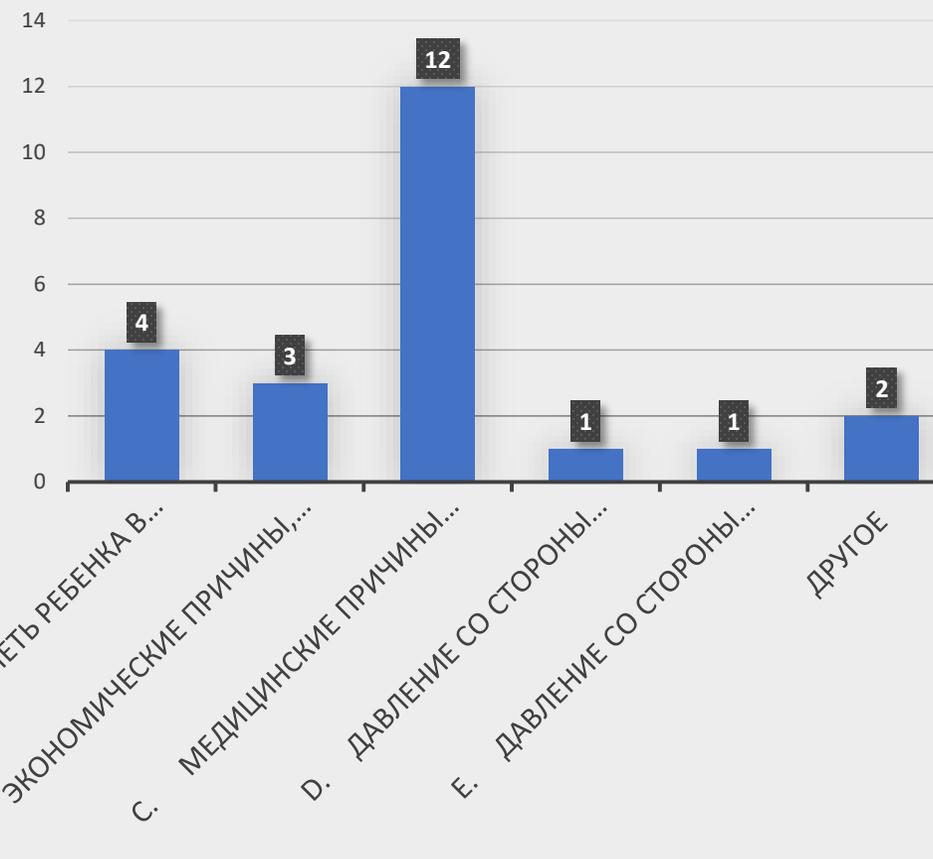
■ а) Да

■ б) Нет

■ в) Решили с мужем

■ г) Боялась, что не смогу ухаживать за ребенком

Если Вам приходилось прерывать беременность, по каким причинам?



Удовлетворенность системой здравоохранения



- **Доступность**
 - **Качество**
 - **Уважительное отношение**
- Большинство участниц анкетирования оценили учреждения здравоохранения как недоступные. Наиболее высоко была оценена доступность территории
 - Удовлетворенность полученными услугами выразили большинство женщин как в отношении государственных, так и частных учреждений здравоохранения
 - Участницы ФГД отмечали как практически полную недоступность учреждений здравоохранения в целом, так и неуважительное и дискриминационное отношений персонала в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, тогда как в частных - оно было уважительным.



- Несмотря на то, что законодательство КР наделяет женщин с инвалидностью полным набором репродуктивных и сексуальных прав наравне со всеми, запрещает принудительную стерилизацию и принуждение к аборту, предоставляет право на использование контрацептивов, на практике женщины с инвалидностью испытывают дискриминацию при их реализации.
- Права женщин с инвалидностью в сфере сексуального и репродуктивного здоровья игнорируются
- Сами женщины с инвалидностью, их окружение, медицинские работники подвержены стереотипам в этой сфере. Распространенность предубеждений и дискриминация в отношении лиц с инвалидностью, а также степень их отстранения от нормального социального общения создают не просто медицинские, но и психологические, и социальные проблемы для многих из них.
- Принятие мер по преодолению стереотипов относительно оказания медицинской помощи женщинам с инвалидностью, особенно в сфере репродуктивного здоровья, позволит снизить их уязвимость перед дискриминацией.

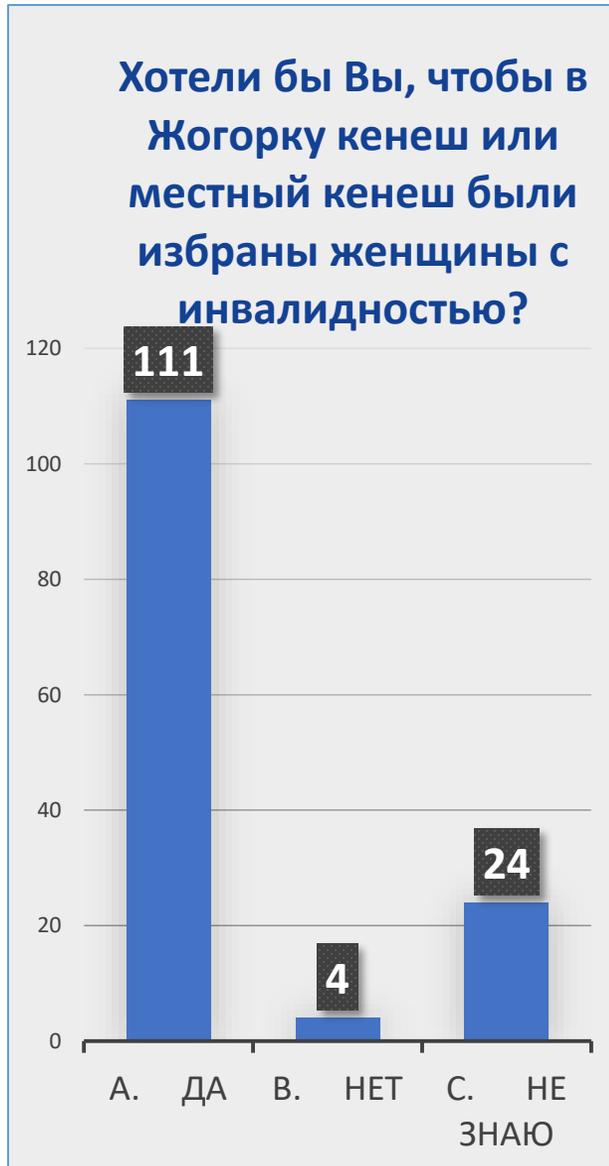
ДОСТУП ЖЕНЩИН К ПОЛИТИЧЕСКОМУ УЧАСТИЮ





- *В целом по стране наблюдается тенденция обеспечения доступности УИК, но она требует качественной оценки и исправления допущенных недостатков.*
- *Далеко не всегда избирательница с инвалидностью может воспользоваться своим конституционным правом принять участие в голосовании или выборах даже при наличии доступной инфраструктуры на избирательном участке.*
- *Женщина зачастую зависит от посторонней помощи и транспортной доступности участка. Если в избирательницей заранее не подана заявка в ЦИК с намерением отдать свой голос вне помещения для голосования по причине инвалидности, и если в семье не разделяют ее намерение проголосовать на участке, не оказывают поддержку в визите туда, ее право остается нереализованным, а голос не учтенным.*

Проблемы, с которыми сталкиваются женщины, вовлекаясь в избирательный процесс в качестве кандидаток:



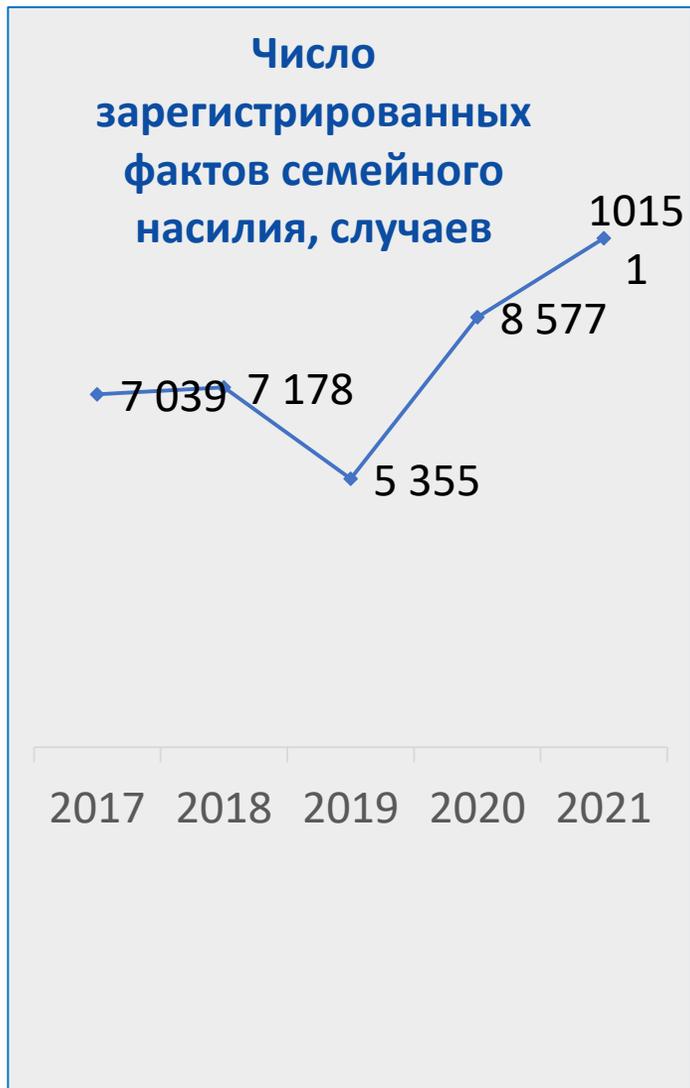
- недоверие, основанное на их инвалидности, гендерной принадлежности, возрасте, этничности, недостаточном уровне владения гос. языком;
- гендерные стереотипы (как у самих женщин и их семьи, так и у избирателей)
- отсутствие семейной поддержки со стороны родственников кандидатки;
- отсутствие или недостаточность финансовых средств для осуществления агитации;
- слабые коммуникативные навыки кандидаток с инвалидностью, неумение выстраивать избирательную кампанию и общение с электоратом;

Проблемы для кандидаток с инвалидностью:



- недружественная по отношению к женщинам избирательная система, когда кандидатке-женщине в принципе трудно конкурировать с мужчинами в одномандатных округах. Если в политической партии шансы женщин выравниваются с помощью квот, то самостоятельное участие в выборах весьма проблематично;
- сложность самой избирательной системы, когда избиратели не понимают, каким образом правильно нужно отметить выбранного ими кандидата или кандидатку. Так, одна из участниц фокус-групповой дискуссии отметила, что избиратели сообщали ей, что он путали номер партии и номер кандидатки в списке, полагая, что это должен быть один и тот же номер;
- инфраструктурные барьеры (транспорт, здания и сооружения, городская среда в целом);
- неумение СМИ коммуницировать с кандидатками и освещать их деятельность в форме, свободной от стереотипов;
- Низкая культура политических элит

НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН И ИВАЛИДНОСТЬЮ



Причины, по которым женщины с инвалидностью, подвергшиеся разным формам гендерного насилия, не обращаются в правоохранительные органы



- Недоверие к самим потерпевшим, особенно имеющим ментальные проблемы со здоровьем или несовершеннолетним. Недоверие к их показаниям основано на стереотипах о том, что такие женщины и девочки склонны фантазировать или не могут адекватно понимать и озвучивать то, что с ними происходит.
- Несовершенство процессуального законодательства, в том числе по производству СМЭ, делающего утомительным и психологически тяжёлым для потерпевших процесс доказывания, участия в следственных и других действиях и др.
- Давление на пострадавших со стороны подозреваемых и их окружения (родственников, знакомых и др.).

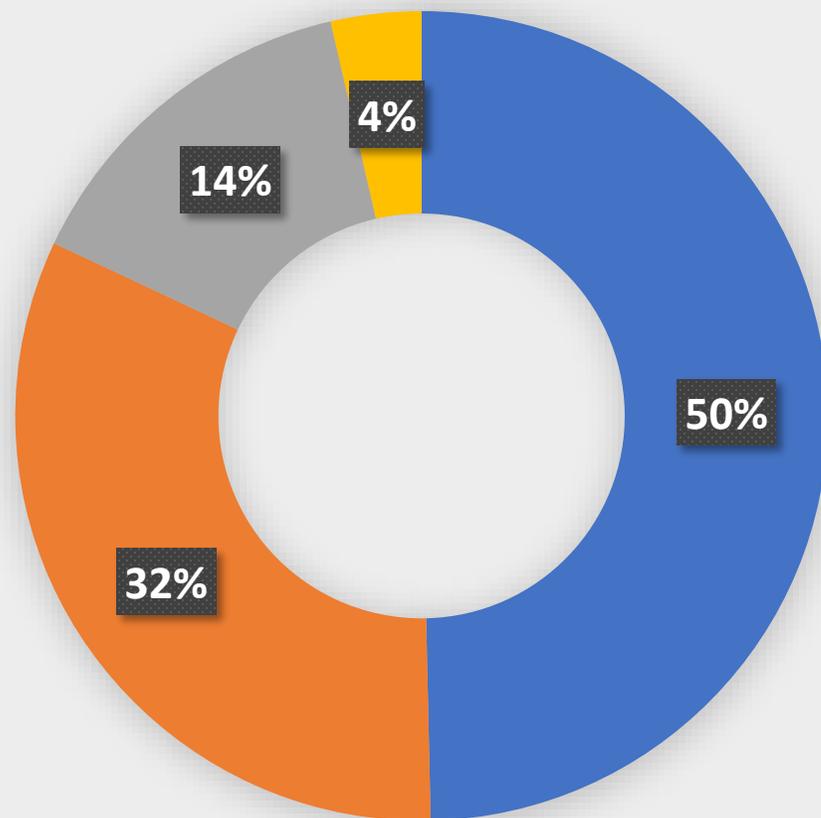
Причины, по которым женщины с инвалидностью, подвергшиеся разным формам гендерного насилия, не обращаются в правоохранительные органы



- Коррупция в правоохранительных органах.
- Отсутствие у потерпевшей квалифицированной юридической помощи в силу экономических причин либо стереотипного представления о том, что на стороне пострадавших всегда стоит государство, невозможность своевременно провести все необходимые экспертизы и т.д., на что также указывали многочисленные исследования.
- Трудности в коммуникации, особенно имеющим речевые и слуховые нарушения женщинам, с сотрудниками милиции, прокуратуры, органами социальной защиты и органами местного самоуправления.
- Физическая недоступность правоохранительных органов, включающая транспортную недоступность и инфраструктурную недоступность самих зданий.
- Низкая гендерная чувствительность сотрудников милиции и прокуратуры, способствующие повторной виктимизации потерпевшей, ее обвинении в том, что это она спровоцировала преступление;
- Неосведомленность пострадавших от насилия женщин с инвалидностью о возможностях обращения за защитой, отсутствие информации о доступных услугах.
- Экономическая, психологическая или физическая зависимость женщин с инвалидностью от своих обидчиков, страх мести, боязнь, что их поместят в учреждения социальной защиты или психиатрические учреждения.
- Страх потерять своих детей из-за возможной изоляции.
- Отсутствие дееспособности в силу возраста (у девочек с инвалидностью) или состояния здоровья (у женщин с ментальными расстройствами, которые судом признаны недееспособными).



Я чувствую себя в безопасности и более спокойно, находясь:



- а. У себя дома
- б. Дома рядом с родственниками
- в. В общественном месте, где я люблю пребывать
- г. Нигде

Заключение



- Во всем мире и в Кыргызстане женщины и девочки с инвалидностью повсеместно встречаются с серьезными препятствиями в публичном и частном пространстве, дискриминацией
- В международном праве признано, что женщины и девочки с инвалидностью более уязвимы перед насилием, имеют повышенные риски небрежного или пренебрежительного отношения, плохого обращения или эксплуатации, подвергаются множественной дискриминации
- Женщины и девочки с инвалидностью страдают от стереотипов, которым подвержены как окружающие их люди, так и они сами, что является препятствием в осуществлении их прав
- Отсутствие всестороннего статистического измерения гендера и инклюзии, особенно в совокупности с другими показателями, существенно затрудняет выработку и реализацию политик, оценку прогресса по вопросам положения женщин и девочек с инвалидностью.
- Приверженность защите прав женщин и девочек с инвалидностью – это не только вопрос справедливости, соблюдения международных стандартов в области прав человека. Это еще и инвестиция в общее будущее.
- Важно и нужно продолжать работу по гендеру и инклюзии, проводить ее на всех уровнях межведомственного взаимодействия с обязательным привлечением организаций гражданского общества, работающего с людьми с инвалидностью.