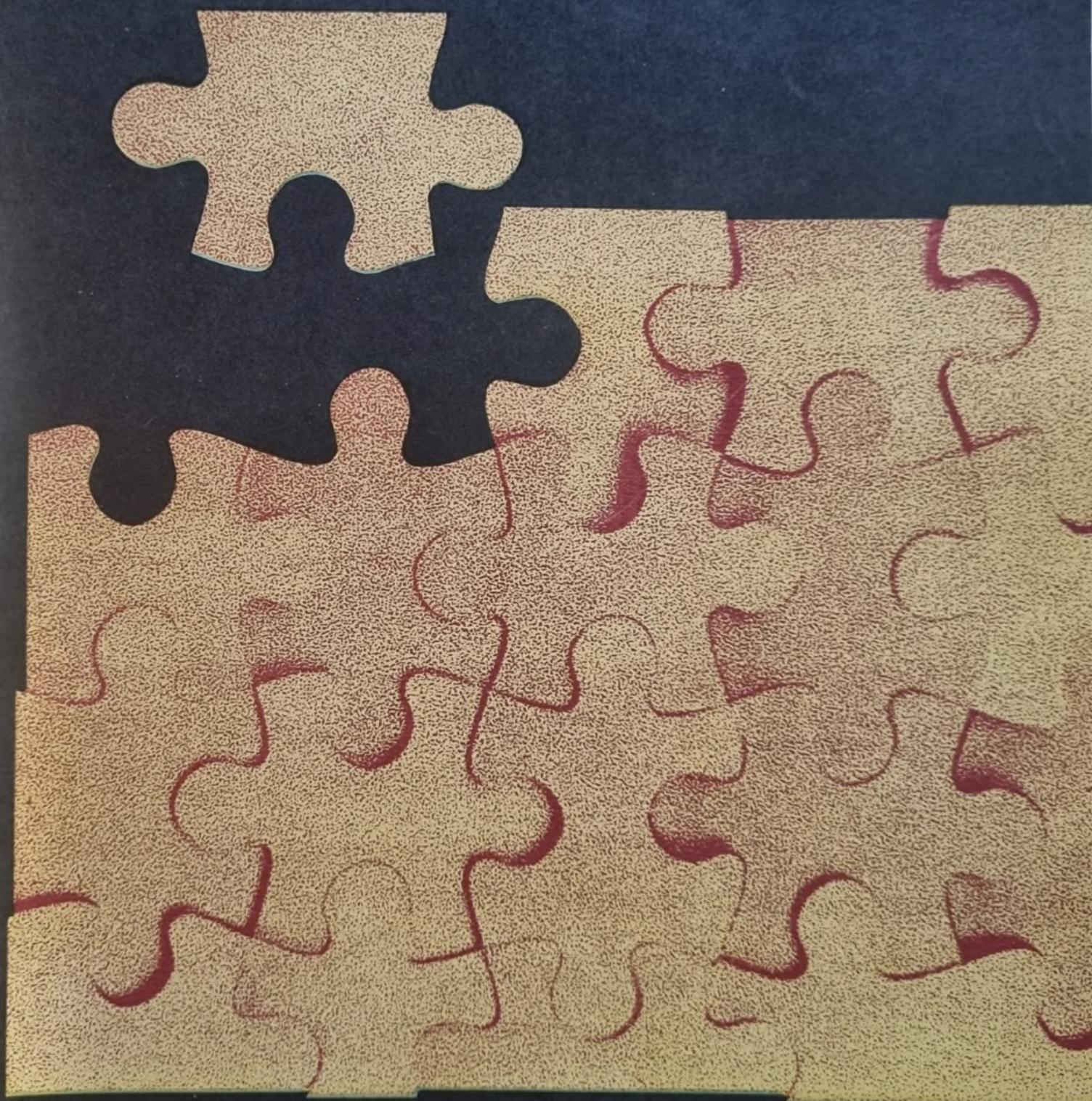


КУРЬЕР ЮНЕСКО

ФЕВРАЛЬ 1981



Международный год инвалидов

СОКРОВИЩА
МИРОВОГО
ИСКУССТВА

Болгария



Раненая лань

Эта миниатюрная резьба по кости (пластина 46×35 мм) — образец болгарского искусства X в. Как полагают, на ней изображена лань, пораженная стрелой в шею. Выполненная на абстрактном фоне фигура животного с поднятой головой является живым выражением боли. Ныне хранящаяся в Государственном археологическом музее в Софии пластина была найдена при раскопках в Преславе — столице и крупном центре искусства и ремесел Болгарии X в.

Русском	Тамили	Корейском
Английском	Иврите	Суахили
Французском	Персидском	Македонском
Испанском	Голландском	Сербско-
Немецком	Португальском	хорватском
Арабском	Турецком	Словенском
Японском	Урду	Хорватско-
Итальянском	Каталанском	сарбском
Хинди	Малайзийском	Китайском

Шрифтом Брайля ежеквартально публикуется подборка статей на английском, французском и испанском языках

Публикуется ежемесячно ЮНЕСКО — Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

Ежемесячный иллюстрированный журнал «Курьер ЮНЕСКО» выходит 11 выпусками в год (один раз в год — двойной номер). Издание журнала на русском языке с 1957 года осуществляется издательством «Прогресс» (Москва) по поручению Комиссии СССР по делам ЮНЕСКО. При перепечатке материалов обязательна ссылка на «Курьер ЮНЕСКО». При перепечатке подписанных статей необходимо указывать имя автора. Подписанные статьи выражают мнение их авторов, которое может не совпадать с точкой зрения ЮНЕСКО и редакции журнала. Подписи к фото и заголовки готовятся сотрудниками редакции.

Адрес главной редакции
ЮНЕСКО, ФРАНЦИЯ, Париж, 75700,
Плас Фонтенуа

Главный редактор
Жан Годэн

Заместитель главного редактора
Сльга Родель

Светотехнический секретарь
Джиллиан Уиткомб

Помощники главного редактора
русский яз.: Виктор Голячков (Париж)
английский яз.: Говард Брабин (Париж)
французский яз.:
испанский яз.: Ф. Фернандес-Сантос (Париж)
немецкий яз.: Вернер Меркли (Берн)
арабский яз.: Абдель Монеим Эс-Сауи (Каир)
японский яз.: Кадзуо Акао (Токио)
итальянский яз.: Мария Ремидди (Рим)
язык хинди: Кришна Гопал (Дели)
язык тамили: М. Мохаммед Мустафа (Мадрас)
язык иврит: Александр Бройдо (Тель-Авив)
персидский яз.: Самад Нуринеджад (Тегеран)
голландский яз.: Поль Моррен (Антверпен)
португальский яз.: Бенедикто Силва
(Рио-де-Жанейро)

турецкий яз.: Мефра Ильгазер (Стамбул)
язык урду: Хаким Мохаммед Саид (Карачи)
каталанский яз.: Хоан Каррерас-и-Марти
(Барселона)

малайзийский яз.: Азиза Хамза (Куала-Лумпур)
корейский яз.: Лим Мун Ян (Сеул)
язык суахили: Домино Рутазбесибва
(Дар-эс-Салам)

издания шрифтом Брайля: Ф. Поттер (Париж)
македонский, сербско-хорватский, словенский,
хорватско-сербский языки: Пуниша Павлович
(Белград)

китайский яз.: Шень Гофень (Пекин)

Литературные редакторы

английский яз.: Рой Мэлкин

французский яз.:

испанский яз.: Хорхе Энрике Адоум

Документация: Кристиан Буше

Иллюстрации: Ариен Бейли

Оформление: Филипп Жантий

4 МЕЖДУНАРОДНЫЙ ГОД ИНВАЛИДОВ
Обращение Генерального директора ЮНЕСКО

5 ОДНА ДЕСЯТАЯ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА
Федерико Майор

7 ДЕКЛАРАЦИЯ ООН О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ

8 ДАВАЙТЕ ЗНАКОМИТЬСЯ
Фотоочерк

10 РЕШИТЬСЯ ПОЙТИ НА РИСК
Эдвард В. Роберто

12 О ЧЕМ МЕНЯ СПРАШИВАЮТ
Ольга Н. Снороходова

14 НЕДОСТАТКИ И ПРЕДРАССУДКИ
Питер О. Мба

17 «Я ТАК БОЮСЬ, ЧТО МЕНЯ ЗАСМЕЮТ»
Барбро Лундаль

18 «КУРЬЕР ЮНЕСКО ШРИФТОМ БРАЙЛЯ»
Фредерик Х. Поттер

22 ЛУИ БРАЙЛЬ: ПРИКОСНОВЕНИЕ ГЕНИЯ
Серж Гийеме

23 ЮНЕСКО И МЕЖДУНАРОДНЫЙ ГОД ИНВАЛИДОВ
Нильс-Ивар Сундберг

25 ИНВАЛИДНОСТЬ И РАЗВИВАЮЩИЕСЯ СТРАНЫ
Норман Антон

26 ДВОЙНОЙ ЛИК ИНВАЛИДНОСТИ

30 ABC INTERNATIONAL
БУДУЩЕЕ ДЛЯ КАЖДОГО СЛЕПОГО РЕБЕНКА
Пьеретта Посмовски

32 РАБОЧЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ

34 ХРОНИКА ЮНЕСКО

2 СОКРОВИЩА МИРОВОГО ИСКУССТВА
Раненая лань (Болгария)

Обложка



Photo Unesco Courier

По последним данным, 450 000 000 человек, или одна десятая населения земного шара, страдают физическими или умственными недостатками. В 1981 г., провозглашенном ООН Международным годом инвалидов, «Курьер ЮНЕСКО» анализирует отношение общества к страдающим недостатками людям. Общей темой высказываний нескольких инвалидов, помещенных в этом номере, является жажда занять подобающее место в обществе, стремление к тому, чтобы в них видели прежде всего людей, а потом уже инвалидов. В одном из последующих выпусков «Курьера ЮНЕСКО» в этом году будут рассмотрены более конкретные проблемы, такие, как последние достижения в области специального образования для лиц, страдающих теми или иными недостатками, их привлечение к трудовой деятельности, а также научные, технические и медицинские мероприятия по изучению и облегчению их положения и меры по профилактике возможной инвалидности. На обложке: работа графика Руди Майера.



Международный год инвалидов

Расизм возводит различия в цвете кожи людей или в культурных укладах различных групп в ранг открытых и видимых признаков абсолютной несхожести и в отличительные признаки внутренней неполноценности или превосходства. В состоянии ли современные общества проявить необходимое мужество и трезвость взгляда, чтобы отказаться от такого отношения к людям, страдающим физическими или умственными недостатками, которое порой исходит из подобной экстраполяции?

Недостатки, телесные и духовные, иногда бывают результатом несчастных случаев, но зачастую они являются следствием ошибок и пороков нашего общества — войн, голода, болезней. Жертвы предстают миру, отмеченные печатью глубокого отличия от своих собратьев, отличия, которое слишком многие считают непоправимым. И получается так, что и в развитых и в развивающихся странах инвалиды, которые составляют почти десятую часть человечества, могут оказаться приговоренными к изоляции от общества.

Наши законы и в более общем плане вся организация нашей повседневной жизни в ее простейших формах и проявлениях, по-видимому, совершенно не учитывают самого факта существования людей с физическими и умственными недостатками. То, что во многих случаях их содержат в изоляции в специальных учреждениях, ставит в зависимость от помощи и отрывает от остальной части сообщества, лишь усугубляет неведение общества относительно их истинных нужд и душевных чаяний. А ведь просят они всего лишь возможности участвовать в различных сторонах жизни общества и соответственно полного принятия обществом их участия.

Удовлетворение этого законного требования, однако, обуславливает необходимость двойственного подхода. Во-первых, следует мобилизовать все материальные, научные и людские ресурсы, необходимые не только для предотвращения родовых травм и лечения инвалидности у лиц, страдающих теми или иными недостатками, но также и для того, чтобы дать им возможность взять на себя свою долю ответственности и осуществлять свои права на равном основании со всеми другими членами общества. Такова цель специального образования, первоочередной задачей которого должно стать обеспечение их социальной интеграции.

Во-вторых, общественность необходимо подготовить и научить охотно принимать в свою среду людей с физическими и умственными недостатками, естественно и без снисходительности, ибо они безусловно являются полноправными членами общества. В этом плане образование в первую очередь означает предоставление объективной информации о возможностях в этой области. Вот почему значительную часть этого выпуска «Курьера ЮНЕСКО», первого из двух, посвящаемых проблемам лиц, страдающих физическими и умственными недостатками, как одного из аспектов вклада ЮНЕСКО в Международный год инвалидов, составляют высказывания самих инвалидов.

Амаду-Махтар М'Боу
Генеральный директор ЮНЕСКО

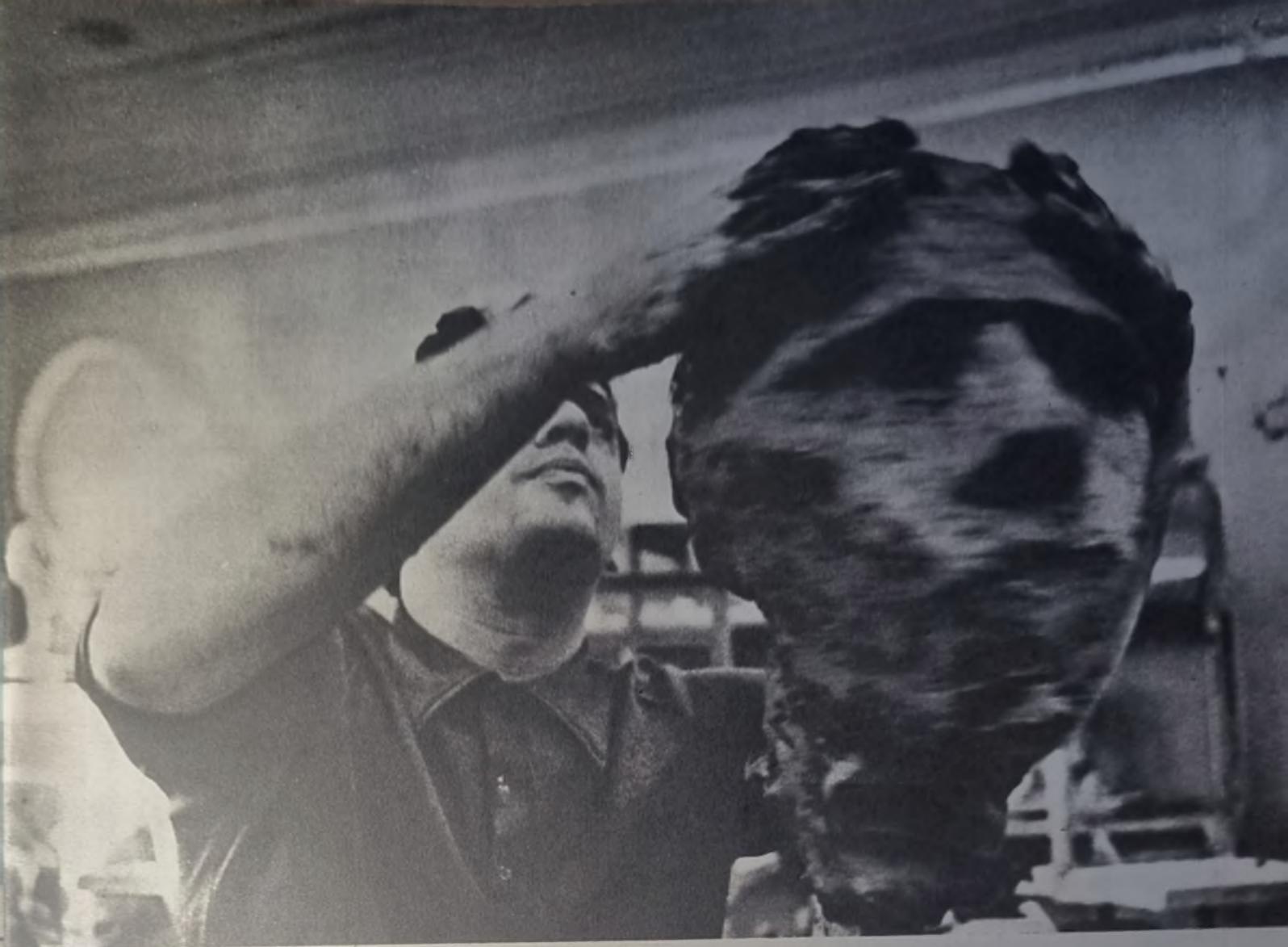


Фото И. Зотьева, ТАСС. Unesco exhibition «Full Participation and Equality»

Слепой скульптор за работой.

Одна десятая человечества

Федерико Майор

Считается, что около 450 000 000 человек, т. е. приблизительно 10% населения земного шара, страдают тем или иным физическим или умственным недостатком. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) называет еще более высокую цифру — 13%. Гораздо серьезнее то, что острота проблемы, как в количественном, так и качественном аспектах, по-видимому, не снижается.

Такие причины расстройств и дефектов, как паразитарные заболевания, инфекция в период беременности, очень плохое питание в период внутриутробного развития и в первые месяцы жизни, усугубляются такими современными тенденциями, как рост транспортного и производственного травматизма, а также последствия алко-

голизма и наркомании. Таким образом, проблема инвалидности стоит как перед промышленно развитыми, так и развивающимися странами. И хотя причины и характер недостатков могут различаться, перспектива одинаково мрачная.

Более того, эти замечания не учитывают эдемических военных действий, которые при имеющемся количестве и мощи современного оружия могут принять катастрофические масштабы. И с этой стороны перспективы ничуть не лучше.

Необходимо делать все, что в человеческих силах, чтобы предупреждать различного рода физические и умственные недостатки, инвалидность. А там, где, несмотря на все усилия, имеются инвалиды, власти и общество в целом обязаны сделать все возможное, чтобы окружить их подобающей заботой, улучшить положение лиц, страдающих недостатками, насколько позволяют наши знания, и обеспечить для них все возможности вести нормальную жизнь.

Провозглашенный ООН Международный год инвалидов должен положить начало энергичным, творческим и согласованным действиям на международном уровне в интересах всех страдающих врожденными или приобретен-

ФЕДЕРИКО МАЙОР (Испания) — биохимик, первый заместитель Генерального директора ЮНЕСКО. Ранее был членом Тринити-колледжа в Оксфорде, занимал должности профессора биохимии и руководителя кафедры биохимии и молекулярной биологии Автономного университета в Мадриде, ректора Университета в Гранаде и заместителя министра образования и наук Испании. Автор большого количества книг научного характера, в том числе монографий по биохимическим исследованиям причин умственной отсталости.

ными недостатками. Девиз Международного года — «полное участие и равенство» — предусматривает абсолютное равенство и максимально возможное для каждого индивидуума в каждом конкретном случае участие. К счастью, мир все больше склоняется в сторону индивидуализированного подхода к образованию и охране здоровья. Каждая личность уникальна, и на этом должна строиться любая деятельность и любая стратегия.

Международный год инвалидов предоставляет нам великолепную возможность заложить основу — и это подлинно моральная обязанность — для тщательного индивидуального подхода и внимания, в которых нуждаются и которых заслуживают страдающие различными недостатками люди. Мы не должны обмануть надежд, которые они возлагают на международную общественность, с нетерпением ожидая, когда она наконец обратит на них внимание и окажет им всю возможную помощь.

В этом году мы должны, все вместе и каждый в отдельности, сделать все в наших силах, чтобы окружающие осознали масштаб проблемы, и в первую очередь необходимость организованных и эффективных действий по обеспечению предупреждения, лечения и реабилитации путем максимального использования всех ресурсов научных и технических знаний. Кроме того, есть еще один аспект, по которому не должно быть неясностей, — все это мы должны делать без малейшего намека на оказание «благоденствия» или на неуместную благотворительность. Здесь затрагивается вопрос прав человека.

Каждый, кто оказывается в положении, при котором осуществление некоторых из этих прав ему недоступно, должен иметь возможность в полной мере пользоваться теми правами, которые соответствуют его физическому или умственному состоянию. За последнее время эти права, которые должным образом признаны ООН, были зафиксированы в конституциях ряда стран. Этот пример достоин подражания, ибо он является пробным камнем заботы, проявляемой страной ко всем своим гражданам без каких-либо исключений или предпочтений.

По моему мнению, *первейшее право каждого инвалида — не быть инвалидом*. Другими словами, главное — использовать все доступные нам средства для предотвращения любых физических или умственных недостатков. Значит, нам надо продолжать работу по дальнейшему изучению источников инвалидности, и в то же самое время — а именно здесь больше всего проявляются неравенство и несправедливость — нам необходимо применять уже имеющиеся знания.

Многое можно сделать в плане законодательства, помощи, образования, трудоустройства и профилактики. Немало может дать знакомство с опытом других стран благодаря обмену информацией и результатами исследований. Чтобы активно участвовать в решении проблемы, необходимо ее понимать, а чтобы понять ее, необходима информация.

1981 г. должен положить начало новой эре повышенной заботы о всех инвалидах и координации всех национальных и международных усилий. Как этого добиться? На национальном уровне, путем работы различных ассоциаций по созданию новых или более эффективному использованию существующих систем научной информации и информирования общественности, путем принятия превентивных мер (генетические консультации, вакцинация, ранняя диагностика, разработка норм для предотвращения или сокращения транспортного и производственного травматизма, поддержание справедливого мира и т. д.), путем развития специального образования, характеризующегося максимальной степенью интеграции и индивидуализации подхода, путем полной реабилитации и приобщения к активной трудовой деятельности, путем максимально возможного участия в культурной, политической, социальной и экономической жизни и, наконец, путем устранения самых различных барьеров.

На международном уровне это потребует согласованных действий компетентных специализированных учреждений ООН (особенно ВОЗ, Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН (ФАО), Международной организации труда (МОТ) и ЮНЕСКО), а также таких организаций, как Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) и Всемирная продовольственная программа (ВПП), вместе с незаменимой помощью со стороны соответствующих неправительственных организаций в целях разработки принципов работы, которые по мере их принятия и вопло-

щения в жизнь различными странами приведут к тому, что в 1981 г. будет положено начало самому широкому сотрудничеству всех людей и народов в этой области прав человека и солидарности.

В качестве организации, самым решительным образом осуждающей любую форму дискриминации, ЮНЕСКО не может не выступать за максимальное вовлечение инвалидов в жизнь общества, полностью учитывая конкретные особенности каждого отдельного случая. Мы должны решительно отказаться от дифференциации, ибо «право отличаться от других» может перейти при неправильной его интерпретации в сегрегацию де-факто, тогда как его истинная цель прямо противоположна.

Вот почему родителям следует оказывать «специализированную» помощь в их нынешних и будущих планах в соответствии с серьезностью и степенью необратимости недостатков, которыми страдают их дети. Вот почему первоочередное внимание следует уделять помощи семье, так как в большинстве случаев никакая школа, никакое другое учебное или специальное заведение не могут и не должны ее заменять. Вот почему следует помогать инвалидам и организовывать их учебу всеми доступными средствами. Вот почему нужно давать подготовку и оказывать помощь преподавателям специального профиля, а также всем тем, кто может так или иначе содействовать процессу интеграции. И последнее, но не менее важное: вот почему и общество, и все его члены должны быть «специально обучены», с тем чтобы они могли содействовать интеграции и с уважением к людской солидарности смело сужать рамки «различности» и «зависимости».

Год инвалидов является в первую очередь годом максимально возможной интеграции каждого инвалида, но вместе с тем он провозглашает новый, трезвый подход к вопросу, который глубоко заботит нас всех.

На последней Генеральной конференции в Белграде ЮНЕСКО единодушно приняла резолюцию, предлагающую государствам-членам уделить особое внимание разработке и осуществлению всех необходимых мер в интересах инвалидов. Страны всех континентов и всех уровней развития выразили через своих представителей глубокую заинтересованность в решении проблем инвалидов. Меры, которые некоторые из них уже решили или планируют предпринять, дают новые основания для надежды.

На пороге 1981 г. нужны не слова, а дела, чтобы эта надежда не обернулась разочарованием для тех, кто столь нуждается в поддержке. ■

«Неполноценность не просто сопутствует индивидуальности, частично она навязывается человеку обществом. Кроме того, степень инвалидности варьируется в зависимости от культуры, страны, традиций и уровня ее развития. Например, в развитой стране слепой может посещать школу, получить законченное образование, открывающее путь к профессии, тогда как в большинстве развивающихся стран слепой практически лишен возможности учиться; такой человек оказывается неполноценным не только в силу своей инвалидности, но и в силу социально-экономических условий своей страны. Одна из основных целей Международного года инвалидов — добиваться того, чтобы правительства постепенно ликвидировали эти ограничения, жертвами которых являются инвалиды».

*Зала Лусибу Н'Канза,
Ответственный секретарь по проведению
Международного года инвалидов*



Декларация Организации Объединенных Наций о правах инвалидов

ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ,

СОЗНАВАЯ обязательства, взятые на себя государствами-членами в соответствии с Уставом Организации Объединенных Наций, действовать как совместно, так и индивидуально в сотрудничестве с Организацией в целях содействия повышению уровня жизни, полной занятости и обеспечению условий для прогресса и развития в экономической и социальной областях;

ВНОВЬ ПОДТВЕРЖДАЯ свою веру в права человека и основные свободы, а также принципы мира, достоинства и ценности человеческой личности и социальной справедливости, провозглашенные в Уставе;

НАПОМИНАЯ о принципах Всеобщей декларации прав человека, Международных пактов о правах человека, Декларации прав ребенка и Декларации о правах умственно отсталых лиц, а также о нормах социального прогресса, уже провозглашенных в учредительных актах, конвенциях, рекомендациях и резолюциях Международной организации труда, Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, Всемирной организации здравоохранения, Детского фонда Организации Объединенных Наций и других заинтересованных организаций;

1. Выражение «инвалид» означает любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить, полностью или частично, потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его или ее физических или умственных способностей.

2. Инвалиды должны пользоваться всеми правами, изложенными в настоящей Декларации. Эти права должны быть признаны за всеми инвалидами без каких бы то ни было исключений и без различия и дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, вероисповедания, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, материального положения, рождения или любого другого фактора, независимо от того, относится ли это к самому инвалиду или к его или ее семье.

3. Инвалиды имеют неотъемлемое право на уважение их человеческого достоинства. Инвалиды, каковы бы ни были происхождение, характер и серьезность их увечий или недостатков, имеют те же основные права, что и их сограждане того же возраста, что в первую очередь означает право на удовлетворительную жизнь, которая была бы как можно более нормальной и полноценной.

4. Инвалиды имеют те же гражданские и политические права, что и другие лица; пункт 7 Декларации о правах умственно отсталых лиц применяется к любому возможному ограничению или ущемлению этих прав в отношении умственно неполноценных лиц.

5. Инвалиды имеют право на меры, предназначенные для того, чтобы дать им возможность приобрести как можно большую самостоятельность.

6. Инвалиды имеют право на медицинское, психическое или функциональное лечение, включая протезные и ортопедические аппараты; на восстановление здоровья и положения в обществе; на образование, ремесленную профессиональную подготовку и восстановление трудоспособности; на помощь, консультации; на услуги по трудоустройству и другие виды обслуживания, которые позволят им максимально проявить свои возможности и способности и ускорят процесс их социальной интеграции или реинтеграции.

7. Инвалиды имеют право на экономическое и социальное обеспечение и на удовлетворительный уровень жизни. Они имеют право в соответствии со своими возможностями получить и сохранить за собой рабочее место или заниматься полезной, продуктивной и вознаграждаемой деятельностью и являться членами профсоюзных организаций.

8. Инвалиды имеют право на то, чтобы их особые нужды принимались во внимание на всех стадиях экономического и социального планирования.

9. Инвалиды имеют право жить в кругу своих семей или в условиях, заменяющих ее, и участвовать во всех видах общественной деятельности, связанных с творчеством или проведением досуга. Что касается его или ее места жительства, то ни один инвалид не мо-

ССЫЛАЯСЬ ТАКЖЕ на резолюцию 1921 (LVIII) Экономического и Социального Совета от 6 мая 1975 года о предупреждении потери трудоспособности и восстановлении трудоспособности инвалидов;

ПОДЧЕРКИВАЯ, что в Декларации социального прогресса и развития провозглашается необходимость защиты прав, обеспечения благосостояния и восстановления трудоспособности людей с физическими и умственными недостатками;

УЧИТЫВАЯ необходимость предупреждения инвалидности, вызванной физическими и умственными недостатками, и оказания инвалидам помощи в развитии их способностей в самых различных областях деятельности, а также содействия всеми возможными мерами включению их в нормальную жизнь общества;

СОЗНАВАЯ, что некоторые страны на данном этапе своего развития могут посвятить этим целям лишь ограниченные усилия,

ПРОВОЗГЛАШАЕТ настоящую Декларацию о правах инвалидов и просит принять меры в национальном и международном плане, чтобы Декларация служила общей основой и руководством для защиты этих прав:

жет подвергаться какому-либо особому обращению, не требующемуся в силу состояния его или ее здоровья или в силу того, что это может привести к улучшению состояния его или ее здоровья. Если пребывание инвалида в специальном учреждении является необходимым, то среда и условия жизни в нем должны как можно ближе соответствовать среде и условиям нормальной жизни лиц его или ее возраста.

10. Инвалиды должны быть защищены от какой бы то ни было эксплуатации, от любых видов регламентации и обращения, носящих дискриминационный, оскорбительный или унижающий характер.

11. Инвалиды должны иметь возможность пользоваться квалифицированной юридической помощью, когда подобная помощь является необходимой для защиты их личности и имущества; если они являются объектом судебного преследования, они должны пользоваться обычной процедурой, полностью учитывающей их физическое или умственное состояние.

12. С организациями инвалидов могут проводиться полезные консультации по всем вопросам, касающимся прав инвалидов.

13. Инвалиды, их семьи и их общины должны быть полностью информированы всеми имеющимися средствами о правах, содержащихся в настоящей Декларации.

Резолюция 3447, XXX сессия,
2433-е пленарное заседание,
9 декабря 1975 года

Печатается по тексту документа ООН

ДАВАЙТЕ ЗНАКОМИТЬСЯ



The television series «Feeling Free» was created by the Workshop on Children's Awareness, a division of the American Institutes for Research, Cambridge, Massachusetts. The photographs by Alan Brightman, and the quotes from Hollis, Laurie and Ginny reproduced on these pages are © The American Institutes for Research, Cambridge, Massachusetts, U.S.A.

ХОЛЛИС

Моя болезнь называется *центральный паралич*, и я с ней родился. Есть разные виды такого паралича. В моем случае сигналы из мозга поступают к ногам не так быстро, как у физически здоровых людей, и поэтому мои ноги двигаются очень скованно.

Например, когда мои друзья идут нормальным шагом, я обычно поспеваю за ними, но, если они бегут, я тотчас же отстаю. Но меня это особенно не волнует. Мне все равно, как ходят другие, быстро или медленно. Я просто иду, как могу.

Иногда на улице люди оглядываются на меня, задают разные вопросы.

Вообще-то лучше, если бы они задавали вопросы, вместо того чтобы глазеть на меня или говорить обо мне у меня за спиной. Я думаю, что лучше задать вопрос, чем держать его в мыслях. Иначе как получить ответ? А когда они спрашивают, я им отвечаю: «Послушайте, вы умеете делать одно, а я — другое».

Что мне всегда здорово помогает, так это слова ободрения, которые я слышу от родных и друзей. Это помогает мне буквально держаться на ногах.

У меня много друзей-инвалидов, но мне нравится дружить и со здоровыми людьми.

Для моих друзей важна не моя болезнь, а что я собой представляю как личность, и мне это нравится. Если бы я смог сделать, чтобы и другие люди поступали так, думаю, было бы лучше.

Я думаю, что у всех есть свои трудности... не только у людей с недостатками. Мне кажется, что все должны думать над своими проблемами и стараться разрешать их. Даже если это не получается, все равно надо стараться, а если так ничего и не получилось, то надо поделиться с кем-нибудь своими неудачами, а затем начать все снова.



ДЖИННИ

Когда я была совсем маленькой, то ничем не отличалась от других детей, но в три или четыре года выяснилось, что я карлика. Сначала мои родители думали, что я просто медленно расту, но потом мне сделали рентген, и все окончательно выяснилось.

Карлик — это человек, у которого кости растут медленнее, чем у других людей. Гораздо медленнее. Это значит, что руки и ноги у меня короче, а внутренности — сердце, печень и все такое — такие же, как у других двенадцатилетних.

Иногда ой как горько быть маленькой — мне трудно сделать то, что легко делают другие, например дотянуться до той или иной вещи. Я не могу быстро бегать, подолгу гулять по зоопарку, ходить в лес, по большим магазинам.

Но хуже всего — это когда тебя дразнят или глазят на тебя. Если бы все понимали, что карлики тоже люди, то быть карликом было бы гораздо легче.

«Давайте знакомиться» — это американская серия телевизионных передач, знакомящая юных телезрителей с их сверстниками-инвалидами. Цель ее — помочь школьникам вести себя раскованно при общении со своими товарищами, страдающими теми или иными недостатками, дружить с ними, создать атмосферу, позволяющую задавать откровенные вопросы и обсуждать их, а также помочь детям с различными недостатками легко и непринужденно чувствовать себя в школьной обстановке. Программа дает возможность детям со всех концов Соединенных Штатов задавать любые вопросы тем, кто наилучшим образом может на них ответить, — самим детям-инвалидам. Она ставит своей целью показать, что значит быть слепым, глухим, умственно отсталым или физически неполноценным. На этих страницах мы хотим познакомить читателей с Холлисом, Лори и Джинни, тремя участниками программы, которые согласились ответить на вопросы о своих недостатках, о том, что им нравится и что не нравится, о своих опасениях и радостях, а также о том, что их отличает от других детей и что объединяет.



Человек есть человек, и если он чем-то отличается от других, то это не так уж важно. Важно иметь друзей, делиться с ними тем, что у тебя есть... быть с ними.

Мы с друзьями так интересно проводим время, что забываем о том, кто из нас высокий, кто низкий, кто худой, кто толстый, у кого есть веснушки, а у кого их нет, и вообще о всех тех вещах, которые отличают одних людей от других. Какое это имеет значение, если все они твои друзья?

И еще одно скажу точно: я не нуждаюсь в особом ко мне отношении. Я терпеть не могу, когда со мной разговаривают, как с младенцем, берут на руки и все такое. Я хочу, чтоб никто не думал, будто мне нужна такая забота. Я достаточно взрослая, чтобы самой заботиться о себе. И, кстати говоря, прекрасно с этим справляюсь.



ЛОРИ

Вы знаете, как это ни странно, но я не люблю считать себя инвалидом. У меня не меньше друзей, чем у всех, и я тоже хожу в обычную школу... Я не думаю о себе, как о какой-то совсем не такой, как все.

По-моему, я такая же, как и мои четырнадцатилетние подруги. Мне нравится делать все, что делают они, только иногда мне надо найти для этого свой собственный способ.

До того как я окончательно ослепла, я думала, что если ничего не видишь, то становишься совершенно беспомощной. И при этом я всегда вспоминала одного маленького человека, который стоял на углу с жестяной кружкой в руках. Я не представляла, что слепые могут сами ходить в школу, ездить на автобусе, делать почти все. Наверное, все остальные думают так же, как тогда думала я.

Знаете, что мне очень не нравится? Когда ко мне кто-то подходит и молчит. Просто молча смотрит на меня, словно пытается прочесть на моем лице ответ на какой-то вопрос или что-то увидеть.

Я думаю, люди смотрят на меня потому, что они просто не понимают, что значит быть слепым. Они, наверное, о многом хотели бы порасспросить, но стесняются.

И еще меня очень огорчает, когда люди в моем присутствии говорят обо мне так, будто меня здесь нет. Слов нет, как я злюсь, когда, например, кто-нибудь спрашивает мою маму: «Как поживает Лори?» А я стою тут же рядом. Они-то меня видят!

Самое главное, пожалуй, — иметь чувство уверенности. Это заставляет меня помнить о том, что я — это я. Так что мне не нужно беспокоиться о том, что подумают обо мне другие. Если ты уверена в себе, то в общем-то все равно, что о тебе думают.

Сейчас я начинаю понимать, что я — сама себе голова и то, как я одеваюсь, какие у меня друзья и какие у меня увлечения — все это не так, как у других; не хуже и не лучше... Просто не так.

Решиться пойти на риск

Эдвард В. Робертс

ЭДВАРД В. РОБЕРТС (с 1953 г. у него парализованы все четыре конечности) — руководит Департаментом реабилитации в Калифорнии, передвигаясь на инвалидном кресле с установленным на нем респиратором. При нем Департамент стал ведущим в штате учреждением по работе с инвалидами.

Всего несколько лет назад люди моей судьбы являлись объектом благотворительной деятельности. Мы были счастливыми, если получали ту помощь, в которой нуждались, чтобы войти в основное русло жизни.

Вспоминаю отношение к себе окружающих, когда в возрасте четырнадцати лет за какие-нибудь четыре дня из подававшего надежды атлета я превратился в беспомощного калеку. Все знают, каким страшным ударом это может быть для таких людей и их родителей, не могущих предвидеть будущее. Вспоминаю, как я с ужасом думал о том, что станет со мной, когда умрут мои родители. И они с ужасом думали о том же самом. Помню, как доктор говорили

моей матери, что я навсегда обречен на неподвижность.

Мы знаем, что инвалидность — не довлеющий фактор, скорее это мотивация, это вера в самого себя, это люди вокруг, которые верят в тебя, и учителя, которые знают, что если они обладают необходимыми навыками и знаниями и непоколебимой верой, то ничто тебя не остановит. Эту мотивацию не остановят никакие препятствия, будь то пандус, ведущий на кафедру, невозможность слышать для глухого и читать для слепого или такой барьер, как традиционный взгляд на людей, которых считают ущербными.

Что касается меня самого, то более всего мне помогло то, что я не оказался в изоляции. В районе, где я жил, не



Орхидея, традиционный мотив в японском искусстве, расцветает под кистью начинающего художника О-Сунни.
Photo Jungkwan Chi © Parimage, Paris

Прикованный к своему инвалидному креслу, этот японский рабочий сваривает рамы для таких же кресел в специальных производственных мастерских в Беппу-сити, Япония.
Photo © Japan Sun Industries, Beppu City

было школы для детей-инвалидов. Пришлось искать способы поднять меня с постели, к которой я был в буквальном смысле прикован, с тем чтобы можно было продолжать учебу. Мне пришлось преодолеть боязнь появляться на улице и ловить на себе взгляды людей, потому что я был не такой, как все.

Позднее, накануне окончания средней школы, я обнаружил, что не так уж и плохо привлекать взгляды людей. Это можно воспринимать и с отрицательной, и с положительной стороны. С отрицательной в том смысле, что могут сказать — этот странный человек не похож на остальных, и с положительной в том, что вы можете обрести известность. И от вас самих зависит, воспримете ли вы это положительно или останетесь в изоляции. Мои знакомые уговаривали меня не сидеть дома, старались отвлечь меня. В определенном смысле они преувеличивали мои возможности. Тогда я начал склоняться к мысли, что у меня все же есть какой-то выбор и, чтобы добиться чего-либо, мне нужно научиться идти на риск.

Риск — это такая вещь, от которой по целому ряду причин ограждены слишком многие молодые инвалиды. Зачастую они не могут научиться пойти на следующий риск. Помню, как я, студент Калифорнийского университета в Беркли, влюбился. Стало невероятно неудобно всегда и везде иметь при себе сопровождающего. Мне го-

дами твердили, что я не смогу управлять инвалидным креслом с мотором, что инвалидность моя слишком велика. Но я решил рискнуть, потому что от этого зависело многое. Вначале я терпел неудачи, но потом научился с некоторой помощью управлять этим креслом.

За последние двадцать-тридцать лет нами пройден большой путь. Мы признаем, что людские возможности ограничены, но не можем определить границы возможностей каждого отдельного человека. Если я и познал что-нибудь в течение своей жизни, так это проблему ограничений во всей ее сложности. Сколько раз мне говорили, что я не могу делать того, не могу делать этого. Меня даже не приняли в учреждение, которым я сейчас руковожу. Мне заявили, что я не смогу работать ввиду полной инвалидности.

Важно совместными усилиями показать обществу, сколь велики потенциальные возможности людей с самыми разными видами инвалидности. Сам я решительно отвергаю идею градации физических недостатков, согласно которой инвалид, который может «сойти за нормального», считается более социально приемлемым, чем человек, который явно «отличается» от других. Во всех нас скрыты потенциальные возможности, и все мы имеем право реализовать их.

Я посвятил значительную часть своей жизни пропаганде идеи едине-

ния инвалидов и убежден, что все вместе мы можем стать могучей силой, способной добиться перемен. Мы знаем, что инвалидность сама по себе не столь ужасна, а ужасны боязнь, неведение и отчужденность — частые спутники такой недостаточности. Каждый из нас может стать образцом для подражания. Мое мужество может помочь другому человеку с совершенно иным физическим недостатком самому строить свою жизнь. Мы можем также обогащать жизнь друг друга. Мне вспоминаются мои друзья, Деннис Сантин и Воб Метц, большие любители спускаться на плотках по бурным, вспененным водам реки Станисло в Калифорнии. Деннис — слепой, а у Воба парализованы руки и ноги, но это не останавливает их. Объединяя свои силы, оба извлекают из этого пользу.

Позвольте мне заявить следующее: всех нас глубоко затрагивает проблема отношения к людям с физическими недостатками. Связанные с ними препятствия, мешающие парализованному человеку жить полноценной жизнью, в равной мере отчуждающи и губительны для любого человека, имеющего другие специфические потребности. Это касается всех нас. Стереотипные представления, связанные с инвалидностью одного рода, оказывают влияние на жизнь человека с совершенно иным видом инвалидности. И изменить все это мы сможем лишь нашими общими усилиями. ■



Сосредоточенность и решимость на лицах участников Олимпийских игр для инвалидов 1980 г., проходивших в Арнеме, Нидерланды.

Photo © Patrick Segal, Paris



Ученица средней школы Фу Ючу (КНР) не может ходить, но ее друзья стараются сделать так, чтобы она не пропускала ни занятий в школе, ни развлечений в свободное от учебы время.

Photo Wu Zengxiang © New China Pictures, Peking

„Инвалидность — не довлеющий фактор, скорее это мотивация“

О чем меня спрашивают

Ольга И. Скороходова

Ученый и литератор, Ольга Скороходова родилась в 1914 г. на Украине. Когда ей исполнилось 5 лет, она заболела менингитом и полностью потеряла зрение, а затем слух, что привело и к речевому расстройству. В это же время она лишилась и родителей. В 1925 г. ее отдали в школу-клинику для слепоглухонемых детей, организованную двумя годами ранее профессором Иваном Соколянским в Харькове. Здесь ей восстановили речь. С помощью специальной методики, разработанной профессором Соколянским, она изучила все предметы школьного курса и получила среднее образование. В 1961 г. Ольга Скороходова защитила диссертацию и получила ученую степень кандидата педагогических наук по психологии. В настоящее время она старший научный сотрудник Института дефектологии Академии педагогических наук СССР. Мы публикуем отрывок из её книги «Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир» (1972), переведенной на многие языки народов мира.

Фото © Всероссийское общество слепых, Москва



Очень многие зрячие, не будучи знакомы со слепыми, задают мне целый ряд таких вопросов: «Кто вам выбирает одежду по цвету и фасону? Кто советует вам купить именно это, а не другое платье? Кто подбирает обстановку и прочее убранство для вашей комнаты? Кто расставляет в комнате мебель? Почему предметы стоят именно так, а не иначе?»

Если я отвечаю, что почти все выбираю сама, на меня смотрят (как мне передают об этом) с большим недоумением, а зачастую просто с недоверием. Однако же это так.

Если я покупаю в магазине, например, готовое платье, я ведь могу осмотреть его и сказать, нравится ли мне фасон и как оно на мне сидит. Все это я отлично воспринимаю руками и моментально представляю, подходит ли мне платье. О цвете же мне говорят, конечно, зрячие...

Иногда лица, сопровождающие меня в магазин, говорят, что цвет такого-то платья или костюма очень мне к лицу, что платье сидит неплохо и т. д. Но если мне лично кажется, что платье на мне не так хорошо, как кажется зрячим, — узко или широко, коротко или длинно — я этой вещи не куплю...

Не раз в жизни мне приходилось поселиться в различных комнатах, притом устраиваться совершенно самостоятельно, по собственному усмотрению и вкусу. Быть может, мне скажут, что это такие пустяки, о которых не стоит и упоминать. Я согласна, что для зрячего и слышащего человека подобные житейские обстоятельства не представляют ничего особенного, но для меня это весьма серьезное событие. Одним взглядом окинув незнакомую комнату, зрячий человек видит ее длину и ширину. Для слепого, но слышащего человека существуют акустические возможности — по звуку голоса, по стуку шагов приблизительно представить размеры комнаты.

Что же говорить обо мне? Ведь я лишена всех этих преимуществ, мне остается только одно: тщательно исследовать всю комнату, узнать ее длину и ширину, узнать, квадратная она или прямоугольная, и т. д. Затем я должна узнать, против какой стены или окна находится дверь. Только после такого тщательного изучения комнаты я получаю представление о ее вместимости, представляю себе все предметы своей обстановки и мысленно расставляю их в новой комнате.

Конечно, я не представляю себе целую группу предметов, а отдельно каждый: стул, стол, шкаф, кровать, тахту. Причем представляю я предметы не в уменьшенном или увеличенном виде, а в их натуральном размере, и, разумеется, знакомые мне предметы я представляю не частично, например вначале одну ножку стула, после другую, затем спинку... Нет, знакомую вещь я представляю себе сразу, целиком, в ее натуральном виде.

Другое дело, если бы я осмотрела только одну часть какого-либо незнакомого или необычного предмета. Не зная этого предмета в целом, я, безусловно, представила бы себе только ту часть, к которой прикасалась руками.

Например, если бы мне дали прикоснуться к какому-нибудь одному концу рогов оленя и затем спросили: «Теперь вы представляете ветвистые рога этого животного и всего оленя?» — без сомнения, я сказала бы: «Нет». Но прикоснувшись к краю спинки своей кровати, я скажу, что представляю всю кровать. Оговариваюсь я об этом потому, что не только просто любопытствующие лица, но и трудовые работники, изучающие психологию слепых, их трудовые навыки и приспособленность к окружающей обстановке, не раз спрашивали меня, как я представляю предметы: целыми или по частям, в уменьшенном или увеличенном размере? Мне кажется, что если я, находясь на расстоянии, буду представлять данный стул по частям и в ненастоящем его размере, то, подойдя к нему, я смогу легко ошибиться и всякий стул — маленький или большой, целый или сломанный — буду принимать за тот стул, о котором меня спрашивали, всякий стол — за стол вообще. Между тем я, изучив все особенности и признаки данного стула, имею о нем совершенно реальное представление и узнаю его в любом другом месте.

Итак, изучив новую комнату, представив ее размеры, ширину и длину, я легко устраивалась в ней, даже обходясь без помощи зрячих. Я расставляла мебель по соб-

ственному вкусу, по заранее представленной схеме, а если иногда не совсем придерживалась этого плана, то только потому, что соблюдала удобства: ставить стол посреди комнаты, как это нередко делают зрячие хозяйки, для меня, например, весьма неудобно.

Соблюдая постоянный порядок в комнате, я приучаюсь совершенно бессознательно приспособлять свои движения и хождение по комнате к данной обстановке. Так, например, если я сижу на тахте, а мне нужно взять со стола бумагу или карандаш, я протягиваю руку не как попало, не в противоположную сторону, а именно к столику, как раз к тому месту, где лежит бумага или карандаш. Если мне нужно подойти к шкафу, я делаю именно столько шагов, сколько нужно, чтобы подойти к шкафу.

Мне приходилось не раз переселяться из меньшей комнаты в большую и, наоборот, из большей в меньшую. В таких случаях я плохо чувствовала себя в первое время. Если я попадала в большую комнату, она казалась мне очень длинной и я совершенно машинально останавливалась среди комнаты, не доходя до стола или шкафа и разыскивая эти предметы вокруг себя в пустом пространстве. Если бывала меньшая комната, я в первые дни на скакивала на предметы, потому что считала их дальше от себя. Но и в первом и во втором случае предметы не казались мне ни меньше, ни больше: их размеры в моем представлении совершенно не изменялись.

Представления слепых, на мой взгляд, об окружающем мире вполне реальны и не уступают восприятию зрячих. Разница только в том, что зрячий все представляет зрительно, а у слепых — тактильные представления.

Я считаю не лишним вкратце передать разговор с одной милой женщиной, которая уверяла меня, что слепые не могут представить предметы в таком объеме и форме, каковыми они являются в действительности. Ей почему-то казалось, что слепые представляют предметы или большими, или меньшими, — на этом последнем, т. е. на меньшем, размере она особенно настаивала. Она предложила мне несколько вопросов в таком роде:

— Если вам дать в руки яблоко и огурец, а затем отобрать их у вас, какими они будут вам казаться — маленькими или большими? Круглыми или длинными?

Я отвечала, как думала:

— Яблоко я буду представлять только как яблоко, в его натуральном объеме и, конечно, круглым, даже с хвостиком.

Огурец — как огурец, продолговатый, и, конечно, не спутаю его с яблоком.

— Но когда вы осматриваете предмет, а потом отходите от него, можете ли вы представить себе цельный образ этого предмета или у вас образуется только частичное представление о данном предмете?

— Я сейчас ощущаю в своей руке вашу руку, но лица вашего я не знаю, ибо не осматривала его. Следовательно, я не могу представить вашего лица. Однако, хотя ваши черты лица мне неизвестны, но исходя из того, что у каждого человека есть лицо, я допускаю, что у вас тоже есть глаза, нос, рот. Если я прикоснусь рукой только к кончику вашего носа, я буду представлять эту часть носа и предполагать, что у вас, наверное, имеется целый нос... Теперь вообразите себе следующее: вы закрыли свое лицо чем-нибудь или спрятались за ширмой, но у вас случайно остался неприкрытым один глаз или часть подбородка. Зрячий человек, смотря на вас, может увидеть то, что вы не успели прикрыть. Расставшись с вами, человек будет представлять лишь ваш глаз или часть подбородка, допуская при этом, что у вас должно быть целое лицо...

Не знаю, осталась ли довольна этими ответами моя собеседница, но только она была чем-то смущена, хотя не забыла поблагодарить меня за приятную беседу.

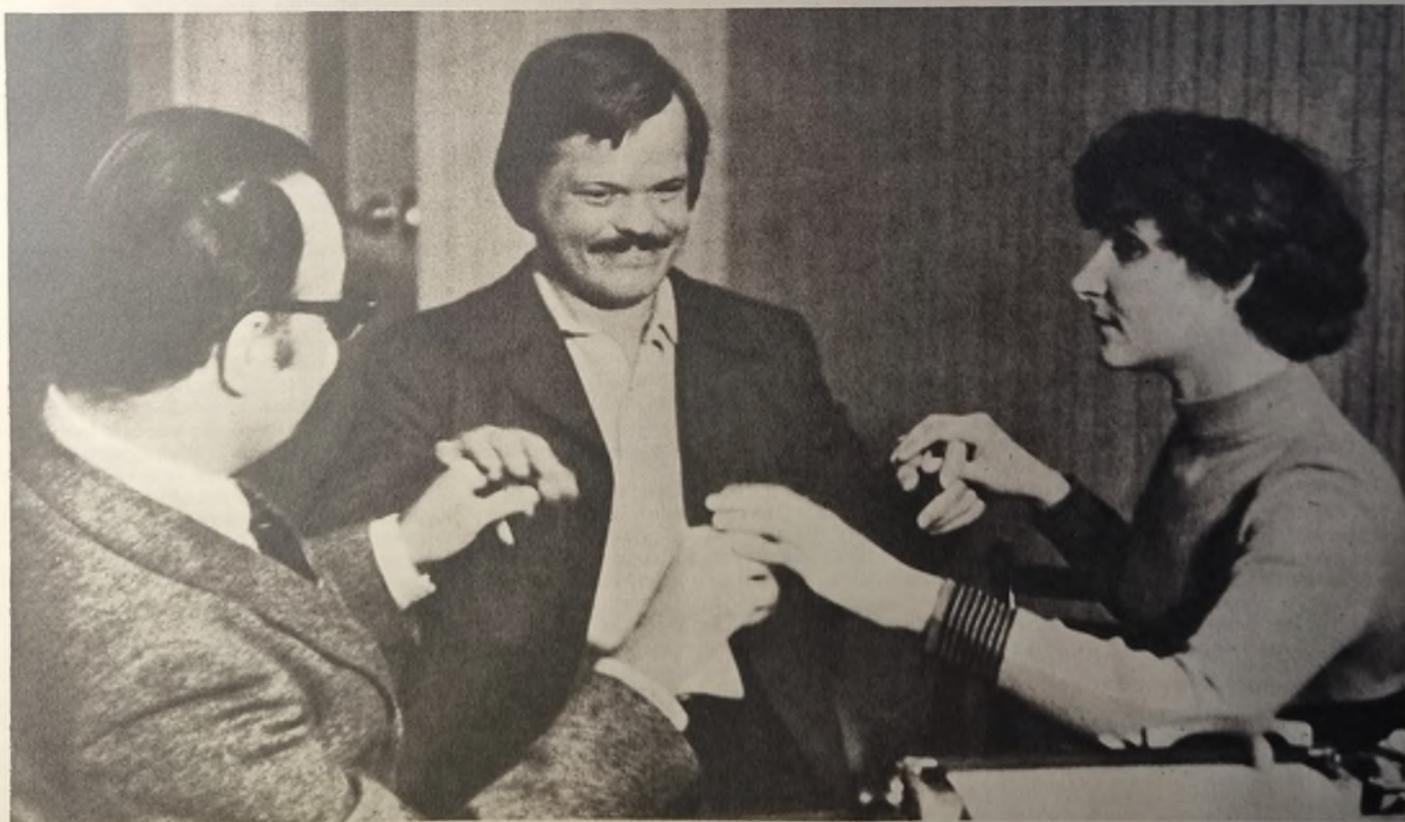
Я же после беседы самым тщательным образом анализировала свои представления. Мне необходимо было убедиться в том, правильно или неправильно отвечала я этой женщине, сравнивая представления слепых и зрячих. Цельный день я припоминала всевозможные прочитанные мною или кем-нибудь рассказанные примеры из области восприятий и представлений.

Мне понятна эта сила воображения: благодаря чьим-нибудь красивым, выразительным рукам я создавала в своем воображении образ человека, наделяя его лучшими физическими и нравственными качествами. Но в дальнейшем, когда я узнавала с помощью рук, что это далеко не красивый человек, оставалось лишь сожаление, что это была одна мечта...

Вымышленные образы действуют губительно не только на слепых, но порой и на зрячих людей... Порой эмоции ослабляют нашу волю, но разум человека должен проливать яркий свет на действительность, избавляя нас от ложного представления реально существующего мира и вещей.

Пример Ольги Скороходовой вдохновил многих слепоглухонемых в Советском Союзе и во всем мире. Ее путем пошли и эти трое молодых ученых, слепоглухонемых, ведущих оживленный разговор, — слева направо: Георгий Газенко, Сергей Сироткин и Наташа Корнеева. В 1977 г. Сироткин и Корнеева с отличием закончили МГУ и сейчас занимаются научной

работой в Институте общей и педагогической психологии АПН СССР. Газенко, выпускник Московского государственного историко-архивного института, готовит сейчас диссертацию по истории политической мысли в Италии. В высших учебных заведениях Советского Союза ежегодно обучается 500—600 слепых.



Недостатки и



Photo © CNAM, Laboratoire de Recherche Brigitte Frybourg, Paris

Оживленная группа учеников в центре для глухих детей в Яунде, Камерун.

Людям с нормальным слухом невозможно представить себе, что это такое — родиться глухим или потерять слух в раннем детстве. Глухота лишает человека возможности не только наслаждаться музыкой, но и, что гораздо хуже, слышать самые разнообразные звуки вокруг — пение птиц, шорох листьев, кваканье лягушек, журчание воды...

Однако сколь ни велика эта утрата, она не идет ни в какое сравнение с речевой отсталостью, которую влечет за собой ранняя полная глухота. Эдна Ливайн, известный психолог, изучавшая проблемы глухоты, как-то заметила: «Не слышать человеческого голоса — значит не слышать речи, а это означает, что ребенок на доречевом этапе развития остается в абсолютном неведении об основном средстве общения и связи между людьми».

Отсутствие слуха вынуждает глухого ребенка изучать язык визуально, искусственно, поскольку ранее он не слышал его звучания. И этим объясняется, почему многие из тех, кто родился глухим или потерял слух в раннем детстве, испытывают большие речевые трудности на протяжении всей своей жизни.

И это не только проблема коммуникации. На основе личного опыта, подкрепленного данными из специ-

альной литературы, я могу заявить, что глухота оказывает глубокое воздействие на всю личность человека, в том числе на его социальную приспособляемость, восприятие мира и общую деятельность. Его возможности понимания окружающего мира, возможности для самовыражения и максимального использования возможностей обучения во многом ограничены.

Но несмотря ни на что, многие глухие сумели преодолеть все трудности на своем пути и обрели всемирную известность. Велик вклад в мировую культуру таких людей, как композитор Бетховен, испанский художник Гойя, французский просветитель Лоран Клерк и изобретатель Томас Эдисон.

Помимо этих гениев, немало было и светил меньшей величины, которые, каждый в своей области, также способствовали просвещению и прогрессу человечества.

Однако в целом число глухих, сумевших достигнуть известности, ничтожно мало по сравнению с миллионами их неграмотных, безработных или полубезработных собратьев во всем мире, особенно в развивающихся странах. Недавно проведенное мною обследование показало, что в странах так называемого «третьего мира» образование получают менее 10% глухих детей школьного возраста, что объясняется распространенными среди широких слоев населения предрассудками в отношении не только глухих, но и инвалидов вообще.

В литературе приводится немало

данных об отношении общества к тем, кого считают либо неполноценными, либо не такими, как все остальные. Один из исследователей, например, обнаружил, что негативное отношение к инвалидам распространено весьма широко даже в Соединенных Штатах Америки — стране, которую многие считают одной из наиболее передовых в плане услуг, предоставляемых своим гражданам — инвалидам.

Живучие суеверия и предрассудки относительно причин инвалидности усиливают негативное отношение к страдающим умственными или физическими недостатками и лежат в основе обращения с ними даже в их собственных семьях. В недавнем исследовании об отношении к глухим я отмечал, что в некоторых районах Восточной Африки, по поверью, ребенок, родившийся глухим, выполняет волю того или иного божества, запретившего разглашать доверенную ему тайну. Чтобы ребенок случайно не проговорился, ему предопределено родиться «глухонемым». Это в свою очередь приводит к тому, что все сторонятся его. Схожее поверье, распространенное в некоторых районах Нигерии, объясняет глухоту старой поговоркой: «Однажды укушенный острожен вдвойне». По поверью, возвращаясь на землю для жизни в новом воплощении, душа ребенка предпочитает воплотиться в глухого, потому что в предыдущей жизни ребенок слушал всех, кто обращался к нему, и это стало причиной его безвременной смерти.

ПИТЕР О. МБА — возглавляет департамент специального образования в Ибаданском университете, Нигерия. Потерял слух в возрасте 25 лет в результате несчастного случая.



Танец может служить средством образования глухих и способствовать интеграции их в обществе. Являясь одним из средств самовыражения, танец в то же время способствует развитию чувства равновесия и умению общаться с другими, интеллектуальному и психологическому развитию. На снимке: молодая танцовщица, у которой отсутствует слух, во время разминки ведет беседу на языке жестов. Она студентка Галлудет-колледжа (США), учебного заведения для глухих, чей танцевальный коллектив известен во всем мире.

Photo © Gallaudet College, Washington, D. C.

Хотя распространение образования и повышение общего культурного уровня способствуют быстрому исчезновению негативного отношения к глухим людям, но тем не менее еще часты случаи жестокости по отношению к ним. Нередки случаи, когда глухих подростков пытаются насильственно «излечить» у знахарей, которые чаще всего рекомендуют многодневные посты. Порой такие «исцелители» рекомендуют телесные наказания и даже членовредительство глухонемым «во искупление» их глухонемоты.

Несколько лет назад в психиатрическое отделение была помещена глухая девочка, которая, будучи совершенно здоровой, оставалась там в течение четырех лет, прежде чем на нее обратил внимание сотрудник государственной службы реабилитации.

Во многих отсталых общинах люди бывают весьма эмоциональны в отношениях со своими глухими собратьями и зачастую унижают их, вынуждая их самих смотреть на себя как на никчемных людей, не заслуживших ничего, кроме насмешек.

Пару лет назад произошел такой случай. Глухая молодая женщина — будущая мать ждала своей очереди к врачу в родовом отделении клиники. Она скромно сидела в уголке, тогда как остальные женщины оживленно разговаривали. Через некоторое время одна из женщин, оказавшаяся учительницей школы, где ранее училась глухая, узнала ее и подошла поздороваться. Они заговорили на языке глухонемых. В приемной воцарилось молчание — все смотрели на собеседниц, которые оживленно жестикеровали и улыбались друг другу. Спустя минуту все женщины плакали и

вытирали глаза. Оказывается, одна из женщин объяснила другим, что эта молодая беременная — глухая, но они не хотели этому верить. Им и в голову не приходило, что глухая тоже может ждать ребенка. Естественно, бедняжка была крайне смущена таким неожиданным проявлением сочувствия. Подобные случаи происходят в сельских общинах в различных ситуациях.

В заключение скажу, что на своем личном опыте — а я потерял слух 30 лет назад в возрасте 25 лет — мне довелось столько узнать об унижениях, непонимании, отрицании человеческих прав и отсутствии сочувствия, обрушивающихся на тех, кого поражает глухота, что, по моему глубокому убеждению, главным фактором, определяющим полноценность жизни глухого человека, является отношение к нему в семье и обществе. ■

The background features a stylized, high-contrast illustration of a city skyline. In the upper portion, dark silhouettes of buildings and structures are set against a lighter sky. A prominent feature is a balcony with a white railing, where two dark silhouettes of people are standing, looking out. The overall aesthetic is graphic and modern, using a limited color palette of black, white, and grey.

Когда социальный стресс невыносим

Социальные факторы по-разному связаны с появлением психических заболеваний. Нередко общественные события или социальные условия являются главной причиной усугубления психических заболеваний. Социальные условия в сочетании с психологическими или биологическими факторами могут явиться причиной предрасположенности того или иного человека к болезни. Как сказал бы социолог, культурная среда и изменения в ней безусловно воздействуют на распространение психических заболеваний в обществе и в его социальных группах.

Социальные факторы могут также влиять на течение и исход психического заболевания, поскольку успех лечения во многом зависит от социальных условий, в которых оно проводится. Более того, программы по переучиванию и реабилитации всегда рассчитаны на достижение социальных целей. Культурные традиции и убеждения также играют свою роль в определении, кого общество считает душевнобольным, а также в процессе выявления необходимости лечения и принятия решения относительно направления данного лица в психиатрическую лечебницу; они также влияют на масштаб и тип обеспечиваемых обществом психиатрических служб.

„Я так боюсь, что меня засмеют“

Барбро Лундаль

Анна — умственно отсталая женщина в возрасте около 30 лет. Она училась в специальной школе для умственно отсталых. После окончания школы она попыталась работать на общих основаниях, но была вынуждена уйти, так как не справлялась со своими обязанностями. Сейчас она живет в незарегистрированном браке и занимается домашним хозяйством. Приводимый ниже диалог взят из ее разговора с психологом Барбро Лундаль: Анна рассказывает о том, как она ощущает свою неполноценность, в каких случаях она испытывает стыд или страх, что она ощущает себя как бы изолированной от обычной жизни.

АННА: — Быть умственно отсталой — значит быть больной... Когда в голове что-то не так... Когда человек не может того, что могут другие... например, закончить среднюю школу или работать в больнице, как другие. У отсталого человека все идет медленнее. Может быть, это потому, что я отсталая... Потому, что у меня что-то неладно в голове?

БАРБРО: Кто вам сказал, что вы отсталая?

АННА: Моя мать говорила мне, что я немного отсталая и... не такая, как другие.

БАРБРО: В чем именно вы не такая, как другие?

АННА: Все дается мне с трудом, я двигаюсь медленно, все забываю, а когда говорю, то у меня все получается как-то чудно, и никто не понимает, что я говорю. Я думаю, они не понимают меня, потому что я не такая, как другие... Что я вроде козла отпущения.

БАРБРО: Когда вы впервые это почувствовали? Можете вспомнить?

АННА: Да. В школе. Плохо быть отсталой. Это так подавляет — быть отсталой. Я хочу быть здоровой, как другие. Здоровой и счастливой. А чувствую себя несчастной.

БАРБРО: Вы считаете, что быть умственно отсталой стыдно?

АННА: В душе я чувствую, что быть отсталой — это как уродство... Это как если одни люди не похожи на других или выглядят больными. Я думаю, что не похожа на других, раз я отсталая.

БАРБРО: Вы хотите сказать, что выглядите необычно, потому что умственно отсталые люди необычно выглядят?

АННА: Нет, я не выгляжу так же необычно, как они. Но внутри я чувствую себя необычно, потому что я

отсталая. Мне хочется плакать и плакать.

БАРБРО: Приходилось вам говорить о своей неполноценности с кем-нибудь, кроме вашей матери?

АННА: На работе, где я до этого работала... про меня говорили: «Она чокнутая».

БАРБРО: Так и говорили? Что же вы при этом чувствовали?

АННА: Я чувствовала себя несчастной.

БАРБРО: Пытались ли вы объяснить, почему некоторые вещи вам даются с трудом, в чем причина этого?

АННА: Нет, я боюсь. Тогда я бы чувствовала себя еще глупее. Может, я и сейчас чувствую себя такой, когда говорю вам это.

БАРБРО: Как по-вашему, что я думаю об умственно отсталых?

АННА: Что они такие, как и другие люди.

БАРБРО: Если вы так считаете, то почему чувствуете себя глупой, когда рассказываете о себе?

АННА: Просто чувствую где-то внутри.

БАРБРО: Что вы думаете о других умственно отсталых людях? С кем бы вы хотели быть — с ними или с другими людьми?

АННА: Я хочу быть с нормальными людьми. Послушайте... можно мне вас спросить? Все, кто у вас лечится... все мы отсталые?

БАРБРО: Да, в той или иной степени. Всех, кто проходит этот курс, нельзя назвать отсталыми, но у них были трудности в школе. Вы много думаете о своем друге... Вам, вероятно, хотелось бы знать... не отсталый ли он? Это важно для вас?

АННА: Это не очень важно. Но я не могу признаться ему, что я отсталая. Он может бросить меня.

БАРБРО: Вы действительно так думаете? А не кажется ли вам, что он видит, что вам что-то не дается, но тем не менее вы ему нравитесь? Отсталость... Это лишь одна сторона человека. У вас есть так много всего другого. Вы можете чувствовать и выражать свои чувства. И вы способны на многое, многое другое. Лишь немногое вам дается труднее. Как личность вы ничуть не хуже других.

АННА: Да. Но я не хочу быть отсталой. Я хочу быть здоровой. Мои сестры не отсталые.

БАРБРО: Да, вашим сестрам повезло в жизни чуть больше... Вот вы говорите, что нездоровы. А думали ли вы о том, что есть, наверное, такое лекарство, которое может вылечить умственно неполноценных людей?

АННА: Да, думала. Но мне это уже не поможет, слишком поздно. Разве вы не видите, что я отсталая?

БАРБРО: Это очень трудный вопрос. Но мне не кажется, что у вас это заметно. Я считаю, что вы выглядите так же, как большинство других.

АННА: Да, но здесь, в голове?

Комментарий: Анна глубоко переживает свою умственную отсталость, которая, по ее мнению, является постыдной и отталкивающей. Она не отваживается говорить об этом и не рассчитывает на понимание со стороны окружающих. Поэтому она, естественно, стремится скрыть свою неполноценность, так же как многие другие люди, страдающие умственными недостатками. Она повторила не раз, что, по ее мнению, окружающим видна ее отсталость. Она говорит, что хочет стать нормальным человеком. Она отделяет себя от других умственно отсталых, говоря «они» и «мы».

Анна очень нуждается в помощи и поддержке, чтобы научиться воспринимать себя такой, как она есть, и говорить за себя. Я считаю, что это относится ко всем умственно отсталым взрослым. Следует давать им возможность говорить о себе и о своем положении, создавая обстановку, в которой они могут непринужденно высказывать все свои мысли и задавать вопросы. Они должны понять, что не страдают какой-то позорной болезнью, о которой нельзя говорить вслух.

Они должны знать, какие из испытываемых ими трудностей объясняются их умственными недостатками, а какие — дискриминацией в социальных контактах, официальных и неофициальных. Нам, работающим с такими людьми, следует научиться узнавать и уважать их мнения и взгляды, вместо того чтобы предлагать патентованные решения их проблем.

Мы должны научиться чутко слушать, быть откровенными и честными. Лишь тогда мы можем рассчитывать на то, что они смогут рассказать нам о том, как они хотят жить, смогут поставить перед собой цель и взять на себя ответственность, необходимую для достижения этой цели.

БАРБРО ЛУНДАЛЬ (Швеция) — психолог, имеющий многолетний опыт работы с умственно отсталыми. Автор книги по психологии, специально написанной для умственно отсталых.



Photo Michel Claude — Unesco

«Курьер ЮНЕСКО шрифтом Брайля»

Фредерик Х. Поттер

Когда в 1949 г. ЮНЕСКО впервые начала работу, связанную с положением слепых, откликнувшись на просьбу правительства Индии об упорядочении самых разнообразных, не связанных друг с другом адаптаций системы Брайля во многих странах, возможности у этих людей получить необходимое образование или профессиональную подготовку были в большинстве стран весьма незначительными.

К концу 1953 г. ЮНЕСКО достигла значительных успехов в осуществлении Всемирной программы по унификации шрифта Брайля. Это был блестящий, хотя и не получивший тогда должной оценки пример плодотворного сотрудничества народов, говорящих на различных языках и принадлежащих различным культурам, но объединившихся в созидательной деятельности во имя общего блага. Значительные успехи заключались не только в согласовании буквенных обозначений — что позволило слепым всех стран, пользуясь шрифтом Брайля, читать одни и те же книги, изучать иностранные языки и переписываться друг с другом, обмениваясь мыслями и опытом, — но также и в использовании рельефно-точечного изображения для передачи музыкальных знаков и научных символов.

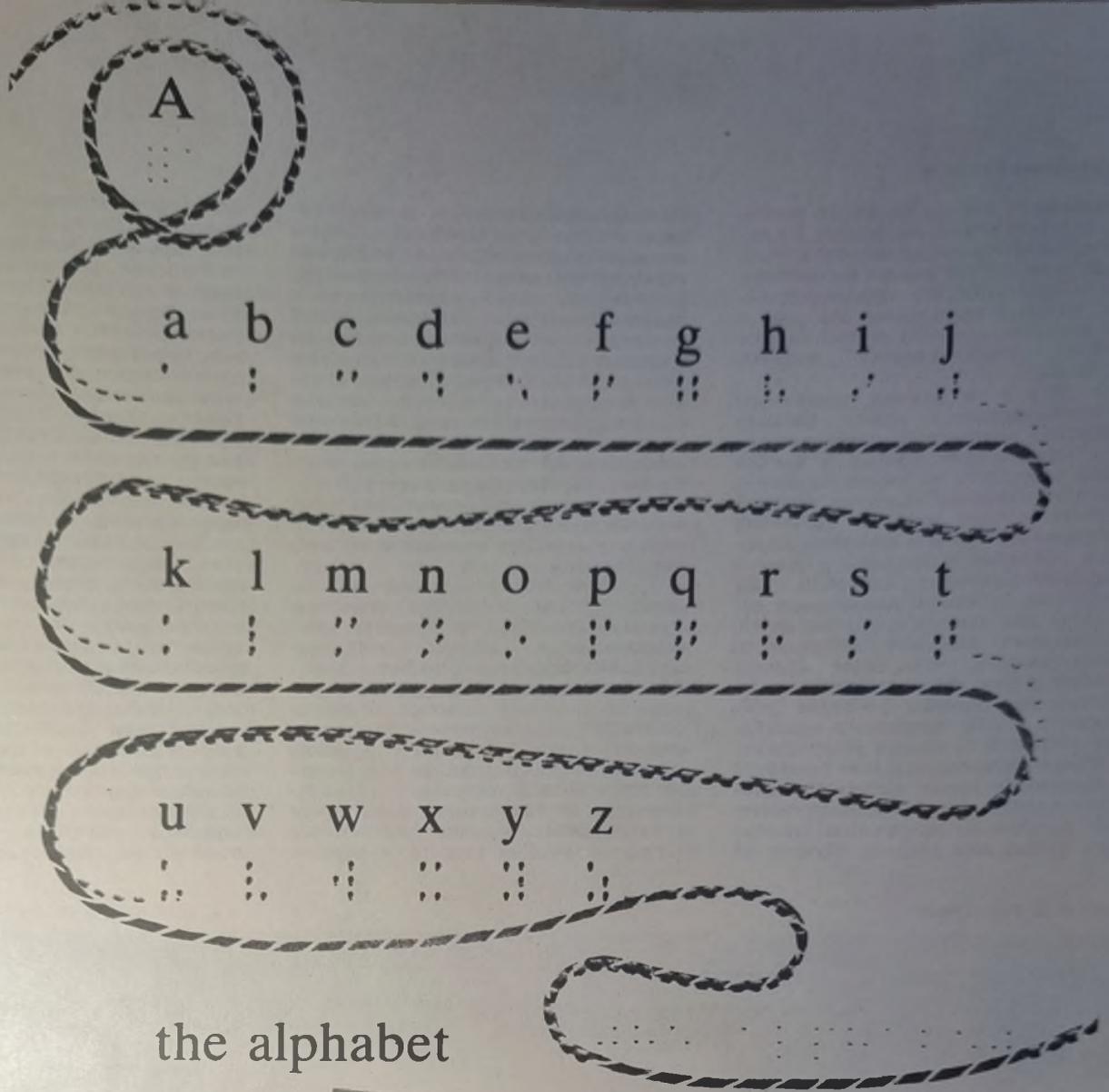
Затем был создан Всемирный совет Брайля для обсуждения на между-

народном уровне всех мероприятий, связанных с использованием шрифта для слепых. В 1953 г. ЮНЕСКО выпустила Всемирный Брайлевский справочник, который явился важным справочным пособием для тех, кто занят подготовкой публикаций для слепых, усовершенствованием шрифтов Брайля и разработкой новых для развивающихся стран. В этом году ЮНЕСКО выпустит новый справочник — «Работа с Брайлем». Большой интерес благодаря этим инициативам к работе нашей организации проявили люди, которые, будучи слепыми, не могли читать наших журналов и брошюр, и с годами, по мере расширения деятельности ЮНЕСКО, этот интерес продолжал возрастать. Они задавали нам множество вопросов о наших задачах, истории и программе, но, когда мы отвечали, что не имеем документов, отпечатанных шрифтом Брайля, они чувствовали себя отверженными и говорили о «праве на информацию».

Я, как сейчас, помню тот весенний день 1974 г., когда из типографии был получен сигнальный экземпляр первого издания ЮНЕСКО для слепых, и как я в восхищении ощупывал эти аккуратные и такие прекрасные знаки Брайля. Это была брошюра общего характера, посвященная деятельности ЮНЕСКО, на английском, испанском и французских языках,

ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СТР. 10

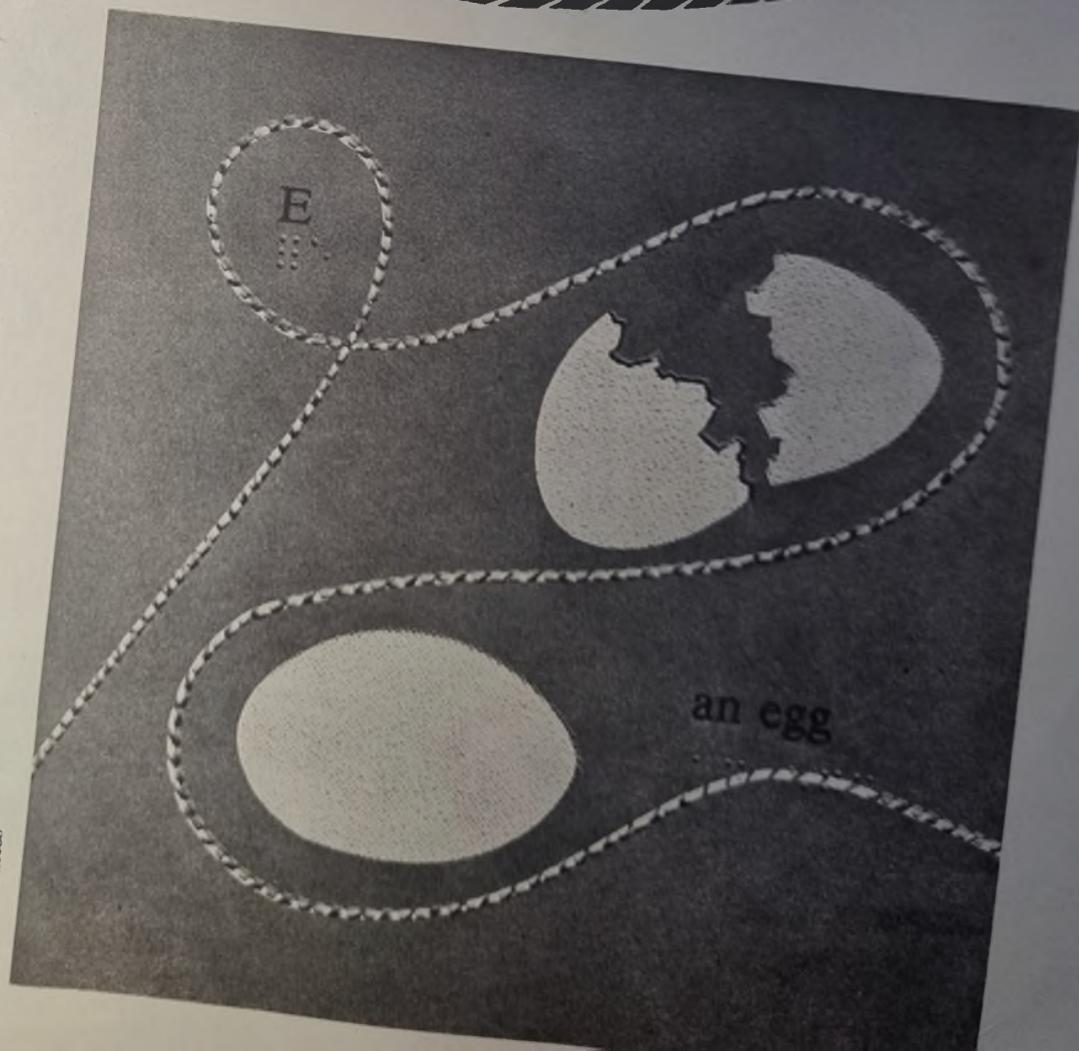
ФРЕДЕРИК Х. ПОТТЕР — редактор издания «Курьер ЮНЕСКО шрифтом Брайля». Лишен зрения.



the alphabet

Загадки красной ниточки

Код Брайля — система небольших выпуклых точек на бумаге, которые можно читать, прикасаясь к ним пальцами. Эта система, названная по имени ее изобретателя француза Луи Брайля (1809—1852), основана на «гнезде» из шести точек, комбинации которых изображают различные буквы и звуки (см. статью на с. 22). Справа вверху: алфавит Брайля, как он изображен в книжке «Загадки красной ниточки», содержащей оригинальные головоломки из слов, которая издана при помощи ЮНЕСКО. Новизна этой книжки [авторы Вирджиния Аллен Дженсен и Полли Эдман] заключается в том, что она рассчитана как на слепых, так и зрячих детей. Текст в ней исполнен шрифтом Брайля и обычными печатными буквами, а иллюстрации — выпуклыми цветными точками. Справа: иллюстрация из книги.



Photos Unesco

содержащая ответы на все те вопросы, которые к нам поступали. Ее издание было огромным шагом вперед, а два года спустя вышел первый номер «Обзор ЮНЕСКО шрифтом Брайля», который выпускался два раза в год и включал в себя статьи из различных периодических изданий ЮНЕСКО.

В 1979 г. в рамках программы Международного года ребенка ЮНЕСКО выпустила развлекательную книжку для слепых и зрячих детей в возрасте от шести до десяти лет под названием «Загадки красной ниточки». Текст загадок напечатан обычным шрифтом и шрифтом Брайля, а картинки выполнены в цвете и рельефно-точечным способом. На школьных занятиях, проводимых совместно для слепых и зрячих детей, эта книжка помогает нормальным детям понять, что такое шрифт Брайля и как им пользуются, а их слепым сверстникам — обрести уверенность в себе, находясь в одинаковых условиях со своими товарищами.

Такое обучение отвечает принятой в настоящее время методике подготовки слепых детей в рамках обычной школьной программы вместо того, чтобы, как раньше, обучать их

по отдельной программе в специализированных учреждениях. Раньше после получения образования в такой огражденной от внешнего мира искусственной среде столкновение с действительностью повседневной жизни ставило серьезные проблемы адаптации перед слепыми юношами и девушками. Выпуск «Загадок красной ниточки» также помог слепым матерям, у которых есть маленькие неслепые дети, потому что он явился вообще первой книгой, которую можно было бы читать им вместе. В настоящее время есть лишь английский вариант этой книги, однако в конце года мы надеемся выпустить ее и на других языках.

В марте 1980 г. полугодичное издание «Обзор ЮНЕСКО шрифтом Брайля» было преобразовано в ежеквартальное издание «Курьер ЮНЕСКО шрифтом Брайля». Большая часть материалов для «Обзора» перепечатывалась из «Курьера ЮНЕСКО». В настоящее время выходят английский, испанский и французский варианты, однако уже ведется подготовка к выпуску этого издания и на других языках. Английское и испанское издания печатаются шрифтом Брайля второго и первого

класса соответственно, а французское издание выходит как на сокращенном, так и на полном алфавите.

Решение не взимать платы за журнал для слепых остается неизменным. Большинство слепых живут в развивающихся странах: они обычно и не в состоянии платить за такое издание. Таким образом, поступая ко всем, кто может читать по системе Брайля, «Курьер ЮНЕСКО шрифтом Брайля» стимулирует распространение грамотности среди слепых, что в свою очередь открывает путь к получению образования и повышению уровня жизни. То обстоятельство, что из 70 млн. слепых, проживающих во всем мире, лишь немногие умеют пользоваться шрифтом Брайля, является очень серьезной проблемой, над решением которой правительствам следует задуматься в этот Международный год инвалидов. Неграмотность среди слепых намного выше, чем среди зрячих, потому что при утверждении бюджетных ассигнований во многих странах образовательным потребностям слепых уделяется мало внимания.

Публикация «Курьера ЮНЕСКО шрифтом Брайля» — единственного журнала на этом шрифте в системе

Photo © G. Bern, Paris



ООН — впервые открывает перед слепыми наравне с миллионом зрячих читателей «Курьера ЮНЕСКО» все возможности, которые таит в себе крупный международный журнал, имеющий двадцать пять языковых изданий.

В журнале публикуется материал, имеющий общую направленность и отражающий сегодняшнее развитие теоретической и практической деятельности ЮНЕСКО, статьи о разных странах и народах, о различных культурах и редких обычаях, о природе различных уголков земли.

Конечно, отбирается и материал, который представляет специальный интерес для наших читателей, — все музыкальные, научные и технические достижения, которые могут найти применение для усовершенствования аппаратуры или услуг, предназначенных для лиц, страдающих слепотой, новинки в области специального обучения и т. д. Статьи не должны быть слишком большими, так как при транскрибировании одна страница оригинала превращается в 3—4 страницы текста шрифтом Брайля.

Если судить по письмам, которые мы получаем, это издание является до настоящего времени наиболее по-

пулярным мероприятием ЮНЕСКО у тех, кто лишен зрения. «Это новый луч света в той темноте, которая окружает нас», — писал молодой человек из одной африканской страны. Один из наших работников типографии сказал, что он и его коллеги всегда с удовольствием работают над этим изданием, «потому что статьи в нем сильно отличаются от тех, которые обычно публикуются шрифтом Брайля». Увеличение продолжительности жизни в промышленно развитых странах за последние 30 лет привело к изменению среднего возраста проживающих в них слепых: более половины из них сейчас теряют зрение после 50 лет, когда уже трудно выработать чувствительность пальцев, необходимую для чтения шрифта Брайля. Для решения этой проблемы в настоящее время рассматривается вопрос о том, чтобы в будущем записывать наш журнал на кассеты. Однако в каком бы виде он ни существовал, я надеюсь, что «Курьер ЮНЕСКО шрифтом Брайля» будет по-прежнему удовлетворять ту потребность в информации и знаниях, которая у людей, лишенных зрения, ничуть не меньше, чем у других членов общества. ■

Photo © Jean-François Fernandes, Paris



Луи Брайль: прикосновение гения

Серж Гийеме

Хотя слепые пользовались в средневековой Франции определенными привилегиями, положение их в целом было крайне тяжелым. Жили они в основном нищенством, и по большему и малому дорогам страны постоянно бродили от города к городу толпы бездомных слепцов. Страшное зрелище представляли их помутневшие, ничего не выражающие глаза, неуверенная походка и тела, едва прикрытые грязными лохмотьями.

Вторая половина XVIII в. ознаменовалась появлением гуманистических тенденций. Валентина Гаюи, молодого гражданского служащего, глубоко трогала судьба слепых в обществе, их зависимость, приниженное положение и, как следствие этого, отсутствие уважения к самим себе. Особенно его возмутила в 1771 г. бесстыдная эксплуатация слепых на ярмарках, где их заставляли, надев картонные очки, играть на фальшиво звучащих, поломанных или расстроенных инструментах по перевернутым вверх ногами нотам. Именно тогда решил он посвятить себя делу служения слепым и стал их первым учителем.

Его школа — Королевский институт для слепых — была основана в 1784 г., и Гаюи принялся обучать незрячих

СЕРЖ ГИЙЕМЕ — руководит научной работой в Национальном институте для молодых слепых в Париже. Лиценз. зрения. В 1975—1978 гг. — инспектор по вопросам образования при Министерстве здравоохранения Франции. Один из авторов известного исследования по вопросам образования слепых, слабослышащих и слепоглухих детей и подростков. Принимал участие в целом ряде радиопередач во Франции и других странах.

чтению, используя с этой целью выпуклые, увеличенные и стилизованные буквы обычного латинского алфавита. Первые книги для слепых были немногочисленны, громоздки и очоги дороги. Но тем не менее буквы и слова в них, которые с трудом разбирали незрячие ученики, по умевшие пока писать, пробуждали у них поутолимую жажду знаний. Валентин Гаюи заложил основу для продолжения дальнейших исследований, для решительного шага вперед.

Этот шаг предстояло сделать замечательному человеку — Луи Брайлю, потерявшему зрение в результате нелепой случайности. Он родился 4 января 1809 г. в семье шорника, в маленькой деревушке Кувре к востоку от Парижа. Едва научившись ходить, он проводил дни напролет в мастерской отца, играя с обрезками кожи. В возрасте трех лет, вертя в руках нож, он неловким движением выколол себе глаз. Инфекция распространилась на второй глаз, и к пяти годам Луи полностью ослеп.

Его родители, однако, не были сломлены этой бедой. Они стремились дать мальчику образование и делали все от них зависящее для его развития. Луи стал посещать деревенскую школу и благодаря живому уму и великолепной памяти хорошо учился. Мальчик не только не стал пассивным слушателем и объектом чужой жалости, но и усердно занимался наравне со своими зрячими товарищами по классу. Отец научил его читать, забивая в доску гвозди, образовавшие очертания букв.

Деревенский учитель, однако, решил, что Луи необходимо получить специальное образование, и в 1819 г. в возрасте 10 лет он был отправлен в Королевский институт для слепых в Париже. Институт помещался тогда в тесном, сыром, губительном для здоровья помещении (в дальнейшем многие из слепых учеников, в том числе и сам Брайль, заболели туберкулезом).

Новый ученик оказался исключительно одаренным.

В 1821 г. отставной капитан артиллерии Шарль-Мари Барбье де ля Серр ознакомил слепых учащихся со своей системой «звукового», или «ночного», письма, разработанной им для того, чтобы солдаты могли составлять и читать донесения в ночное время. Это была фонетическая система, в которой выпуклые точки, расположенные в две колонки по шесть, представляли различные звуки.

Луи Брайля, которому тогда было лишь 12 лет, не удовлетворила система Барбье: слишком много точек, не соблюдается правописание, нет математических символов и нотных знаков. Но идея использования выпуклых точек уже родилась. Луи Брайль сделал ее средством извещения своих товарищей по школе от рутинной крайне ограниченной системы образования.

Днем он регулярно посещал занятия, а вечерами разрабатывал более эффективную систему чтения и письма для слепых и экспериментировал с ней. В летние каникулы, которые он проводил с родными в любимом Кувре, крестьяне часто видели, как он, сидя на обочине дороги, прокалывал иглой листок плотной бумаги.

Луи не было и 16 лет, когда в конце 1824 г. его осенила гениальная идея — создать условный алфавит из различных комбинаций шести рельефных точек, расположенных в две колонки по три (см. с. 19).

У человека два плеча, два бедра и два колена. Поместите на их место по выпуклой точке, и вы получите представление о базовой (очень сильно увеличенной) букве системы Луи Брайля.

Для обозначения первых десяти букв латинского алфавита — A B C D E F G

H I J — используются точки только плечевого и бедренного уровня.

Для следующих десяти букв — K L M N O P Q R S T — используются первые десять, с дополнительной точкой на левом колоне. Следующие 5 букв — U V X Y Z — тоже повторяют первые буквы алфавита, но с дополнительными точками на *обоих* коленах. И наконец, буквенные сочетания — CH GH SH TH WH ED ER OU OW и W — дублируют комбинации первых десяти с дополнительной точкой на *правом* колоне.

В этой системе возможны в целом 63 перестановки. Расстояние между двумя точками Брайля 2—2,5 мм, и для прочтения текста «читатель» проводит кончиками пальцев по выдавленным строчкам.

В 1829 г. Луи Брайль опубликовал небольшой труд с изложением своей системы, которую он дополнил знаками препинания, цифрами и нотными знаками. Окончательный вариант его рельефно-точечного шрифта увидел свет в 1837 г.

Изобретение Брайля было с энтузиазмом встречено его учениками и коллегами в Королевском институте, где он теперь преподавал, и его шрифт был немедленно принят за основу, поскольку он оказался гораздо удобнее классической системы рельефного воспроизведения латинских букв.

Однако Барбье де ля Серр, завидуя молодому изобретателю, продолжал добиваться признания своего «звукового письма», тогда как зрячие преподаватели школы предпочитали обычные буквы в рельефе и противились использованию слепыми иного шрифта. Позже предлагались другие системы выпуклого письма вместо системы Брайля, в том числе нью-йоркская точечная система и система Муна.

Несмотря на слабое здоровье и большую нагрузку (с 1828 г. он преподавал географию, алгебру, а затем и музыку, работая одновременно органистом в парижской церкви Сен-Николя де Шан), Луи Брайль продолжал добиваться признания и широкого распространения своей системы.

Постепенно его шрифт был принят во всем мире. И таким образом, этот скромный, исполненный сострадания к людям человек — все, кто знал его, отмечали его доброту — оказал громадную услугу слепым всего мира. Он умер 6 января 1852 г. в Национальном институте для молодых слепых в Париже в возрасте 43 лет.

Шрифт Брайля, используемый ныне для передачи знаний во всех областях деятельности человека, одинаково доступен и ученым, и рядовым людям. Современное электронное оборудование позволяет переводить на шрифт Брайля обычное письмо, но и первоначальный этот шрифт и по сей день верно служит людям.

В наши дни во многих странах слепые дети, как и их зрячие сверстники, ходят в школу, занимаясь по учебникам, словарям и другим пособиям, выпущенным по системе Брайля, существуют специализированные библиотеки, где можно получить книги и периодическую печать, напечатанные шрифтом Брайля.

Но все же большое число слепых по сей день не может воспользоваться изобретением Луи Брайля. Будем же надеяться, что в недалеком будущем эти люди обретут возможность получать знания и образование, что позволит им жить полноценной, полезной жизнью и играть активную роль в обществе.

Луи Брайль позволил слепым обрести их человеческое достоинство. Его алфавит из выпуклых точек стал для них путеводной звездой в окружающей их тьме.

ЮНЕСКО и Международный год инвалидов

Нильс-Ивар Сундберг

С первых дней своего существования ЮНЕСКО стремилась улучшить образование детей и подростков-инвалидов, и в 1966 г. была подготовлена широкая программа развития сотрудничества с ООН и такими учреждениями системы ООН, как ВОЗ, МОТ и ЮНИСЕФ, а также примерно с 40 неправительственными организациями, занимающимися вопросами положения инвалидов, по осуществлению в мировом масштабе обследований специального образования для глухих, слепых и лиц, имеющих умственные и моторные недостатки, а также по предоставлению государствам-членам по их просьбе услуг экспертов и консультантов в помощь планированию мероприятий в интересах инвалидов и подготовки учителей для них. ЮНЕСКО также обеспечивает стипендии для подготовки специалистов, поставляет оборудование для специальных школ и учебных центров для инвалидов и оказывает поддержку проведению совещаний и учебных семинаров. На базе специальных исследований и совещаний ЮНЕСКО вырабатываются направления работы и руководящие принципы для государств-членов по развитию образования инвалидов. Со времени начала осуществления программы в 1968 г. Организация оказала поддержку более чем 200 проектам примерно в 80 странах мира.

ЮНЕСКО также помогает организовывать театральные студии и семинары для глухих актеров, опубликовала серьезный труд по стандартизации шрифта Брайля и разработала систему, в рамках которой школы и другие учебные заведения для инвалидов, особенно в развивающихся странах, могут приобрести специальное оборудование и материалы за рубежом.

Работа на местах

— ЮНЕСКО планирует начать в 1981 г. осуществление регионального проекта по стимулированию создания материальной базы для обучения лиц, страдающих умственными или физическими недостатками, в англоязычных странах Африки. Этот проект, который будет финансироваться за счет дотации правительства Швеции

(780 000 долл.), будет включать проведение семинара для руководящих работников и подготовки администраторов программ специального образования в регионе, а также четыре национальных учебных семинара для учителей, работающих с инвалидами, стипендии для обучения за рубежом и консультативные услуги для стран региона.

— Подготовка учителей станет важным аспектом деятельности Бахрейнского центра по лечению детей и подростков, страдающих умственными или физическими недостатками, начавшего свою работу в апреле 1980 г. Этот центр, созданный с помощью ЮНЕСКО/ПРООН (Программа развития Организации Объединенных Наций), включает три подразделения, предназначенные соответственно для образования умственно отсталых, глухих и для профессионально-технического обучения и подготовки кадров. Центр также получает помощь со стороны МОТ и Бюро ООН по техническому сотрудничеству.

— В Сирии планируется расширить деятельность институтов для глухих в Алеппо и Дамаске; с помощью ЮНЕСКО/ПРООН в Латакии и Хомсе будут открыты два новых учебных заведения.

— В течение МГИ четырем региональным бюро ЮНЕСКО по образованию (в Африке, Азии, арабских государствах и Латинской Америке) будут приданы эксперты по специальному образованию для консультирования государств-членов по вопросам развития учебной базы для инвалидов и организованы при этих бюро подвижные группы для проведения специальных семинаров для учителей, работающих с инвалидами в этих регионах.

— В соответствии с программой ЮНЕСКО «Исследования и потребности человека» в Алжире, Испании, Италии и Португалии будет осуществлен многодисциплинарный проект по теме «Потребности физического и умственного развития маленьких детей». Цель проекта — выявить и оценить потребности грудных детей и детей младшего возраста, а также кормящих матерей в плане питания, биологии, окружающей среды и т. д. и содействовать принятию эффективных мер для компенсации последствий болезней и различного рода умственных и физических недостатков. Работы будут проводиться национальными исследовательскими группами, включающими специалистов по биологии, питанию, химии, генетике, нейрофизиологии и социологии. Эта деятельность будет координироваться ЮНЕСКО в сотрудничестве с такими специализированными учреждениями ООН, как ФАО и ВОЗ, и такими неправительственными организациями, как МОИК (Международная организация исследований клетчатки), МОИМ (Международная организация исследований мозга) и МСНП (Международный союз наук о питании).

Культурные мероприятия

— Ряд мероприятий, направленных на поощрение участия инвалидов в культурной жизни и раскрытие их творческих возможностей, будет включать организацию драматических, хореографических и музыкальных студий, а также учебных семинаров для специалистов. Сейчас с организациями инвалидов и международными культурными организациями совместно обсуждаются, в частности, возможности организации семинара по музыкотерапии для инвалидов, выставки по искусству и культуре глухих и литературного конкурса на тему проблем, с которыми сталкиваются люди, страдающие умственными или физическими недостатками.

— Выставка плакатов европейских художников, посвященных МГИ, открывается в штаб-квартире ЮНЕСКО в начале 1981 г. одновременно с фотоконкурсной на тему проблем, с которыми сталкиваются люди, страдающие умственными или физическими недостатками.

— 2500 Клубов ЮНЕСКО, действующих в 77 странах, планируют проведение на местном и региональном уровнях целого ряда специальных мероприятий.

Конференции

— Крупная международная конференция, которая состоится в Испании в ноябре 1981 г. и рассмотрит возможности образования в решении проблем инвалидов в глобальном междисциплинарном контексте. В этом форуме, проводимом под покровительством королевы Испании, которая всегда проявляла особый интерес к проблемам инвалидов, примет участие ответственный секретарь по проведению Международного года инвалидов Зала Н'Канза. Конференция организуется при консультации с учреждениями ООН и международными организациями инвалидов.

— Семинар, организуемый в сотрудничестве с министерством образования США, о роли родителей и дошкольной подготовки в образовании детей-инвалидов младшего возраста.

— Организуемое под совместной эгидой ЮНЕСКО и Федеративной Республики Германии совещание экспертов по вовлечению лиц, имеющих множественные или тяжелые физические или умственные недостатки, в среднее и профессионально-техническое обучение.

— Семинар, посвященный тому, как новый подход к проблемам инвалидов, отраженный в детской литературе, мог бы обеспечить участие детей-инвалидов в повседневной жизни. Это совещание будет совмещено с ярмаркой детской книги в Болонье в марте 1981 г. и станет местом встречи издателей и специалистов по образованию и ориентации лиц, страдающих физическими или умственными недостатками.

НИЛЬС-ИВАР СУНДБЕРГ (Швеция) — директор Программы специального образования для детей и молодых людей-инвалидов ЮНЕСКО с ее первых дней (1968 г.). Ранее был Директором специального образования в Стокгольме, преподавателем Стокгольмской школы образования, в течение девяти лет занимал пост консультанта Шведского национального совета просвещения по вопросам специального образования для лиц с умственными и физическими недостатками, включая подготовку учителей и разработку учебных программ.

ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СТР. 32



Инвалидность и развивающиеся страны

Норман Актон

Обследование, проведенное в 1968 г. международным агентством «Rehabilitation International», в состав которого входит 105 организаций-членов и которое занимается проблемами инвалидов в 65 странах, впервые показало, что в мире насчитывается около 450 000 000 человек, страдающих серьезными физическими или умственными недостатками, и что их число возрастает примерно на 3 000 000 в год. Последующие подсчеты, предпринятые другими учреждениями, включая Всемирную организацию здравоохранения, подтвердили правдоподобность порядка первоначальных цифр. Если численность инвалидов продолжает возрастать указанными темпами, то в настоящее время количество их во всем мире должно составлять почти 500 000 000 человек. Отсюда следует, что по крайней мере 10% любой группы населения страдают либо врожденными, либо приобретенными физическими или умственными недостатками в такой степени, что это мешает им быть полноценными личностями и членами своего сообщества в соответствии со своим возрастом и полом.

Наименее достоверной является информация о положении в развивающихся странах. Очень возможно, что процент инвалидов там еще выше. Хотя успехи, достигнутые в более развитых регионах, и привели к сокращению тяжелых последствий, вызываемых такими заболеваниями, как полиомиелит или трахома, а также недоеданием и неправильным родовым уходом, все это сводится на нет в результате роста числа автомобилей, индустриализации, загрязнения среды, а также увеличения продолжительности жизни, что привело к увеличению численности немощных стариков, избыточного потребления сахара или жиров и прочих «плодов» цивилизации. И все же условия жизни в менее развитых регионах — недоедание, антисанитария, калечащие эндемические и эпидемические заболевания, отсутствие квалифицированной акушерской помощи и плохое лечение инфекционных заболеваний — приводят к тому, что пропорция инвалидов в них выше, чем в промышленно развитых странах.

Если исходить из предпосылки, что по меньшей мере каждый десятый является инвалидом от рождения или становится им, то в развивающихся странах число инвалидов составит не менее 300 000 000 человек. Именно там живут люди, находящиеся в наиболее неблагоприятном положении, уделом которых остаются нужда, голод,

невежество, болезни, нищета и безысходность. Большинство проживает либо в одном из примерно 2 000 000 сельских поселений мира, добывая в поте лица средства к существованию традиционными методами, где вековой уклад жизни практически не испытал на себе влияния достижений современной цивилизации, либо в обширных районах трущоб, которые, как гнойные язвы, разрастаются на теле многих больших современных городов.

Большинство жителей этих голодных деревень или ужасающих трущоб не имеют возможности пользоваться даже самыми элементарными медицинскими и социальными услугами или просто не знают, что это такое, не получают элементарного образования и не могут приобрести никакой специальности или профессии. Питание их настолько скудное, что не отвечает самым минимальным требованиям, а санитарные нормы либо не соблюдаются, либо вообще неизвестны.

Здесь все подвержено воздействию основных причин инвалидности — неполноценного питания матери и ребенка, врожденных пороков или родовых травм, болезней и несчастных случаев, а необходимые для помощи им знания, умения и ресурсы не находят эффективного применения.

Даже если программы реабилитации и функционируют (а они действуют во многих городах развивающихся стран), то на жителей сельских районов и городских трущоб их услуги не распространяются. Этому мешают удаленность и высокая стоимость транспорта, дороговизна реабилитационного и других видов обслуживания, разного рода предрассудки, а также социальные и культурные барьеры. Даже если бы эти препятствия и удалось преодолеть, остается непреложным фактом, что имеющиеся службы такого рода могут охватить лишь немногих из числа инвалидов.

На основе исследования положения детей-инвалидов, которое в настоящее время проводится агентством «Rehabilitation International» при содействии ЮНИСЕФ, я могу предложить несколько обобщений, которые, по моему убеждению, справедливы для подавляющего большинства жителей таких районов.

Первое обобщение касается ужасных последствий сочетания инвалидности и нищеты. Любое из этих зол может повлечь за собой другое, а их сочетание способно погубить человеческую жизнь и взвалить на семью невыносимое бремя.

Мы еще не знаем всего о взаимосвязи между этими двумя силами — о том, сколь часто запущенная болезнь вызывает или ускоряет распад и без того хрупкой экономической основы существования семьи, и о том, в какой мере социальные и экономические лишения ведут к нарушениям, переходящим в стойкую инвалидность. Мы пока не рассматриваем службы профилактики нарушений и реабилитации инвалидов в качестве основных компонентов экономического и социального развития, потому что нам надо еще найти подтверждения этому в сельских поселках и городских трущобах — «барриос» и «фавелах».

Во-вторых, мы видим, что когда помощь по программам общинного развития все же реализуется, то позже всего и меньше всего она поступает в семьи немощных инвалидов — обычно потому, что такие семьи в какой-то степени оттесняются от центрального русла жизни и ресурсов общины. Да и в семье неполноценный ребенок слишком часто не имеет шансов на лучшее питание, образование, медицинское обслуживание и социальную или моральную поддержку, даже если его братьям и сестрам доступны эти блага.

В-третьих, — и это непосредственно касается всего, о чем здесь идет речь, — наблюдается чудовищная нехватка достоверной информации об инвалидности, о ее причинах и следствиях и о том, что мы можем предпринять в этой связи; с другой стороны, эта нехватка усугубляется не менее чудовищным изобилием всяческих заблуждений, предрассудков, суеверий и страхов. Именно в этом основная причина неадекватной реакции семьи, когда она сталкивается с такой проблемой; именно поэтому люди с физическими или умственными недостатками и их семьи становятся объектами остракизма со стороны общества; это проявляется в ин-

НОРМАН АКТОН — Генеральный секретарь «Rehabilitation International» — крупнейшей в мире федерации организаций, оказывающих помощь инвалидам. Председатель Совета всемирных организаций содействия и помощи инвалидам — координационной группы крупнейших неправительственных международных организаций. Президент-основатель Международной спортивной организации для инвалидов, консультант по проблемам физических и умственных недостатков при ООН, ЮНЕСКО и ЮНИСЕФ.

Двойной лик инвалидности

Во многих развитых странах мира масштаб проблемы инвалидности такой же, как и в развивающихся странах, хотя характер ее другой. Там нет трагедии, онкоцеркоза, нет серьезного недоедания, однако растут алкоголизм и наркомания, а транспортные и производственные травмы — эти типичные характеристики индустриального общества — поражают постоянно растущее число жертв.

По оценкам, около 40 000 000 человек являются неполноценными вследствие алкоголизма и наркомании. В 14 из 16 стран, где ВОЗ проводила свои обследования, более 2% населения являются алкоголиками. Во Франции, например, алкоголики составляют 4% населения, тогда как 9% чрезмерно потребляют спиртные напитки. Следует отметить, что алкоголизм является причиной многих психических расстройств, а также транспортных происшествий и несчастных случаев на производстве.

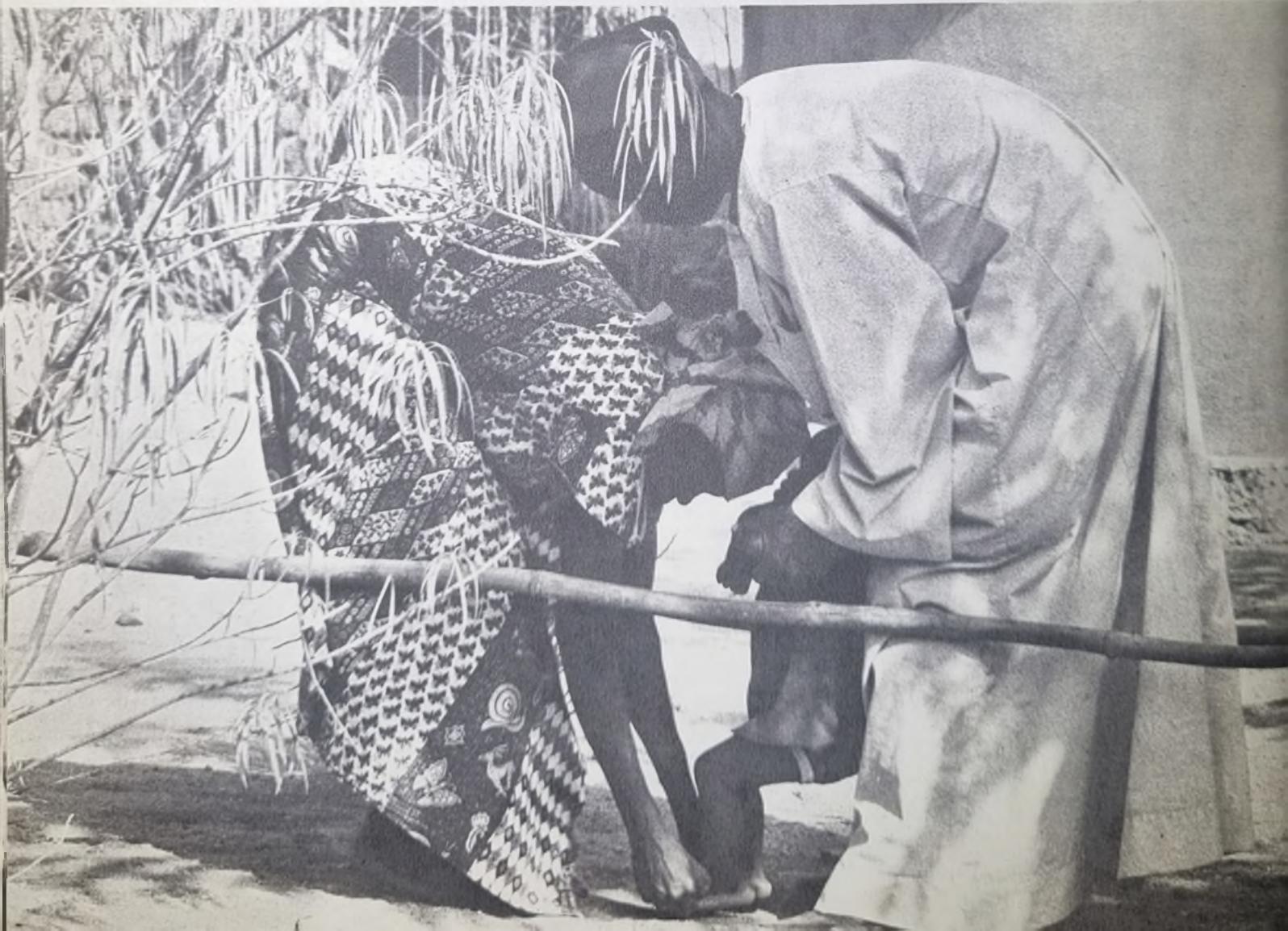
Заболевания сосудов сердца и мозга, которые часто приводят к инвалидности, особенно распространены среди тех, кто живет в чрезмерно стремительном ритме промышленно развитого мира. Ежегодно в одной только Европе 22 человека из 10 000, т. е. 900 000 человек в возрасте до 65 лет, становятся жертвой инфаркта миокарда. Приблизительно треть из них может прожить еще 10 лет, однако их участие в активной жизни не будет полным. А это значит, что 3 000 000 человек будут в меньшей или большей степени неполноценными. Эта причина инвалидности гораздо менее распространена в развивающихся странах.

Различные дефекты и заболевания, вызванные родовыми травмами (ежегодно рождают около 110 000 000 женщин), случаются во всех странах, однако они наиболее часты в развивающемся мире, причем не только из-за недостаточного медицинского ухода во время

беременности и родов, а потому, что на них приходится около 75% всех родов и к тому же риск родовой травмы в несколько раз выше, чем в развитых странах. Кроме того, в Индии и Шри Ланке, например, 35% новорожденных имеют вес менее 2500 г, тогда как в Европе с таким весом рождается от 6 до 8% детей.

Питание во время беременности и в первые месяцы жизни ребенка имеет жизненно важное значение, тем не менее около 800 000 000 человек сегодня голодают, а еще 800 000 000 не получают с питанием достаточного количества необходимых веществ. В 1978 г. по меньшей мере 20 000 000 детей в возрасте до 5 лет погибли из-за того, что они были лишены элементарных условий, необходимых для выживания.

Даже в наиболее развитых странах по меньшей мере у 40% тех, кто считается умственно отсталым или у кого обнаружено нарушение



моторных функций, или у тех и у других причиной дефекта является родовая травма, в большинстве случаев это аноксия (недостаток кислорода).

Другим важным фактором в определении часто повторяющихся различных генетических дефектов является возраст матери. После 36 лет риск рождения ребенка с симптомами монголизма возрастает по экспоненте. Избежание преждевременных родов тоже позволит сократить число лиц с различного рода недостатками.

Все на этой земле должны сознавать, что эта проблема касается и их, и необходимо широко распространять уже имеющиеся знания, так как в мире разница между тем, что можно сделать, и тем, что делается, вопиющая и нетерпима. Слишком часто все блага пожинает только элита.

Федерико Майор

ститутах, которые могли бы помочь инвалидам, но не делают этого, — медицинских учреждениях, школах, религиозных группах; именно это определяет отношение к данной проблеме на всех уровнях руководства, начиная с сельского старосты и кончая министрами здравоохранения, образования, социального обеспечения, труда, общинного развития, планирования, и многих, многих других; именно такой подход характерен для представителей международных и других организаций, которые дают консультации о путях и первоочередных задачах развития и руководят оказанием международной помощи. Такое отсутствие информации и понимания, которое усугубляет и без того искаженные представления об инвалидности, бытующие во всем мире, во многом способствует сокрытию подлинных масштабов проблемы и дает пищу для неправильных суждений о путях ее решения.

В-четвертых, сочетание всех этих факторов порождает такие установки и такой склад индивидуального и общественного поведения, которые становятся важными причинами инвалидности и еще более усложняют жизнь инвалидов. Детям даже с небольшими отклонениями от нормы часто вешают ярлык калек, слепых, глухих или дефективных и лишают их той самой поддержки и поощрения, которые им необходимы для развития и нормальной жизни в обществе. Обычай и культурные традиции зачастую не позволяют взрослым с

теми или иными видами физических или умственных недостатков участвовать в таких основных формах общественной жизни, как производительная деятельность общины, работа в руководящих органах, мешают им вступать в брак и иметь детей, — скорее из-за клейма неполноценности, нежели в силу практической непригодности для выполнения этих функций.

Эти социальные проявления характерны не только для развивающихся стран, они дают знать о себе во многих районах мира. Однако в развивающихся странах роль личности в общине в целом гораздо более жестко определяется семейными факторами и традиционными взаимоотношениями в ее рамках, и самооценка человека, его уверенность в собственных силах формируются на основании его способности выполнять эту роль в том социальном контексте, в котором она формировалась. Поэтому когда в результате функциональных ограничений или клейма неполноценности инвалиду не дают возможности войти в его традиционную роль, то он в большинстве случаев перестает существовать как личность, становится отверженным, не представляющим никакой ценности ни для семьи, ни для общества.

В-пятых, по меньшей мере 90% всех реабилитационных служб в развивающихся странах организованы и действуют по образцу соответствующих служб промышленно развитых стран Запада, а персонал, которым они укомплектованы, и специалисты, оказывающие помощь в работе этих служб, также подготовлены соответствующим образом. Это практически единственная форма международного сотрудничества и помощи, осуществляемая в течение последних 30 лет. В отдельных случаях она позволила добиться исключительных успехов: центры, школы и программы функционируют не хуже, чем образцы, по которым они были разработаны, а персонал обладает высокой квалификацией и предан своему делу. Остаются нерешенными две серьезные проблемы. Первая проблема — все существующие службы, вместе взятые, способны охватить в лучшем случае лишь несколько тысяч человек из районов, где в их услугах нуждаются по меньшей мере 300 000 000 инвалидов, к которым ежегодно прибавляется еще 2 000 000. И вторая — мы сомневаемся в том, что концепции реабилитационного обслуживания, разработанные в промышленно развитых странах Запада, всегда приемлемы и пригодны для регионов с совершенно иными социально-экономическими условиями.

Модель реабилитационного обслуживания, преобладающая в промышленно развитых странах Запада и положенная в основу нашей деятельности по оказанию международной помощи, состоит из трех рабочих элементов: замысловатые здания, сложное оборудование и квалифицированные специалисты узкого профиля. Находясь в наиболее благоприятных условиях и располагая неограниченными средствами для научно-исследовательской и экспериментальной деятельности, мы разработали столь высокие нормы для каждого из этих элементов и украсили все таким ореолом непогрешимости, что наши друзья в развивающихся странах уверовали, что любая иная альтернатива является неприемлемой.

Мы делали упор на помощь, которую высококвалифицированный специалист может оказать инвалиду и в меньшей степени его семье. Вначале

Понимание и поддержка со стороны всех членов семьи имеют жизненно важное значение для инвалида. На протяжении последних десяти лет «Семейный центр» в Казле, Северный Камерун, организует курсы, на которых родителей учат, как лучше всего помочь детям-инвалидам приспособиться к их инвалидности и жить нормальной жизнью, принимая активное участие в делах своей общины.

Слева: отец и мать учат своего ребенка-инвалида стоять и ходить. Справа: обучение ходьбе с костылями.



характерная для нашей эпохи вера в магическую силу операции, таблетки, компресса, упражнения или диеты привела к тому, что реабилитация планировалась нами как сугубо медицинское дело. Непосредственно за этим шла реабилитация в плане образования и профессионального обучения, и в городах развивающихся стран число центров, специализирующихся в области медицинской реабилитации небольшого числа пациентов, ненамного уступает числу центров, занимающихся вопросами так называемого специального образования и профессиональной подготовки, а также трудовой деятельности в облегченном режиме, но нередко выполняющих в первую очередь задачи изоляции пациентов.

Мы говорили: «Приведите вашего инвалида в наш волшебный дом, и наша магическая техника, наши кудесники-специалисты совершат превращение, после которого он вернется к вам менее беспомощным и более приспособленным к жизни среди других людей». Но в зависимости от обстоятельств нам приходилось также говорить: «Мы можем взять к себе только тех, кто способен оплатить эти услуги, или кто живет неподалеку от волшебного дома, или кто может являться к нам три раза в неделю в течение полугода, или кто обеспечен транспортом, или кто согласен на то будущее, которое мы определим ему».

Наш подход — а сейчас он является недостатком экспортируемой нами модели — всегда заключался в стремлении отделить проблему и пациента с проблемой от той социальной среды, в которой они существовали, и найти решение в искусственно созданной нами новой среде. Лишь со временем мы начали понимать, что у инвалида есть не только недуг, но и семья, традиции, обычаи, вкусы и предпочтения, страхи и опасения, гордость и честолюбие, а также его культура, в которой и переплетаются все эти элементы. Основой нашего подхода, который мы начали экспортировать, было стремление отделить индивидуума от всего того, что его окружало в жизни, кроме его недуга, чтобы полностью сосредоточиться на нем. Мы фактически игнорировали те богатейшие возможности поддержки со стороны общества, семьи и самого пациента, которые только ждали пробуждения.

В-шестых и в-седьмых, это идеи, которые относятся ко всем видам международной помощи в целях развития и непосредственно затрагивают наши вопросы. В-шестых, это принцип социального магнетизма. Он сводится к тому, что, попадая в развивающиеся страны, наибольшее симпатии мы, как правило, испытываем к людям, которые умеют говорить на нашем языке, разделяют некоторые из наших взглядов на общественное устройство, и с которыми мы чувствуем себя непринужденно. И конечно, людьми, отвечающими этим критериям, обычно оказываются те, кто так или иначе имеет западное образование и знаком с западной культурой, понимает концептуальную основу наших программ по оказанию гуманитарной помощи и стремится создать у себя в стране такую же, как на Западе, пусть непригодную для местных условий, систему служб. Я хочу, чтобы меня правильно поняли: многие мои лучшие друзья относятся к этой категории, и я прекрасно осознаю ту роль, которую они играют в популяризации идей развития, однако суровая реальность заключается в том, что они не всегда полностью пони-

мают подлинные масштабы проблемы инвалидности, стоящей перед их странами, и поддержка ими наших узкозамкнутых концепций не обязательно означает, что эти концепции являются приемлемыми. Наша главная задача — это понять, что означает инвалидность для самого человека и для его семьи в условиях сельской общины или городских трущоб.

В-седьмых, — и это также относится ко всем видам деятельности в целях развития — это крах «теории просачивания». Мы надеялись, что, создавая показательные учреждения в столичных городах и оказывая им поддержку, мы положим начало процессу «просачивания», в силу которого соответствующие уровни обслуживания начнут распространяться среди более мелких общин. Когда мы говорили о национальных программах, то имели в виду систему демонстрационно-показательных центров, влияние которых затем будет проникать на более низкие уровни. Однако этого не произошло, и мы должны понять, что этого никогда не произойдет, если не будет разработан вполне реальный и трезвый план действий, основанный на действительном положении вещей, как в плане ресурсов, так и культуры.

Как наилучшим образом использовать ресурсы, которые мы собираемся выделить для облегчения доли инвалидов в районах, находящихся на ранних этапах развития? Я бы хотел предложить вашему вниманию несколько принципов.

Я почти ничего не сказал о профилактике, однако из этого не следует, что я не придаю ей серьезного значения. Совершенно очевидно, что мы никогда не сможем успешно решить проблему инвалидности, если не предпримем разумных мер по борьбе с причинами, которые ее порождают. Главные из этих причин — недоедание, врожденные пороки и родовые травмы, болезни и несчастные случаи, и меры по ликвидации их трагических последствий должны носить комплексный характер.

Мы можем предупредить расстройство или повреждение, обеспечив людей нормальным питанием, уменьшив число родовых травм, заболеланий и несчастных случаев; если трагедия все-таки происходит, то мы можем предотвратить наступление полной инвалидности путем эффективного лечения и хорошего ухода, а наши разумные действия в социальной среде, наша разъяснительная и просветительская работа могут предотвратить многие из социальных последствий, чувство неполноценности.

Мы допустили серьезную ошибку, отделив профилактику от реабилитации. Человеческая жизнь — это непрерывное развитие, начинающееся еще до зачатия, когда генетические характеристики родителей могут привести (или не привести) к рождению неполноценного ребенка, и завершаемое смертью, чему слишком часто предшествует нарастающая потеря навыков и способностей, которую мы в иных контекстах называем инвалидностью. У любых родителей теоретически может родиться неполноценный ребенок; никто не застрахован от потери многого из того, чем он обладал раньше, и будет это называться инвалидностью или нет — зависит скорее от уровня нашего культурного развития, нежели от степени беспомощности человека. В наших программах и в программах, которые мы рекомендуем развивающимся странам, не учтена эта реальность. Они построены на том, что потеря каких-

то физических или умственных качеств — это чрезвычайно явление и что неполноценный человек должен быть немедленно отстранен от основного потока жизни и вверен благодатному влиянию наших реабилитационных центров, оборудования и специалистов.

Я предлагаю превратить весь этот процесс в единый комплекс постоянных взаимодополняющих мероприятий по профилактике и реабилитации и социальных мер. Это не отдельные разрозненные действия, а взаимосвязанные и взаимодействующие компоненты системы, единственной целью которой является оптимальное развитие физических, умственных и духовных способностей личности. И наши планы, а также планы, которые мы обсуждаем с нашими коллегами из развивающихся стран, должны исходить из этой концепции.

В первую очередь необходимо убедить всех, кто определяет политику в этих вопросах, что инвалидность — это одна из серьезнейших причин и следствий отсталости в развитии и что решение этой проблемы должно быть одной из первоочередных задач каждого разумного плана развития.

Второй аспект деятельности — это то, что мы называем помпезным словом «инфраструктура». Упомянув на «волшебный дом, магическую технику и кудесников-специалистов», мы обычно забываем о потенциальных возможностях людей и учреждений, которые, решая более общие задачи, тем не менее могут и должны нам помогать. Сотрудники «Rehabilitation International» беседовали с очень многими сельскими медработниками, учителями, работниками социального обеспечения, политическими и религиозными руководителями, пропагандистами общинного развития и другими лицами, которые могут оказать помощь в этой области. Здесь повсеместно наблюдается нехватка информации, о чем я уже говорил ранее, а также отсутствие понимания, энтузиазма и стимулов, которые крайне необходимы, чтобы изменить положение.

Наиболее важным объектом каждой программы по профилактике и реабилитации инвалидности является семья, и в большинстве развивающихся стран семейные узы и функции являются весьма существенными элементами социальной среды индивидуума. Мы должны гораздо активнее бороться с предрассудками и страхами членов семей, где имеются инвалиды, должны научить их приемам предотвращения наступления полной инвалидности или содействия реабилитации и рассказать, где и когда они могут получить помощь. Такая работа, осуществляемая в социальных рамках жизни индивидуума, может в огромной степени способствовать его нормальному духовному развитию и активному участию в жизни общества независимо от того, может быть ликвидирована его инвалидность или нет.

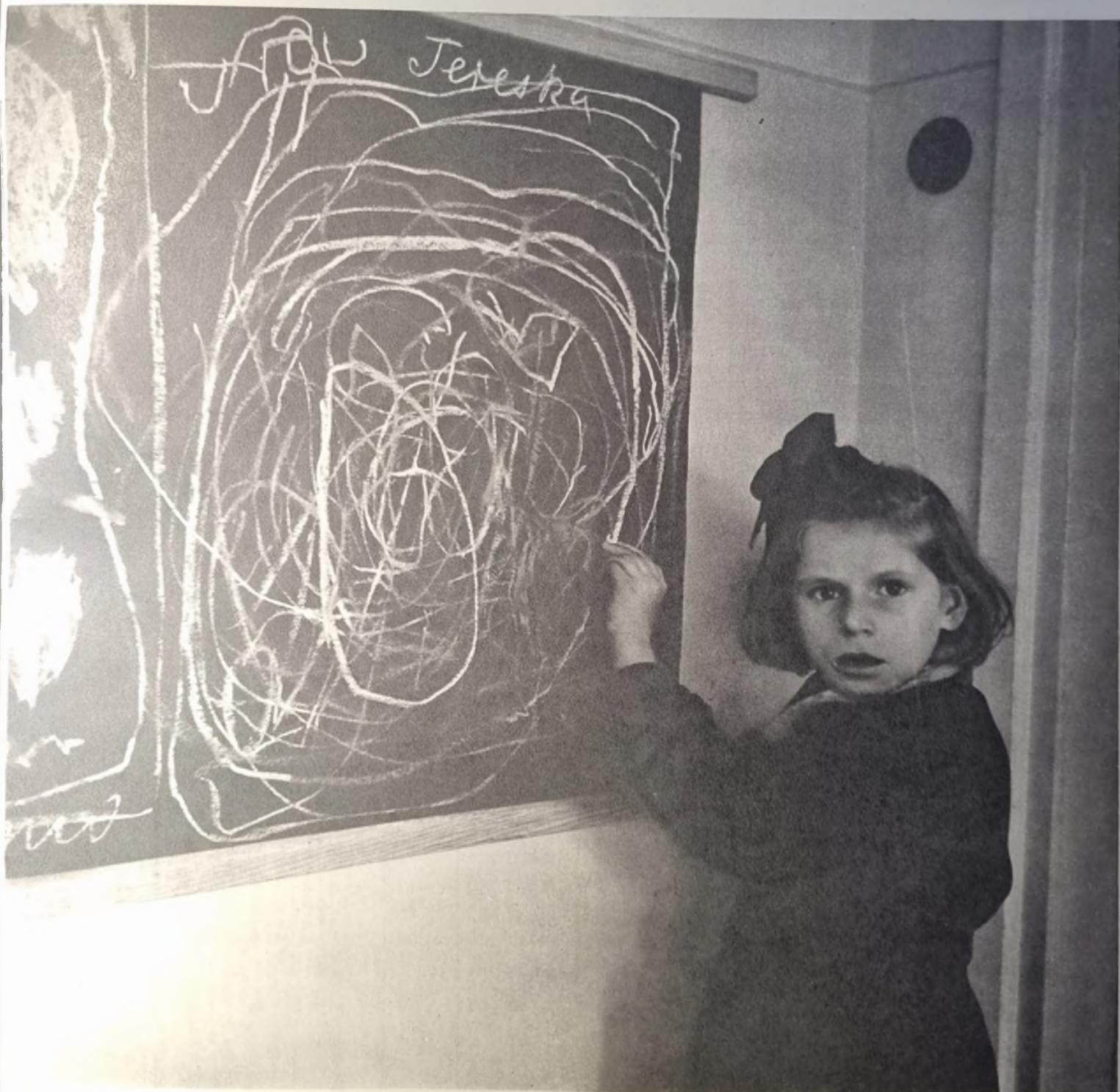
Я понимаю, что слишком упростил и обобщил действительное положение вещей и что можно привести примеры, когда прогресс в сочетании с международной помощью дали более положительные результаты, чем те, о которых я говорил. Но я готов отстаивать тезис, что подавляющее большинство инвалидов в развивающихся странах находится именно в таком положении, которое я описал, и что наши усилия по оказанию им помощи в основном охарактеризованы мною правильно — доказательств тому немало и они все на виду.

Травмы войны

Одной из многих бед, причиняемых войной, являются страдания тех, кто выжил и кому был нанесен неизмеримый физический, умственный и моральный ущерб. Но если и есть что-то более страшное, чем физическая боль, увечья, ожоги и психические расстройства, эти прямые последствия войны, так это косвенные последствия, дающие о себе знать в течение долгих лет: разрушенная войной экономика, невосполнимый урон обществу, нищета, голод, недоедание и психологические нарушения, толпы беженцев, лишившихся дома и родных.

И зачастую от тяжелых последствий войны больше всех страдают дети. Об этом рассказывают снимки, сделанные более 30 лет тому назад в Польше, в специальной школе для детей-инвалидов, ставших жертвами войны, но и сегодня заставляющие сжиматься сердце. Маленькую девочку попросили нарисовать ее дом и семью. Сумбурный клубок линий, возникший под ее рукой, и выражение растерянности на ее лице как в зеркале отражают хаос и разрушения, которые вторая мировая война принесла в Европу.

Photo © David Seymour



Будущее для каждого слепого ребенка

Пьеретта Посмовски

Место действия: город на севере Бангладеш. Время: будний день в учебном году. В классной комнате бок о бок сидят два мальчика — тот, кто постарше, усердно что-то пишет, а второй с сосредоточенным лицом раз за разом пробегает пальцами по подобию дощечки с наложенной на нее линейкой. Как вы уже догадались, второй мальчик — слепой, а приспособление, которым он пользуется, — это набор Брайля.

Школа Эдуарда в Маймансингхе, к северу от Дакки, — одно из сорока семи учебных заведений в Бангладеш, где практикуется «интегрированное обучение». С десятков слепых детей учатся и играют вместе со зрячими подростками в нормальной школьной обстановке. Образование, которое они получают, позволит им жить полноценной, независимой жизнью и участвовать во многих делах общества на равной основе со зрячими людьми.

Эти дети, однако, составляют ничтожное привилегированное меньшинство. Слепота, врожденная или приобретенная, — всегда тяжелейший физический недостаток. Тем более трагичен он в развивающейся стране, где инвалидность зачастую считается ударом судьбы, который ничем нельзя смягчить. Так что слепой ребенок обречен на «растительную жизнь» и остается в изоляции, не имея никакого стимула или занятия, или же его вообще не считают полноценным человеком и прячут стыдливо от людей.

Крайняя бедность в сочетании с инвалидностью усугубляет порочный круг причин и следствий. По оценкам, ежегодно около 100 000 детей в развивающихся странах теряют зрение из-за недостатка витамина А и хронического недоедания. В их число входит и 17 000 детей в Бангладеш, ибо в этой стране с населением 90 000 000 человек и площадью примерно с американский штат Висконсин жизненный уровень 80% жителей находится ниже уровня бедности.

Такова была обстановка, когда в начале 1977 г. в Дакку прибыл Майкл Ирвин — представитель ЮНИСЕФ в Бангладеш. Этому английскому врачу, почти 25 лет проработавшему в системе ООН, предстояло руководить обширной программой (с точки зрения кадров и фондов), которую ЮНИСЕФ осуществляет в этой стране.

«Меня особенно поразило то, — рассказывал он в одном из недавних интервью, — что в стране очень много слепых детей. Точную цифру назвать трудно, но их по меньшей мере 50 000».

И вот, в апреле 1978 г. вместе с несколькими бангладешскими друзьями М. Ирвин основал организацию, названную «Assistance for Blind Children» («Помощь слепым детям»), или просто АВС. В ее исполнительный комитет входят такие видные деятели и специалисты, как Хабибулла Хан, министр джутовой промышленности (ныне исполняющий обязанности президента), Монсур А. Чоудхури, член Национального общества слепых, А. М. Муфаззал, редактор газеты «Бангладеш Таймс», Мунира Хан из Женского добровольного общества, Сальма Хан из Отдела социального обеспечения Плановой комиссии и Рабиул Хусейн, консультант Центрального управления

больниц Национального общества слепых. Одна из главных задач АВС — сбор средств для проведения операций по восстановлению зрения детей, страдающих слепотой в результате какого-нибудь врожденного недостатка, например катаракты, которую можно удалить путем неслложной операции в клинических условиях.

Менее чем за два года, в период между 1978 и 1980 гг., было прооперировано за счет АВС около 300 детей, одна треть из них — девочки. «Видеть, как затем меняется жизнь ребенка, — одно из моих самых сильных впечатлений от работы в Бангладеш», — заявил М. Ирвин.

Вместе с тем АВС помогает правительству в налаживании интегрированного обучения. За минувшие два года эта организация открыла при обычных школах пять общежитий для слепых детей, которые живут слишком далеко и не могут каждый день посещать занятия. В целом 110 детей получают стипендию на оплату обучения и места в общежитии. Некоторые из них, говорит М. Ирвин, являются лучшими учениками в своих классах.

АВС также обеспечивает необходимое оборудование, такое, например, как наборы Брайля, часы и радиоприемники. Но самым интересным начинанием можно назвать курсы профессиональной подготовки, открытые ею недавно для слепых детей в деревнях вокруг Маймансингха.

В традиционных деревенских условиях слепые дети живут крайне замкнутой, бесполезной жизнью. Они не получают формального образования, а если бы и получали, то вряд ли могли бы им воспользоваться. АВС помогает привлечь их к работе в сельском хозяйстве, на овощных, птицеводческих, скотоводческих и рыболовецких фермах.

Последним из проектов АВС, разрабатываемым ныне совместно с Департаментом социального обеспечения Бангладеш, является создание передвижных групп для проверки зрения детей, которые не охвачены школой и системами медицинского обслуживания. Это поможет снизить число слепых в деревнях, поскольку раннее выявление и лечение глазных заболеваний зачастую может спасти ребенку зрение.

В развивающихся странах такие заболевания, как, например, являются результатом хронического недоедания, нарушения режима беременных, несчастных случаев или легко предотвращаемых в иных условиях заболеваний, зачастую вызванных крайней бедностью населения. Слепота в связи с недоеданием, официально известная как ксерофтальмия и кератомалация, объясняется разрушением глазных тканей как следствие постоянного недоедания и крайней нехватки витамина А.

Это особенно характерно для стран Азии, где основной продукт питания — рис, а овощи потребляются мало, поскольку традиционно они не входят в ежедневную диету. «В Бангладеш, — заявляет М. Ирвин, — природные источники витамина А имеются повсюду в виде зеленых листьев растений и овощей. Это обычная пища домашнего скота, но их вполне могли бы использовать и люди».

ЮНИСЕФ помогает вести борьбу со слепотой, вызываемой недоеданием, ряду стран этого региона, снабжая их большими партиями витамина А — до 30 000 000 капсул в год поставляется только в Бангладеш. Сотрудники общественных проектов распределяют эти капсулы среди максимально возможного числа детей в возрасте до 6 лет: в 1979 г., например, 70% детей этой возрастной группы получили в течение года по две капсулы необходимых им витаминов.

Но не столько важны такие чрезвычайные меры, сколько долгосрочные усилия научить людей использовать природные источники витамина А. В Бангладеш и сопредельных странах

ПЬЕРЕТТА ПОСМОВСКИ — с 1963 по 1980 г. редактор «Бюллетеня ЮНЕСКО» — информационного издания для прессы и радио, публикуемого ежемесячно ЮНЕСКО на английском, французском, испанском и арабском языках. Данная статья основана на интервью с Майклом Ирвином, президентом «ABC International» и старшим консультантом по детской инвалидности при штаб-квартире ЮНИСЕФ в Нью-Йорке.

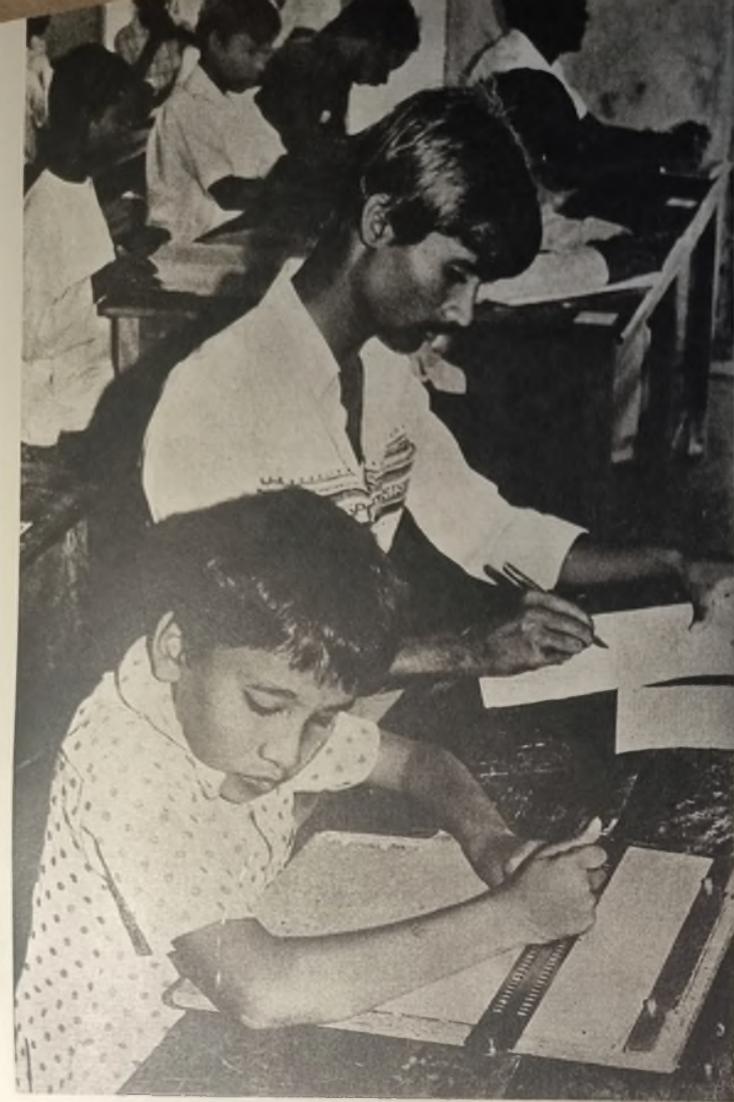


Photo © ABC, Dacca

Школа Эдуарда в Маймансингхе, Бангладеш.

Сотрудник офтальмологической клиники в Латинской Америке обходит базар в сопровождении местного городского головы. Обнаружив людей, страдающих глазными инфекциями, он уговаривает их пойти к врачу. Некоторые латиноамериканские страны начали широкую кампанию борьбы по предотвращению слепоты путем быстрого обнаружения и раннего лечения глазных заболеваний.



Photo Almasy © WHO, Geneva

Дельных странах начато осуществление ряда таких программ образования в области здравоохранения и питания.

Примером может служить проект, начатый в штате Тамилнаду, на юге Индии, где, по имеющимся оценкам, ежегодно теряют зрение 8000 детей. В Центре питания и реабилитации при больнице им. Раджаджи в Мадурай иных пациентов лечат от *никталопии* (при нехватке витамина А на зрачке появляется белое пятно, что может в конце концов привести к полной потере зрения), а их матерей обучают, как можно приготовить пять питательных блюд в день всего на одну рупию (15 центов). Эти блюда состоят из *раги* (низкосортное зерно) и размолотых земляных орехов, смеси пшеничной и просяной муки, а также зелени — листьев хрена, шпината и ломтиков папайи.

В прошлом году в мадурайском центре проходили лечение 26 детей, страдавших *никталопией*. Но это капля в море по сравнению с теми, кто нуждается в помощи. Чтобы охватить лечением деревенских детей, центр положил начало программе подготовки *балсевичас* (лиц, занимающихся уходом за детьми), которые после завершения краткосрочных курсов в Мадурай возвращаются в родные места и распространяют полученные знания среди односельчан.

Этот эксперимент — типичный пример нового подхода к предупреждению болезней и реабилитации больных, опирающегося на возможности, имеющиеся в каждой семье и общине. Как в развитых, так и развивающихся странах все шире начинают осознавать тот факт, что поместить ребенка-инвалида в специальную школу не всегда является оптимальным решением проблемы. Такие школы способствуют еще большей изоляции детей, обходятся дорого, а пользу приносят сравнительно немногим. Более реалистичский подход, за который выступают такие организации, как ЮНЕСКО и ВОЗ, заключается в том, чтобы в максимальной степени обеспечить нормальное развитие детей путем сочетания лечебных мер и обучения в рамках существующих служб. Говорит М. Ирвин:

«Расширив за счет включения ряда простейших концепций программу подготовки лиц, работающих в общине — работников здравоохранения, сельских общественных деятелей и учителей начальных школ, — можно ознакомить их с сутью проблемы и показать, как много могут дать профилактические меры и минимальные усилия по реабилитации».

Успешная деятельность ABC в Бангладеш привела к возникновению ее отделений в других странах Азии: вначале в Индии и Шри Ланке, а недавно — в Малайзии и Пакистане. В Индии, например, группа детей обучается на средства ABC в школах района Бомбея и рассматривается возможность осуществления проектов ABC в Пуне и Бангалуре; в Шри Ланке за последние месяцы были выделены средства на проведение нескольких операций по восстановлению зрения; Пакистану ABC предоставила 300 наборов Брайля.

Для координации деятельности этих групп и более широкого ознакомления общественности с участием слепых детей в развивающихся странах в апреле 1980 г. была создана «ABC International» со штаб-квартирой в Нью-Йорке.

Мероприятиям ABC оказывают поддержку организации всего мира, в том числе «Christoffel Blindenmission» в ФРГ, Королевское общество слепых Содружества Наций в Великобритании и «Helen Keller International» в США, а также отдельные небольшие фонды и частные лица.

Но средств по-прежнему не хватает. Они необходимы в срочном порядке, так как число слепых детей в Южной Азии, которым оказывается помощь, крайне невелико — менее 3000 из 50 000 слепых в возрасте до 15 лет в Бангладеш и примерно 15 000 из 250 000 в Индии.

20 долларов достаточно для:
— проведения операции на одном глазу ребенка, страдающего от врожденной катаракты. (В Бангладеш Национальное общество слепых оплачивает работу хирурга, а ABC берет на себя общие расходы на сиделку в больнице, на общую анестезию, на питание ребенка и перевозку его из дома до клиники и обратно.);

— приобретения набора Брайля для ребенка, обучающегося в школе по интегрированной программе, который состоит из различных специальных принадлежностей в прочном деревянном ящике;

— полного покрытия расходов на обучение и проживание в течение одного месяца в одном из пяти общежитий ABC.

Небольшой взнос, например 2 доллара, позволяет приобрести пару «катарактных стекол» местного производства; с другой стороны, на крупный взнос в размере 5000 долларов можно построить кирпичное общежитие с бетонным полом и металлической крышей и обставить его.

Джон Уилсон, директор Королевского общества слепых Содружества Наций, заметил однажды, что «только в статистике люди слепнут миллионами: каждый человек, теряя зрение в одиночку, переживает собственную трагедию». Помня об этом, ABC стремится обеспечить «Будущее для каждого слепого ребенка».

Рабочее определение инвалидности

Инвалидность, которой страдает около 10% населения мира, следует рассматривать как важнейшую медицинскую, социальную, психологическую и экономическую проблему, масштабы которой, по-видимому, будут возрастать в будущем.

В прошлом органы здравоохранения и практикующие врачи уделяли больше внимания проблемам смертности и заболеваемости, чем менее драматичным проблемам долгосрочных нарушений и постоянной инвалидности. Ощущается острая необходимость в более глубоком понимании инвалидности, ее причин и последствий, а также того, что можно сделать для уменьшения ее последствий. Помимо медицины, ориентированной на лечение болезней, должна быть и медицина, ориентированная на борьбу с инвалидностью, и везде следует отдавать себе отчет в том, что целями медицины является не только предупреждение и лечение заболеваний, но и максимальный возврат индивидуумов к нормальной жизни в обществе.

В повседневном употреблении такие термины, как «нарушение», «умственные и физические недостатки», «инвалидность», «предупреждение» и «реабилитация», нередко вводятся в заблуждение. На протяжении целого ряда лет ВОЗ много делает для разработки Международной классификации болезней (ICD), которая касается преимущественно их диагностики, а не исхода или определения состояния здоровья, и в том числе «инвалидности».

Согласно Международной классификации болезней, развитие болезни является процессом, фазы которого связаны с историей заболевания: его этиологией, патологией и проявлениями. Но одновременно происходят изменения и в привычной роли больного в обществе. Если эти изменения имеют длительный или достаточно серьезный характер, то больной начинает испытывать необходимость в такой заботе, которая не обязательно связана с патологическими проявлениями болезни. Таким образом, необходимы дополнительные термины для описания изменений в социальной роли, как следствие болезни, например нарушение состояния здоровья, инвалидность, умственные и физические недостатки.

Опубликованы многие определения этих терминов, но они не получили всеобщего признания. Трудности возникают в связи с тем, что многие из используемых терминов применяются также в юридической и административной практике, например термины, касающиеся права инвалидов на пенсию. Попытки истолковать термины «нарушение», «инвалидность» и т. д. всегда делались исключительно с целью отражения физических проявлений, а не тех, которые имеют преимущественно психологический характер.

Вполне понятно, что достичь согласия по определениям терминов в этой области не удастся еще в течение нескольких лет. Однако в 1980 г. ВОЗ опубликовала в порядке эксперимента справочник по классификации, относящейся к последствиям заболеваний: «Международная классификация нарушений состояния здоровья, инвалидности и умственных и физических недостатков».

Нарушения

связаны с аномальностями структуры тела и внешне-го вида и с функциями органа или системы как следствие любой причины; в принципе нарушения представляют расстройства на уровне органа.

Инвалидность

отражает последствия нарушения в плане функциональной деятельности индивидуума; инвалидность, таким образом, представляет расстройства на уровне индивидуума.

Умственные и физические недостатки

связаны с теми трудностями, которые испытывает индивидуум в результате нарушений и инвалидности; умственные и физические недостатки, таким образом, отражают взаимодействие со средой индивидуума и адаптацию к ней.

Пример 1

Юноша 16 лет: в результате дорожного происшествия у него была ампутирована нижняя конечность выше колена.

Нарушение: утрата нижней конечности.
Инвалидность: ограниченная способность передвигаться.
Недостаток: ограниченная способность к труду, к социальным контактам и к таким видам социальной активности, как спорт, танцы.

Пример 2

Мужчина 50 лет: в течение ряда лет страдал тяжелой гипертонией, перенес инсульт, приведший к правостороннему параличу и дисфагии.

Нарушение: нарушение функции мозга, гипертония.
Инвалидность: сниженная речевая способность, правосторонний паралич, утомляемость ввиду низкой физической выносливости.
Недостаток: нетрудоспособность, частичная неспособность обслуживать себя, ограниченная способность взаимодействовать с окружением.

Пример 3

Девочка 3 лет: на лице и на всей левой руке глубокие шрамы от ожогов.

Нарушение: рубцы от ожогов, аномальный внешний вид.
Инвалидность: ограниченная подвижность левой верхней конечности, снижение интереса к окружающей обстановке, ослабленный контакт с ней.
Недостаток: ограниченная способность принимать участие в работе по дому, нарушение социальных взаимоотношений (ее стонутся члены семьи и соседи); перспективы на замужество резко ограничены.

Пример 4

Взрослая замужняя женщина (имеет двух детей): в течение двух лет находится под наблюдением как страдающая шизофренией.

Нарушение: слуховые галлюцинации, отсутствие воли (то есть нормальных побуждений и интереса), нарушения мыслительного процесса.
Инвалидность: неспособность проявлять инициативу и интерес к повседневным делам, слабое внимание и усвоение информации, оторванность от реальной жизни.
Недостаток: неспособность заботиться о детях, вести домашнее хозяйство, соблюдать личную гигиену, безразличие к своей внешности, нарушение контактов с членами семьи и друзьями.

продолжение со стр. 23

— Симпозиум по способам устранения трудностей, которые могут возникнуть в связи с применением авторского права к материалам для лиц, имеющих дефекты зрения и слуха. Исследования о выпуске и распространении таких материалов, подготовленные Всемирным советом содействия благосостоянию слепых и Всемирной федерацией глухих, будут рассмотрены административными органами Всемирной конвен-

ции об авторском праве, секретариат которой организует ЮНЕСКО, и другой крупной международной конвенции — Бернского Союза.

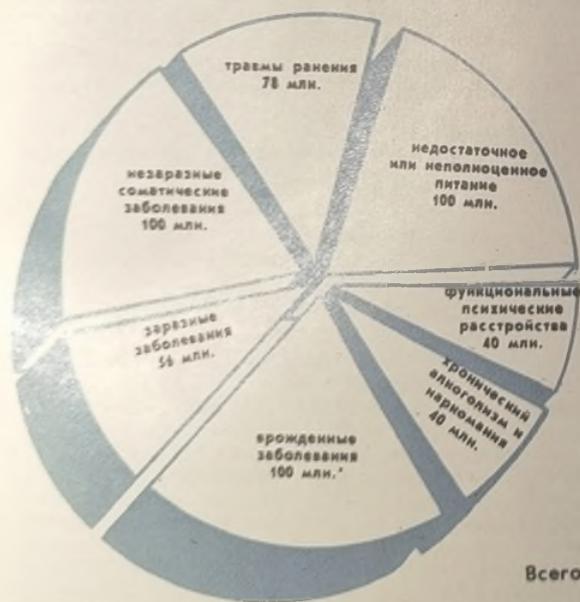
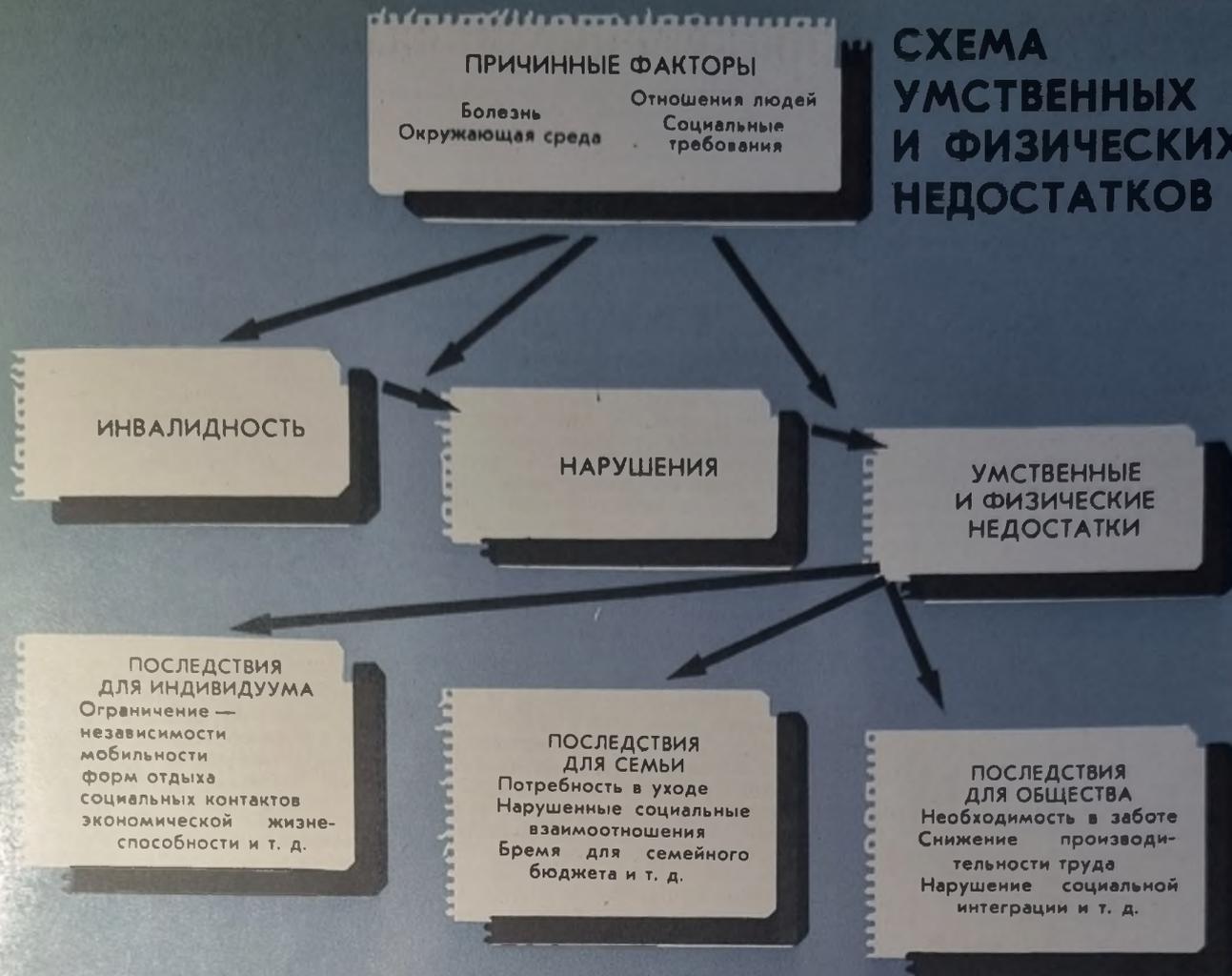
Программа совместных действий

В рамках этой программы группы и отдельные лица могут приобретать бонус «Унум» — своего рода международное денежное распоряжение, выпуска-

емое ЮНЕСКО, и таким образом внести свой — пусть небольшой — вклад в дело помощи инвалидам развивающихся стран.

В 1978—1979 гг. таким путем на программы специального образования в Гаити, Гане, Ливане, Мадагаскаре, Малайзии, Перу и Эфиопии было собрано 130 000 долл. и еще 46 000 долл. было передано Всемирному совету содействия благосостоянию слепых на

СХЕМА УМСТВЕННЫХ И ФИЗИЧЕСКИХ НЕДОСТАТКОВ



Число инвалидов в мире (в млн.)

Если исходить из принятых минимальных оценок, то масштабы проблемы инвалидности таковы, что из десяти детей по крайней мере один рождается с физическим или умственным недостатком или вскоре приобретает его. Данные по этой проблеме весьма неполные: оценки возрастают до 15—20% в зависимости от используемых определений и учитываемых условий. По данным «Rehabilitation International», таких людей в мире насчитывается около 500 000 000, и две трети из них проживают в развивающихся странах, где в большинстве случаев нет служб реабилитации.

* Например, повреждения позвоночника, пороки сердца, эпилепсия, артриты и т. д.

Источники ВОЗ

финансирование профилактических программ и приобретение остро необходимого оборудования школам для слепых в развивающихся странах.

«Программа совместных действий» выпускает в свет иллюстрированную брошюру, обрисовывающую деятельность и потребности школ и центров для инвалидов в Африке, арабских странах, Азии и Латинской Америке. В первую очередь необходимы средства

на обеспечение медицинского обслуживания по профилактике слепоты и финансирование программ по подготовке учителей, а также на приобретение машинок, пишущих шрифтом Брайля, слуховых аппаратов для глухих, образовательных игр и игрушек, оборудования для гончарных и столярных мастерских.

Таковы некоторые из планов ЮНЕСКО, намеченных к Международ-

ному году инвалидов. По мере того как будут предприниматься новые шаги и организовываться мероприятия, способствующие развитию образования инвалидов, Организация будет оказывать им свою поддержку, причем не только в ходе МГИ, но и в последующие годы.

Медаль ЮНЕСКО к столетию со дня рождения Пикассо

В ознаменование столетия со дня рождения великого испанского художника Пабло Пикассо (см. «Курьер ЮНЕСКО», январь 1981 г.) ЮНЕСКО выпускает памятную медаль из серебра, бронзы и в позолоте. Автор медали (справа) — соотечественник и друг Пикассо Хоан Миро, чеканщик — Хоан Гарди Артигас, сотрудник Миро. На аверсе медали (вверху) надпись «Пабло Пикассо — Малага — 25.X.1881». Миро дал ей следующее описание: «В центре изображен глаз, похожий на глаз Пикассо, глубоко посаженный и живой, с магическими и нотными знаками вокруг». На реверсе надпись «Миро — ЮНЕСКО 1981» и изображена «пустынная равнина, которую оживляют лишь одинокое дерево и звезда над горизонтом».



Фото ЮНЕСКО

Лучшая песня детского конкурса

Вся выручка от продажи пластинки с песней, слова которой написала 13-летняя филиппинка Одина Е. Батнаг, будет передана Программе ЮНЕСКО по образованию детей-инвалидов. Песня, которая называется «Я всего лишь слабый голос», получила первую премию на всемирном детском конкурсе песни под девизом «Дети помогают детям», организованном ЮНЕСКО и RCA. Песня записана известным певцом Роджером Уиттейкером, который также передает свой гонорар Программе ЮНЕСКО.

Премия ЮНЕСКО за воспитание в духе мира

ЮНЕСКО учредила ежегодную Премию за воспитание в духе мира с целью поощрения любых видов деятельности, направленных на то, чтобы «укоренить идею защиты мира в сознании людей». Премия 60 000 долл. будет выплачиваться из процентов от 1 000 000 долл. — суммы, являющейся вкладом Фонда японской судостроительной промышленности. Лауреаты, будь то «отдельное лицо, группа лиц или организация», будут определяться Генеральным директором по предложениям жюри в составе 9 членов, представляющих различные регионы мира.

Дополнение к русскому изданию журнала «Курьер ЮНЕСКО». Краткая информация о советском социальном обеспечении публикуется по инициативе редакции русского издания. Этого материала нет в оригинальном издании «Курьера ЮНЕСКО».

СВОБОДНОЕ РАЗВИТИЕ КАЖДОГО ЕСТЬ УСЛОВИЕ СВОБОДНОГО РАЗВИТИЯ ВСЕХ

«Ввиду того, что существующее название Народного Комиссариата Государственного Призрения не соответствует социалистическому пониманию задач социального обеспечения и является пережитком старого времени, когда социальная помощь носила характер милости и благотворительности, Совет Народных Комиссаров постановил:

Переименовать Народный Комиссариат Государственного Призрения в Народный Комиссариат Социального Обеспечения».

Этот декрет, подписанный В. И. Лениным 26 апреля 1918 года, положил начало созданию принципиально новой системы социального обеспечения — отныне все заботы о престарелых и инвалидах брали на себя государство и общество, уравнивая их во всех правах — на труд, отдых, охрану здоровья и т. д. со всеми остальными гражданами страны.

Кратко основные принципы советского социального обеспечения формулируются следующим образом:

- распространение социального обеспечения на всех трудящихся (рабочих, служащих, крестьян и членов их семей);

- осуществление социального обеспечения полностью за счет государственных и общественных средств, без каких-либо взносов самих трудящихся;

- предоставление социального обеспечения во всех необходимых случаях (болезнь, старость, инвалидность, потеря кормильца и т. д.);

- многообразие видов социального обеспечения и обслуживания трудящихся (различные виды пенсий и пособий и другие формы социальной помощи, в том числе: профессиональное обучение и переобучение инвалидов, их трудоустройство, обеспечение бесплатной протезно-ортопедической помощью и средствами передвижения, содержание за счет государства в домах-интернатах, санаторно-курортное лечение и т. д.);

- высокий уровень обеспечения по отношению к прежнему заработку во всех случаях потери трудоспособности и в старости при рациональном сочетании материальной и других видов помощи, различных льгот и преимуществ;

- управление социальным обеспечением на широкой демократической основе, осуществляемое с участием общественности, и в первую очередь с участием и под контролем профсоюзов.

Эти принципы закреплены в Конституции СССР, гарантирующей право на материальное обеспечение в старости, в случае болезни, полной или частичной утраты трудоспособности, а также потери кормильца. Социальное обеспечение в СССР — часть программы повышения благосостояния советского народа. За минувшие 5 лет на повышение народного благосостояния из национального дохода было израсходовано на 329 миллиардов рублей больше, чем за предшествовавшее 5-летие.

В подъеме народного благосостояния важная роль принадлежит общест-

Книга о внешней политике России

Комиссия по изданию дипломатических документов при МИД СССР (председатель тов. А. А. Громыко) выпустила в свет очередной XII том публикации «Внешняя политика России XIX и начала XX века» (март 1921 г. — декабрь 1922 г.).

Почти все документы печатаются впервые. Они раскрывают отношения России с Англией, Францией, Австрией, США, Испанией, Португалией, Турцией, Ираном, Китаем, скандинавскими, германскими, итальянскими и другими государствами. Приводятся также сведения о внешнеторговых и финансовых связях России.

Важнейшими событиями этого периода были революции 1820-х годов в Европе и в Латинской Америке, а также национально-освободительное движение в Греции. Во многих документах четко отражается влияние разгарившегося революционного процесса на международные отношения. Материалы свидетельствуют, что наряду с царским правительством против революций еще более активно выступали в этот период правительства Австрии, Франции и других великих держав.

Документы публикуются на языке оригинала, в основном на французском, с переводом на русский язык.

Каждый из томов, всесторонне освещающая внешнюю политику России за определенный период, имеет вполне самостоятельное значение. К документам даны подробные комментарии и указатели.

Издание рассчитано не только на научных и дипломатических работников, но и на всех читателей, проявляющих интерес к внешней политике России и международным отношениям первой половины XIX века.

Том опубликован издательством «Наука». Заказы на XIII и последующие тома принимаются в отделах подписных изданий магазинов «Союзкниги» и «Академкниги». XIII том выйдет из печати в 1981 г.

венным фондам потребления¹, за счет которых осуществляются бесплатные образование, медицинская помощь, материальное обеспечение в старости и другие социальные мероприятия.

В 1976—1980 годах общественные фонды потребления составили 527 миллиардов рублей; выплаты и льготы из этих фондов увеличились на 134 миллиарда рублей и в расчете на душу населения возросли до 438 рублей в 1980 году (в 1975 году — 354 рубля).

В 1981 году предусмотрено увеличить общественные фонды потребления на 4,3% — они составят 121,5 миллиарда рублей (на 5 миллиардов больше, чем в 1980 году), а на 1981—1985 годы — на 20%.

Более одной трети общественных фондов потребления расходуется непосредственно на социальное обеспечение. В 1980 году общие расходы на эти цели составили 43 миллиарда рублей (на 1/4 больше, чем в 1975 году).

В рамках социального обеспечения в СССР действует единая система пенсионного обеспечения населения, на основе которой пенсии получают 49 миллионов человек, или 18% населения страны. Условия для получения пенсии просты и доступны. Так, для назначения пенсии по старости необходимо лишь достижение пенсионного возраста (60 лет для мужчин и 55 лет для женщин) и наличие определенного стажа работы. Для некоторой категории трудящихся этот возраст снижен на 5—10 лет (для рабочих и служащих, работающих на подземных работах, во вредных условиях труда и в горячих цехах, инвалидов Отечественной войны, многодетных матерей и др.).

Пенсии по инвалидности вследствие трудового увечья или профессионального заболевания назначаются рабочим и служащим независимо от стажа работы, а от общего заболевания — при наличии определенного, вполне доступного по возрасту стажа работы.

Особое внимание уделяется пенсионному обеспечению инвалидов Великой Отечественной войны и семей погибших фронтовиков. Для них установлены повышенные размеры пенсий (по сравнению с другими категориями инвалидов). Например, инвалидам войны I группы пенсии назначаются в размере 120, а инвалидам войны II группы — 110% пенсии по старости.

К пенсиям инвалидов войны начисляется ряд надбавок, которые должны возместить им дополнительные расходы. Работающие инвалиды получают пенсию полностью независимо от заработка или другого дохода. Существенные льготы для инвалидов войны предусмотрены и в случае их трудоустройства, при выплате пособий по временной нетрудоспособности, обеспечении транспортными средствами, жильем, по оплате жилой площади и коммунальных услуг (50% скидка), проезду городским транспортом, санаторно-курортному лечению и медицинскому обслуживанию (по рецептам врачей лекарства им выдаются бесплатно) и т. д.

Отличительная особенность советско-

го социального обеспечения — планомерное совершенствование его по мере развития социалистической экономики.

Принятые недавно постановления «О дополнительных мерах по улучшению материально-бытовых условий участников Великой Отечественной войны» (21 февраля 1980 года) и «О дальнейшем улучшении пенсионного обеспечения и материально-бытовых условий инвалидов Отечественной войны и семей военнослужащих, погибших на фронте» (26 мая 1980 года) — новый значительный шаг в этом направлении.

Кроме того, с 1 января 1980 года улучшено материальное обеспечение инвалидов с детства и введена выплата пособий на детей-инвалидов в возрасте до 16 лет.

В СССР созданы все необходимые условия для того, чтобы инвалиды и престарелые граждане могли активно участвовать в меру сил и возможностей в жизни общества, продолжать посильную трудовую деятельность, в которой заинтересованы не только они, но и общество в целом.

Для молодых инвалидов, нуждающихся в получении профессии, в системе социального обеспечения РСФСР (одной из 15 союзных республик) имеется 51 учебное заведение, в том числе 38 профессионально-технических училищ, в которых инвалиды обучаются 27 профессиям, и 13 техникумов-интернатов.

Через широкую сеть протезно-ортопедических предприятий (их 70 только в РСФСР) инвалиды обеспечиваются — в основном бесплатно — по индивидуальным заказам протезными изделиями и ортопедической обувью.

Для одиноких или не желающих жить в семье престарелых граждан и пенсионеров создана сеть домов-интернатов, где они находятся на полном государственном обеспечении и пользуются бесплатно всеми видами материально-бытового, медицинского и культурного обслуживания. Около 900 таких домов-интернатов расположены лишь на территории РСФСР. За последние три года здесь построены новые дома-интернаты на 16 500 мест. С 1 января 1978 года расходы на питание в них повышены в среднем на 20%.

Большую работу среди инвалидов по слуху и зрению проводят такие общественные организации, как Всероссийское общество глухих (ВОГ) и Всероссийское общество слепых (ВОС). Подавляющее большинство их членов получают государственную пенсию.

Бесплатная медицинская помощь позволяет уже в раннем детстве выявить абсолютно всех глухих ребят и охватить их бесплатным слухопротезированием. Около 7 тысяч из них находятся сейчас в специальных дошкольных учреждениях на обеспечении государства, где с ними ведутся занятия по развитию слуха и речи, а также обучение жестовой речи; 254 школы-интерната (46,7 тысяч мест), в которых глухие дети находятся на полном государственном обеспечении, дают им образование в объеме средней общеобразовательной школы.

Полторы тысячи неслышащих овладевают 63 массовыми профессиями в 32 профессионально-технических училищах, свыше 700 обучаются в средних специальных (97 специальностей) и выс-

ших (201 специальность) учебных заведениях. Стипендия им назначается независимо от их материального положения, она на 50% выше общеустановленной нормы.

Культурно-просветительную работу среди глухих проводят более 500 клубов и домов культуры, к их услугам более 150 передвижных и стационарных киноустановок со специальной аппаратурой для усиления звука, дважды в неделю Центральное телевидение демонстрирует для них художественные фильмы с субтитрами, в репертуаре Театра мимики и жеста 21 новый спектакль. ВОГ, как и общества глухих Украины и Белоруссии, — член Всемирной Федерации глухих.

Членом международной организации — Всемирного совета благосостояния слепых — состоит и ВОС, учебно-производственные предприятия которого дают свыше 80 миллионов рублей прибыли ежегодно. Третья часть их расходуется на строительство жилых домов, здания производственного и культурно-бытового назначения, детские сады и пионерские лагеря, дома отдыха и санатории («Солнечный берег» на Черном море, например, ежегодно принимает 3 тысячи человек) и т. д.

Только в РСФСР свыше 100 тысяч слепых — абоненты специальных государственных библиотек, фонд которых насчитывает около 2 миллионов томов по Брайлю; ежегодно здесь издается более 300 названий брайлевских книг тиражом от 200 до 600 экземпляров; ежегодно выпускает «говорящие книги» — 240 названий — и студия звукозаписи. В системе ВОС — 73 школы для слепых и слабовидящих детей, для них за счет ВОС построены и оборудованы 28 школ-интернатов. Более 5 тысяч незрячих заняты сейчас в сфере интеллектуального труда, среди них около 50 докторов и более 150 кандидатов наук; 100 человек стали программистами-математиками. Свыше 20 тысяч слепых участвуют в художественной самодеятельности, 13 тысяч занимаются спортом.

Приведенные цифры и факты — убедительное свидетельство того, что живут инвалиды в СССР полноценной жизнью. К тому же человек, участвующий в общественно полезном труде, чувствует себя полноправным членом общества, а в народном хозяйстве СССР занято сейчас свыше 40% инвалидов всех групп и категорий (в том числе 77,7% инвалидов III группы). Не позволяют им ощущать себя изолированными от общества и шефская помощь общественных организаций, и те миллионы школьников, которые после уроков спешат к своим подопечным, чтобы сбежать для них за лекарствами или за продуктами, прибрать в квартире или вывести их на прогулку, почтить им свежие газеты или новую книгу.

Широкая программа социально-экономических мероприятий, рост народного благосостояния, профилактическая работа органов здравоохранения способствуют постоянному снижению инвалидности в СССР. В «Основных направлениях экономического и социального развития СССР на 1981—1985 годы и на период до 1990 года» предусматривается дальнейшее совершенствование системы социального обеспечения.

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР РУССКОГО ИЗДАНИЯ
Т. Ю. СОЛОВЬЕВА-МАМЕДОВА

Адрес русской редакции: 119021, Москва, ГСП-3, Зубовский бульвар, 17, т. 247-18-40

Ордена Трудового Красного Знамени Московская типография № 2 Союзполиграфпрома при Государственном комитете СССР по делам издательства, полиграфии и книжной торговли. Зак. 3601

Сквозь барьер безмолвия

Лицо этой ученицы из школы глухих (Тринидад и Тобаго) светится радостью. Прогресс в электронике позволил создать такие приборы, которые помогают глухим преодолеть барьер безмолвия, лишаящий их полного ощущения жизни. Однако на каждого ребенка, пользующегося такой современной техникой, приходится тысячи других детей, все еще остающихся пленниками безмолвия, изолированными от основных направлений жизни общества.

Photo L. Solmsen, United Nations

СТАРОКОНШЕННИЙ ПЕР.

КОСОЛАПОВУ

8 1.12

Цена 50 коп 70458

