



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

юнисеф 

ДЛЯ КАЖДОГО РЕБЕНКА



ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ЗНАНИЯ, ОТНОШЕНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕТЯМ И ЖЕНЩИНАМ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Аналитический отчет



Данная публикация опубликована при финансовой поддержке Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Таджикистан. Суждения, изложенные в публикации, принадлежат авторам, и не обязательно отражают принципы или взгляды ЮНИСЕФ.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

юнисеф 

ДЛЯ КАЖДОГО РЕБЕНКА

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ЗНАНИЯ, ОТНОШЕНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕТЯМ И ЖЕНЩИНАМ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Аналитический отчет

Заключительное исследование уровня знания, отношения и поведения населения по отношению к детям и женщинам с инвалидностью в Республике Таджикистан проводилась под руководством Шодихон Джамшед, заместителя министра здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Группа исследователей:

Курбонов Кудратулло – начальник Управления социальной защиты населения Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Юсуфзода Фахридин – заведующий сектором социального обслуживания и работа с общественными объединениями Управления социальной защиты населения Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Рузиев Муродали – директор государственного учреждения «Научно – исследовательского института медико-социальной экспертизы и реабилитация инвалидов».

Джафаров Навруз – заведующий сектором развития методов и новой технологии реабилитации государственного учреждения «Научно – исследовательского института медико-социальной экспертизы и реабилитация инвалидов».

Мирзоев Саъди – заведующий сектором геронтологии и социальной защиты престарелых государственного учреждения «Научно – исследовательского института медико-социальной экспертизы и реабилитация инвалидов».

ПРЕДИСЛОВИЕ

Во всех обществах женщины, мужчины и дети с инвалидностью слишком часто относятся к числу наиболее маргинализированных групп и сталкиваются с большими проблемами в деле осуществления своих прав человека.

Уязвимые люди, особенно дети-сироты и инвалиды, занимают особое место в социальной политике Правительства Республики Таджикистан. Ежегодно Правительство принимает и реализует конкретные меры по социальной поддержке этих уязвимых групп. Эта категория находится на попечении государства и наряду с выплатой пенсий предоставляет им права и гарантии в соответствии с действующим законодательством, а также различные формы учреждений социального обслуживания для обеспечения их реабилитации на центральном и местном уровнях. Параллельно с этим проводились исследования по изучению уровня жизни и существующих проблем уязвимых групп с привлечением партнеров по развитию и соответствующих структур Министерства здравоохранения и социальной защиты.

Стоит отметить, что в целях определения уровня знания, отношения и поведения населения по отношению к детям и женщинам с инвалидностью в Республике Таджикистане в 2016 году при поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Таджикистане было проведено исследование в пилотных регионах республики.

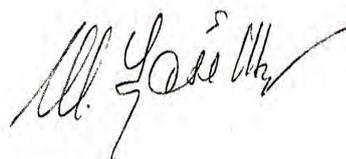
В 2020 году было проведено заключительное исследование уровня знания, отношения и поведения населения по отношению к детям и женщинам с инвалидностью в Республике Таджикистан, результаты которого представлены в настоящем аналитическом отчете. Основная цель проведения заключительного исследования заключалась в понимании текущего знания, отношение, поведение и основополагающих социальных норм, которые способствуют или подрывают социальную интеграцию детей и женщин с инвалидностью в Таджикистане, и определить какие изменения происходили на уровне знаний, отношений и поведении населения по отношению к детям и женщин с инвалидностью в Республике Таджикистан по сравнению с аналогичным исследованием, проведенной в 2016 году. В отчете также показаны основные пробелы в знаниях и барьеры, которые препятствуют процессу получения детьми и женщинами с инвалидностью услуг здравоохранения и социальной защиты, образования и трудоустройства, отмечается природа отношений, поведения и практики людей, который сдерживает или поощряет процесс социальной интеграции детей и женщин с инвалидностью, а также источники информации, каналы связи, групп и

социальных сетей, которые влияют на такое отношение, поведение и практику в обществе. В целях улучшения прав и доступа детей и женщинами с инвалидностью в полноценную общественную жизнь в отчете представлены рекомендации для принятия ряд политических и практических мер.

В настоящее время численность лиц с инвалидностью в Республике Таджикистан составляет 157160 человек. Правительства Республики Таджикистан принимает все необходимые меры для обеспечения социальных прав и гарантий лиц с инвалидностью и улучшение их благополучия.

Уверен, что настоящая публикация поможет государственным, международным и общественным организациям и всем заинтересованным лицам, которые занимаются вопросами инвалидов, эффективно учитывать интересы инвалидов в своей деятельности, уделяя пристальное внимание отслеживанию положения и осуществлению прав инвалидов.

Заместитель Министра здравоохранения
и социальной защиты населения
Республики Таджикистан
Шодихон Джамшед



СОДЕРЖАНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ	11
1.1. Задачи исследования.....	11
1.2. Методология.....	12
1.3. Выборка исследования.....	13
1.4. Ограничения в ходе сбора данных.....	14
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	15
2.1. СОЦИАЛЬНАЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ И ИХ ДОМОХОЗЯЙСТВ	15
2.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ДЕТЯХ И ЖЕНЩИНАХ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	25
2.2.1. Осведомленность о типах и причинах инвалидности.....	25
2.2.2. Коммуникация и взаимодействие с детьми и женщинами с инвалидностью.....	30
2.2.3. Основные факторы, влияющие на восприятие общества о людях с инвалидностью..	35
2.3. ОТНОШЕНИЕ К ДЕТЯМ И ЖЕНЩИНАМ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	36
2.3.1. Социальная дистанция с детьми и женщинами с инвалидностью.....	36
2.3.2. Отношение к людям с инвалидностью.....	39
2.3.3. Отношение к насилию и дисциплинированию детей с инвалидностью.....	47
2.4. ЗНАНИЕ, ОТНОШЕНИЕ И ПРАКТИКА ДЕТЕЙ ВОЗРАСТА 10-17 ЛЕТ О ДЕТЯХ И ЖЕНЩИНАХ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ	53
2.4.1. Знание и осведомленность детей о людях с инвалидностью.....	54
2.4.2. Отношение к людям и детям с инвалидностью.....	57
2.4.3. Практика коммуникации и взаимодействия детей с детьми с инвалидностью.....	63
2.5. СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	66
2.5.1. Государственная поддержка семей детей и женщин с инвалидностью (мнение респондентов).....	66
2.5.2. Трудности и барьеры для женщин и мужчин с инвалидностью в получении социальных услуг (медицина, образование, социальная защита).....	69
2.5.3. Трудности и барьеры для детей с инвалидностью в получении социальных услуг и во взаимодействии с детьми без инвалидности.....	72
2.6. РОЛЬ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ИНСТИТУТОВ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПРОДВИЖЕНИЕ ПРОЦЕССА СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	72
2.6.1. Меры, которые принимаются государственными учреждениями.....	72
2.6.2. Планы государственных институтов по улучшению условий для детей и женщин с инвалидностью.....	74
2.6.3. Основные трудности, с которыми сталкиваются государственные институты и общественные организации в ходе поддержки процесса социальной интеграции детей и женщин с инвалидностью.....	75
2.7. ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ РЕСПОНДЕНТОВ О ЛЮДЯХ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	77
ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ	78
РЕКОМЕНДАЦИИ	80
ПРИЛОЖЕНИЯ	82

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- ГБАО** – Горно-Бадахшанская автономная область
- ГУ НИИ МСЭРИ** – Государственное учреждение «Научно-исследовательский институт медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов»
- ДеПО** – девочки с психическими отклонениями
- ДеСИ** – девочки с инвалидностью
- ДеФО** – девочки с физическими отклонениями
- ДОВ** – дети с ограниченными возможностями
- ДОВ** – женщины с ограниченными возможностями
- ДСИ** – дети с инвалидностью
- ДХ** – домохозяйство
- ЖПО** – женщины с психическими отклонениями
- ЖСИ** – женщины с инвалидностью
- ЖФО** – женщины с физическими отклонениями
- ЛОВ** – люди с ограниченными возможностями
- ЛСИ** – люди с инвалидностью
- МаПО** – мальчики с психическими отклонениями
- МаСИ** – мальчики с инвалидностью
- МаФО** – мальчики с физическими отклонениями
- МЗСЗН** – Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
- МОН** – Министерство образования и науки Республики Таджикистан
- МТМЗН** – Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан
- НПО** – неправительственная организация
- ОВ** - ограниченные возможности
- ОО** – общественные организации
- РРП** – районы республиканского подчинения
- РСИ** – ребенок с инвалидностью
- РТ** – Республика Таджикистан
- ЧСИ** – человек с инвалидностью
- ЮНИСЕФ** – Детский Фонд Организации Объединенных Наций

РЕЗЮМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Информированность об инвалидности

Знание о проявлениях/характеристиках инвалидности

В ходе исследования выяснилось, что опрошенные лица, которые участвовали в исследовании со всех регионов страны, достаточно информированы и знают, что такое инвалидность и как она проявляется.

Исследование показало некоторые изменения данных относительно мнения респондентов об инвалидности по сравнению с исследованием, проведенной в 2016 году. Если в ходе исследования проведенного в 2016 году 95% взрослых респондентов относили к ЛСИ только людей с физическими нарушениями, которые наблюдаются визуально (отсутствие верхних или нижних конечностей, хромота и т.п.), то в ходе заключительного исследования вышеизложенный показатель уменьшился по сравнению с исследованием 2016 года на 7 процентов и составил 88 процентов. Однако, удельный вес респондентов относительно других основных проявлениях/характеристиках инвалидности увеличился по сравнению с исследованием 2016 года от 0,6% до 28%. Отсюда можно сделать вывод, что уровень информированности населения об основных проявлениях инвалидности увеличился.

Исследование также показало, что большинство опрошенных детей в возрасте 10-17 лет (79%) знают о том, кто такие люди с инвалидностью. Однако данный показатель снизился на 6% по сравнению с исследованием 2016 года, что свидетельствует о снижении уровня информированности этих категорий детей об инвалидности. С возрастом уровень осведомленности детей по этому вопросу растёт. Дети, участвовавшие в опросе, называют основные проявления инвалидности в том же порядке, что и взрослые респонденты: а) физические нарушения, б) сенсорные нарушения, в) психические нарушения.

Более подробная информация о знаниях и мнениях респондентов относительно инвалидов и проявлениях инвалидности приведены в главе 2.2 и приложениях 2 и 3.

Знания о причинах инвалидности (правильные и неправильные)

Исследование показало, что о причинах инвалидности не осведомлены всего лишь 2,2% взрослых респондентов участвовавших в опросе. Этот показатель почти не изменился по сравнению с исследованием 2016 года (2,4%). Наиболее распространенной причиной инвалидности, по мнению респондентов, является

брак между родственниками (72%), что на 3% больше по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году (69%). При этом, наиболее привержены данному ответу представители Хатлонской области (Кулябский регион – 78,9%, Бохтарский регион – 77%). Следует отметить, что доля респондентов давших такой ответ среди городских и сельских жителей по сравнению с исследованием 2016 года увеличивался. Так, если в исследовании 2016 года доля респондентов, придерживающихся такого ответа среди городских жителей было выше чем среди сельских жителей (соответственно 77% и 67%), то в ходе данного исследования этот показатель среди сельских жителей стал выше, чем среди городских жителей (соответственно 73,3% и 68,6%).

Неверные, в основном – мифологизированные ответы (судьба, проклятие, заклинание и т.д.) дали 28% участников опроса (на 9% меньше, чем в исследовании 2016 года), что свидетельствует об увеличении уровня осведомленности населения о причинах инвалидности. В основном такого ответа придерживаются респонденты регионов Душанбе, Бохтара, Куляба и ГБАО.

Более подробная информация о причинах инвалидности приведена в главе 2.2.

Мнение о профилактике/предотвращении/лечении инвалидности

Исследования показали, что более половины респондентов (51%, (на 1% меньше по сравнению с исследованием 2016 года) считают, что инвалидность можно предотвратить, в т.ч. среди городского населения 50% респондентов (+ 3%), среди сельского населения 51% (-3%). Более 37% (+2%) респондентов считают, что инвалидность невозможно предотвратить. Таким образом, можно сделать вывод, что уровень осведомленности населения о возможности профилактики/предотвращения инвалидности изменился незначительно. Более детально ответы респондентов о возможности профилактики/предотвращения инвалидности по регионам, типу населенного пункта, полу и возрасту респондентов приведены в Приложение 3.

Основные источники информации об инвалидности (в анализе использованы ответы взрослого населения): Исследование показало, что уровень информированности респондентов об инвалидности по сравнению с исследованием 2016 года снизился по всем источникам информации в среднем на 6%, в том числе, телевидение на 9% (79% респондентов заключительного исследования), друзья и близкое окружение на 4% (30%), радио на 8% (25%), интернет на 5% (20%), газеты на 13% (18%), няни и учителя на 6% (11%), религиозные лидеры и лидеры общин на 2% (4%). Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что существует необходимость в усилении работы по повышении информированности населения об инвалидности. Подробные данные об источниках получения информации респондентами приведены в Приложении 23.

2. Отношение к ЛСИ

Исследование показало, что, хотя для подавляющего большинства *взрослых респондентов* главными чувствами к людям с инвалидностью является «жалость» (68%), однако этот показатель уменьшился на 12% по сравнению с исследованием 2016 года, а чувство «восхищения» респондентов увеличилось на 6% (14%), что свидетельствует об увеличении негативного отношения взрослого населения к ЛСИ.

Исследование также показало, что негативные эмоции в виде «неприязнь» и «страх» к ЛСИ увеличился на 2% (4%) по сравнению с исследованием 2016 года, что также отражает негативное отношение к ЛСИ.

В ходе исследования *дети респонденты* также в большинстве случаев проявляли жалость к ДСИ, однако этот показатель уменьшился на 14% по сравнению с исследованием 2016 года, что также указывает на увеличение негативного отношения детей к ДСИ. При этом, однако, количество опрошенных детей, желающих им помочь увеличилось на 19%, чем в исследовании 2016 года, который свидетельствует об улучшении толерантности детей к ДСИ. детям с инвалидностью

Положительные эмоции к ДСИ более характерны для детей сельских районов, нежели городских детей. Негативное отношение детей к ДСИ («бояться» и «держаться от ДСИ вдали») оставался без изменений по сравнению с исследованием 2016 года и было выявлено всего среди 2% опрошенных детей.

3. Факторы, влияющие на отношение людей к людям с инвалидностью

Основным фактором, влияющим на осведомленность и отношение к людям с инвалидностью, является образование и правильное воспитание людей. Наиболее важный фактор, влияющий на отношение к ЛОВ является наличие ЛСИ среди родственников. Для подавляющего большинства людей данное обстоятельство не только формирует толерантность по отношению к ЛСИ, но и развивает практики взаимоотношений, ухода за ними, повышает уровень понимания нужд и потребностей людей с инвалидностью.

4. Практика взаимодействия с людьми с инвалидностью

Исследования показало, что уровень взаимодействия взрослого населения с ЛСИ уменьшился. Подавляющее большинство *взрослых участников* анкетирования (84%) (на 3% меньше чем в исследовании 2016 года) указали, что видели или лично знают ЛСИ. Из их числа видят ЛСИ практически каждый день - 17% (-9%) респондентов, примерно раз неделю - 39% (+4%), примерно один раз месяц - 23% респондентов.

Уровень контактирования опрошенных лиц, которые видели или знают людей с инвалидностью с людьми с инвалидностью также уменьшился на 7% (60%). Тридцать процентов респондентов (-11%) указали, что живут вместе с ЛСИ. У 70% (+25%) респондентов, которые контактируют с ЛСИ, но не живут вместе с ними, 40% ЛОВ являются их родственниками.

Подробная информация о том знают ли респонденты ЛСИ и частоте контактов с ними приведены в главе 2.2. и в приложениях 5-7.

5. Социальная дистанция между респондентами и ЛСИ

Методика расчета социальной дистанции подробно расписана в разделе 2.3.1. В его основе лежит оценка приемлемости для взрослых респондентов различных жизненных обстоятельств, связанных с ДСИ и ЖСИ.

Дистанцирование части взрослых респондентов от ЛСИ проявилось при ответах на вопрос о среде проживания детей и женщин с инвалидностью. Так, доля респондентов, которые считают, что дети ДСИ должны быть изолированы от общества по сравнению с исследованием 2016 года уменьшилось на 6% (4%), однако, в отношении ЖСИ увеличилось на 8% (15%), что указывает на уменьшение социального дистанцирования людей по отношению к ДСИ и её увеличение по отношению к ЖСИ. Пять процентов (+1%) из них считают, что ЛСИ мешают жить здоровым людям; 23% (-3%) отрицают, что инвалид является нормальным человеком; 55% (-7%) респондентов считают, что ЧСИ должен находиться в своей социальной среде (среди других ЛСИ). Подробная информация об отношении респондентов к тому, где и как должны жить ДСИ и ЖСИ приведено в главе 2.2. и в Приложении 8.

подавляющее большинство опрошенных респондентов (73%) считают, что ЛСИ имеют такие же права на репродуктивную жизнь, что и здоровые люди, однако данный показатель уменьшился на 5% по сравнению с исследованием 2016 года, который указывает на увеличение социального дистанцирования от ЛСИ. Подробные ответы респондентов по данному вопросу приведены в Приложении 9.

6. Наказание как практика воспитания детей с инвалидностью

Большинство респондентов (96%) указали, что бить ДСИ неприемлемо. Разница ответов респондентов, которые придерживались такого мнения по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году незначительная (97%). Доля людей, которые допускают физическое наказание ДСИ увеличилась на 1% (3%) по сравнению с исследованием 2016 года, а среди лиц старше 65 лет их доля увеличилась на 3% (8%). Доля респондентов, которые допускали физическое наказание здоровых детей уменьшилась на 2% (14%). Доля людей, которые на практике использовали телесное наказание увеличилась на 1% (3%) по сравнению с исследованием 2016 года, причем большую часть из них составляют

женщины. Отсюда можно сделать вывод, что поведение людей по отношению к избиванию детей все еще сохраняется и для ее изменения необходимо принять коррекционные меры. Более детальная информация по данному вопросу приведена в Приложении 10.

Исследование показало, что каждый 5-6 орошенный (10%) считает, что в отношении ДСИ допустимы наказания (телесное или в других формах) как часть «нормального» воспитательного процесса. Данный показатель уменьшился на 16% по сравнению с исследованием 2016 года, что указывает на положительное изменение отношения респондентов к ДСИ. Наиболее жесткое мнение имеют по этому вопросу жители Бохтарского (17%) и Кулябского региона (16%) Хатлонской области. Подробная информация по этому вопросу изложена в Приложении 11.

7. Социальные интеграции ДСИ и ЖСИ

Государственная поддержка ЛСИ

Практически все респонденты (99%) считают необходимой государственную поддержку семей с ДСИ и ЖСИ. Данный показатель оставался без изменений по сравнению с исследованием 2016 года, однако имеются различия в ответах респондентов по видам государственной помощи. Поддержка, по мнению опрошенных, должна происходить в виде обеспечения социальными пособиями (42%), созданием условий для обучения (20%), улучшения социально-бытовых условий (15%), обеспечения пенсиями (5%), а также в приобретении инвалидной коляски (1%). Подробная информация относительно государственной поддержки инвалидов приведена в главе 2.5.

Трудности и барьеры социальной интеграции для женщин и детей с инвалидностью

На основании ответов опрошенных лиц, ЖСИ значительно сложнее интегрироваться в общество и получать социальные услуги, чем женщинам без инвалидности. На первом месте эта проблема является актуальной для женщин-инвалидов с психическими расстройствами, для которых шансы получить работу, обзавестись семьей, получить образование и участвовать в социальной жизни в 1,5-2 раза ниже чем у женщин-инвалидов с физическими расстройствами и почти в 3 раза ниже чем у женщин без инвалидности. В тоже время, анализ данных исследования показывает, что различия между женщинами с инвалидностью и мужчинами с инвалидностью в имеющихся проблемах не значительное.

Детям с инвалидностью наравне с ЖСИ также сложнее интегрироваться в общество, чем здоровым детям. **Следует отметить, что при сравнительном анализе** ситуация с детьми с психической инвалидностью значительно хуже, чем у детей с физической инвалидностью. Таких шансов как пойти в школу, учиться с детьми без ограниченных возможностей, общаться с таковыми у них почти в двое меньше.

8. Основные трудности, с которыми сталкиваются государственные институты и общественные организации в ходе поддержки процесса социальной интеграции ДСИ и ЖСИ

- **Отсутствие материальных средств.** По республике насчитывается много семей, где имеются дети и женщины с инвалидностью. В большинстве случаев главы таких семей, в основном, находятся в трудовой миграции или в поисках работы за рубежом. В таких случаях один родитель не всегда в состоянии предоставить ДСИ своевременную медицинскую или реабилитационные услуги.
- **Отсутствие или недостаточность кадров в государственных органах,** которые непосредственно занимаются вопросами и проблемами женщин и детей с инвалидностью, должны контролировать выполнение поставленных планов по улучшению социальных условий для их жизни.
- **Ограничения в учебе ДСИ со стороны их родителей.** Большинство родителей не желают, чтобы посторонние люди знали об их ДСИ и не пускают своих детей с инвалидностью на улицу, т.е. они социально изолированы.
- **Недостаточное обеспечение условиями для беспрепятственного доступа ЛСИ к объектам социальной инфраструктуры и транспортным средствам,** особенно в сельской местности.
- **Отсутствие обучения и подготовки среднего и младшего медицинского персонала** для обслуживания ЛСИ.

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. ЦЕЛЬ и ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Основная цель заключительного исследования: Проведение анализа социальных норм, способствующих либо подрывающих социальную интеграцию ДСИ и ЖСИ в Таджикистане путем оценки уровня знаний, поведения, взаимоотношений, а также сравнение полученных данных с аналогичным исследованием, проведенным ЮНИСЕФ в 2016 году.

Задачами исследования: были:

- Определение основных «пробелов» и барьеров, препятствующих процессу получения услуг здравоохранения и социальной защиты людьми с ОВ, в частности женщинами с ОВ и детьми с ОВ (либо их опекунами и семьям)?
- Определение основных «пробелов» и барьеров препятствующих получению образования и трудоустройству ДСИ/ЖСИ?
- Выяснение природы отношений, поведения и практики лиц которые сдерживают либо поощряют процесс социальной интеграции ДСИ и ЖСИ на бытовом уровне и уровне общин?
- Что представляет собой такое поведение и практика. Каковы источники информации, каналы связи, групп и социальных сетей влияющих на такое отношение, поведение и практику в обществе?
- Каковы основные ценности (социальные нормы), касающиеся ДСИ/ЖСИ подкрепляющие такое отношение, поведение и практику людей?

Данное исследование проведено путём разработки и тестирования с помощью набора количественных показателей, которые помогут измерить эффективность коммуникационной компании с точки зрения изменения отношения населения и восприятия к ЛСИ (ДСИ и ЖСИ) и будут сравнены с данными аналогичного исследования проведенного ЮНИСЕФ в 2016 году.

1.2. МЕТОДОЛОГИЯ

Методология исследования

В рамках количественного компонента исследования было опрошено 2000 респондентов - население в возрасте 18 и старше лет, а также 668 детей и подростков в возрасте 10-17 лет. Опрос детей был проведен по согласованию с родителями или опекунами.

Группой исследователей, участников проекта были разработаны и предложены методология и выборка исследования. Интервью с населением проводилось методом «прямого контакта». Количественное исследование проходило в четырёх регионах Республики Таджикистан (в Хатлонской области, Согдийской области, ГБАО и РРП) и в городе Душанбе.

Отбор респондентов осуществлялся согласно методологии исследования:

- В каждом районе систематическим случайным методом отбирались домохозяйства;
- В каждом домохозяйстве методом случайной выборки отбирались респонденты для проведения интервью.

Ежедневно по окончании рабочего дня интервьюеры предоставляли заполненные анкеты, которые вводились специалистами в базу данных.

Качество полевых работ

Контроль качества проводился в течение всего периода полевых работ по всем районам. Для обеспечения высокого качества собранных данных по проекту была применена строгая многоуровневая система контроля:

- **Контроль Супервайзеров в каждом регионе** - в каждом из регионов исследования на ежедневной основе работу интервьюеров принимали супервайзеры, которые каждый вечер после проведения опроса отправляли данные заполненных анкет в Научно-исследовательский институт медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
- **Регулярный мониторинг производительности.** Во время сбора данных специалист по созданию базы данных проводил 100% проверку всех заполненных анкет в базе данных.
- **Контроль 100% факта проведения интервью.** После основной работы, специалисты проекта делали звонки по всем респондентам с целью проверки факта интервью, имя респондента, проверка даты и времени опроса.

- **20% контроль.** В дополнение к 100% проверке, случайным образом были выбраны 20% всех заполненных анкет каждого интервьюера для проверки данных. Проверка была осуществлена отдельной группой подготовленных специалистов, которые не принимали участия в главном опросе.

Кабинетное исследование

При проведении данного заключительного исследования со стороны исследователей Государственного учреждения «Научно-исследовательского института медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» был собран и изучен опыт других стран, в том числе соседних государств, в проведении аналогичных исследований, а также отчёты, методологии и вопросники, которые были использованы для проведения подобных исследований в этих странах.

В ходе кабинетного исследования, сотрудниками Института также был изучен аналитический отчет ЮНИСЕФ Таджикистана «Исследование уровня знания, отношения и поведения населения по отношению к детям и женщинам с инвалидностью в Республике Таджикистан». Названное исследование было проведено ЮНИСЕФ в 2016 году, отчет по результатам исследования был опубликован в 2018 году).

В процессе кабинетного исследования было подготовлено инструментарий исследования, определены механизмы и задачи по проведению исследования.

В связи с тем, что Научно-исследовательский институт медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов имел достаточный опыт в проведении подобных исследований, он не считал необходимым проведение выборочного исследования в пилотных районах до проведения заключительного исследования.

1.3. ВЫБОРКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Выборка исследования была предоставлена со стороны ЮНИСЕФ

Для проведения данного исследования были выбраны те же регионы, что и в 2016 году, однако в ходе исследования были внесены небольшие изменения в размере выборки по согласованию с ЮНИСЕФ. В ходе анализа было использовано взвешивание для корректировки изменений в выборке и для корректировки гендерных пропорций. Структура выборки по исследованию представлена в таблице 1.4.1.

Таблица 1.4.1.

Выборка исследования

№	Регионы исследования	Размер выборки (2016 г.)	Размер выборки (2020 г.)
1	Душанбе	182	194
2	Согдийская область	583	586
3	Хатлонская область - Бохтарская зона	422	426
4	Хатлонская область – Кулябская зона	276	275
5	ГБАО	75	53
6	РРП	462	466
Всего		2000	2000

Из данной таблицы можно сделать вывод, что разница в размере выборки исследования по регионам по сравнению с исследованием, проведенной в 2016 году незначительна.

1.4. ОСНОВНЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ В ХОДЕ СБОРА ДАННЫХ

В процессе сбора данных исследователи Научно-исследовательского института медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов столкнулись со следующими ограничениями:

Отказы от интервью. В процессе сбора данных 24% (на 1% больше по сравнению с исследованием 2016 года) родителей/опекунов, у которых есть дети 10-17 лет, которые на момент проведения опроса были в домохозяйстве, отказались от того, чтобы с их детьми проводили интервью. При опросе детей только один ребенок (0,4%), отказался от опроса, в то время как в 2016 году 6 детей (1,4%) отказались от опроса.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. СОЦИАЛЬНАЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ И ИХ ДОМОХОЗЯЙСТВ

В рамках исследования было опрошено 2000 респондентов. Так как исследование акцентирует внимание на выявление проблем женщин инвалидов доля опрошенных женщин, в данном исследовании, была на 23% больше чем опроса в 2016 году. Ниже приводится сравнительная таблица респондентов по половому признаку.

Пол респондентов	2016 год		2020 год	
	Количество	%	Количество	%
Мужской	849	42,4	541	27
Женский	1151	67,5	1459	73

После взвешивания данных гендерные пропорции были выравнены. Все опрошенные респонденты в соответствии с протоколом исследования были в возрасте 18 лет и старше.

Половозрастная структура опрошенных респондентов

Таблица 2.1.1.

Гендерная структура опрошенных респондентов

Пол респондентов	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Мужской	29,9%	18,4%	22,1%	28,7%	20,8%	41,0%	27,0%
Женский	70,1%	81,6%	77,9%	71,3%	79,2%	59,0%	73,0%
Всего	100,0%						

Как видно из таблицы 2.1.1. на уровне регионов гендерная пропорция немного отличается. Так в г. Душанбе количество опрошенных женщин составило 70,1%, в Согдийской области 81,6%, в Бохтарском регионе 77,9%, в Кулябском регионе 71,3%, в ГБАО 79,2%, и только в РРП это количество составило 59,0% соответственно. Тогда как, в выше названных регионах, количество опрошенных мужчин, колеблется от 18,4% до 29,9%. И только в РРП она составляет 41%. В общей сложности при опросе женщин опрашивали 2,7 раза чаще, чем мужчин. Соотношение опрошенных мужчин и женщин в возрастном отношении колеблется в диапазоне от 0,8 до 2,5 в возрастных группах.

Респонденты были разделены на 5 основных групп, как и в ходе исследования 2016 года, и отражены в таблице 2.1.2.

Таблица 2.1.2.

Возрастная структура опрошенных респондентов после взвешивания

Возраст	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
18-25 лет	20,6%	7,0%	5,6%	5,8%	26,4%	12,0%	9,6%
26-35 лет	30,4%	28,0%	27,0%	40,0%	7,5%	28,8%	29,3%
36-45 лет	28,9%	31,6%	32,4%	31,3%	34,0%	30,7%	31,3%
46-55 лет	14,4%	21,3%	20,7%	14,5%	18,9%	19,5%	19,1%
56-65 лет	5,7%	9,6%	12,9%	8,4%	11,3%	7,5%	9,3%
Старше 65 лет	0,0%	2,6%	1,4%	0,0%	1,9%	1,5%	1,4%
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Согласно распределению опрошенных по возрасту отмечается, что более 60% участников приходится на возраст от 26 до 45 лет. Участники опроса 46-55 лет составляют 19%, в возрасте 18-25 и 56-65 лет более 9% соответственно. Респонденты в возрасте старше 65 лет составили 1,45% от общего количества опрошенных. Таким образом, возрастная структура опрошенных респондентов после взвешивания не претерпела значительных перемен в сравнении с 2016 годом.

При проведении исследования были охвачены 79% сельского и 21% городского населения. В городе в возрастном разрезе большая часть респондентов была представлена лицами в возрасте от 26 до 45 лет (60%), что на 12% больше аналогичного исследования 2016 года. В населенных пунктах городского типа в возрастной группе 18-25 лет было опрошено на 6,3% больше респондентов, чем в сельской местности.

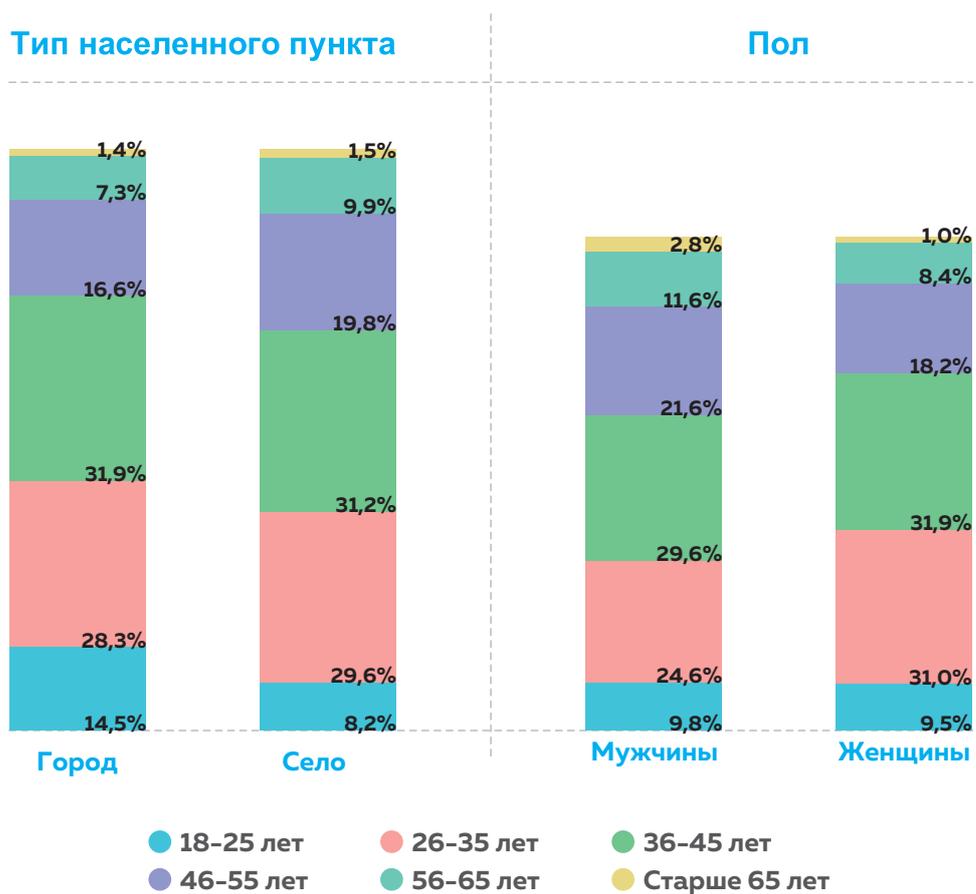
В тоже время в сельской местности было опрошено в возрасте 46-55 лет на 3,2% и в возрасте 56-65 лет на 2,6% больше чем в городской местности соответственно.

Среди опрошенных в возрасте 26-45 лет женщины составили 62,9%, в то время как мужчины этой возрастной группы составили 54,1%

Более подробные данные по возрастной структуре респондентов приведены на Рисунке 2.1.1.

Рис. 2.1.1.

Возрастная структура опрошенных лиц по полу и типу населенного пункта



Уровень образования и занятость респондентов

Анализ уровня образования респондентов в разрезе регионов показывает, что из общего количества опрошенных около половины или 47% (на 1% больше аналогичного исследования 2016 года) имеют среднее образование, около 10% (-1%) профессиональное техническое и высшее или неполное высшее образование 13% (-12%) соответственно. Более 16% (+6) имели неполное либо полное начальное образование. Не имеют образования 9% (+8%) и 5% (+5%) респондентов отказались отвечать на поставленный вопрос.

Наряду с этим, 0,1% респондентов указали на другое образование. Хотелось отметить, что в категориях лиц имеющих высшее образование, профессионально-техническое и не полное высшее образование отмечается снижение от 1% до 13% по сравнению с 2016 годом. Из этого можно сделать вывод, что 85% лиц из общего количества респондентов имеют один из перечисленных видов образования. При этом сравнительный анализ двух исследований показал, что уровень образования респондентов по регионам имеет существенные различия: есть увеличение числа респондентов которые не имеют образование на 8%, неполное начальное образование на 7%, полное начальное образование на 1% и отказ от ответа на 5% соответственно.

Таблица 2.1.3.

Уровень образования респондентов по регионам

	Регион						Всего N=2000	Отноше ние 2016 к 2020
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466		
Нет образования	16,5%	9,2%	8,0%	7,3%	15,1%	9,0%	9,5%	+8,1%
Неполное начальное	21,1%	7,2%	10,3%	9,5%	17,0%	9,4%	10,3%	+7%
Полное начальное	7,2%	2,6%	15,0%	2,9%	3,8%	3,6%	6,0%	+1,8%
Среднее образование	21,1%	51,5%	53,1%	57,1%	26,4%	42,1%	46,8%	+1%
Профессиональное техническое образование	3,1%	2,7%	4,5%	4,7%	1,9%	5,2%	4,0%	-7,5%
Неполное высшее образование	5,7%	7,2%	1,4%	3,3%	15,1%	7,5%	5,6%	-2,5%
Высшее образование	11,9%	16,2%	4,7%	10,2%	11,3%	17,6%	12,7%	-12,9%
Другое	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,8%	0,0%	0,1%	-
Отказ от ответа	13,4%	3,4%	3,1%	5,1%	5,7%	5,6%	5,1%	+5,1%
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

В региональном разрезе, среди респондентов данного исследования, не имеющих образования выделился г.Душанбе 16,5%, что на 16% больше опрошенных 2016 года, неполное начальное - город Душанбе (21% (на 19% больше аналогичного опроса 2016 года), полное начальное - город Бохтар (15,0% (на 7% больше опроса 2016 года) Хотелось отметить что уменьшение доли респондентов с профессионально- техническим образованием в городе Душанбе и составляет на 13% в сравнении с 2016 годом (Таблица 2.1.3)

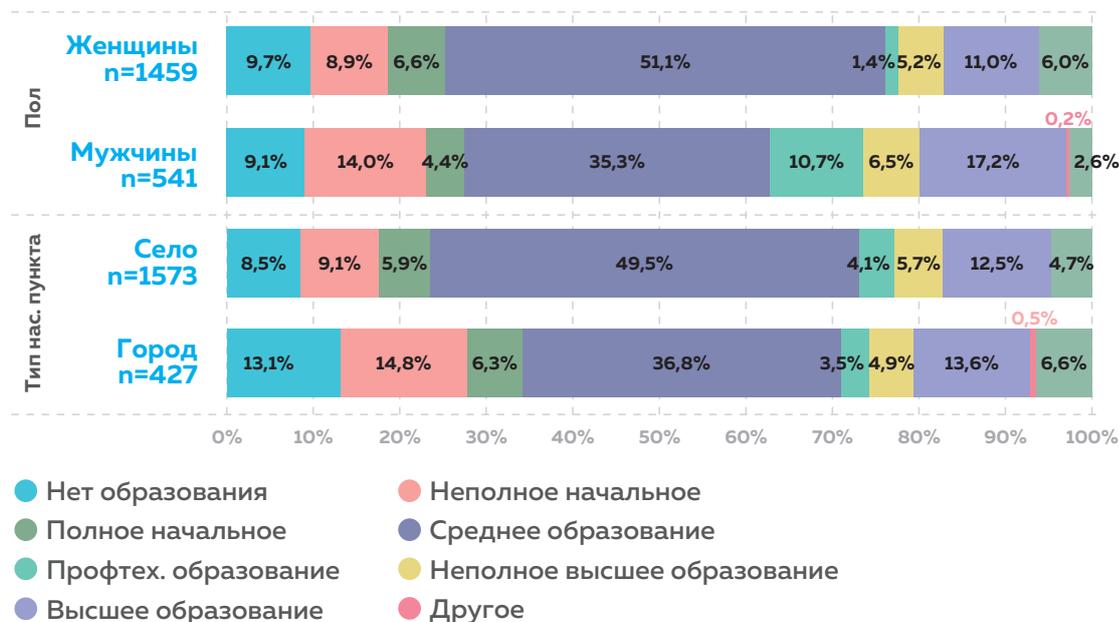
Данные анализа уровня образования респондентов по типу населенного пункта (Таблица 2.1.4 и Рис.2.1.2.) показало, что в сельской местности 49% опрошенных указали на наличие у них «среднего образования», что на 1% больше чем в 2016 году. Данный показатель в городских местностях равен 37%, что на 5% больше чем в исследовании проведенном в 2016 году. «Высшее образование» имеют 14% из общего числа опрошенных в городах, что по сравнению с респондентами из села выше на 1%, однако, удельный вес имеющих «неполное высшее образование» в сельской местности выше на 0,8% по сравнению с респондентами из городов.

Таблица 2.1.4.

Сравнительная таблица уровня образования респондентов по типу населенного пункта

	Тип насел-го пункта		Пол	
	Город n=427	Село n=1573	Мужской n=541	Женский n=1459
Нет образования	13,1%	8,5%	9,1%	9,7%
Неполное начальное	14,8%	9,1%	14,0%	8,9%
Полное начальное	6,3%	5,9%	4,4%	6,6%
Среднее образование	36,8%	49,5%	35,3%	51,1%
Профессиональное техническое образование	3,5%	4,1%	10,7%	1,4%
Неполное высшее образование	4,9%	5,7%	6,5%	5,2%
Высшее образование	13,6%	12,5%	17,2%	11,0%
Другое	0,5%	0,0%	0,2%	0,1%
Отказ от ответа	6,6%	4,7%	2,6%	6,0%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Рис.2.1.2.



Анализ уровня занятости (Таблица 2.1.5) опрашиваемых показал, что 36% респондентов являются домохозяйками, что на 8 % больше числа опрошенных 2016 года. При сравнительном анализе по месту проживания выявлено, что наибольшее количество женщин домохозяек проживает в Бохтаре. Одна четверть или 25% респондентов работают в государственных предприятиях, что на 8% больше чем в исследовании 2016 года и большее их число являются жителями Куляба. В частном секторе работают 8%. что на 3% больше по сравнению с 2016 годом, 7% заняты работой в государственных учреждениях и в местных органах власти (- 1%), 5% являются предпринимателями (-1%), 4% заняты в сельском хозяйстве (-6) или находятся на пенсии по инвалидности (+2,8%), 4% являются пенсионерами по возрасту (-4%), 3% являются студентами (-1%). Наряду с этим, 3% респондентов указали, что на данный момент являются безработными (-4%). При опросе, также выявлено, что 0,2% респондентов занимаются различными делами или частным извозом, и 0,1% указали на работу в строительстве как основной вид своей деятельности. Отказались ответить на поставленный нами вопрос всего 0,6% респондентов. На основании собранных данных можно сделать вывод, что 50% респондентов, участвовавших в опросе заняты официальным видом деятельности в различных сферах народного хозяйства, что на 1% меньше чем 2016 году. Таким образом, при сравнении двух исследований значительных перемен в этих показателях не наблюдается.

Таблица 2.1.5.

Уровень занятости респондентов по регионам

	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Работаю в государственном учреждении, местные органы власти	7,7%	6,3%	4,9%	6,5%	7,5%	8,4%	6,7%
Работаю на государственном предприятии	22,2%	33,3%	18,8%	22,2%	24,5%	23,6%	25,1%
Работаю в частной компании	6,7%	3,9%	6,8%	8,0%	5,7%	14,8%	8,0%
Предприниматель	9,8%	2,7%	3,3%	6,9%	3,8%	8,2%	5,4%
Домохозяйка/домашние работы	35,1%	35,0%	45,8%	42,9%	18,9%	25,3%	35,7%
Фермер	2,6%	4,3%	4,5%	2,2%	1,9%	5,6%	4,1%
Студент	4,1%	1,4%	0,9%	1,8%	22,6%	5,2%	3,1%
На пенсии по возрасту	4,1%	4,1%	6,1%	1,8%	3,8%	2,1%	3,8%
На пенсии по инвалидности	2,1%	6,1%	5,9%	2,5%	3,8%	1,5%	4,1%
Безработный	5,7%	1,7%	3,1%	4,0%	7,5%	3,4%	3,3%
Другой вид деятельности	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%
Водитель	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,4%	0,2%
Швея	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Строитель	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Отказ от ответа	0,0%	0,7%	0,0%	0,7%	0,0%	1,3%	0,6%
Не знаю	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Социально-демографические характеристики домохозяйств респондентов

Условно структуру домохозяйств, привлеченных к опросу, с учетом исторических и демографических данных разделили на 8 категорий. Анализ данных показал, что среди опрошенных 52% составляют «муж с женой с детьми», что на 5% больше чем по сравнению с исследованием, проведенным в 2016 году, 23% (-6%) «несколько семей в одном хозяйстве», 10% (+2%) «муж с женой с взрослыми детьми (старше 27 лет), 6% (+4%) «муж с женой без детей», 4% (+3%) «муж с женой, дети живут отдельно», 3% (-4%) «один родитель», 2% «живет один» и 0,6% (-4%) «другое».

Таким образом, при сравнении данных двух исследований можно сделать вывод, что структура домохозяйств, привлеченных к опросу не претерпела серьезных изменений.

При анализе данных по регионам, наибольшее количество респондентов в категории «муж с женой и с детьми» приходится на Кулябский регион (63%). Самое большое количество респондентов, где отметили «несколько семей в одном хозяйстве» приходится на Бохтарский регион (28%). Наибольшее количество в категории «один родитель» и в категории «муж с женой с взрослыми детьми (старше 27 лет)» приходится на ГБАО (по 15% в каждой категории). В ГБАО также в категории «муж с женой без детей» по сравнению с другими регионами отмечаются самые высокие показатели (19%). В категории «муж с женой, дети живут отдельно» список категории возглавляет г. Душанбе (6%) (Таблица 2.1.6.).

Таблица 2.1.6.

Структура домохозяйств

	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РПП n=466	
Живет один	5,7%	1,4%	1,2%	0,4%	3,8%	3,0%	2,1%
Муж с женой без детей	14,4%	5,6%	1,4%	2,5%	18,9%	7,5%	6,0%
Муж с женой с детьми	41,2%	51,0%	54,9%	63,3%	17,0%	50,9%	51,7%
Муж с женой с взрослыми детьми (старше 27 лет)	11,9%	14,0%	8,7%	5,8%	15,1%	9,0%	10,4%
Несколько семей в одном хозяйстве	19,6%	20,5%	28,2%	24,0%	24,5%	20,4%	22,6%
Один родитель	1,5%	1,9%	3,3%	1,8%	15,1%	3,9%	3,0%
Муж с женой, дети живут отдельно	5,7%	4,9%	1,4%	2,2%	3,8%	4,9%	3,9%
Другое	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%	1,9%	0,4%	0,6%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Республика Таджикистан среди стран СНГ отличается наибольшей скоростью роста населения.

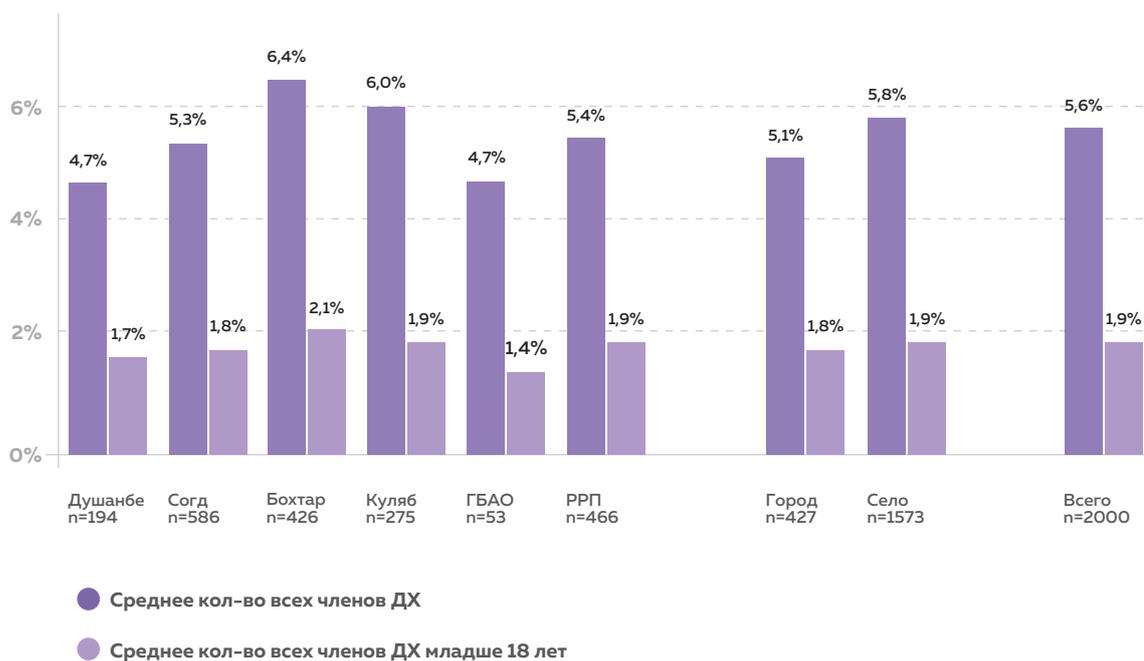
Таким образом, в рисунке 2.1.3 показано, что среднее количество всех членов домохозяйств равняется 5,6, что является меньше на 1,3 по сравнению с исследованием, проведенной в 2016 году, однако оно различается по регионам. Если данные в Бохтарском регионе равны 6,4, то в Душанбе и ГБАО они одинаковы и равны 4,7. В Кулябском регионе, как и в Бохтарском регионе

Хатлонской области остается высокой и равно 6. В Согдийской области и в РРП показатели среднего количества всех членов ДХ равны соответственно 5,3 и 5,4. В сельской местности размер и среднее количество всех членов ДХ превышает показатели городского населения (5,8 и 5,1) соответственно.

Среднее количество всех членов ДХ младше 18 лет в общей группе респондентов равно 1,9 единицам показателя, что является меньше на 0,8% по сравнению с исследованием 2016 года. Этот показатель в Бохтарском регионе на 0,2 единиц (2,1) больше чем общий показатель. Низким показателем в этой группе считается ГБАО с 1,4 единицами. Разница между городом и селом составляет 0,1 единицы показателя.

Рисунок 2.1.3.

Среднее количество всех членов домохозяйств респондентов и членов ДХ младше 18 лет, чел.



Уровень благосостояния ДХ.

Экономическая составляющая данного исследования состояла в том, чтобы понять мнение и состояние респондентов, которые в свою очередь стали нашими источниками данных по вопросу их уровня знания, навыков и отношении с ЛОВ.

Результаты исследования показывают, что у 45% респондентов имеется достаточное количество финансов, чтобы покупать продукты питания и вещи, они могут себе позволить накопить определенную сумму, однако этого недостаточно,

чтобы купить дорогостоящую бытовую технику, как например телевизор или холодильник (Таблица 2.1.7.). Данная категория в предыдущем исследовании составляла 44%. Конечно отличие по сравнению с 2016годом не значительное, но если сравнивать другие категории в данной группе вопросов, то выявляется, что количество респондентов у которых денег хватает только чтобы купить продукты питания снизилось на 17%, но этого не достаточно чтобы купить необходимые вещи. Кроме того, если сравнить данные покупательной способности респондентов на определенные дорогие вещи и если сейчас удельный вес данной категории равен 19,9%, то в прошлом исследовании данный показатель был равен 6,0%, то есть это на 13,9 % больше.

Таблица 2.1.7.

Уровень благосостояния домохозяйств респондентов по регионам и типу населенного пункта

Уровень благосостояния ДХ	Регион						Тип нас. пункта		Всего, N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	Город n=427	Село N=1573	
Денег не достаточно даже на продукты питания	2,1%	1,0%	11,0%	5,8%	1,9%	2,1%	5,6%	3,8%	4,2%
Денег хватает, чтобы купить продукты питания, но не хватает, чтобы купить необходимые вещи	14,9%	18,4%	19,7%	17,8%	26,4%	25,1%	15,5%	21,3%	20,1%
У нас достаточно денег, чтобы купить продукты питания и вещи, у нас есть возможность копить чуть-чуть, но не достаточно денег, чтобы купить дорогие вещи (телевизор или холодильник)	41,2%	49,8%	49,1%	38,5%	45,3%	41,4%	45,4%	45,1%	45,2%
Мы в состоянии купить определенные дорогие вещи (телевизор или холодильник)	23,2%	19,8%	14,6%	30,5%	17,0%	17,6%	21,1%	19,6%	19,9%
Мы в состоянии купить почти все, что хотим	11,9%	7,8%	4,2%	5,5%	7,5%	9,0%	8,0%	7,2%	7,4%
Отказ	5,2%	2,7%	1,4%	1,8%	1,9%	4,7%	3,7%	2,8%	3,0%
Нет ответа	1,5%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,1%	0,3%
Всего:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ДЕТЯХ И ЖЕНЩИНАХ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

2.2.1. Осведомленность о типах и причинах инвалидности.

При определении осведомленности респондентов о видах инвалидности им были задан вопрос: «Какие виды инвалидности Вы знаете?»

После получения ответа были даны подсказки по видам инвалидности.

При получении подсказки были получены мнения респондентов по видам инвалидности.

Анализ опроса респондентов по вопросу «На сколько, по Вашему мнению, следующие заболевания относятся к ЛСИ» показал (рисунок 2.2.1.1) некоторые отличия данных относительно мнения респондентов об инвалидности по сравнению с исследованием, проведенным в 2016 году. Ниже приводится динамика данных относительно мнений респондентов об основных проявлениях/характеристиках инвалидности в исследованиях, проведенных в 2016 и 2020 годы:

Ответы респондентов об инвалидности	Исследование 2016 года	Исследование 2020 года	Разница в %
Физические нарушения (то есть потери конечностей)	95,00%	88,40%	- 6,6
Сенсорные нарушения (то есть глухота, немота и слепота)	59,70%	84,50%	+24,8
Психические заболевания	42,10%	59,80%	+17,7
Интеллектуальная недееспособность	12,40%	40,40%	+28
Аутизм	13,70%	32,40%	+18,7
Хронические заболевания (то есть сердечные болезни, диабет и рак)	42,10%	31,50%	-10,6
Болезни внутренних органов (то есть инсульт)	6,30%	26,50%	+20,2
Специфические трудности в обучении	5,30%	24,90%	+19,6
Синдром дефицита внимания/ гиперактивность	6,90%	22,30%	+15,4
ВИЧ/СПИД	3,90%	4,50%	+0,6

Данные представленной таблицы показывают, что если в ходе исследования проведенного в 2016 году 95% взрослых респондентов относили к ЛСИ только лиц с физическими нарушениями, которые наблюдаются визуально (отсутствие верхних или нижних конечностей, хромота и т.п.) и 59% респондентов относили к хроническим заболеваниям (то есть сердечные болезни, диабет и рак), то в ходе данного заключительного исследования полученные показатели уменьшились соответственно на 7% и 11% по сравнению с исследованием 2016 года. Однако, по данным из выше приведенной таблицы можно заметить, что доля ответов респондентов относительно других основных проявлений характеризующих инвалидность увеличилась по сравнению с исследованием 2016 года, в том числе, интеллектуальная недееспособность на 28%, сенсорные нарушения (то есть глухота, немота и слепота) на 25%, болезни внутренних органов (то есть инсульт) на 20%, специфические трудности в обучении и аутизм на 19%, синдром дефицита внимания/ гиперактивность на 16%, психические заболевания на 17%, ВИЧ/СПИД на 0,6%. Отсюда можно сделать вывод, что уровень информированности населения об основных проявлениях инвалидности увеличился.

Исследование также показало, что большинство опрошенных детей в возрасте 10-17 лет (79%) знают о том, кто такие люди с инвалидностью, и этот показатель снизился на 6% по сравнению с исследованием 2016 года, что свидетельствует о снижении уровня информированности этих категорий детей об инвалидности. В то же время, уровень осведомленности городских детей о ЛСИ, как и в исследовании 2016 года, выше, чем у детей сельской местности, и составил 81%, что на 13 % оказалось выше по сравнению с 2016 годом. С возрастом уровень осведомленности детей по этому вопросу растёт. Дети, участвовавшие в опросе, называют основные проявления инвалидности в том же порядке, что и взрослые респонденты: а) физические нарушения, б) сенсорные нарушения, в) психические нарушения.

Более подробные данные по полу, возрасту, типу населенного пункта и региональному разрезу относительно инвалидов и проявлениях инвалидности приведены на Рисунке 2.2.1.1 и в приложениях 2 и 3.

Рисунок 2.2.1.1.

«На сколько, по Вашему мнению, следующие заболевания относятся к ЛСИ», N=2000



Как видно из таблицы 2.2.1.1.основные причины ограничения возможностей по мнению респондентов являются родственные браки - 72,3%, что на 2,9% оказалось больше чем 2016 году. На региональном уровне о наличии ограничений возможностей, в количественном отношении, больше всего ответили 78,9% в г.Кулябе, тогда как в ГБАО ответили 64,2% и при сравнении с 2016 годом данный показатель в г. Кулябе оказался на 18% больше, а в ГБАО на 20% меньше соответственно.

Таблица 2.2.1.1.

Основные причины ограниченных возможностей, по мнению респондентов

Причины инвалидности	Регион						Тип нас. пункта		Всего, N=2000
	Душанбе n=191	Соғд n=580	Курган-Тюбе n=421	Куляб n=274	ГБАО n=52	РРП n=482	Городская местность n=405	Сельская местность n=1595	
Брак с родственником	60,8%	73,0%	77,0%	78,9%	64,2%	68,9%	68,6%	73,3%	72,3%
Травма	41,8%	40,8%	35,2%	48,0%	39,6%	39,3%	40,7%	40,2%	40,3%
Наркотики	29,4%	32,8%	54,2%	58,9%	32,1%	27,3%	27,9%	42,4%	39,3%
Окружающая среда (радиация)	35,1%	30,2%	27,0%	50,9%	18,9%	28,8%	29,5%	32,9%	32,2%
Судьба	50,5%	15,7%	24,9%	25,8%	24,5%	20,6%	34,2%	21,0%	23,8%
Инфекция	21,6%	19,8%	24,2%	36,0%	15,1%	22,1%	20,8%	24,3%	23,6%
Недостаточность микронутриентов (витамины и минералы)	22,7%	11,3%	11,5%	16,7%	17,0%	11,4%	16,9%	12,4%	13,4%
Проклятие	5,2%	2,4%	1,4%	2,2%	1,9%	2,6%	3,0%	2,3%	2,5%
Не знаю	2,6%	2,6%	2,6%	1,1%	3,8%	1,7%	2,1%	2,2%	2,2%
Заклинание	4,1%	0,9%	1,6%	2,2%	1,9%	0,0%	1,9%	1,2%	1,4%
Другое	1,0%	0,5%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,4%	0,4%
Отказ от ответа	0,0%	0,5%	0,2%	0,4%	0,0%	0,2%	0,0%	0,4%	0,3%

Ниже приводятся сравнения ответов респондентов относительно причин инвалидности в исследованиях, проведенных в 2016 и 2020 годах.

Причины инвалидности	2016 год	2020 год	Разница в %
Брак с родственником	69,4%	72,3%	+2,9
Травма	52,1%	40,3%	-11,8
Наркотики	42,5%	39,3%	-3,2
Окружающая среда (радиация)	33,7%	32,2%	- 1,5%
Инфекция	25,8%	23,6%	-2,2%
Недостаточность микронутриентов (витамины и минералы)	31,1%	13,4%	-17,7
Заклинание	8,2%	1,4%	-6,8
Проклятие	6%	2,5%	-3,5
Не знаю	2,4%	2,2%	-0,2
Другое	0,6%	0,4%	-0,2
Отказ от ответа	0,1%	0,3%	+0,2

Сравнительный анализ двух исследований показывает, что удельный вес ответов респондентов по другим причинам инвалидности снизился от 0,2% до 17,7%. В том числе от травм на 11,8%, употребления наркотиков на 3,2%, влияния окружающей среды (радиация) на 1,5%, инфекции на 2,2%, недостаточности микронутриентов (витамины и минералы) на 17,7%, что указывает о снижении уровня осведомленности респондентов об этих причинах инвалидности.

В данном исследовании также были даны ответы, которые не были отражены в опросе 2016 года, такие, как судьба (23,8%) и проклятие (2,5%), что указывает на улучшение информированности респондентов.

Анализ ответов на вопрос «Можно, ли предотвратить инвалидность?» большая часть респондентов дали положительный ответ 51% (Таблица 2.2.1.2.), что на 1,6% меньше чем при опросе 2016 года. Отрицательный ответ на заданный вопрос дали 38,4% респондентов, что на 3% больше по сравнению с 2016 годом. Это указывает о снижении осведомленности населения и необходимости усиления информационных кампаний в этом направлении.

На региональном уровне больше всего такой ответ дали респонденты по Согдийской области 63,1%, меньше всего в г. Бохтар - 44,1%. Хотелось бы отметить, что 9,8% респондентов не смогли дать ответ на заданный вопрос, что указывает на низкую информированность респондентов и диктует о необходимости усиления информационных мероприятий.

Подробная информация по этому вопросу приведена в Приложении 4.

Таблица 2.2.1.2.

Можно ли предотвратить инвалидность

Предотвращение инвалидности	Регион						Тип нас. пункта		Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Boхтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	Город n=427	Село N=1573	
Да	37,6%	63,1%	44,1%	47,6%	54,7%	49,1%	49,6%	51,4%	51,0%
Нет	52,1%	25,8%	50,0%	36,7%	43,4%	38,4%	40,5%	37,8%	38,4%
Другое	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%
Отказ от ответа	1,0%	0,5%	1,2%	0,7%	0,0%	0,9%	0,5%	0,9%	0,8%
Не знаю	9,3%	10,6%	4,7%	14,9%	1,9%	11,4%	9,4%	9,9%	9,8%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%						

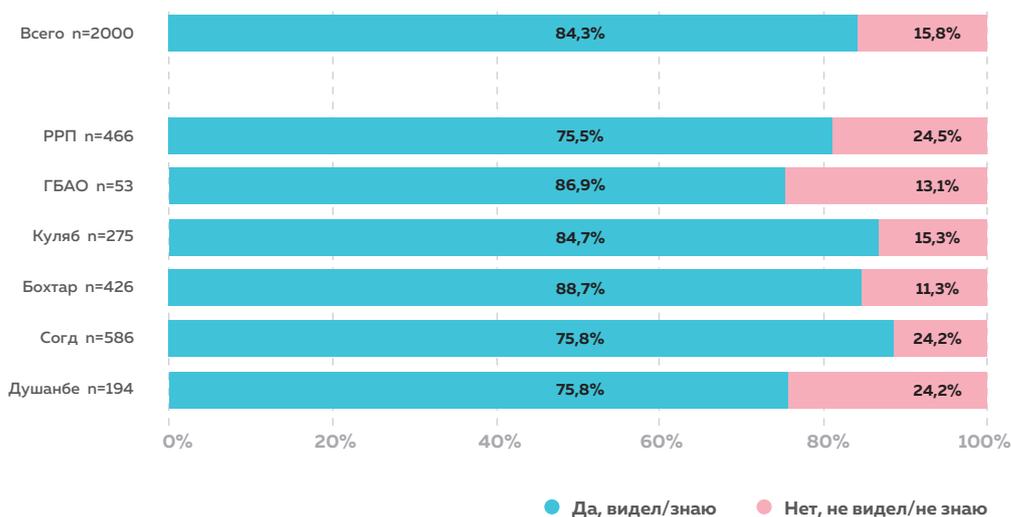
2.2.2. Коммуникация и взаимодействия с детьми и женщинами с инвалидностью

В данном разделе отчета отражены анализ процесса и опыта взаимодействия и коммуникации с ЖСИ, ДСИ и ЛСИ.

Как видно из рис. 2.2.2.1, который отражает знакомство респондентов с инвалидами и инвалидностью на сколько знают или видели человека с инвалидностью (ЧСИ) положительный ответ дали 84,3%, что на 3,7% меньше чем при опросе 2016 года. При этом распределение ответов в количественном отношении было следующим: городе Бохтар 88,7%, после в ГБАО 86,9% (-12,1%), городе Куляб 84,7% (-11,8%) и в равных доля чуть высшее 75% город Душанбе, РРП и Согдийская область (Приложение 5).

Рисунок 2.2.2.1.

«Знаете/видели ли Вы ЧСИ, или кого-нибудь (родственник, друг, знакомый и т.д.), чей ребенок/родственник имеет инвалидность?»



Анализ ответов на вопрос «Как часто вы встречаете или видите ДОВ и ЖОВ в своем окружении?» (Таблица 2.2.2.1.) респонденты дали следующие ответы: «иногда» ответили 48%, в региональном аспекте больше всего ответили городе Куляб 61,9% и меньше всего в ГБАО 32,5%, «очень часто» ответили 32,1% респондентов, и такие респонденты в основном встречаются в ГБАО 47,5% и меньше всего в РРП - 23,3%, «очень редко» - 17,4%, 1,2% респондентов ответили, что «ни разу не видели» и это больше всего в Согдийской области 1,7%, и меньше всего в городе Куляб 0,4%.

Таблица 2.2.2.1.

Как часто вы встречаете или видите ДОВ и ЖОВ в своем окружении

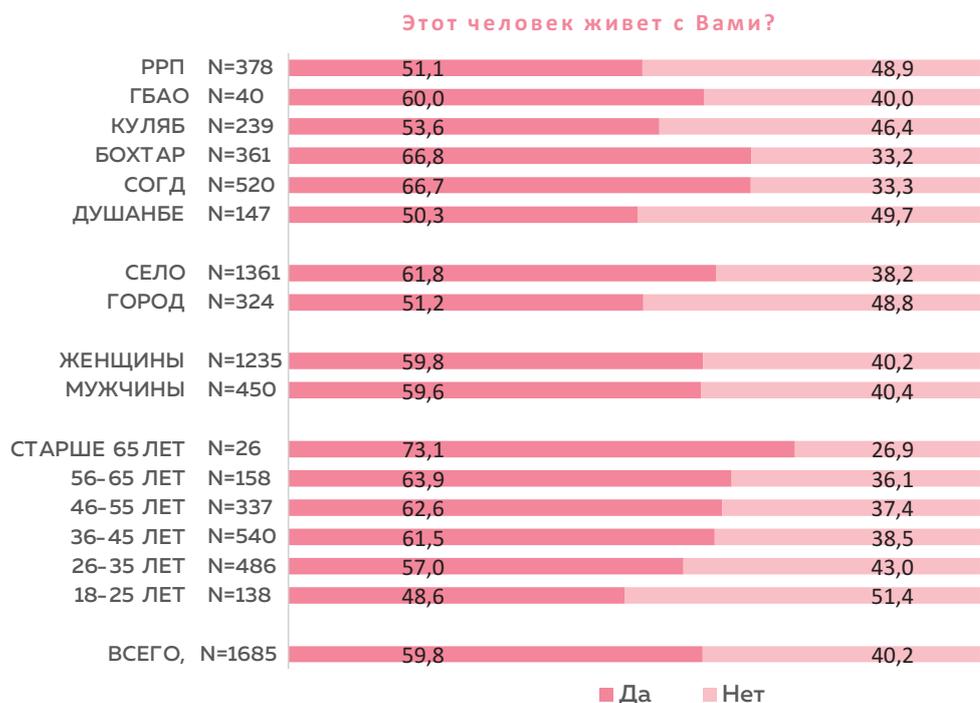
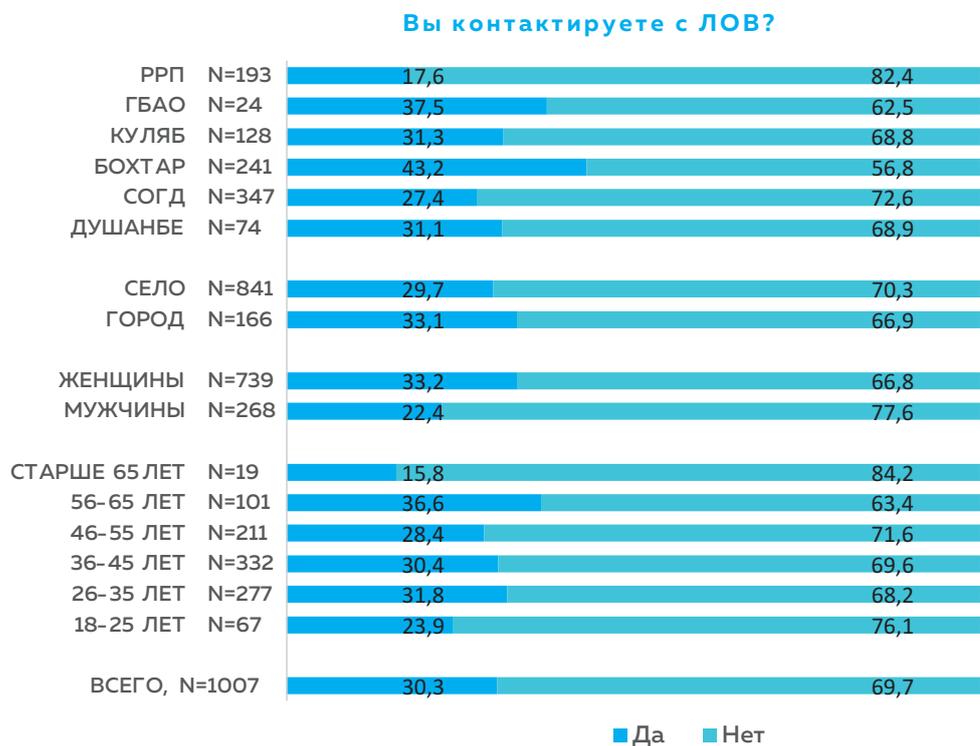
Частота коммуникаций с ЛСИ	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Ни разу не видел	0,7%	1,7%	1,1%	0,4%	0,0%	1,3%	1,2%
Очень редко	20,4%	19,4%	14,7%	9,6%	20,0%	20,9%	17,4%
Иногда	40,1%	47,3%	39,1%	61,9%	32,5%	53,2%	48,0%
Очень часто	38,1%	29,2%	44,9%	26,8%	47,5%	23,3%	32,1%
Отказ от ответа	0,7%	0,8%	0,0%	0,4%	0,0%	0,8%	0,5%
Не знаю	0,0%	1,5%	0,3%	0,8%	0,0%	0,5%	0,8%
Всего	100,0%						

На вопрос респондентам «Живет ли этот человек с Вами?» ответили «да» 59,8% и «нет» 40,2%. Свыше 66% положительно ответили в городе Бохтар и Согдийской области, это большая часть респондентов, живущих в сельской местности 61,8% и 51,2% в городе, в равных долях положительно ответили мужчины и женщины высшее 59,8%. В возрастном аспекте положительно ответили респонденты старше 65 лет 73,1%, от 46 до 65 лет до 63,9%, от 36 до 45 лет 61,5%, от 26 до 35 лет 57% и от 18 до 25 лет 48,6 респондентов (Рисунок 2.2.2.2.)

Респонденты так же ответили на вопрос «Вы контактируете с ЛСИ» который выглядит следующим образом. «Да» 30,3% (+11%) и «нет» 69,7% (-11%). В региональном положительно больше всего ответили в городе Бохтар 43,2% и меньше всего в РРП 17,6%. Так же положительно ответили в городах 33,1% и в сельской местности 29,7% респондентов. Положительно так же ответило 33,2% женщин и 22,4% мужчин.

Рисунок 2.2.2.2.

«Вы контактируете с ЛСИ?»/«Живет ли этот человек с Вами?»



Среди общего числа респондентов 60% отметили, что контактируют с ЛСИ, что на 7% меньше по сравнению с исследованием, проведенным в 2016 году. Данный показатель аналогично распределен как среди мужчин, так и среди женщин. Однако, положительный ответ среди жителей сельских территорий превышает городское население на 11%. В разрезе регионов наибольшее количество ответивших положительно на вопрос сконцентрировано в Бохтарском регионе и Согдийской области (67%). Наименьшим положительным показателем являются данные по г.Душанбе и РРП (50% и 51%).

К вопросу «Живет ли с Вами ЛСИ» 30% ответили «да», что на 11% больше по сравнению с исследованием проведенным в 2016 году. Из общего числа, респондентов, где в семьях живут ЛСИ, в Бохтарском регионе показатель положительных ответов приравнивается 43% и это наибольший показатель среди всех регионов. Наименьший положительный показатель получен в РРП, где отмечается 18%, отсюда и выявлен в РРП самый наибольший показатель (82%) ответивших отрицательно на поставленный вопрос. В городской среде большее число опрошенных ответили положительно, нежели в сельской местности (33,1 и 29,7% соответственно). Среди женщин положительных ответов было на 10,8% больше чем аналогичных ответов среди мужчин. Анализ данных по возрастным категориям показывает, что наибольшее количество положительно ответивших на вопрос приходится на возраст 56-66 лет, где показатель равен 37%.

Таблица 2.2.2.4.

Как часто вы контактируете с ЛОВ

Частота контактов с ЛОВ	Регион						Всего n=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Ежедневно	21,6%	9,9%	28,5%	12,5%	20,0%	8,8%	14,7%
Раз в неделю	19,6%	34,9%	41,6%	43,2%	53,3%	25,2%	34,3%
Раз в месяц	27,5%	24,6%	17,5%	25,0%	6,7%	24,5%	23,1%
Раз в 2-3 месяца	15,7%	19,4%	7,3%	9,1%	0,0%	20,1%	15,2%
Раз в год	7,8%	4,4%	2,2%	2,3%	0,0%	5,0%	4,0%
Менее одного раза в год	3,9%	2,8%	0,0%	4,5%	0,0%	8,2%	3,7%
Отказ от ответа	3,9%	1,2%	1,5%	2,3%	13,3%	2,5%	2,1%
Не знаю	0,0%	2,8%	1,5%	1,1%	6,7%	5,7%	2,8%
ВСЕГО	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Частота контактов с ЛОВ предварительно была разделена на 6 категорий. Исходя из проведенного анализа в соответствии с категориями контактов 95% респондентов представили положительный ответ. В частности, «раз в неделю» имеют контакт с ЛОВ 34% респондентов. Наибольшее количество ответивших «ежедневно» отмечено в Бохтарском регионе (28%), наибольшее количество ответивших «раз в неделю» отмечается в ГБАО (53%), наибольшее количество ответивших «раз в месяц» отмечено в Душанбе (27%), наибольшее количество ответивших «раз в 2-3 месяца» выявлено в РРП (20%), наибольшее количество положительных ответов на «раз в год» получено в Душанбе (8%) и наибольшее количество положительных ответов на «менее одного раза в год» получено в РРП (8%). Более подробные данные о частоте контактирования с ЛОВ по региональному разрезу и типу населенного пункта приведены в Приложении 6.

Уровень отношения между обычными людьми и ЛОВ распределено по 5 категориям (Таблица 2.2.2.5.). Как видно из таблицы, большая доля (33%) опрошенных указывают на категорию «родственники» (на 20% меньше чем в исследовании 2016 года), 26% - «соседи» (+6%), 29% - «друзья» (+12%), 4% - «коллеги» (-1%), а между тем, на «другое» указывают 4% (+3%). Вместе с тем, 4% опрошенных отказались ответить (+3%). Наибольшее количество лиц указанных как «родственники» приходится на респондентов из ГБАО (75%), в категории «соседи» наибольшее количество положительно ответивших приходится на Кулябский регион (37%), наибольшее количество ответивших положительно в категории «друзья» приходится на Душанбе (29%). Наряду с этим, наибольшее количество положительно ответивших на категорию «коллеги» приходится также на Кулябский регион (5%).

Таблица 2.2.2.5

Кем они вам являются?

Кем ЛОВ Вам являются	Регион						Всего N=1019
	Душанбе n=76	Согд n=353	Бохтар n=242	Куляб n=127	ГБАО n=24	РРП n=197	
Друг (друзья)	28,9%	24,6%	22,3%	18,1%	8,3%	16,2%	21,6%
Родственники	32,9%	40,8%	41,3%	35,4%	75,0%	41,1%	40,5%
Соседи	26,3%	24,1%	31,8%	37,0%	12,5%	29,4%	28,5%
Коллеги	3,9%	4,0%	1,2%	4,7%	0,0%	3,0%	3,1%
Другое	3,9%	1,7%	0,8%	1,6%	4,2%	5,1%	2,4%
Отказ от ответа	3,9%	4,8%	2,5%	3,1%	0,0%	5,1%	3,9%
ВСЕГО	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В ходе исследования, 86% от общего количества опрошенных, (Таблица 2.2.2.6.) ответили, что ЛОВ получают пенсии по инвалидности и другие льготы от государства (на 7% больше по сравнению исследованием, проведенной в 2016 году), 6% не получают пенсии и льготы (-6%), а 7% (-1%) опрошенных не осведомлены о том, что ЛОВ получают или не получают какие-либо пенсионные выплаты или имеют какие-либо виды льгот. Исходя из этого, можно сделать вывод, что уровень информированности опрошенных о получении инвалидами пенсии и других пособий увеличилось.

Наименьшее количество положительно ответивших респондентов приходится на ГБАО (71%). Соответственно наибольшее количество лиц, отрицательно ответивших на вопрос финансирования и поддержки ЛОВ со стороны государства также приходится на ГБАО (17%). Наряду с этим, 11% респондентов из Душанбе, 16% из РРП и 12% из ГБАО не имели информации о том, что государство каким-либо образом оказывает помощь ЛОВ.

Таблица 2.2.2.6.

ЛОВ получают от государства льготы/пенсии в связи с признанием их недееспособность?

Ответы респондентов	Регион						Всего N=1007
	Душанбе n=74	Согд n=347	Бохтар n=241	Куляб n=128	ГБАО n=24	РРП n=193	
Да	79,7%	88,8%	88,0%	96,1%	70,8%	75,1%	85,8%
Нет	8,1%	5,8%	7,9%	1,6%	16,7%	8,3%	6,7%
Отказ от ответа	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,2%
Не знаю	10,8%	5,5%	4,1%	2,3%	12,5%	16,1%	7,3%
ВСЕГО	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2.2.3. Основные факторы, влияющие на восприятие людей с ЛСИ

В рамках исследования был выявлен ряд факторов, которые влияют (положительно или отрицательно) на отношения людей к ЛСИ.

Главным фактором положительно влияющим на отношение людей к ЛСИ является наличие чувства «жалости». Так, исследование показало, что большинство людей чувствуют «жалость» (68%) по отношению к ЛСИ, что на 12% меньше по сравнению с исследованием 2016 года. Чувство «восхищения» по отношению к ЛСИ выразили 14% (+6%) респондентов, что свидетельствует об увеличении положительного отношения взрослого населения к ЛСИ.

Другие факторы, которые отрицательно влияли на поведение и отношение людей к ЛСИ являются страх и неприязнь. Так, исследование показало, что негативное отношение в виде «неприязни» и «страха» к ЛСИ испытывают 4% респондентов, что на 2% больше чем в исследовании 2016 года. Фактор страха у людей в основном проявляется перед людьми с ЛСИ, которые проявляются психическими расстройствами, нежели перед людьми с физическими отклонениями. Исследование показало, что 33% респондентов имеют негативный взгляд на людей с психическими отклонениями, тогда как на людей с физическими отклонениями пришлось 23% соответственно. Исходя из анализа, можно сделать вывод, что страх и боязнь людей по отношению к ЛСИ увеличился по сравнению с исследованием 2016 года, что свидетельствует о не недостаточной информированности населения об инвалидности. Подробные данные о чувствах, которые испытывают дети при встрече с ДСИ, приведены в Приложении 13.

2.3. ОТНОШЕНИЕ К НАКАЗАНИЮ/НАСИЛИЮ К ДЕТЯМ И ЖЕНЩИНАМ С ДСИ И БЕЗ ДСИ

2.3.1. Социальная дистанция респондентов с детьми и женщинами с инвалидностью

Социальная дистанция респондентов с детьми с инвалидностью.

Социальная дистанция респондентов с детьми с ОВ была определена с помощью следующих вопросов.

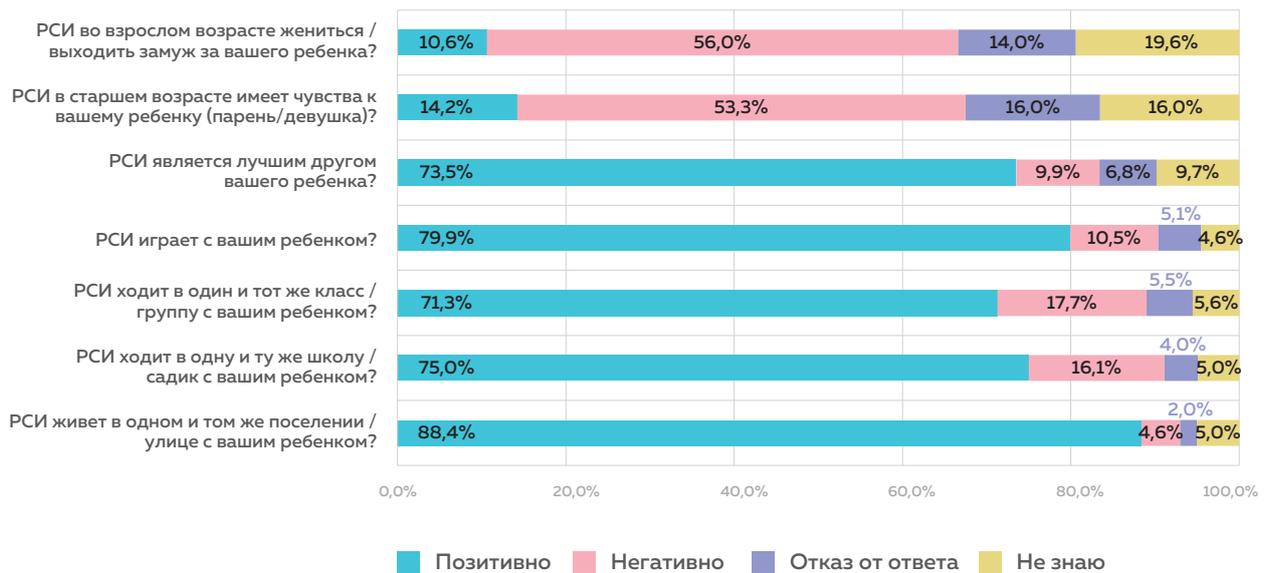
Скажите, пожалуйста, какие из следующих утверждений являются приемлемым для вас:

1. «РСИ живет в одном и том же поселении / улице с вашим ребенком?»
2. «РСИ ходит в одну и ту же школу / садик с вашим ребенком?»
3. «РСИ ходит в один и тот же класс / группу с вашим ребенком?»
4. «РСИ играет с вашим ребенком?»
5. «РСИ является лучшим другом вашего ребенка?»
6. «РСИ в старшем возрасте имеет чувства к вашему ребенку (парень/девушка)?»
7. «РСИ во взрослом возрасте жениться /выходить замуж за вашего ребенка?»

Результаты исследования показывают, что больше всего негатива у респондентов к последним двум пунктам (6 и 7), как и в исследовании в 2016 году: «РСИ в старшем возрасте имеет чувства к вашему ребенку

(парень/девушка)» - 53,3% респондента, что на 14,2% больше чем в исследовании, проведенном в 2016 году, и «РСИ во взрослом возрасте жениться /выходить замуж за вашего ребенка» - 56% (+9,3%). К остальным пунктам (с 1 по 5-ый) более 7,9 % (+3,3%) респондентов отнеслись негативно, что можно увидеть на Рисунке 2.3.1.1 ниже. Отсюда можно сделать вывод, что социальная дистанция респондентов с детьми с ОВ увеличилась по сравнению с исследованием 2016 года.

Скажите, пожалуйста, какие из следующих утверждений являются приемлемым для вас:



Отсюда можно сделать вывод, что негативное отношение людей к ДСИ по этим показателям увеличилось по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году, в том числе в отношении к ДСИ. В старшем возрасте относительно их чувства к детям без ОВ и женитьба / замужество ДСИ в старшем возрасте лиц без ОВ было больше на 9%, а по остальным пунктам было больше на 3,3%.

Более подробная информация о социальном дистанцировании с ДСИ приведены в приложениях 15 и 16.

Социальная дистанция респондентов с ЖСИ

Социальная дистанция респондентов с ЖСИ была определена с помощью следующих вопросов: Скажите, пожалуйста, какие из следующих утверждений являются приемлемым для вас:

1. «ЖСИ живет в том же городе /селе, что и вы?»
2. «ЖСИ является вашим соседом?»
3. «ЖСИ является вашей коллегой по работе?»
4. «ЖСИ является лучшей подругой вашего близкого родственника?»
5. «ЖСИ - ваш лучший друг?»

Результаты исследования показывают, что более 72% опрошенных респондентов ко всем пунктам относятся позитивно к лицам с ЖСИ, что является на 8% ниже чем в исследовании 2016 года. Больше всего негатива наблюдается по пунктам «ЖСИ является вашей коллегой по работе» и «ЖСИ - ваш лучший друг», хотя удельная доля ответов респондентов по этим вопросам уменьшилась на 1,6% (16%) и 4,6% (10,5%) соответственно. Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что толерантность людей к ЛСИ по отношению к ЖСИ снизилась по сравнению с исследованием 2016 года. Более подробная информация по данному вопросу приведена на Рисунке 2.3.1.3.

Рисунок 2.3.1.3.

Социальная дистанция респондентов с ЖСИ, N=2000



Данные указанные в диаграмме показывают, что 72,3% респондентов могут работать с коллегой ЖОВ, что на 8% меньше по сравнению с исследованием 2016 года. Данный показатель во всех регионах указывает на высокие показатели от 66% в г. Душанбе и выше до 75,8% в Бохтарском регионе. В сельской местности также показатель позитивного ответа на то чтобы ЖОВ были коллегами респондентов показывает 73,0%. Среди женского контингента данный показатель указывает на 73,3%, а среди мужчин-участников опроса 69,5%. Негативно отозвались на поставленный вопрос всего 16,0% опрошенных.

Анализ выше приведенных данных показывает, что 73,7% респондентов не против, чтобы ЖОВ были в числе лучшей подруги их близкого родственника, что на 10% ниже по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году и указывает на увеличение положительно отношения людей к ЛСИ. При этом самый высокий показатель был в категории молодых людей в возрасте 18-25 (79,6%). Данные исследования по регионам указывают, что наибольшее количество «не знающих» как ответить на вопрос были респондентами г. Душанбе.

Наименьший показатель негативно ответивших на данный вопрос, приходится на респондентов в Кулябском регионе Хатлонской области (8,7%). В сельской местности респонденты были более лояльными к данному вопросу, нежели в городах. Женщины оказались более позитивными к поставленному вопросу (74% к 72,8%).

В диаграмме 2.3.1.3 отмечается, что 73% из числа опрошенных позитивно относятся к тому, чтобы ЖОВ был их лучшим другом, что на 8,9% меньше чем в исследовании 2016 года. Тогда как отрицательное отношение к этому вопросу имеют всего лишь 10,5% (-1,5%) респондентов.

В утверждении позитивного отношения к дружбе с ЖОВ сельские жители и женщины в отличии от городского населения и мужского пола на 2% были более позитивны. Почти во всех регионах позитивно ответили на данный вопрос более 70% опрошенных, за исключением респондентов города Душанбе, где данный показатель был равен 68,6%. При этом доля отрицательно ответивших на поставленный вопрос самой высокой была в Бохтарском регионе, а самой низкой – в Кулябском регионе. Анализ данных показывает, что процент не знающих ответа на поставленный вопрос выше в г. Душанбе 13,9%, что в 2,3 раза выше чем в Бохтарском регионе 5,9 и среди городского населения не знающих правильный ответ оказалось 12,4% тогда как в сельском регионе 9,5%, что в 1,3 раза меньше.

2.3.2. Отношение к людям с инвалидностью

В рамках количественного исследования респондентам были заданы определенные вопросы по поводу того, какие чувства возникают у них, когда они

видят ЛСИ, о том где и как должны жить ДСИ и ЖСИ, об их отношении к сексуальной репродуктивности подростков с инвалидностью, и т.д. Все эти вопросы будут рассмотрены в данном разделе.

Результаты исследования показывают, что основная доля (68,2%) респондентов испытывают чувство жалости при встрече с ЛСИ, что на 14,3% меньше по сравнению с исследованием 2016 года. Также, 14,3% (+5,9) респондентов испытывают чувства восхищения к ЛСИ, 3,8% (+2,3) чувствуют «страх» к ЛСИ и ЖСИ, 0,8% (+0,3%) отмечают их «мужество» и 0,4% (+0,1%) чувствуют «неприязнь» к ним. Всего 12,8% опрошенных лиц в общем отрицательно отнеслись к поставленному вопросу, из них 1,5% отказались от ответа. Исходя из выше сказанного можно сделать вывод об увеличении негативного отношения к ЛСИ по сравнению с исследованием 2016 года.

Ответы респондентов по данному вопросу подробно указаны ниже в Таблице 2.3.2.1 и Приложении 13.

Таблица 2.3.2.1.

«Если Вы встретите ЛОВ каковы будут Ваши чувства?»

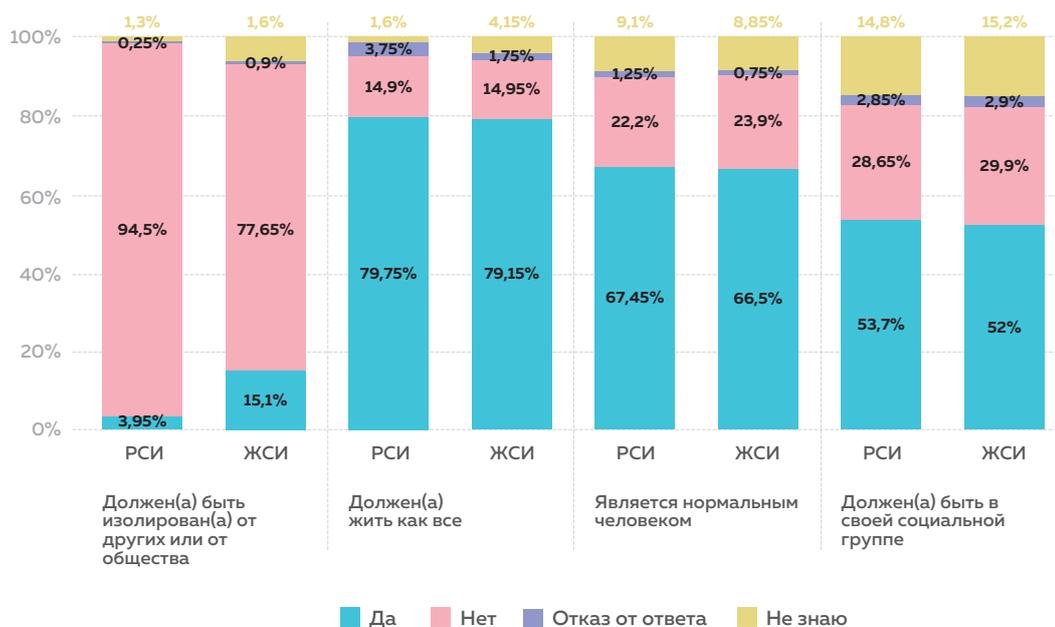
Ответы респондентов	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Неприязнь	0,0%	0,5%	0,2%	0,4%	0,0%	0,4%	0,4%
Страх	4,6%	4,9%	3,1%	2,5%	3,8%	3,4%	3,8%
Жалость	66,0%	61,8%	74,4%	84,0%	49,1%	64,2%	68,2%
Восхищение	13,9%	17,9%	10,8%	7,6%	30,2%	15,0%	14,3%
Мужество	1,5%	1,0%	0,7%	0,4%	0,0%	0,6%	0,8%
Нет чувств	7,7%	5,5%	9,2%	1,1%	15,1%	7,7%	6,7%
Другое	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Отказ от ответа	3,1%	1,4%	0,0%	1,5%	1,9%	2,1%	1,5%
Не знаю	3,1%	7,0%	1,6%	2,5%	0,0%	6,4%	4,6%
ВСЕГО	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Необходимо отметить, что 3,95% респондентов считают, что РСИ должен быть изолирован от других/от общества, что на 6,3% меньше чем по сравнению с исследованием 2016 года, однако, данный показатель в отношении ЖСИ увеличился на 7,2% (15,1%). Удельный вес респондентов, которые отметили, что ЖСИ и РСИ, должны жить, как все остальные люди уменьшился на 14% (79%). С утверждением, что РСИ и ЖСИ являются нормальными людьми,

согласились около 67% (-3%) опрошенных, а с утверждением, что РСИ и ЖСИ должны жить своей социальной группе (среди других ЛСИ) согласились около 52 (-10%) опрошенных (Рисунок 2.3.2.1). Выше указанные данные свидетельствуют об увеличении негативного отношения людей к ЛСИ. Подробные данные относительно отношения респондентов к тому, где и как должны жить ДСИ и ЖСИ изложены в Приложении 8.

Рисунок 2.3.2.1.

Отношение респондентов к тому, где и как должны жить РСИ и ЖСИ, (N=2000)



Если рассматривать выше перечисленные ответы респондентов, приведенные на Рис. 2.3.2.1, на уровне регионов, то можно отметить, что если в ходе исследования 2016 года утверждение «ЖСИ /РСИ являются нормальными (такими же, как все) людьми?» больше всего поддержали респонденты ГБАО, то в хода данного исследования больше всего данное утверждение поддержали респонденты Бохтар (83,1% и 82,2%), далее идут респонденты по Кулябской зоне (66,5% и 66,2%) соответственно. Меньше всего данное утверждение поддерживалось респондентами ГБАО (58,4% и 56,6%) соответственно.

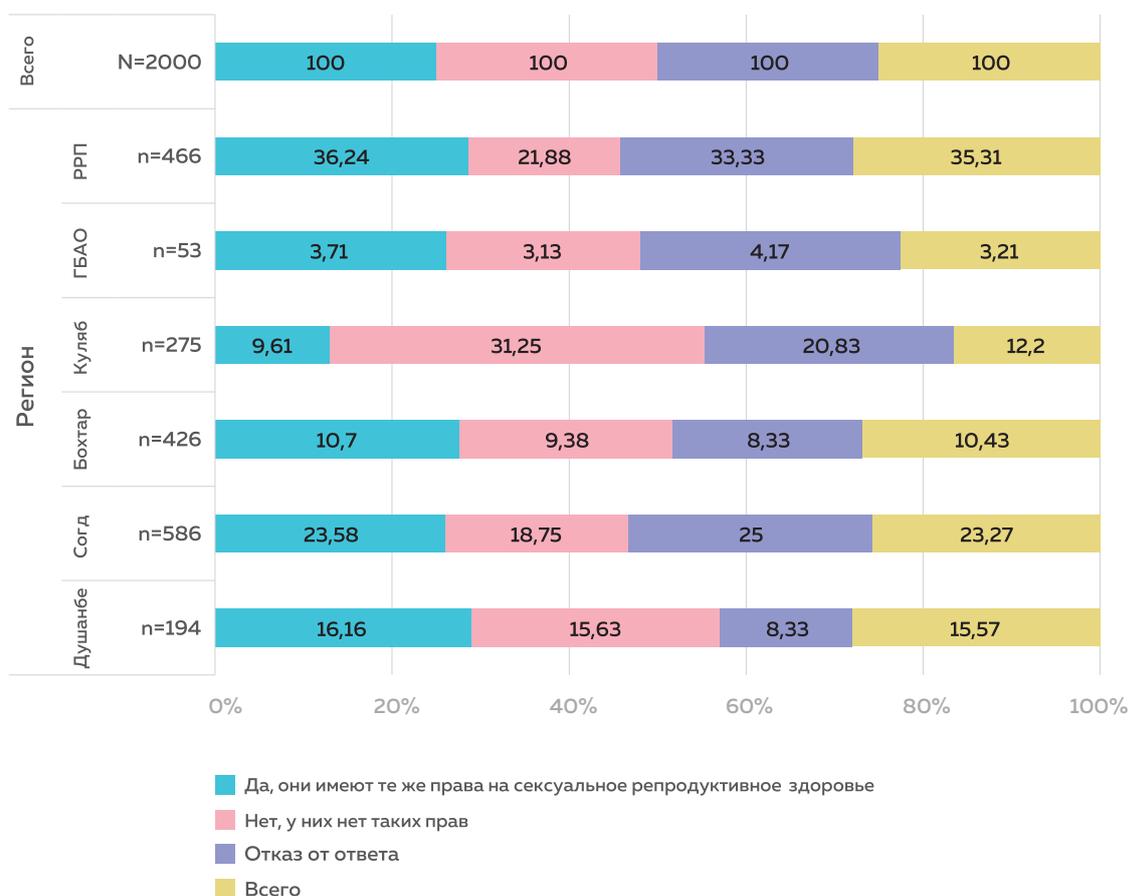
По остальным утверждениям, приведенным на Рисунке 2.3.2.1, ответы респондентов по регионам, типу населенных пунктов, полу и возрасту респондентов сильно не отличаются (см. Приложение 7).

Что касается отношения респондентов к сексуальному и репродуктивному здоровью подростков с инвалидностью, то основная доля респондентов (78,7%) считают, что подростки с инвалидностью имеют право на репродукцию. Однако, при сравнительном анализе, данный показатель снизился на 5,2% по сравнению с исследованием 2016 года, что говорит о снижении толерантного отношения к подросткам с инвалидностью.

По городу Душанбе очень высокая доля (38,1%) респондентов, которые поддерживают право подростков с инвалидностью на сексуальную репродуктивность, а меньше всего право подростков с инвалидностью на сексуальную репродуктивность поддерживается респондентами в Бохтаре (11,5%). Разница в доле мужчин и женщин, а также респондентов городской и сельской местности, которые поддерживают сексуальную репродуктивность подростков с инвалидностью незначительна. Более подробная информация по данному вопросу приведена на Рисунке 2.3.2.2 и Приложении 9.

Рисунок 2.3.2.2.

Отношение к сексуальному и репродуктивному здоровью подростков с инвалидностью



В целом, 57% опрошенных респондентов считают, что большое количество времени необходимо для ухода за ЛОВ, что на 32% ниже по сравнению с исследованием 2016 года. Около 5% (+3%) опрошенных никогда не задумывались над тем, что за такими людьми нужен уход. До 18 % опрошенных высказали мнение что уход за ЛСИ связан с дискомфортом и неловкостью.

Кроме того, довольно значительная доля респондентов, 40% считали, что время потраченное на ЛСИ менее продуктивно, чем время потраченное на лиц без ОВ. Необходимо также отметить, что около 5,4% (+0,4%) респондентов часто задумывались о том, что ЛСИ мешают им жить. Выше изложенные данные указывают на то, что негативное отношение респондентов к ЛСИ в целом увеличилось по сравнению с исследованием 2016 года. Более подробная информация по тому, что и как люди думают о ЛСИ, приведена на Рисунке 2.3.2.3. и таблицах 2.3.2.2 -2.3.2.6.

Рисунок 2.3.2.3.

«Что Вы думаете в целом о ЛСИ?», N-2000



Таблица 2.3.2.2.

Что Вы лично думаете в целом о ЛОВ?

...мешают нам жить?	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согад n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРГ n=466	
Большинство времени	10,8%	3,8%	7,3%	5,5%	3,8%	3,6%	5,4%
Иногда	11,3%	12,8%	13,8%	5,8%	5,7%	6,9%	10,4%
Почти никогда	25,3%	24,6%	22,1%	18,5%	28,3%	29,4%	24,5%
Не думаю	43,3%	49,0%	53,5%	65,1%	56,6%	53,2%	52,8%
Отказ от ответа	6,2%	2,9%	1,4%	2,2%	3,8%	2,8%	2,8%
Не знаю	3,1%	7,0%	1,9%	2,9%	1,9%	4,1%	4,2%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29	
7,0%	5,0%	4,4%	5,8%	3,1%	6,0%	6,7%	3,9%	5,4%	0,0%	5,4%
11,5%	10,0%	8,9%	10,9%	6,8%	10,8%	10,5%	10,5%	11,3%	13,8%	10,4%
26,0%	24,1%	31,1%	22,1%	18,8%	22,5%	23,8%	28,8%	28,0%	37,9%	24,5%
47,5%	54,2%	49,5%	54,0%	62,3%	56,0%	50,6%	48,4%	52,2%	34,5%	52,8%
4,2%	2,4%	3,7%	2,5%	5,8%	1,7%	2,7%	3,7%	1,6%	3,4%	2,8%
3,7%	4,3%	2,4%	4,8%	3,1%	3,1%	5,6%	4,7%	1,6%	10,3%	4,2%
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В тоже время на вопрос «не думают, что ЛОВ мешает им жить») ответили положительно, на 7% респондентов больше по сравнению с исследованием 2016 года. Данный показатель колеблется от 43% в Душанбе до 65% в Кулябском регионе. Около четверти опрошенных участников (24%) (+20%) согласны с тем, что ЛОВ «почти никогда» не «мешают им жить». Более одной десятой части (10%) участников исследования думают, что ЛОВ «иногда мешают жить другим». И наконец, 5% опрошенных респондентов согласились с тем, что ЛОВ «большинство времени мешают им жить», Около 7% городского и 5% сельского населения участвовавших в опросе были такого же мнения, При этом, более 1% женщин дали положительный ответ на данный вопрос.

Таблица 2.3.2.3.

Что Вы лично думаете в целом о ЛОВ?

...с дискомфортом и неловкостью?	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Большинство времени	13,9%	3,4%	12,2%	5,5%	11,3%	4,5%	7,1%
Иногда	10,3%	10,6%	16,0%	6,9%	11,3%	9,4%	11,0%
Почти никогда	28,4%	25,3%	22,8%	24,0%	34,0%	35,0%	27,4%
Не думаю	37,6%	53,8%	44,8%	59,3%	37,7%	47,9%	49,3%
Отказ от ответа	6,7%	4,9%	1,9%	1,8%	0,0%	1,9%	3,2%
Не знаю	3,1%	2,0%	2,3%	2,5%	5,7%	1,3%	2,2%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29	
8,9%	6,5%	6,1%	7,4%	7,9%	7,7%	5,3%	7,6%	8,1%	13,8%	7,1%
10,5%	11,1%	12,6%	10,3%	6,8%	10,2%	13,3%	10,7%	9,7%	13,8%	11,0%
31,9%	26,1%	33,8%	24,9%	35,1%	24,9%	28,4%	28,0%	22,0%	27,6%	27,4%
42,9%	51,0%	44,0%	51,2%	44,5%	52,9%	45,5%	49,2%	56,5%	41,4%	49,3%
3,7%	3,1%	1,7%	3,8%	2,6%	2,2%	4,6%	3,4%	2,2%	0,0%	3,2%
2,1%	2,2%	1,8%	2,3%	3,1%	2,0%	2,9%	1,0%	1,6%	3,4%	2,2%
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Около половины участников опроса (49%) (+5%) отметили, что «не думают о ЛОВ с дискомфортом и неловкостью». При этом в региональном разрезе имеется большое расхождение среди ответов респондентов.

Больше всего такого мнения придерживаются респонденты Кулябского региона (59%), а самый меньший процент приходится на респондентов города Душанбе и ГБАО (38%). Отрицательный ответ - «большинство времени» по данному вопросу дали 7% участников опроса, как и в исследовании 2016 года, а в возрастном разрезе, наибольшее количество респондентов придерживающихся такого ответа составляли респонденты в возрасте старше 65 лет (14%), самый меньший, респонденты в возрасте 36-45 лет (5%). 27% (-12%) респондентов отметили что «почти никогда не думают о ЛОВ с дискомфортом и неловкостью».

Таблица 2.3.2.4.

Что Вы лично думаете в целом о ЛОВ?

...за ними нужен уход?	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Большинство времени	67,5%	55,1%	50,0%	45,1%	66,0%	67,4%	57,0%
Иногда	23,7%	29,5%	29,8%	40,4%	11,3%	21,0%	28,1%
Почти никогда	2,1%	8,2%	9,4%	1,5%	17,0%	5,6%	6,6%
Не думаю	2,1%	3,8%	6,1%	7,6%	1,9%	3,9%	4,6%
Отказ от ответа	1,5%	1,0%	1,4%	1,5%	0,0%	0,2%	1,0%
Не знаю	3,1%	2,4%	3,3%	4,0%	3,8%	1,9%	2,8%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В ходе опроса более половины опрошенных (57%) (+3%) указали, что для ухода за ЛОВ необходимо много времени». Примерно 28% (+22) респондентов ответили «иногда», 7% (+4%), ответили, что «почти никогда не думают, что на ЛСИ нужен уход», а 5% (+3) респондентов ответили, что «вообще не думают, что за ЛСИ нужен уход». Это свидетельствует о росте негативного отношения респондентов к ЛСИ. В региональном разрезе наибольшая доля респондентов, которые ответили, что «не думают, что за ЛСИ нужен уход» приходится на Куляб (8%) и Бохтар (6%), а наименьшая доля на ГБАО (2%).

Таблица 2.3.2.5.

Что Вы лично думаете в целом о ЛОВ?

...они такие же, как и другие?	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Большинство времени	52,1%	42,8%	31,2%	26,5%	56,6%	50,4%	41,2%
Иногда	16,0%	29,2%	33,1%	37,1%	13,2%	18,2%	26,9%
Почти никогда	13,9%	8,4%	11,7%	11,3%	11,3%	13,7%	11,4%
Не думаю	6,7%	7,0%	14,8%	14,2%	15,1%	6,9%	9,8%
Отказ от ответа	2,1%	6,7%	3,3%	0,7%	0,0%	2,6%	3,6%
Не знаю	9,3%	6,0%	5,9%	10,2%	3,8%	8,2%	7,3%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Опрос показал, что 41% (на 27% меньше опроса 2016 года) опрошенных респондентов думают, что ЛОВ такие же, как и другие. 27% (-13%) из опрошенных лиц ответили, что «иногда они такие же, как и другие», 11% (+2) ответили «почти никогда», отрицательный ответ – «не думаю, что они такие же, как и другие» дали 10% (2%). Исходя из этого можно сделать вывод, что негативное отношение респондентов к ЛСИ имеет тенденцию к уменьшению.

Таблица 2.3.2.6.

Что Вы лично думаете в целом о ЛОВ?

...не так продуктивны, как люди без ограниченных возможностей?	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Большинство времени	16,5%	8,9%	11,3%	9,1%	28,3%	17,2%	12,6%
Иногда	42,3%	29,0%	21,6%	15,3%	41,5%	30,5%	27,5%
Почти никогда	16,0%	20,0%	12,0%	10,2%	9,4%	12,4%	14,5%
Не думаю	7,2%	16,7%	19,2%	9,8%	7,5%	14,6%	14,7%
Отказ от ответа	3,6%	7,7%	7,0%	3,3%	0,0%	5,4%	5,8%
Не знаю	14,4%	17,7%	28,9%	52,4%	13,2%	20,0%	25,0%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

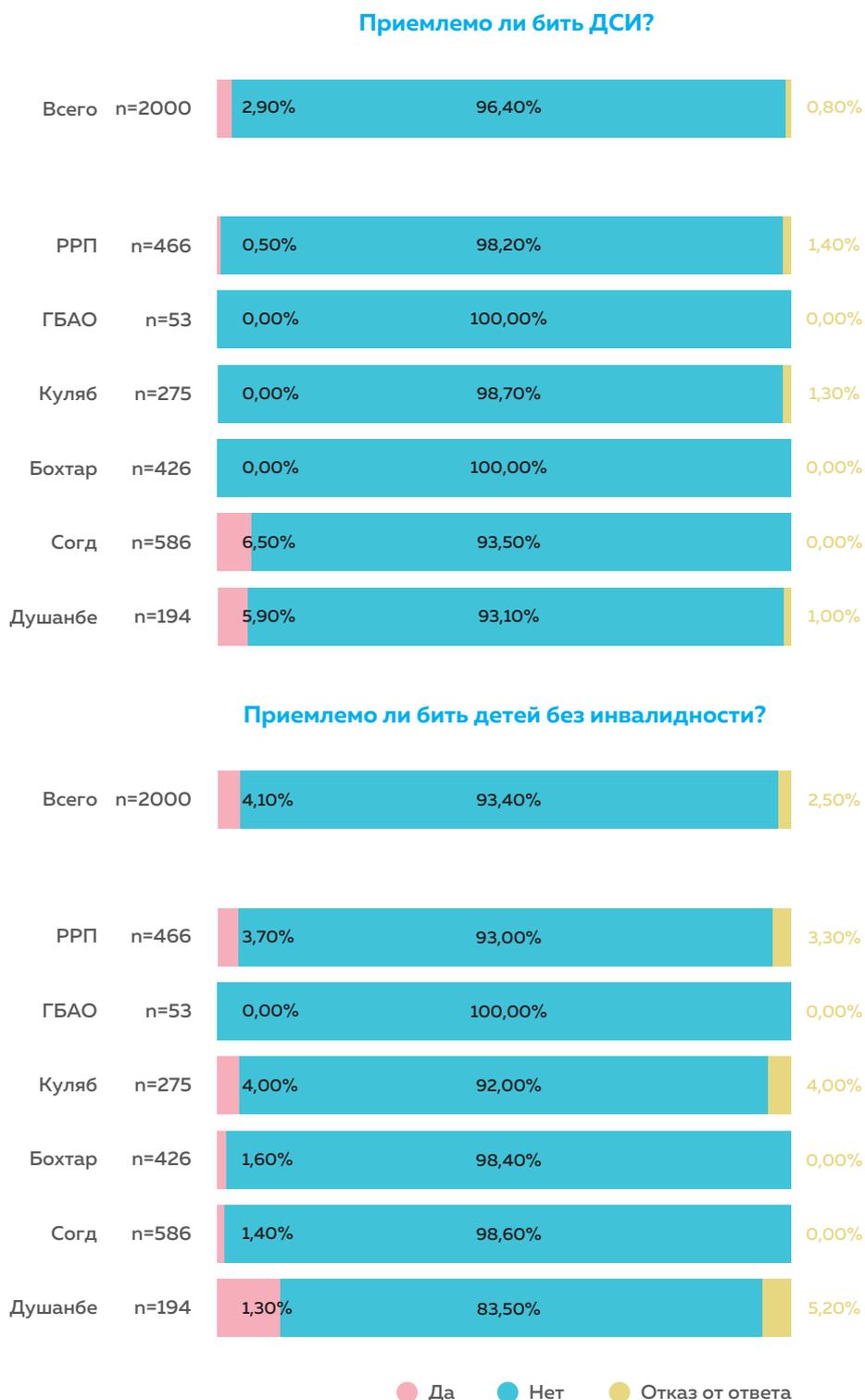
В ходе исследования 13% респондентов отметили, что ЛОВ в большинстве случаев не так продуктивны, как люди без инвалидности, что свидетельствует об уменьшении положительного отношения респондентов к ЛСИ на 13%. 27% (-3%) респондентов так считают «иногда», 14% - почти иногда. 15% (-1%) ответили «не думаю», Одна четверть респондентов или 25 % отметили неосведомленность по этому вопросу, и 6% отказали ответить.

2.3.3. Отношение к насилию и дисциплинированию ДСИ

В рамках данного раздела будет рассмотрен количественный компонент мнения опрошенных респондентов исследования к физическому наказанию детей с инвалидностью, и его влияния на поведение детей с инвалидностью. На Рисунке 2.3.3.1 представлена информация по ответам респондентов на вопрос «Приемлемо ли бить ДСИ/детей без инвалидности?».

Рисунок 2.3.3.1.

Отношение респондентов к тому приемлемо ли быть ДСИ/детей без инвалидности



Как видно из вышеуказанной диаграммы, 96,4% опрошенных считают, что бить детей с инвалидностью неприемлемо, и всего 2,9% опрошенных считают, что можно бить детей с инвалидностью. Данный показатель оставался почти без изменений по сравнению с исследованием 2016 года. пункта приведены в Приложении 10. Однако удельный вес респондентов, которые считают, что бить детей без инвалидности неприемлемо увеличился на 11,3% (94,3%), а доля респондентов, придерживающихся данному мнению уменьшился на 12,3% (4,1%), что указывает об улучшении толерантности людей к детям без инвалидности. Более подробные данные по данному вопросу по разрезу пола, возраста и типу населенного

Если рассматривать данный вопрос по регионам, то можно заметить, что самая большая доля респондентов, которые считают, что бить детей с инвалидностью приемлемо, наблюдается по Согдийской области (6,5%). По другим регионам данный показатель гораздо меньше, и составляет 5,9 % и менее. Также можно отметить городских респондентов, которые считают приемлемым бить детей с инвалидностью, на 3,8% больше, чем сельских респондентов. Согласно исследованию, проведенному в 2016 году доля сельских респондентов, которые считали, что приемлемо бить детей и инвалидностью составила на 2% больше чем городских респондентов.

По возрастным группам очень сильно выделяются респонденты старше 65 лет, среди которых относительно высокая доля (7,7%) (+2,4) респондентов, которые считают приемлемым бить детей с инвалидностью. По другим возрастным группам доля респондентов, которые считают, что бить ДСИ приемлемо не превышает 3,9%. В гендерном разрезе сильного отличья нет по данному вопросу, когда дела касается детей с инвалидностью. Когда дело касается детей без инвалидности, то среди женщин доля респондентов, которые считают, что бить детей без инвалидности приемлемо составляет 5,2% что на 3,2% больше доли мужчин с аналогичным мнением. Более подробное распределение ответов респондентов на вопрос «Приемлемо ли бить ДСИ/детей без инвалидности?» по полу, возрасту и типу населенных пунктов приведено в Приложении 9.

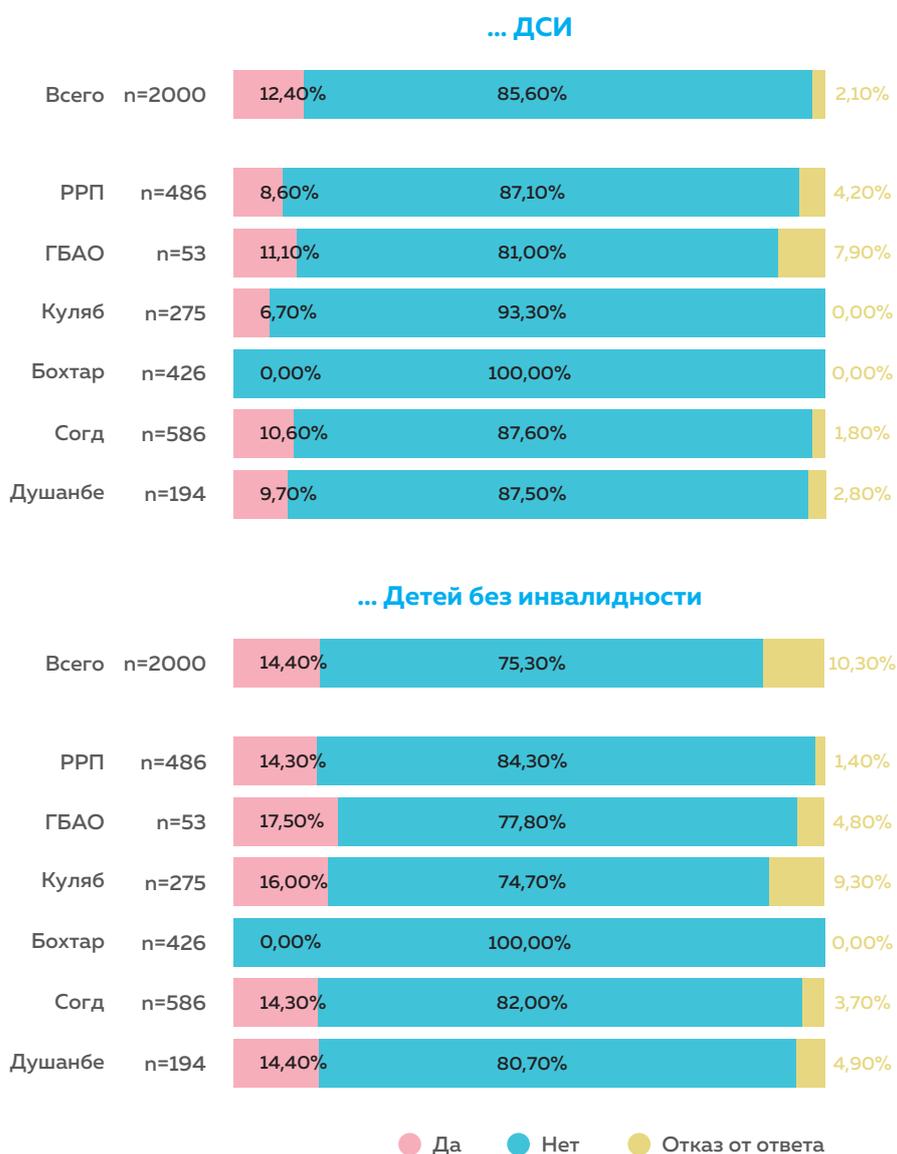
Кроме того, респондентам был задан вопрос о том, является ли наказание ДСИ /детей без инвалидности (телесное или другие формы наказания) частью «нормального воспитания». Оказалось, что 9,7% согласны с тем, что наказание ДСИ - это часть «нормального» воспитательного процесса, что на 7,2% меньше по сравнению с исследованием 2016 года. Исходя из этого, можно сделать вывод об улучшении положительного отношения людей относительно не применении насилия к детям как части «нормального воспитания». В региональном разрезе, в основном это утверждение поддерживается респондентами г. Душанбе (12,4%) и РРП (10,6%).

Также следует отметить, что отличия в долях респондентов, которые считают, что наказание ДСИ - это часть воспитательного процесса, среди сельского и городского населения незначительна. На уровне гендерных и возрастных групп больших отличий по ответам респондентов не наблюдается. Что же касается

ответов респондентов по поводу наказания детей без инвалидности, как части воспитательного процесса то доля сельского населения выше чем долей городского населения на 3,7% (соответственно 15,4% и 11,5%), а доля женщин по сравнению с долей мужчин выше чем на 5,3% (соответственно 16,2% и 10,9%). Более подробная информация по вопросу «Является ли наказание ДСИ/детей без инвалидности (телесное или другие формы наказания) частью «нормального воспитания?» в региональном разрезе приведена на Рисунке 2.3.3.2, а в гендерном, возрастном разрезе, и по типу населенных пунктов, приведения в Приложении 11.

Рисунок 2.3.3.2.

Наказание (телесное или другие формы наказания) является часть «нормального воспитания?»



В рамках количественного опроса респондентам также был задан вопрос о том, **били ли они когда-нибудь ДСИ, и детей без инвалидности** (Рис.2.3.3.3.) Как оказалось, 3,4%, опрошенных ответили, что били ДСИ, что на 1,8% больше по сравнению с исследованием 2016 года, в то время, как удельный вес респондентов, которые ответили, что били детей без инвалидности уменьшился на 22,1% (11,8%). Исходя из этого, можно сделать вывод, что поведение респондентов относительно избиения ДСИ изменилось негативно, а в отношении детей без инвалидности позитивно.

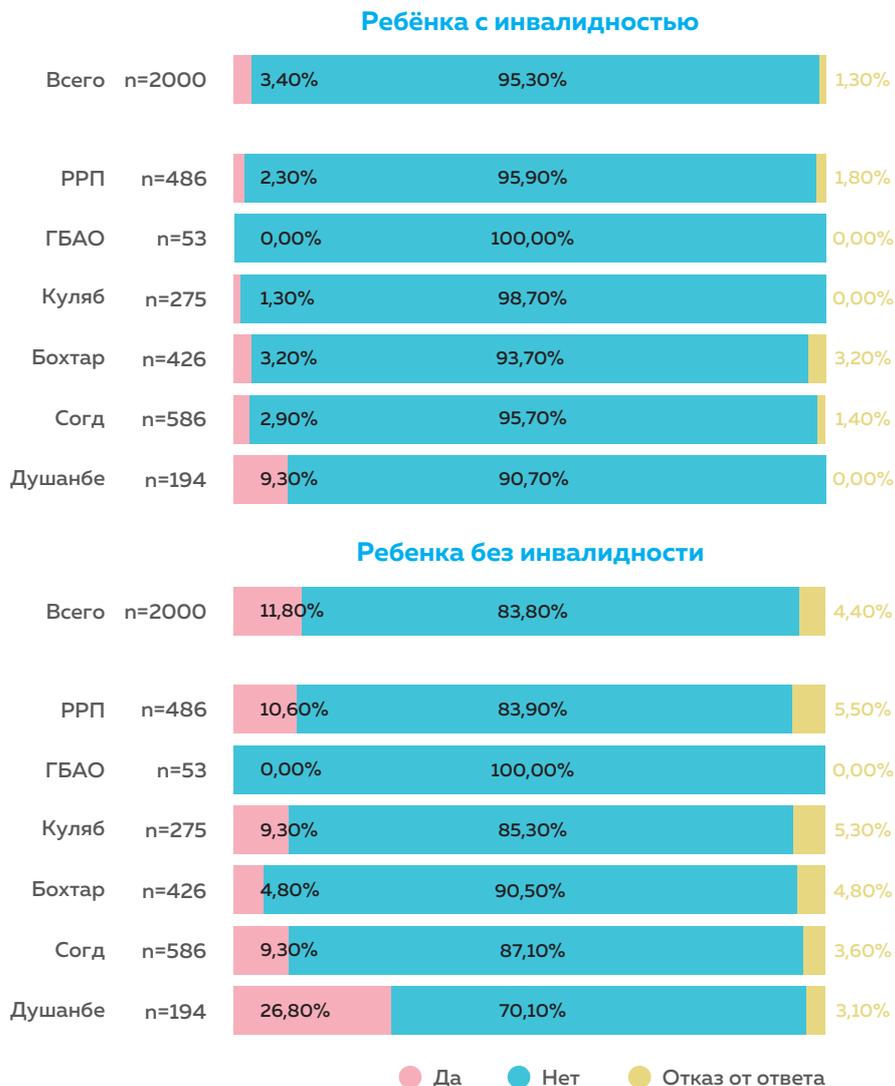
В региональном разрезе, детей с инвалидностью больше всего били в Бохтаре (3,2%%), а детей без инвалидности больше били в Душанбе (26,8%). Кроме того, оказалось, что доля женщин, которые били когда – либо детей без инвалидности больше (на 3,6%), чем доля мужчин, а доля женщин, которые били когда – либо детей с инвалидности почти одинаковое с долей мужчин такой группы. Если рассмотреть данный вопрос по возрастным группам респондентов, то можно заметить, что детей с инвалидностью в основном били молодые респонденты (36-45 лет – 6,6%), а детей без инвалидности в основном били респонденты возраста 56-65 лет (19,2%), и по мере увеличения возраста респондентов, наблюдается уменьшение доли тех, кто бил детей без инвалидности. Другими словами, среди молодых (18-25 лет) и пожилых респондентов (старше 65 лет) больше доли тех, кто били ДСИ, чем среди респондентов среднего возраста (26-64 лет). Подробная информация по вопросу «Вы когда-нибудь били (давали пощечину, били ногой или причиняли боль) ребенка с инвалидностью/ребенка, у которого нет инвалидности?» в гендерном, возрастном разрезе, и по типу населенных пунктов, приведена в Приложении 12.

Респонденты также ответили на вопрос полезно ли наказание детей с инвалидностью и без инвалидности для самих детей. Каждый из респондентов мог указать несколько вариантов ответа. Ответы респондентов представлены ниже:

- Ребенок больше не делает неправильные вещи, если его наказать – 26%;
- Ребенок становится послушным после наказания – 22%;
- Наказание вредит ребенку – 19%;
- Если наказать ребенка, то он начинает лучше учиться в школе – 10%;
- Наказание бесполезно, никак не повлияет на ребенка – 9%;
- Нельзя наказывать ребенка, а нужно объяснить по – хорошему – 3%;
- Нельзя бить детей – 6%;
- Наказание негативно повлияет на психику ребенка – 3%;
- После наказания ситуация станет хуже – 2%;

Рисунок 2.3.3.3

Вы когда-нибудь были (давали пощёчину, были ногой или причинили боль) ребенка с инвалидностью/ребенка у которых нет инвалидности?



Как видно, большинство респондентов считают, что наказание имеет положительный эффект (воспитывает ребенка, чтобы он стал послушным и хорошо учился).

Подводя итоги, необходимо отметить, что всего 2,9% опрошенных считают, что ДСИ приемлемо бить, в то время, как реально ребенка с инвалидности били 1,6% опрошенных, а 12,4% считают, что наказание ДСИ является частью воспитательного процесса. Вероятнее всего под «Наказанием» 12,4% респондентов понимают не телесное/физическое наказание, а другие его формы (словесное наказание), т.к. 96,4% респондентов против телесного наказания детей (Рисунок 2.3.3.1). Кроме того, как видно из ответов респондентов, от наказания, все таки, есть положительный эффект.

2.4. ЗНАНИЕ, ОТНОШЕНИЕ И ПРАКТИКА ДЕТЕЙ ВОЗРАСТА 10-17 ЛЕТ О ДОВ И ЖОВ

В задачу данного исследования также входило изучение мнения детей 10-17 лет, проживающих в домохозяйствах, в которых проходил основной опрос. Опрос детей проводился по разрешению родителей или опекунов. В рамках данного исследования было опрошено 668 детей (на 227 человек больше чем в исследовании 2016 года), среди которых 57,2% (382) мальчиков и 42,8% (286) девочек. Больше всего детей было опрошено в Согде (157 – 63,1%). Подробное распределение структуры опрошенных детей по полу в разрезе регионов представлено в нижеследующей таблице.

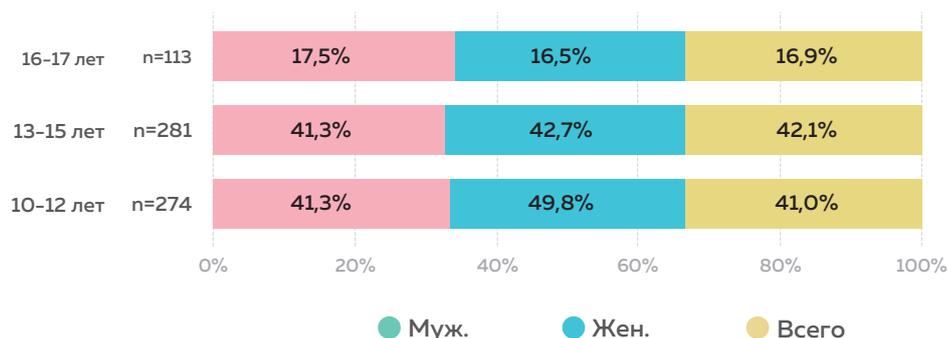
Таблица 2.4.1.

Пол	Регион						Возраст			Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	10-12 лет n=274	13-15 лет n=281	16-17 лет n=113	
Муж	63,0%	63,1%	47,1%	52,3%	42,9%	57,9%	43,1%	42,0%	44,2%	57,2%
Жен	37,0%	36,9%	52,9%	47,7%	57,1%	42,1%	56,9%	58,0%	55,8%	42,8%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Все опрошенные дети 10-17 лет были разделены на в 3 группы по возрасту: это дети возраста 10-12 лет, которых было опрошено 274 человек - 43,1%, от 13 до 15 лет 281 человек - 42%, и 16-17 лет 113 человек - 44,2.%. Возрастная структура опрошенных детей в гендерном разрезе представлена на Рисунке 2.4.1.

Рисунок 2.4.1.

Возрастная структура опрошенных детей



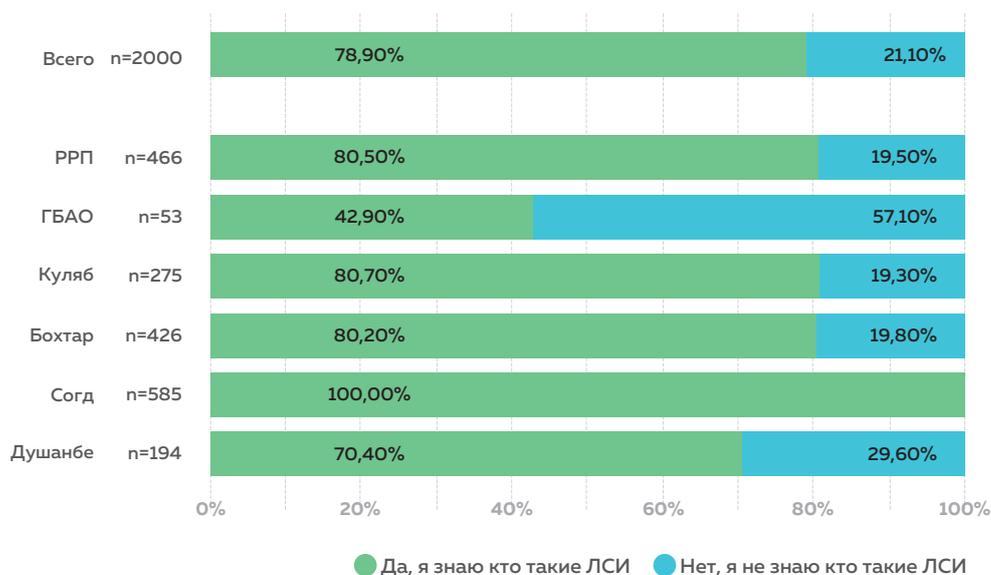
Отношение, знание, практика и опыт опрошенных детей по отношению к ЛСИ, ДСИ и ЖСИ будут рассмотрены в следующих разделах данной главы.

2.4.1. Знание и осведомленность детей о людях с инвалидностью

В рамках количественного исследования для определения знания и осведомленности детей 10 – 27 лет о ЛСИ детям были заданы следующие 2 вопроса: 1. «Знаете ли Вы, кто такие люди с инвалидностью?». 2 «Укажите, пожалуйста, кто такие ЛСИ». Второй вопрос детям был задан для того, чтобы понять какую именно категорию людей дети относят к инвалидам. Второй вопрос был задан только тем детям, которые на первый вопрос ответили «Да, знаю, кто такие ЛСИ».

Результаты исследования показывают, что 78,9% респондентов отметили, что знают, кто такие ЛСИ, что на 6,8% меньше по сравнению с исследованием 2016 года, что диктует необходимость проведения информационных кампаний. Больше всего таких детей оказалось среди опрошенных детей городов Куляба (80,7%), Бохтара (80,2%) и РРП (80,5%), а меньше всего детей, которые указали, что знают кто такие ЛСИ, оказалось среди детей ГБАО (42,9%), что можно увидеть по Рисунку 2.4.1.1.

Рисунок 2.4.1.1.



Необходимо отметить, что городские дети более осведомлены о ЛСИ, чем сельские. Доля городских детей, которые указали, что знают, кто такие ЛСИ, составляет 81,1%, что на 2,3% больше доли детей из сельской местности. Кроме того, следует отметить, что по мере увеличения возраста детей наблюдается небольшое увеличение доли осведомленных детей о ЛСИ. К примеру, среди детей возраста 13-15 лет доля детей, которые знают, кто такие ЛСИ составляет 77,9%, что на 4,9% больше доли детей возраста 10-12 лет, которые знающих об ЛСИ. А среди детей возраста 16-17 лет доля тех, кто знает, кто такие ЛСИ на 23,5% больше чем среди детей возраста 10-12 лет. Более подробные данные по знанию детей о ЛСИ в разрезе типа населенных пунктов, пола и возраста опрошенных детей, приведены в Приложении 2.

Детям, которые указали, что знают кто такие ЛСИ (78,9%), также был задан вопрос кого они относят к ЛСИ. Как оказалось, большинство (17,3%) опрошенных детей считают, что ЛСИ – это люди лица у которых нет рук, ног, или каких-либо других частей тела. В основном такого мнения придерживаются опрошенные дети г.Душанбе (28,9%) и РРП (21,5%). Далее респондентам были представлены такие варианты ответов как «Слепые люди» - 13,7%, «С физическими отклонениями» - 9,5%, «Немые и глухие» - 9,3%. Также, 6,8% детей указала, что ЛСИ – это люди, имеющие неизлечимые болезни/нездоровые люди, 6,8% детей отметили, что ЛСИ – это люди с ограниченными возможностями/инвалиды, 5,9% детей отметили, что ЛСИ– это люди которые не могут ходить, 5,9% указали, что ЛСИ – это те, кто не может себя обслуживать без помощи других/нуждающиеся в помощи других людей. Опрошенные лица также отнесли другие категории лиц к ЛСИ, но доля таких ответов слишком мала (менее 6%). Выше приведенные ответы опрошенных детей в более подробном виде (в разрезе регионов) приведены в Таблице 2.4.1.3.

Таблица 2.4.1.3.

ЛСИ – это:	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Врожденные больные люди	0,0%	2,1%	4,1%	6,8%	0,0%	4,7%	3,6%
Имеющие неизлечимые болезни/нездоровые люди	2,6%	8,2%	8,2%	5,7%	33,3%	4,7%	6,8%
Люди с недостатками	2,6%	2,1%	3,1%	2,3%	0,0%	1,9%	2,3%
Люди с ограниченными возможностями/инвалиды	7,9%	7,2%	1,0%	8,0%	33,3%	8,4%	6,6%
Люди страдающие парезами и параличами	0,0%	3,1%	8,2%	1,1%	0,0%	1,9%	3,2%
Люди у которых нет рук, ног, либо какой части тела	28,9%	17,0%	11,3%	14,8%	0,0%	21,5%	17,3%
Не такие как мы	0,0%	1,0%	2,1%	4,5%	0,0%	0,0%	1,5%
Нетрудоспособные люди	0,0%	0,5%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,4%
Немые и глухие	2,6%	9,3%	15,5%	8,0%	0,0%	7,5%	9,3%
Неполноценные	5,3%	6,7%	3,1%	11,4%	0,0%	5,6%	6,5%
Пожилые люди	0,0%	1,5%	0,0%	3,4%	0,0%	1,9%	1,5%
С физическими отклонениями	23,7%	9,8%	6,2%	2,3%	0,0%	13,1%	9,5%
Слепые люди	21,1%	14,9%	11,3%	6,8%	0,0%	16,8%	13,7%
Те у кого руки и ноги больные	0,0%	3,1%	5,2%	5,7%	0,0%	3,7%	3,8%
Те, кто не может справиться с собой без помощи других/нуждающиеся в помощи других людей	0,0%	3,6%	13,4%	9,1%	33,3%	1,9%	5,9%
Умственно отсталые люди/с психическими болезнями	5,3%	3,6%	1,0%	0,0%	0,0%	1,9%	2,3%
Хромые люди	0,0%	6,2%	6,2%	9,1%	0,0%	4,7%	5,9%
ИТОГ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Из вышеприведенных ответов детей в Таблице 2.4.1.3 дети в основном считают, что ЛСИ – это люди с физическими отклонениями. Об этом свидетельствует и тот факт, что всего 2,3% опрошенных детей отнесли людей с психическими отклонениями к ЛСИ.

2.4.2. Отношения к людям и детям с инвалидностью

В данном разделе будет рассмотрено отношение опрошенных детей (что они чувствуют, когда видят ДСИ, почему у них возникают такие чувства, социальная дистанция с ДСИ: слова, которые используют дети при разговоре с ДСИ) к ДСИ.

В рамках исследования детям был задан вопрос о том, какие чувства они испытывают, когда видят ДСИ. Как оказалось, основная доля опрошенных детей испытывают чувства жалости (44,4%), что на 14,1% меньше по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году, а удельный вес детей, которые хотят помочь ДСИ увеличился на 8,4% (40,1%). В региональном разрезе среди детей городов Бохтара и Куляба больше наблюдается детей, которые испытывают чувство жалости (54%), а меньше всего детей с таким чувством наблюдается в ГБАО. При сравнительном анализе с 2016 годом чувство жалости больше всего испытывали дети в регионе ГБАО по отношению к ДСИ и составили 88,9%. Исследование показало, что доля опрошенных, которые испытывают чувство «восхищение», когда видят ДСИ увеличилось на 4,1% (7,3%), а доля опрошенных которые боятся ДСИ уменьшилась на 0,7% (0,7%).

Выше указанные данные свидетельствуют на наличие негативного отношения детей к ДСИ и требуют увеличения информационно образовательных мероприятий среди детей для повышения их осведомлённости. Более подробные данные по данному вопросу приведены ниже в Таблице 2.4.2.1 и Приложение 13.

Таблица 2.4.2.1

Чувства, которые испытывают дети, когда видят ДСИ

Чувства	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Соғд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Мне жаль их	39,7%	39,0%	54,3%	54,5%	22,2%	40,5%	44,4%
Я хочу им помочь	35,9%	43,9%	36,6%	38,8%	55,6%	38,6%	40,1%
Я держусь от них подальше	3,8%	1,0%	1,2%	0,8%	0,0%	3,8%	1,8%
Я боюсь их	2,6%	0,7%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%
У меня нейтральная позиция	2,6%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%
Я чувствую восхищение	14,1%	7,2%	3,7%	4,1%	22,2%	9,5%	7,3%
Не знаю	1,3%	6,6%	2,4%	1,7%	0,0%	7,0%	4,6%
Отказ от ответа	0,0%	1,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
ИТОГ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В рамках данного исследования была определена социальная дистанция опрошенных детей с детьми с инвалидностью. Социальная дистанция опрошенных детей с ДСИ была определена через следующих 5 вопросов: «Какая у Вас была бы реакция, если ДСИ: 1. «... живут в Вашем городе /селе?», 2. «... являются Вашими соседями?», 3. «... стали друзьями Ваших друзей?», 4. «... учатся в одном классе с Вами ?», 5. «... будут среди Ваших друзей ?».

Чем меньше доля позитивного отношения детей к заданным вопросам и больше негативного отношения, тем больше социальное дистанцирование детей с ДСИ.

Если рассматривать ответы детей, то можно заметить, что практически ко всем пунктам более 72% детей относятся позитивно. Больше всего, негатива наблюдается к пунктам «... учатся в одном классе с Вами?» - 11,5% и «... будут среди Ваших друзей?» - 11,3%. Более подробное распределение ответов детей на данные вопросы приведено на Рисунке 2.4.2.1, а ответы опрошенных детей в разрезе регионов, пола и возраста приведены в Приложении 15.

Рисунок 2.4.2.1.

Социальная дистанция опрошенных детей с ДСИ, N=668



По представленной выше таблице можно сделать вывод, что социальное дистанцирование детей с ДСИ увеличилось по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году. Если в ходе исследования 2016 года более 90% опрошенных детей ответили позитивно на заданные вопросы, то в ходе данного исследования доля позитивных ответов опрошенных детей составила более 72%, что меньше на 18% по сравнению с предыдущим исследованием. В ходе опроса доля детей, которые ответили негативно к поставленным вопросам составил более 9%, что больше на 4,7% предыдущего опроса. Детям также был задан вопрос о том, какие слова они используют, когда говорят о ДСИ.

Оказалось, что основная доля детей использует добрые/ хорошие слова (12%). Хорошие и добрые слова в основном используют в городе Бохтар (21,5%), меньше всего используют добрые слова (3,7%) дети города Куляба. Кроме того, 12% вообще не говорят о ЛСИ и не используют никаких слов, и в основном это наблюдается по в г.Душанбе (27,8%), ГБАО (14,3%) и РРП (14,3%).

Опрошенные дети в 8,1% (+2,4%) используют ласковые слова, 6,7% (-4%) относятся к ним как к другим лицам, по дружески, 5,2% (-5,5%) говорят о них с жалостью. В целом, если рассматривать ответы детей из Таблицы 2.4.2.3, то можно сделать вывод, что дети в основном используют положительные/хорошие/оптимистичные слова при разговоре с/о ЛСИ. Но следует отметить, что среди детей также наблюдаются те, которые используют слово «инвалид» при разговоре о ЛСИ, и их доля составляет 0,4%. Дети, которые используют слово «инвалид» при разговоре о ЛСИ, наблюдается только среди опрошенных детей городов Душанбе (1,9%), Бохтара (0,8%) и Куляба (0,9%).

Таблица 2.4.2.3.

Слова которые используют дети при разговоре с ЛСИ

Ответы опрошенных детей	Всего N=2000
Добрые/хорошие слова	12,0%
С жалостью говорю о них	5,2%
Отношусь, как и к другим/по дружески	6,7%
С уважением/уважительно/по имени	4,9%
Использую ласковые слова	8,1%
Прошу скорейшего выздоровления/надежду на выздоровление/вдохновляю их при разговоре	2,1%
Использую слово «инвалид»	0,4%
Поддерживаю/предлагаю помощь	3,6%
Пациент/больной	0,9%
Только приветствую их	2,2%
Стараюсь не обижать и не расстраивать их	0,7%
Обращаюсь как со своим ребенком	0,1%
Стараюсь их обрадовать	1,0%
Благодарю Бога, что здоров	0,3%
Не приходилось общаться	0,1%
Разумное/в соответствии с этикой/воспитанно говорю о них с ними	1,3%
Я не говорю о них, и не использую никаких слов	12,0%
Отказ от ответа	9,7%
Не знаю	28,3%
ИТОГ	100,0%

Исходя из данных данной таблицы, чувства которые испытывают опрошенные дети, и слова, которые используют дети при разговоре с/о ЛСИ, можно сделать вывод, что отношение детей к ЛСИ в целом положительное, и только наблюдается небольшая разница в отношениях детей на уровне регионов.

2.4.2. Отношения к людям и детям с инвалидностью

В данном разделе будет рассмотрено отношение (что они чувствуют, когда видят ДСИ, почему у них возникают такие чувства, социальная дистанция с ДСИ: слова, которые используют дети при разговоре с ДСИ) опрошенных детей к ДСИ.

В рамках исследования детям был задан вопрос о том, какие чувства они испытывают, когда видят ДСИ. Как оказалось, основная доля опрошенных детей испытывают чувства жалости (44,4%), что на 14,1% меньше по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году, а удельный вес детей, которые хотят помочь ДСИ увеличился на 8,4% (40,1%). В региональном разрезе среди детей Бохтара и Куляба больше наблюдается детей, которые испытывают чувство жалости (54%), а меньше всего детей с таким чувством наблюдается в ГБАО. При сравнительном анализе с 2016 годом. Чувство жалости больше всего испытывали дети в регионе ГБАО по отношению к ДСИ и составили 88,9%. Исследование показало, что доля опрошенных испытывают чувство «восхищение», когда видят ДСИ увеличилось на 4,1% (7,3%), а доля опрошенных которые боятся ДСИ уменьшилась на 0,7% (0,7%).

Вышеуказанные данные свидетельствуют на наличие негативного отношения детей к ДСИ и требуют увеличения информационно образовательных мероприятий среди детей для повышения их осведомленности. Более подробные данные приведены ниже в Таблице 2.4.2.1 и Приложение 13.

Таблица 2.4.2.1

Чувства, которые испытывают дети, когда видят ДСИ

Чувства	Регион						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Мне жаль их	39,7%	39,0%	54,3%	54,5%	22,2%	40,5%	44,4%
Я хочу им помочь	35,9%	43,9%	36,6%	38,8%	55,6%	38,6%	40,1%
Я держусь от них подальше	3,8%	1,0%	1,2%	0,8%	0,0%	3,8%	1,8%
Я боюсь их	2,6%	0,7%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%
У меня нейтральная позиция	2,6%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%
Я чувствую восхищение	14,1%	7,2%	3,7%	4,1%	22,2%	9,5%	7,3%
Не знаю	1,3%	6,6%	2,4%	1,7%	0,0%	7,0%	4,6%
Отказ от ответа	0,0%	1,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
ИТОГ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В рамках данного исследования была определена социальная дистанция опрошенных детей с детьми с инвалидностью. Социальная дистанция опрошенных детей с ДСИ была определена через следующих 5 вопросов: «Какая у Вас была бы реакция, если ДСИ:» 1. «... живут в Вашем городе /селе?», 2. «... являются Вашими соседями?», 3. «... стали друзьями Ваших друзей?», 4. «... учатся в одном классе с Вами?», 5. «... будут среди Ваших друзей?».

Чем меньше доля позитивного отношения детей к заданным вопросам и больше негативного отношения и тем больше социальное дистанцирование детей с ДСИ.

Если рассматривать ответы детей, то можно заметить, что практически ко всем пунктам более 72% детей относятся позитивно. Больше всего, негатива наблюдается к пунктам «... учатся в одном классе с Вами?» - 11,5% и «... будут среди Ваших друзей» - 11,3%. Более подробное распределение ответов детей на данные вопросы приведено на Рисунке 2.4.2.1, а ответы опрошенных детей в разрезе регионов, пола и возраста приведены в Приложении 15.

Рисунок 2.4.2.1.

Социальная дистанция опрошенных детей с ДСИ, N=668



По представленной выше таблице можно сделать вывод, что социальное дистанцирование детей с ДСИ увеличилось по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году. Если в ходе исследования 2016 года более 90% опрошенных детей ответили позитивно по на заданные вопросы, то в ходе данного исследования доля позитивных ответов опрошенных детей составила более 72%, что меньше на 18% по сравнению с предыдущим опросом. В ходе опроса доля детей, которые ответили негативно к поставленным вопросам составил более 9%, что больше на 4,7% предыдущего опроса.

Детям также был задан вопрос о том, какие слова они используют, когда говорят о ДСИ. Оказалось, что основная доля детей использует добрые/ хорошие слова (12%). Хорошие и добрые слова в основном используют в Бохтаре (21,5%), меньше всего используют добрые слова (3,7%) дети Куляба. Кроме того, 12% вообще не говорят о ЛСИ и не используют никаких слов, и в основном это наблюдается в г.Душанбе (27,8%), ГБАО (14,3%) и РРП (14,3%).

Опрошенные дети в 8,1% (+2,4%) опрошенных используют ласковые слова, 6,7% (-4%) относятся к ним как к другим лицам, по дружески, 5,2% (-5,5%) говорят о них с жалостью. В целом, если рассматривать ответы детей из Таблицы 2.4.2.3, то можно сделать вывод, что дети в основном используют положительные/хорошие/оптимистичные слова при разговоре с/о ЛСИ. Но следует отметить, что среди детей также наблюдаются те, которые используют слово «Инвалид» при разговоре о ЛСИ, и их доля составляет 0,4%. Дети, которые используют слово «Инвалид» при разговоре о ЛСИ, наблюдается только среди опрошенных детей Душанбе (1,9%), Бохтара (0,8%) и Куляба (0,9%).

Таблица 2.4.2.3.

Слова которые используют дети при разговоре с ЛСИ

Ответы опрошенных детей	Всего N=2000
Добрые/хорошие слова	12,0%
С жалостью говорю о них	5,2%
Отношусь, как и к другим/по дружески	6,7%
С уважением/уважительно/по имени	4,9%
Использую ласковые слова	8,1%
Прошу скорейшего выздоровления/надежду на выздоровление/вдохновляю их при разговоре	2,1%
Использую слово инвалид	0,4%
Поддерживаю/предлагаю помощь	3,6%
Пациент/больной	0,9%
Только приветствую их	2,2%
Стараюсь не обижать и не расстраивать их	0,7%
Обращаюсь как со своим ребенком	0,1%
Стараюсь их обрадовать	1,0%
Благодарю Бога, что здоров	0,3%
Не приходилось общаться	0,1%
Разумное/в соответствии с этикой/воспитанно говорю о них с ними	1,3%
Я не говорю о них, и не использую никаких слов	12,0%
Отказ от ответа	9,7%
Не знаю	28,3%
ИТОГ	100,0%

Исходя из данных данной таблицы, чувства которые испытывают опрошенные дети, и слова, которые используют дети при разговоре с/о ЛСИ, можно сделать вывод, что отношение детей к ЛСИ в целом положительное, и только наблюдается небольшая разница в отношениях детей на уровне регионов.

2.4.3. Практические коммуникации и взаимодействия детей с детьми с инвалидностью

В данном разделе будет представлена информация об имеющейся практике опрошенных детей в отношении ДСИ (доля детей, которые видели ДСИ, контакт с ДСИ, частота контакта, место, где дети видели ДСИ). Как оказалось, из всех опрошенных детей ДСИ видели 87,9% (+3,5% по сравнению с исследованием 2016 года). Больше всего таких детей, видевших ДСИ, были дети проживающие в

городе Душанбе (94,4%), а меньше всего среди детей РРП (80,3%). Кроме того, следует отметить, что среди городских детей доля детей, которые видели ДСИ на 9,5% больше чем среди сельских детей. Это может быть связано с тем, что в городской местности на улицах встречаются больше ДСИ. Более подробная информация приведена на Рисунке 2.4.3.1.

Рисунок 2.4.3.1.

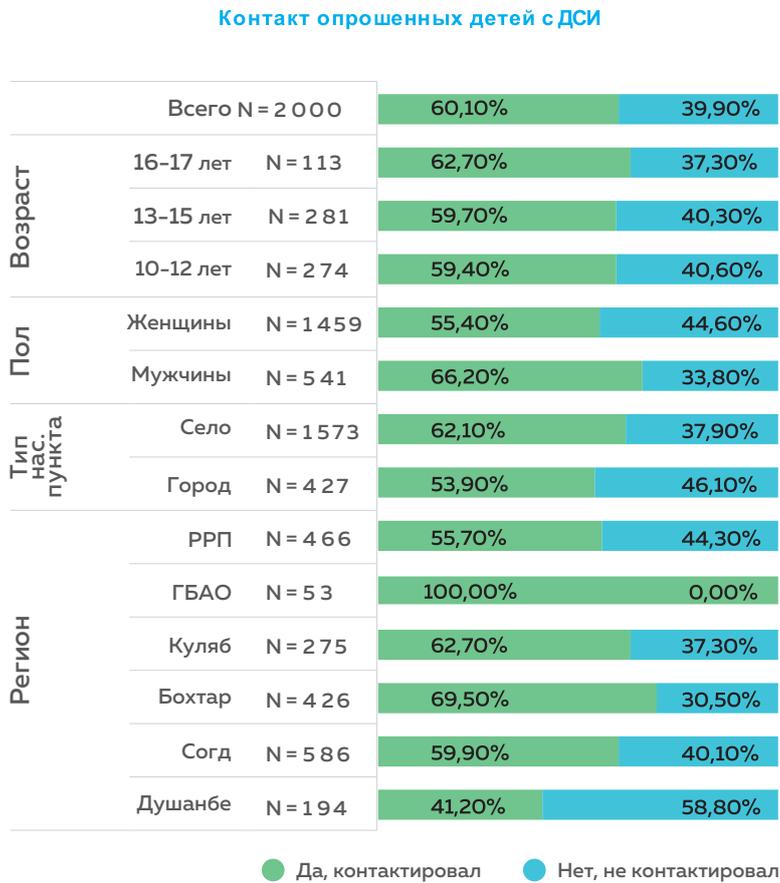


Как оказалось, из всех детей, которые указали, что видели ДСИ (87,9% от всех опрошенных детей – 668 детей) всего 60,1% контактировали с этими детьми, что на 14% больше чем в исследовании 2016 года.. Если рассмотреть долю детей которые контактировали с ДСИ по типу населенного пункта, то можно заметить, что доля детей, которые контактировали с ДСИ в городских населенных пунктах на 8,2% больше чем в сельских населенных пунктах, и если сравнить по полу респондентов, то доля мальчикам на 10,6% больше чем девочек. Что касается ответов детей на уровне регионов и по возрастным группам, то наблюдается некоторые различия в ответах. К примеру, на уровне регионов меньше всего с детьми контактировали дети РРП (55%) и Душанбе (41,2%), а больше всего контактов наблюдается среди детей ГБАО (100%). По возрастным группам разница была не большая. Высокая доля детей, которые видели ДСИ и значительная доля детей, которые контактировали с ДСИ, говорят о том, что инвалидность среди детей достаточно часто встречается, и таких детей зачастую родители не прячут от общества, а стараются, чтобы они были интегрированы в общество.

Что касается частоты этих контактов, то в основном (42,2%) они происходят ежедневно - 46,8% или раз в неделю, раз в неделю – 24,6%.. Кроме того, 15,3% детей отметили, что контактируют с ДСИ раз в месяц, 9,3% - раз в 2-3 месяца, 2,8% - раз в год, а 0,6% - меньше, чем раз в год.

Рисунок 2.4.3.2

Контакт опрошенных детей с ДСИ, и частота этих контактов



Частота контактов, N=2000



Если рассмотреть частоту контактов детей с ДСИ на уровне регионов, то следует выделить опрошенных детей ГБАО, которые в основном раз в неделю или раз в месяц контактировали с ДСИ (40%), в то время, как по другим регионам наблюдается в основном ежедневный контакт с ДСИ. Более подробная информация по частоте контактов детей с ДСИ на уровне регионов и возрастных группах приведена в Приложении 17.

Все полученные ответы детей на вопрос о том, где они видели ДСИ, в ранжированном порядке (по мере убывания) приведены в Приложении 18.

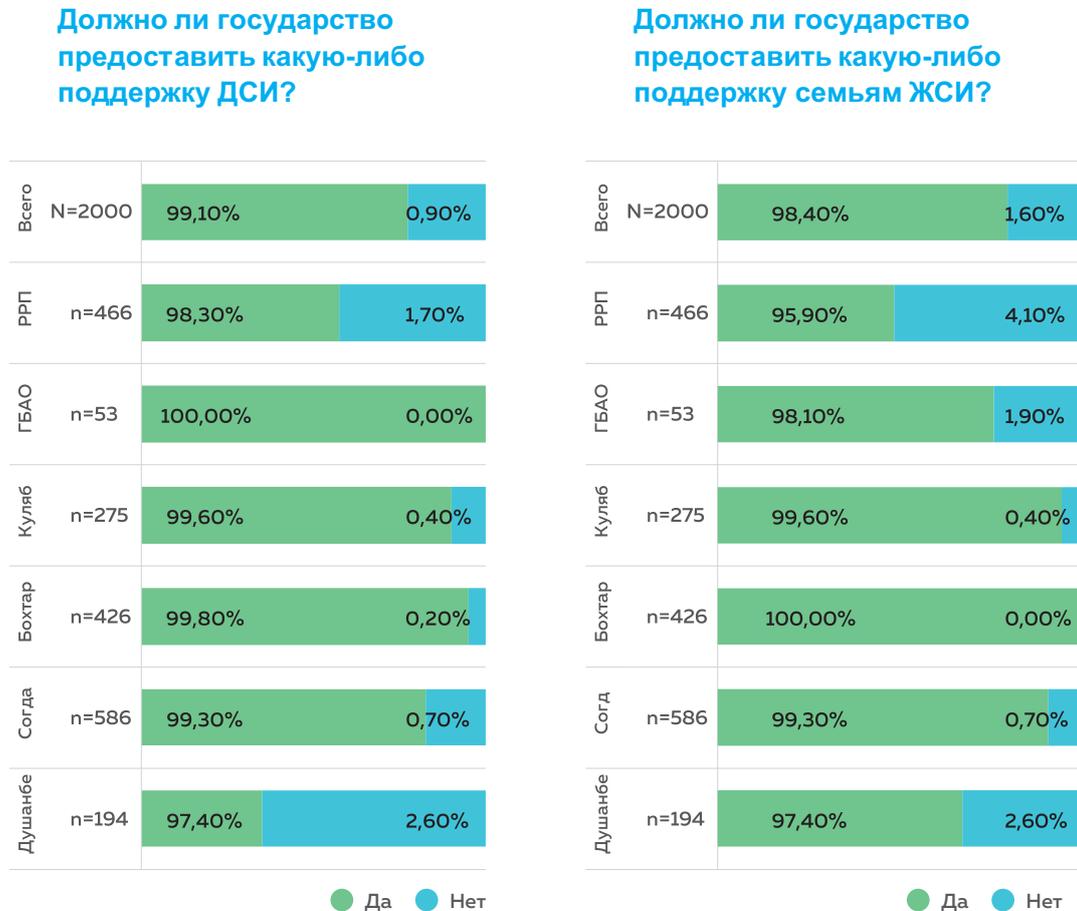
2.5. СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

2.5.1 Государственная поддержка семей детей и женщин с инвалидностью (мнение респондентов)

В данном разделе будет рассмотрено мнение опрошенных респондентов в рамках количественного компонента исследования по поводу государственной поддержки семей ДСИ и ЖСИ. В рамках количественного исследования выяснилось, что практически все (98%) респондентов за то, чтобы государство помогало семьям ДСИ и ЖСИ, 2% респондентов указали, что государство не должно поддерживать семьи ДСИ и ЖСИ. Данный показатель почти не изменился по сравнению с исследованием, проведенным в 2016 году. Среди респондентов, которые указали, что государство не должно поддерживать семьи ДСИ нет только ГБАО, а в отношении семей ЖСИ только Бохтаре. Доля респондентов остальных регионов по данному вопросу составляет от 0,2% до 4,1%. Более подробная информация представлена на Рисунке 2.5.1.1.

Рисунок 2.5.1.1

Должно ли государство оказывать поддержку семьям ДСИ/ЖСИ (мнение респондентов)



Респонденты, которые отметили, что государство должно поддерживать семьи ДСИ и ЖСИ также отметили какая именно поддержка нужна со стороны государства для таких семей. Оказалось, что в основном респонденты считают, что государство должно помогать семьям ДСИ (42%) (-8%) и ЖСИ (49%) (-6%) материально и финансово. Также были названы и другие виды поддержки, как помощь вещами, морально-психологическая помощь, создание рабочих мест и т.д. Все названные респондентами виды помощи со стороны государства семьям ДСИ и ЖСИ в ранжированном порядке (по мере убывания упоминаний) представлены в Таблице 2.5.1.1

Таблица 2.5.1.1

Какую поддержку должно оказать государство семьям ДСИ и ЖСИ (мнение респондентов), множественный ответ)

Виды поддержки семей ДСИ	Всего, N=2000	Виды поддержки семей ЖСИ	Всего, N=2000
Обеспечение государственной помощи	41,7%	Государственное пособие	48,9%
Обеспечение жилищно-бытовых условий	15,2%	Оказание материальной, моральной и финансовой помощи	15,3%
Увеличение пенсии	4,8%	Увеличение пенсий	6,6%
Обеспечение видов помощи, в которых нуждаются инвалиды	5%	Обеспечение видов помощи, в которых нуждаются инвалиды	6,1%
Бесплатное лечение	4,5%	Социальную и экономическую помощь	5,7%
Обеспечение питанием и одежды	3,3%	Обеспечение питанием и одежды	5,2%
Бесплатное обеспечение лекарствами	1,8%	Бесплатное лечение	3,1%
Обеспечение получение образования на дому	0,6%	Бесплатное обеспечение лекарствами	3%
Оказание психической поддержки	0,6%	Обеспечение жильём	1,5%
Обеспечение жильём	0,3%	Оказание психической поддержки	1,3%

В рамках исследования респондентам также был задан вопрос о том, какие государственные и общественные организации ответственны за процесс социальной интеграции ДСИ и ЖСИ и в какой мере эти организации ответственны за этот процесс. Более подробная информация по уровню ответственности государственных и общественных организаций за процесс социальной интеграции ДСИ и ЖСИ приведена в таблице 2.5.1.2.

Таблица 2.5.1.2.

Уровень ответственности государственных и общественных организаций за процесс социальной интеграции ДСИ и ЖСИ (пятибалльная шкала)

Организации/сообщества	Варианты ответов (пятибалльная шкала, %)							
	1	2	3	4	5	98	99	Всего N=2000
Центральное правительство	14,9	9,8	13,0	15,9	35,8	2,0	8,9	100,0
Местная власть	8,3	9,3	19,4	22,0	30,8	2,3	8,1	100,0
Местное сообщество/граждане	8,6	9,4	20,7	22,5	27,3	3,8	7,7	100,0
Религиозные лидеры	14,7	10,9	15,3	23,0	24,5	2,3	9,5	100,0
Система социальной защиты	10,9	7,9	12,7	18,6	39,2	2,6	8,3	100,0
Общественные организации (НПО)	9,5	6,8	14,0	19,2	38,7	2,4	9,6	100,0
Семья/родственники ЛОВ	6,1	5,4	11,7	17,7	49,4	1,8	8,1	100,0
Предприниматели, предприятия	10,0	8,1	22,5	17,8	31,1	2,3	8,2	100,0
Система здравоохранения и образования	5,6	6,5	11,1	15,1	52,0	2,2	7,7	100,0
Сами ЛОВ (ДОВ, ДОВ)	14,5	5,4	10,9	13,8	41,0	3,1	11,4	100,0

Примечание: Оценка 1 означает минимум или не ответственен и 5 означает максимум или полностью ответственен.

Анализ двух исследований показал, что уровень ответственности государственных и общественных организаций за процесс социальной интеграции ДСИ и ЖСИ претерпело изменения. Так, если в ходе исследования 2016 года респонденты дали максимальный балл за уровень ответственности государственных и общественных организаций за процесс социальной интеграции ДСИ и ЖСИ «Центральное правительство», то в ходе данного исследования респонденты дали максимальный балл «Система здравоохранения и образования». На второе место, согласно ответов респондентов по числу наивысших баллов стоит «Семья/родственники ЛСИ» (как и в исследование 2016 года), на третье место «Система социальной защиты» (в исследование 2016 года - «Система здравоохранения и образования».

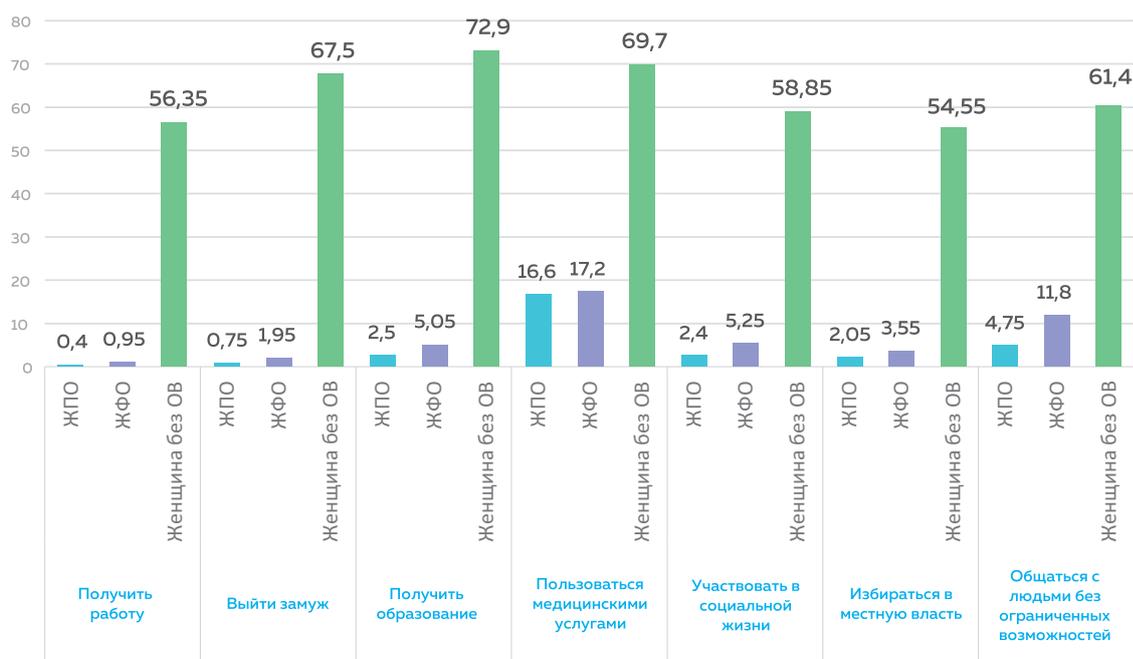
2.5.2. Трудности и барьеры для женщин и мужчин с инвалидностью в получении социальных услуг (медицина, образование, социальная защита)

В рамках исследования респондентам были заданы вопросы относительно того, как легко женщинам с психическими отклонениями (ЖПО), женщинами с физическими отклонениями (ЖФО) и женщинам без ограниченных возможностей

(ЖБОВ): 1. Получить работу. 2. Выйти замуж. 3. Получить образование. 4. Пользоваться медицинскими услугами. 5. Участвовать в социальной жизни. 6. Избираться в местную власть. 7. Общаться с людьми без ограниченных возможностей (Рисунок 2.5.2.1.).

Рисунок 2.5.2.1.

На основе ваших знаний, как тяжело ЖОВ (психические, физические) в вашем обществе получить следующие вещи по сравнению с женщинами без ограниченных возможностей?



По Рисунку 2.5.2.1. видно, что ЖПО получили, как и в исследовании 2016 года, меньше всего баллов по всем поставленным вопросам, что свидетельствует о том, что таким женщинам труднее получить все выше перечисленные виды услуг, участвовать в общественной жизни своего общества, и общаться с людьми с ограниченными возможностями. Больше отрицательных ответов (64%) было получено по пункту «Избираться в местную власть», т.е. по мнению респондентов для ЖПО невозможно избираться в местную власть. Кроме того, по

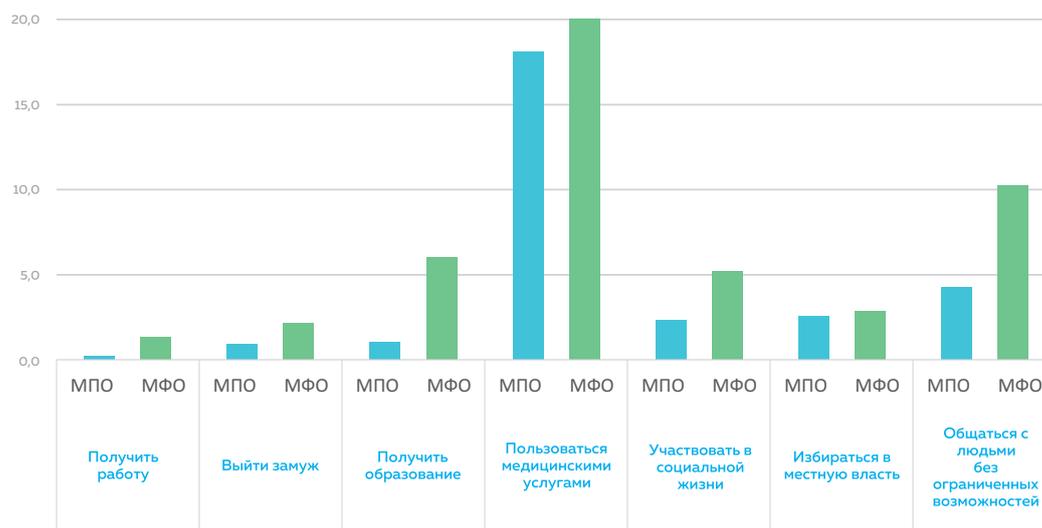
мнению респондентов ЖПО невозможно получить работу (57%), участвовать в социальной жизни (56%), выйти замуж и получить образование (51%).

Что касается женщинам с физическими отклонениями, то по сравнению с ЖПО им значительно легче получить ту или иную социальную услугу, выйти замуж, общаться с людьми без ограниченных возможностей и т.д. Анализ двух исследований показал, что ЖФО имеют возможность легко общаться с людьми без ограничения возможностей на 7% больше чем ЖПО. Получить образование и участвовать в социальной жизни на 3% больше, по другим вопросам ответы колеблются от 0,6 до 1,5% больше чем ЖПО.

Респондентам также были заданы аналогичные вопросы про мужчин с психическими отклонениями (МСО) и мужчин с физическими отклонениями (МФО) (Рисунок 2.5.2.2).

Рисунок 2.5.2.2.

На основе ваших знаний, как тяжело в обществе МОВ при наличии психических и физических нарушений получить следующие вещи по сравнению с мужчинами без ограниченных возможностей?



Как видно (Рис. 2.5.2.2) респонденты дают МПО меньше шансов чем МФО, то же самое наблюдалось и в исследовании 2016 года.

2.5.3. Трудности и барьеры для детей с инвалидностью в получении социальных услуг и во взаимодействии с детьми без инвалидности

В рамках количественного исследования также был определен уровень сложности в получении социальных услуг, и общения с детьми без инвалидности для ДСИ. Респондентам были заданы следующие вопросы: **«По вашему мнению, как тяжело детям с психическими расстройствами в вашем обществе получить следующие услуги по сравнению с детьми без ограниченных возможностей:**

1. Пойти в школу.
2. Учиться с детьми без ограниченных возможностей.
3. Общаться с детьми без ограниченных возможностей.
4. Пользоваться медицинскими услугами.
5. Получить свидетельство о рождении (Рис. 2.5.3.1.)

Исследование показало, что детям с ограниченными возможностями (психические, физические) тяжело получить вышеперечисленные вещи по сравнению с детьми без ограниченных возможностей. Больше всего респонденты отметили «Очень сложно» на вопрос «Пойти в школу», который для ДеПО и МаПО приходилось около 36% ответов респондентов, а для ДеФО и МаФО около 29% ответов респондентов. Самая большая доля ответов респондентов вопрос легкости в получении вышеуказанных вещей приходится на «Получение свидетельство о рождении», который составил около 51% для ДеПО и МаПО, а для ДеФО и МаФО 57%. При этом, разница в получении вышеуказанных вещей между ДеПО и МаПО, а также между ДеФО и МаФО незначительная.

Подробная информация по вышеперечисленным ответам приведено в Таблице 21.

2.6. РОЛЬ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ИНСТИТУТОВ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПРОДВИЖЕНИИ ПРОЦЕССА СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

2.6.1. Меры, которые принимаются государственными учреждениями

В рамках исследования было выяснено, что представителями государственных учреждений постоянно проводится работа для выявления наиболее

существенных проблем ЛСИ. В результате мониторинга определяются все нужды и потребности ЛСИ в их социальной жизни (здравоохранение, образование и т.д.). Для решения выявленных проблем привлекаются все соответствующие правительственные и неправительственные учреждения. Более того, с целью улучшения социальной жизни ЛСИ часто проводятся специальные мероприятия по радио, телевидению и в образовательных учреждениях, в которых информируют всех жителей о правах ЛСИ в обществе.

Следует отметить, что Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан также проводит большую работу с ДСИ и ЖСИ и подготавливает документы, совместно с другими министерствами и ведомствами по улучшению прав ЛСИ. Также министерство при финансовой поддержки международных организаций, например, ЮНИСЕФ и др., издает целый ряд информационных и обучающих материалов (листовки, брошюры и т.д.), которые распространяются среди населения.

Более того, некоторые отраслевые специалисты посетили другие страны, где изучили новые методы и подходы в лечении ДСИ. Изучив зарубежную практику, специалисты в настоящее время, внедряют и применяют в течении нескольких последних лет, новые методы лечения и реабилитации ДСИ в РТ.

Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистана проводит большую работу с семьями и в обществе в плане пропаганды семейных отношений, разъяснительную работу с женщинами, которые отказываются воспитывать своих детей.

В ходе исследования также было выявлено, что Центром психолого-медико-педагогической консультации проводятся различные мероприятия по предоставлению медицинских, психолого-педагогических услуг и консультаций детям, имеющим ограничения в развитии. Также внедряются и используются прогрессивные методы лечения парализованных детей методом эрготерапии. Для детей, имеющих заболевания головного мозга используют лечение и обучение с использованием музыки, письменной грамотности и чтению.

В ходе исследования также выяснилось, что ежегодно в республиканском центре Психо-Медико-Педагогической Консультацию помощь высококвалифицированных специалистов получают около 2500 детей. В Центре определяют проблемы и трудности с развитием ребенка и направляют в соответствующие специализированные учреждения для дальнейшей реабилитации, развития и обучения.

Министерство образования и науки Республики Таджикистан постоянно улучшает образовательные условия и среду для данной категории людей, чтобы они получали не только образование, но и приобретали специальность, обучаясь в высших учебных заведениях. Также при получении образования для них предусмотрены определенные преференции.

Безусловно, в достижении целей по улучшению условий образовательной среды для ЛСИ имеются определенные трудности в плане финансирования. Для того, чтобы достичь все поставленные цели и задачи, нужны большие денежные вложения.

Наряду с другими государственными организациями Министерство труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан также проводит мероприятия для ДСИ и ЖСИ. Министерство подготавливает нормативно-правовые документы совместно с другими министерствами и ведомствами по улучшению условий труда для ЛСИ. Для ЖСИ имеются преференции в трудоустройстве и вовремя трудовой деятельности. Министерство и его подразделения, постоянно контролируют и содействуют выполнению всех нормативно-правовых актов по трудоустройству и преференций для ЛСИ.

Комитет архитектуры и строительства ведет очень тесное взаимодействие с обществом инвалидов города Душанбе «Имкониат». На основании положения двухстороннего сотрудничества от 06 января 2016 года проводится заседание совета, на котором изучаются специальные пристройки для ЛСИ при строительстве различных объектов (создается доступная среда). Кроме того, создана рабочая группа из представителей комитета и гражданского общества, которые активно изучают все объекты новостроек. Также комитет ведет сотрудничество с организациями Женщин-инвалидов, Слепых, Глухих, Ассоциацией родителей ДСИ и т.д.

2.6.2. Планы государственных институтов по улучшению условий для детей и женщин с инвалидностью

В ходе исследования было выяснено, что в ближайшее время планируется проведение ряда специальных мероприятий, целью которых является информирование населения о правах ЛСИ.

Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан ежегодно разрабатывает и утверждает план рабочей деятельности министерства, в котором отводится отдельная глава для ЖСИ и ДСИ. Более того, в национальной стратегии развития здоровья населения на 2016-2020 годы утверждены планы работы по улучшению качества жизни для ДСИ и ЖСИ. Также, Министерством планируется проведение форумов и конференций, на которые будут приглашены представители ассоциаций, деятельность которых связана с ДСИ и ЖСИ. На данных мероприятиях планируется обсуждение путей решения проблем и поставленных задач связанных не только с вопросов здоровья и профилактики болезней населения, но и основной упор делается на улучшение качества жизни, лечения, реабилитации и социальной защиты ЖСИ и ЛСИ .

Кроме того, после реализации годового плана, министерство составляет дополнительный план работы по улучшению социальной жизни ДСИ и ЖСИ, и решению проблем выдвинутых представителями ассоциаций на форуме.

Важно отметить, что в ближайшем будущем, Министерство планирует внести изменения в «Законе о предоставлении социальной защиты и услуг населению» Республиканский центр Психолого-Педагогической Консультации для детей и подростков планирует в ближайшее время провести ряд мероприятий по реабилитации, лечению и обучению ДСИ и ЖСИ.

Министерство труда, миграции занятости населения Республики Таджикистан, являясь государственной структурой по внедрению политики государства, осуществляет реализацию единой государственной политики и нормативно-правовое регулирование в следующих областях: труд, занятость, обучение взрослых и миграция.

Ежегодно Министерство разрабатывает и утверждает план рабочей деятельности, в который также включаются мероприятия по содействию в трудоустройстве ЛСИ.

В ходе беседы с Главным специалистом управления по делам женщин и семьи в городе Душанбе было выяснено, что в ближайшее время планируется выполнение политики государства по делам женщин и семьи людей без инвалидности и ЛСИ на основе 4 государственных программ. Вся деятельность в рамках данных программ заключается в проведении различных мероприятий, акций, семинаров, и на этих мероприятиях будут участвовать люди без инвалидности и ЛСИ. Эти программы также включают различного рода мероприятия, семинары и собрания, которые направлены на улучшение социальных условий для ЛСИ.

У отдела социальной защиты города Худжанда также намечаются ближайшие планы по улучшению социальных условий для жизни ЛСИ, а именно планируется реализация программы по организации производственных цехов на дому.

2.6.3. Основные трудности, с которыми сталкиваются государственные институты и общественные организации в ходе поддержки процесса социальной интеграции детей и женщин с инвалидностью

- **Недостаточное количество материальных средств.** Основной проблемой для выполнения планов по улучшению социальной жизни ДСИ и ЖСИ является недостаточное количество материальных средств. По республике имеется значительное количество семей, где проживают дети без инвалидности и ДСИ. Зачастую их отцы находятся за рубежом в поисках работы. Таким образом, другой родитель не в состоянии отвести ДСИ в медицинский центр обслуживания для лечения и реабилитации.

- **Недостаток специализированных кадров в правительственных организациях.** Данная проблема была обозначена представителем Министерства труда, миграции, занятости и населения РТ. По его мнению, важной проблемой является недостаточное количество специализированных кадров в правительственных организациях, которые могли бы вести контроль над выполнением поставленных планов по улучшению социальных условий для жизни ДСИ и ЖСИ.
- **Ограничения в учебе ДСИ со стороны родителей.** По мнению Главного специалиста управления дошкольных и общеобразовательных учреждений Министерства образования и науки РТ, проблемой являются ограничение в учебе со стороны родителей ДСИ. Большинство родителей не желают, чтобы посторонние люди знали об их ДСИ и не выпускают своих ДСИ из дому, прячут их от соседей. «Такие семьи встречаются довольно часто и с такими семьями необходимо проводить разъяснительные беседы, которые помогут их ДСИ чувствовать себя более свободными и уверенными»: - заявил главный специалист управления дошкольных и общеобразовательных учреждений Министерства образования и науки РТ.
- **Недостаток специального транспорта для передвижения ЛСИ.** Большинству ЛСИ сложно передвигаться по городу, так как в зданиях построенных в советское время не было предусмотрено строительство пандусов, специальных лифтов, туалетов и других приспособлений, облегчающих движение ЛСИ. Эту проблему также обозначал представитель Министерства транспорта РТ. В настоящее время министерство разрабатывает план по приобретению транспорта по обслуживанию ЛСИ, чтобы на линии передвижения общественного государственного наземного транспорта имелись подвижные составы для передвижения ЛСИ.
- **Обеспечение ЛСИ рабочими местами.** По мнению главного специалиста управления дошкольных и общеобразовательных учреждений Министерства образования и науки РТ, проблема с обеспечением рабочих мест для ЛСИ существует. Согласно «Закону о социальной защите населения РТ», каждая организация должна обеспечить работой граждан с инвалидностью. Если, например, в организации имеется 100 рабочих мест, из них 5 рабочих мест должны предоставляться ЛСИ (то есть 5% рабочих мест предназначены для ЛСИ). К сожалению, иногда некоторые организации и работодатели не принимают на работу или ущемляют права в трудоустройстве ЛСИ, данными вопросами занимается служба Надзора труда, миграции занятости населения Республики Таджикистан.
- **Недостаток среднего медицинского персонала для обслуживания ЛСИ на дому.** Многие ЛСИ не в состоянии посещать медицинские центры обслуживания, а среднего медицинского персонала, который бы обслуживал ЛСИ на дому недостаточно.
- Из-за того, что общественный транспорт не приспособлен, а оплачивать расходы на такси не все инвалиды могут себе позволить, лица с инвалидностью не всегда могут добраться до места образовательного учреждения, где они учатся.

2.7. ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ РЕСПОНДЕНТОВ О ЛЮДЯХ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

В рамках данного исследования были выявлены основные источники получения информации респондентами, в том числе и информации о ЛСИ. Как выяснилось, основным источником информации респондентов является телевидение. Опрошенными этот источник был указан в 93% (-4%) случаях. Причем отмечается большая разница среди респондентов, отметивших этот источник информации по типу населенного пункта, город - 93%, село -7%. Табл.2.7.1.

Таблица 2.7.1

Основные источники информации/респондентов (множественный ответ)

	Регион						Тип нас. Пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Соғд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАOn=53	РРП n=466	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 66 лет n=29	
Телевидение	9,8	29,6	20,2	14,2	2,3	24,0	6,8	93,2	27,5	72,5	9,4	29,2	31,7	18,9	9,4	1,5	100
Радио	10,1	29,6	16,3	24,8	0,0	19,2	21,7	78,3	31,4	68,6	8,0	31,4	30,8	18,0	10,9	0,9	100
Газеты	9,3	28,1	16,9	21,0	0,0	24,8	19,5	80,5	34,8	65,2	9,3	29,0	31,2	19,3	9,8	1,4	100
Журналы, профессиональные публикации	16,4	21,1	18,2	20,4	0,0	24,0	28,4	71,6	34,2	65,8	8,0	29,5	31,6	18,9	10,5	1,5	100
Интернет, вебсайты	19,0	27,8	11,8	13,8	0,4	27,2	34,4	65,6	33,6	66,4	12,2	30,1	30,3	17,9	8,9	0,6	100
Друзья, знакомые, семья	13,1	28,7	17,2	12,1	0,7	28,2	22,8	77,2	34,0	66,0	10,0	28,7	30,6	16,6	11,7	2,3	100
Религиозные лидеры	16,6	20,4	18,5	17,8	0,0	26,8	22,3	77,7	39,5	60,5	15,9	26,1	28,0	17,8	10,8	1,3	100
Няни, учителя	8,3	32,8	19,2	12,0	0,2	27,5	21,1	78,9	27,1	72,9	12,6	29,8	28,9	17,1	10,7	1,0	100
Отказ от ответа	9,6	29,2	21,4	13,9	2,6	23,3	21,3	78,7	27,2	72,8	9,6	28,9	31,7	19,1	9,2	1,5	100

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

По результатам проведенного заключительного исследования можно сделать следующие основные выводы и предложения относительно уровня знания, отношения и поведения населения по отношению к ЛСИ и ЖСИ по сравнению с результатами аналогичного исследования, проведенного в 2016 году:

1. Относительно уровня знания населения относительно ДСИ и ЖСИ:

Исследование выявило, что уровень информированности взрослого населения об инвалидности, особенно о таких видах инвалидности как «интеллектуальная недееспособность», «аутизм», «хронические заболевания», «болезни внутренних органов» и «специфические трудности в обучении» повысился по сравнению с исследованием, проведенном в 2016 году. Однако, уровень информированности населения о ВИЧ/СПИД как виду инвалидности, как и в исследовании 2016 года, остаётся самым низким (4%), что отражает неосведомленность и не понимании значимости данного заболевания в обществе.

Исследованию показало, что уровень осведомленности детей инвалидов об инвалидности в целом снизился (на 7%) по сравнению с результатами аналогичного исследования 2016 года.

В ходе исследования было выявлена неосведомленность опрошенных также о том, что ЛОВ получают или не получают какие-либо пенсионные выплаты или имеют какие-либо виды льгот.

Проведенное исследование также показало, что уровень получения информации взрослыми респондентами об инвалидности снизился по всем источникам информации (телевидение, радио, интернет, газеты друзья и близкое окружение и т.д.).

Предложения: Усилить проведение информационно-пропагандистских компаний по повышению информированности населения об инвалидности.

2. Относительно поведения населения к ДСИ и ЖСИ:

По результатам исследования можно утверждать, что преобладающая доля населения выступающая против избиения детей с инвалидностью и без инвалидности равна 96% и 94% соответственно. Также, по результатам исследования было выявлено уменьшение (на 7%) ответов населения относительно вопроса наказание ДСИ как части «нормального» воспитательного процесса, что можно утверждать о повышении уровня осведомленности и воспитания населения по отношению к ДСИ.

Однако, в ходе исследования были выявлены факторы, которые негативно влияют на поведение население к ДСИ. В том числе исследование показало, что

негативное отношение в виде «неприязни» и «страха» к ЛСИ увеличилось на 2% чем в исследовании 2016 года, что свидетельствует о не информированности некоторых людей об инвалидности. Фактор страха у людей в основном проявляется перед людьми с психическими расстройствами, нежели перед людьми с физическими отклонениями. Исследование показало, что 33% респондентов имеют негативный взгляд о людях с психическими отклонениями, 23% о людях с физическими отклонениями.

Предложения: Принять меры для повышения уровня знания населения об инвалидах и инвалидности.

3. Относительно отношения населения к ДСИ и ЖСИ:

Анализ показал, что государство постоянно оказывает усилия для улучшения жизни лиц с ограниченными возможностями и обеспечения их социальной защиты, который можно заметить в постепенном (почти ежегодно) повышении размеров пенсий и пособий, а также оказании социальных услуг. В том числе, в целях устранения существующей диспропорции в размерах пенсии детей инвалидов, которые имеют одинаковый социальный статус, но им назначена пенсия в соответствии с Законом РТ «О социальном обеспечении граждан Республики Таджикистан», с 1 сентября 2020 года их пенсии увеличивается на 50 процентов и его размер приравнивается к размеру пенсий лицам, получающих пенсий в соответствии с Законом РТ «О государственных и страховых пенсиях».

Исследование показало снижение уровня отношения населения к ЛСИ, в отношении ухода за ЛОВ на 32% , в отношении прав ЛСИ на репродуктивную жизнь по сравнению с здоровыми на снизилось на 5%. Опрошенные респонденты так же ответили, что ЛСИ «не так продуктивны, как люди без ОВ» и это составило 13%, что является показателем увеличения социального дистанцирования населения от ЛСИ.

Снижение чувства «жалость» населения (на 12%) также было выявлено в ходе опроса, что отражает негативное отношение населения к ЛСИ.

По результатам исследования также можно сделать вывод, что у населения увеличилось негативное отношение к вопросам «РСИ в старшем возрасте имеет чувства к вашему ребенку (парень/девушка)» (на 14% больше чем в исследовании, проведенной в 2016 году) и «РСИ во взрослом возрасте жениться /выходить замуж за вашего ребенка» (на 9%).

В целом, социальное дистанцирование детей с ДСИ увеличилось по сравнению с исследованием, проведенной в 2016 году. В ходе исследования выявлено, что доля «отношение детей без инвалидности к ДСИ» снизилась на 18%, а по вопросу какая у них была бы реакция, если ДСИ живут в их городе /селе, являются их соседями, стали друзьями их друзей, учатся в одном классе с ними и будут среди их друзей.

Предложения: Усилить работу по повышению осведомленности населения о причинах инвалидности. Усилить работу по ратификации Конвенции ООН «О правах инвалидов».

РЕКОМЕНДАЦИИ

В целях улучшения прав и доступа инвалидов в полноценную общественную жизнь необходимо принять ряд политических и практических решений:

1. Следует повышать грамотность инвалидов в сфере защиты своих прав, занятости и трудоустройства, дать им уверенность в том, что их права реально защищаются государством и могут быть реализованы. Важным моментом в деле защиты прав инвалидов могут быть СМИ.
2. Необходимо на регулярной основе проводить кампании по повышению осведомленности всех слоев населения о данной проблеме для предотвращения стереотипов отношения населения к лицам с инвалидностью и стигмы у представителей целевой группы.
3. Кроме пенсий/пособий для инвалидов необходимо рассмотреть вопрос о дополнительном финансировании/поддержке инвалидов и их семей живущих за чертой бедности.
4. Лица с ограниченными возможностями должны иметь равные права и равные возможности для полной реализации своих навыков и умений на рынке труда, должны создаваться рабочие места для этой категории лиц с учетом их возможностей и вся работа должна проводиться под контролем органов местного самоуправления.
5. Ввести в Закон о социальной защите лиц с ограниченными возможностями понятие личного ассистента, и законодательно время ухода за инвалидом включить в стаж работы.
6. Из-за экономической составляющей родители детей-инвалидов отчасти препятствуют их доступу к образованию, в частности к инклюзивному, доступу к информационным технологиям и саморазвитию, вследствие чего, дети-инвалиды подвергаются само-стигматизации и дискриминации со стороны окружающих.
7. Несмотря на существующее количество специализированных учебных учреждений, из-за недостаточной информированности людей с ограниченными возможностями спрос на них остается низким, кроме этого, выпускники такого рода учебных заведений в силу своей физиологической специфичности не всегда смогут трудоустроиться и самореализоваться в обществе.
8. Техническая и физическая доступность к окружающей среде, в частности к зданиям, учреждениям сервиса и быта, здравоохранения и образования, социальной области, спорта и развлекательной сферы, а также общественного транспорта должно обеспечиваться с уровня планировки, проектирования и строительства и соответствовать государственным

правилам и нормам строительства сооружений и техники по принципу всеобщего доступа.

9. В целях улучшения доступа лиц с инвалидностью ко всем услугам, гарантированным правительством, существует необходимость разработки национальной программы защиты прав инвалидов, которая должна соответствовать положениям Конвенции ООН о правах инвалидов.
10. Люди с ограниченными возможностями должны иметь эфирное время на ТВ для проведения информационных мероприятий с целью формирования своего положительного имиджа среди населения.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

САВОЛНОМА БАРОИ ХОНАВОДАҶО

ВОПРОСНИК ДЛЯ ДОМОХОЗЯЙСТВ

Шиносой / Знакомство

Салом! Номи ман _____ . Ман дар гурӯҳи маҳаллии тадқиқоти ТЧ «Ҳамсол ба Ҳамсол» кор мекунам. Мо ташкилоти сиёсӣ нестем ва пурра мустақил мебошем. Айни замон мо дар ҳамкорӣ бо ташкилоти ЮНИСЕФ ва МД “Пажӯҳишгоҳи экспертизаи тиббӣ иҷтимоӣ ва тавонбахшии маъҷубон”-и Вазорати тандурустӣ ва ҳизфи иҷтимоии аҳоли тадқиқотро оид ба шахсони дорои маъҷубият дар Тоҷикистон гузаронида истодаем. Мақсади тадқиқот аз фаҳмидани муносибати аҳоли нисбати шахсони дорои маъҷубият дар тамоми ноҳияҳои Тоҷикистон иборат аст. Мо мехостем ба Шумо доир ба ин мавзӯ яқчанд савол диҳем. Хонаводаи Шумо ба таври тасодуфӣ дар ин тадқиқот интихоб шуд. Фикри Шумо барои мо хеле муҳим мебошад. Иштироки Шумо озод мебошад. Мо ба Шумо махфияти пурраи ҷавобҳоятонро кафолат медиҳем. Маълумоти додашудаи Шумо танҳо дар шакли умумӣ истифода мешаванд. Мусоҳиба тақрибан на зиёда аз 1 соат давом мекунад. Агар ман ба Шумо ягон савол диҳам ва Шумо ба он ҷавоб додан нахоҳед, ба ман гӯед ва ман ба саволи оянда мегузарам ё Шумо метавонед мусоҳибаро дар дилхоҳ вақт анҷом диҳед. Агар Шумо ягон савол ё эзоҳ нисбати ин тадқиқот ё мусоҳибаи мо дошта бошед, Шумо метавонед ба дафтари мо дар Душанбе ба рақамҳои зерин занг занед: (+992)37 2501179.

Здравствуйте! Меня зовут _____. Я работаю в местной исследовательской группе ОО “Хамсол ба Ҳамсол”. Мы не являемся политической организацией и являемся полностью независимыми. В данный момент мы сотрудничаем с ЮНИСЕФ и ГУ “НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов” Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан проводим исследование о людях с ограниченными возможностями в Таджикистане. Цель этого исследования – понять отношение людей к людям с ограниченными возможностями во всех регионах Таджикистана. Мы бы хотели задать Вам несколько вопросов по этому поводу. Ваше домохозяйство было отобрано для этого исследования случайным образом. Ваше мнение очень важно для нас. Ваше участие является добровольным. Мы гарантируем Вам абсолютную конфиденциальность и анонимность Ваших ответов. Ваши данные будут использованы только в обобщенном виде. Интервью продлится не более часа. Если я задам Вам вопрос и Вы не захотите на него ответить, дайте мне знать и я перейду на следующий вопрос или Вы можете остановить интервью в любое время. Если у Вас есть вопросы или комментарии относительно этого исследования или нашего интервью, Вы можете похвонить в наш офис в Душанбе (+992)37 2501179.

Шумо розӣ ҳастед, ки дар тадқиқоти мо иштирок кунед?

Вы согласны участвовать в нашем исследовании?

1. Ҳа/Да 2. Не/Нет (МУСОҲИБАРО АНҚОМ ДИҲЕД/ЗАКОНЧИТЕ ИНТЕРВЬЮ)

ID саволнома/ ID вопросника				
--------------------------------	--	--	--	--

МИНТАҚА/РЕГИОН	1. Душанбе 2. Суғд/Согд 3. Минтақаи Бохтар/Бохтарский регион 4. Минтақаи Кулоб/Кулябский регион 5. ВКМБ/ГБАО 6. НТЧ/РРП
НОҲИЯ/РАЙОН	
ШАҲР/ДЕҲА ГОРОД/СЕЛО	
СУРОҒА/АДРЕС РЕСПОНДЕНТА	
САНАИ МУСОҲИБА/ДАТА ИНТЕРВЬЮ	
ВАҚТИ МУСОҲИБА/ВРЕМЯ ИНТЕРВЬЮ	
ID САВОЛДИҲАНДА/НОМЕР ИНТЕРВЬЮЕРА	

**МАЪЛУМОТ ДАР БОРАИ КӯДАКОНИ ДОРОИ МАЪЮБИЯТ ВА
ЗАНҶОИ ДОРОИ МАЪЮБИЯТ/ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ/ЗНАНИЕ
О ДОВ И ЖОВ**

AW1. Ба фикри Шумо, киро “шахси маъюб” гуфтан мумкин аст? По вашему мнению, кто такой «человек с ограниченными возможностями»?

САВОЛД: Аввал саволро бе луқмапартой диҳед, баъдан варақаи AW1 нишон диҳед.

ИНТЕРВ: Снача́ла задайте вопрос без подсказки, затем покажите карточку AW1.

Одамон бо/Люди с		(1) Бе лукмапартӣ/ Без подсказки	(2) Бо лукмапартӣ/ С подсказкой				
		Ба “одамони маъюб” дохил мешаванд/ Принадлежат к ЛОВ	Албатта ҳа/ Определенно да	Шояд ҳа/ Вероятно да	Не/Нет	Шубҳа дорам/Не уверен	Намедонам/ Не знаю
1	Махдудиятҳои ҳисмонӣ (масалан, надоштани дасту по)/ Физические нарушения (то ҷеъ потери конечностей)	1	1	2	3	4	99
2	Махдудиятҳои сенсорӣ (масалан кар, гунг, кур)/ Сенсорные нарушения (то ҷеъ глухота, немота и слепота)	1	1	2	3	4	99
3	Касалиҳои музмин (хроникӣ) (масалан касалии дил, касалии қанд ва саратон) ¹ /Хронические заболевания (то ҷеъ сердечные болезни, диабет и рак) ¹	1	1	2	3	4	99
4	ВНМО/БПНМ-ВИЧ/СПИД	1	1	2	3	4	99
5	Касалиҳои руҳӣ/ Психические заболевания	1	1	2	3	4	99
6	Ақибмонии инкишофи зеҳнӣ/ Интеллектуальная недееспособность	1	1	2	3	4	99
7	Мушкилиҳои махсуси таълим ² /Специфические трудности в обучении ²	1	1	2	3	4	99
8	Алоими норасоии диққат / фаъолияти аз ҳад зиёд / Синдром дефицита внимания/ гиперактивность	1	1	2	3	4	99
9	Аутизм ⁴	1	1	2	3	4	99
10	Касалии узвҳои дарунӣ ³ (масалан, сактаи дил) .../Болезни внутренних органов ³ (то ҷеъ инсульт)	1	1	2	3	4	99
11	Дигар, аниқ қунед://Другое уточните	1					

Эзоҳ:

¹ Касалии музмин. Мисол: бодхӯрдаи сурхи низомӣ, касалии гурда, дикки нафас, камақлӣ ва ғ.

² Мушкилиҳои махсус дар таълим: онҳо умуман ба мушкилиҳои дар хондан ва навиштан (дислексия), вайроншавии координатсияи муҳаррик, дисфазияи махсус ва ғ. ҷизе, ки эҳтимолан ба дисфунксияи майнаи сар дахл дорад.

³Касалии узвҳои даруна: маъюбӣ, ки дар натиҷаи касалии ё табобати он ба вучуд омад, табиати он бо функсияи тақиягоҳи ҳаракатӣ маҳдуд нашудааст, ҳамчунин он камбудӣ ё маҳдудият дар яке аз ҷабҳаҳои фаъолияти ҳаёти ҳаррӯза, аз ҷумла мебошад. Мисолҳо иборатанд аз артрити тарбодӣ, беморони стома дошта ва ғ.

⁴Аутизм вайроншавии инкишофи низоми асаб мебошад, ки бо вайроншавии ҳамкориҳои иҷтимоӣ, робитаи вербалӣ ё гайривербалӣ ва рафтори маҳдуд ва тақроршаванда асос меёбад.

Заметка:

¹ Хронические заболевания. Например: системная красная волчанка, болезни почек, астма, слабоумие и т.д.

² Специфические трудности в обучении: они, в целом относятся к трудностям при чтении и написании (дислексия), расстройства и т.д., что-то, вероятно связанное с дисфункцией мозга.

³ Болезнь внутренних органов: инвалидность в результате болезни или ее лечения, его природа не ограничивается опроно-двигательной функцией и является недостатком или ограничением в одном или нескольких аспектах повседневной деятельности, включая работу. Примеры включают в себя ревматоидный артрит, больные стомой и т.д.

⁴Аутизм является расстройством нервной системы, которое характеризуется нарушением социального взаимодействия, вербальной и невербальной коммуникацией, ограниченными и повторяющимися поведением.

**AW2. Ба фикри Шумо, сабабҳои маъҷубӣ чӣ буда метавонанд? /Якчанд ҷавоб/
По вашему мнению, в чем заключаются причины ограниченных возможностей у людей? \Несколько ответов**

1. Мухит (радиация)/ Окружающая среда (радиация)
2. Норасоии микронутриентҳо (винамину минералҳо)/ Недостаточность микронутриентов (витамины и минералы)
3. Маводҳои нашъаовар / Наркотики
4. Ҷароҳатбардорӣ/ Травма
5. Инфексия/ Инфекция
6. Ба хешу табор оиладоршавӣ/ Брак с родственником
7. Тақдир/Наказание от Бога
8. Лаънат / Проклятие
9. Ҷодугарӣ/Заклинание
10. Дигар:/Другое? _____
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

AW3. Ба фикри Шумо, маъҷубиро пешгири карда мешавад? / По вашему мнению, можно ли предотвратить инвалидность?

1. Ҳа/Да
2. Не /Нет (Ба саволи AW5 гузаред/переходите к AW5)
3. Дигар:/Другое: _____
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонад/Не знаю

AW4. Бояд чӣ кор кард? \якчанд ҷавоб\ Что должно быть сделано? \несколько ответов

1. _____
98. Аз ҷавоб додан рад кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

AW5. Шумо ягон шахси дорои маъҷубият ё касеро (хешу табор, рафиқ, шиносон), ки кӯдак ё хешу табори ӯ маъҷуб бошад, медонед ё ин ки дидаед?

Знаете или видели ли вы человека с ограниченными возможностями или кого-нибудь (родственник, друг, знакомый и т.д.), чей ребенок/родственник имеет ограниченные возможности?

1. Ҳа/Да
2. Не/Нет (Ба саволи AW12 гузаред/переходите к AW12)

- AW6. Шумо то чӣ тавр тез-тез кӯдакони дорои маъюбият ё занҳои дорои маъюбиятро дар чамъияти худ мебинед? \Без лукмапартӣ**
Как часто вы видите ДОВ и ЖОВ в вашем обществе? /Без подсказки/
1. Тамоман надида будам/Ни разу не видел
 2. Хеле кам/Очень редко
 3. Баъзан/Иногда
 4. Хеле тез-тез/Очень часто
 98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
 99. Намедонам/Не знаю
- AW7. Шумо бо шахсони дорои маъюбият алоқа доред? / Вы контактируете с ЛОВ?**
1. Ҳа/Да
 2. Не/Нет (Ба саволи AW12 гузаред/переходите к AW12)
- AW8. Ин шахс бо Шумо зиндагӣ мекунад? / Этот человек живет с вами?**
1. Ҳа/Да (Ба саволи AW10 гузаред/переходите к AW10)
 2. Не/Нет
- AW9. Шумо бо шахси дорои маъюбият то чӣ дараҷа тез-тез алоқа доред? \Бо лукмапартӣ**
Как часто вы контактируете с людьми с ограниченными возможностями? \Без подсказки
1. Ҳар рӯз/Ежедневно
 2. Як маротиба дар як ҳафта/Раз в неделю
 3. Як маротиба дар як моҳ/Раз в месяц
 4. Як маротиба дар 2-3 моҳ/Раз в 2-3 месяца
 5. Як маротиба дар як сол/Раз в год
 6. Камтар аз як маротиба дар як сол/Менее одного раза в год
 98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
 99. Намедонам/Не знаю
- AW10. Шумо ба онҳо чи муносибат доред? / Как они вам являются?**
1. Дӯст(он)/Друг (друзья)
 2. Хешу табор/Родственники
 3. Ҳамсоҷа/Соседи
 4. Ҳамкор/Коллеги
 5. Дигар (аниқ кунед)/Другое (уточните):
-
98. Аз ҷавоб додан рад кард/Отказ от ответа

AW11. Онҳо ягон даромад / нафақа аз давлат ҳамчун тасдиқи маъюбии худ мегиранд?/ Они получают какие-нибудь льготы/пенсию от государства в качестве признания недееспособности?

1. Ха / Да
2. Не /Нет
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

AW12. Шумо шахсан дар бораи шахсони дорои маъюбият ҳамин тавр фикр доред: Что Вы лично думаете в целом о людях с ограниченными возможностями?

№	Бо луқмапартоӣ\С подсказкой\	Акса́рият и вақт/ Большинство тво времени	Баъзе вақт/ Иногда	Қариб ҳеч вақт/ Почти никогда	Фикр надорам/ Не думаю	Аз ҷавоб додан рад кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю
1	... онҳо ҳаёти моро халалдор месозанд? /.....мешаю́т нам жить?	1	2	3	4	98	99
2	...бо дискомфорт (бо норухатӣ) ва шарм назар мекунед? /.....с дискомфортом и неловкостью?	1	2	3	4	98	99
3	...онҳоро бояд нигоҳубин кард? /..... за ними нужен уход?	1	2	3	4	98	99
4	... онҳо ба монанди дигарон мебошанд? /.....они такие как и другие	1	2	3	4	98	99
5	...ба мисли шахсони маъюбиятнадошта сермаҳсул намебошанд? /.... Не так продуктивны, как люди без ограниченных возможностей?	1	2	3	4	98	99

AW13. Агар умуман дар бораи шахсони дорои маъюбият фикр кунем, чанд қадар вақт умуман онҳо метавонанд ба монанди шахсони солим зиндаги́ро ба пеш баранд? \Бе луқмапартоӣ\ /Думая о ЛОВ в целом, сколько времени они могут жить как люди без ограниченных возможностей? \без подсказки

1. Ҳама вақт / Все время
2. Аксарияти вақт/ Большинство времени
3. Баъзе вақт / Иногда
4. Кам-кам / Редко
5. Ҳеч вақт/Никогда
6. Вобаста аз намуд ва дараҷаи маъюбӣ/ Зависит от вида инвалидности
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

САВОЛД.: Саволи AW14 диҳед, агар AW13=2, 3, 4 ё 5

ИНТЕРВ.: Спрсите AW14, если AW13=2, 3, 4 или 5

AW14. Шумо гуфтед, ки шахсони дорои маъюбият ҳама вақт наметавонанд зиндагиро ба монанди шахсони солим пеш баранд. Барои чӣ Шумо ин тавр фикр доред? \Bo лукмапартӣ – корти AW14-ро нишон диҳед\ Вы сказали , что, в целом, ЛОВ не могут постоянно жить как ЛБОВ. Почему Вы так считаете? Пожалуйста, на этой карточке выберите ответ, который лучше всего опитывает ваше мнение?/с подсказкой – покажите катрочку AW14

1. Бо сабаби мушкилоти саломатӣ/маъюбии онҳо/ Из-за проблем со здоровьем/инвалидность
 2. Бо сабаби муносибат, монеаҳо ва рафтор дар ҷомеа/Из-за их отношений, баъеолв и поведения в обществе
 3. Бо сабаби мушкилии саломатӣ /маъюбии онҳо ВА бо сабаби муносибат, монеаҳо ва рафтор дар ҷомеа/ Из-за их проблем со здоровьем/инвалидность И из-за их отношений, барьеров и поведения в обществе
 4. Дигар (аниқ кунед)/Другое (укажите пож-та): _____
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

AW15. Ба фикри Шумо маъюбиरो дар байни кӯдакони хурд муайян кардан мумкин аст?/ По Вашему мнению возможно ли определить ограниченные возможности (инвалидность) среди младенцев

1. Ҳа, мумкин аст/ Да, возможно
 2. Не, номумкин аст / Нет, не возможно
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

AW16. Шумо медонед, ки кӯдакони дорои маъюбият дар кучо нигоҳубини зарурии тиббӣ ва хизматрасониҳои тиббиро гирифта метавонанд?/ Вы знаете, где ДОВ могут получить необходимую медицинскую помощь и реабилитационные услуги?

1. Ҳа/Да
 2. Не (Ба саволи АТ1 гузаред)/Нет (переходите к вопросу АТ1)
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа (Ба саволи АТ1 гузаред)/ (переходите к вопросу АТ1)
99. Намедонам/Не знаю (Ба саволи АТ1 гузаред)/(переходите к вопросу АТ1)

AW17. Шумо фаҳмонда метавонед, ки дар кучо онҳо метавонанд нигоҳубини зарурӣ ва хизматрасониҳои тиббӣ гиранд? / Не смогли бы вы объяснить, где они могут получить необходимую медицинскую помощь и реабилитационные услуги?

**МУНОСИБАТ БА КҶДАКОН ВА ЗАНОНИ ДОРОИ МАЪЮБИЯТ
(ҲАМАИ НАМУДҶОИ МАЪЮБИЯТ) / ОТНОШЕНИЕ К ДОВ И ЖОВ
(ВСЕ ВИДЫ ИНВАЛИДНОСТИ)**

АТ1. Оё Шумо бо ин фикр розӣ ҳастед:/ Пожалуйста, скажите, согласны ли Вы с этими высказываниями?

	Қабул дорам/ Позитивно	Қабул надорам/ Негативно	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю	
1	Кӯдаки дорои маъюбият дар ҳамон як маҳал/кӯча бо кӯдаки Шумо зиндагӣ мекунад/ Ребенок с ограниченными возможностями (РОВ) живёт в одном и то же поселении/улице с вашим ребенком	1	2	98	99
2	Кӯдаки дорои маъюбият ба ҳамон як мактаб / боғчаи кӯдакона / бо кӯдаки Шумо меравад / РОВ идет в одну и ту же школу/садик с вашим ребенком	1	2	98	99
3	Кӯдаки дорои маъюбият ба ҳамон як синф / гурӯҳ бо кӯдаки Шумо меравад/ РОВ идет в один и тот же класс/группу с вашим ребенком	1	2	98	99
4	Кӯдаки дорои маъюбият бо кӯдаки Шумо бозӣ мекунад/ РОВ играет с вашим ребенком	1	2	98	99
5	Кӯдаки дорои маъюбият бо кӯдаки Шумо дӯсти беҳтарин мебошанд/ РОВ является лучшим другом вашего ребенка	1	2	98	99
6	Кӯдаки дорои маъюбият дар синну соли калон бо кӯдаки Шумо вақте ки ба балоғат мерасад муносибати эҳсосотӣ дорад (изхори муҳаббат)/РОВ в старшем возрасте имеет чувства к вашему ребенку (парень/девушка)	1	2	98	99
7	Кӯдаки дорои маъюбият дар синну соли болиг ба фарзанди Шумо оиладор мешавад/РОВ во взрослом возрасте женится/выходит замуж за вашего ребенка	1	2	98	99

АТ2. Лутфан гуед, ки кадом аз ин гуфтаҳо Шумо қабул доред. Гуфтаҳоеро, ки Шумо шахсан бо он розӣ ҳастед, гуфта диҳед: /Пожалуйста скажите мне, какие из этих высказываний приемлемы для вас:

		Ман қабул дорам/Позитивно	Ман қабул надорам/Негативно	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю
1	Зани дорои маъюбият дар ҳамон як шаҳр / деҳа бо Шумо зиндагӣ мекунад/ ЖОВ живёт в том же городе/селе, что и вы	1	2	98	99
2	Зани дорои маъюбият ҳамсои Шумо мебошад/ЖОВ является вашим соседом	1	2	98	99
3	Зани дорои маъюбият ҳамкори Шумо мебошад/ЖОВ является вашей коллегой по работе	1	2	98	99
4	Зани дорои маъюбият бо хешу табори наздики Шумо дӯсти беҳтарин мебошад/ ЖОВ является лучшей подругой вашего близкого родственника	1	2	98	99
5	Зани дорои маъюбият дӯсти беҳтарини Шумо мебошад/ ЖОВ – ваш лучший друг	1	2	98	99

АТ3. Агар Шумо бо шахси дорои маъюбият вохӯред, Шуморо кадом хиссиёт фаро мегирад?/ Если Вы встретите человека с ограниченными возможностями, каковы будут ваши чувства?

1. Нафрат/Неприязнь
2. Тарс / Страх
3. Дилсӯзӣ/Жалость
4. Қадрдонӣ ва эҳтиром/Восхищение
5. Ҷасорат/Мужество
6. Ягон хиссиёт фаро намегирад/Нет чувств ГУЗАРЕД АТ5/ПЕРЕХОД НА АТ5
7. Дигар (аниқ кунед)/Другое (укажите пожалуйста): _____
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа ГУЗАРЕД АТ5/ПЕРЕХОД НА АТ5
99. Намедонам/Не знаю ГУЗАРЕД АТ5/ ПЕРЕХОД НА АТ5

АТ4. Шарҳ диҳед, ки барои чӣ Шумо чунин эҳсосот доред?/ НЕ могли бы вы объяснить, почему у вас будут такие эмоции?

АТ5. Шумо дар ҳамин тавр ҳолат будед, вақте ки касе .../ У вас была ситуация, когда кто-то

	Ҳа/ Да	Не/ Нет	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю	
1	Оид ба шахсони маҳдудияти руҳӣ дошта фикри манфӣ дошт?/Имел негативный взгляд о Людях с психическими расстройствами?	1	2	98	99
	Оид ба шахсони маҳдудияти ҷисмонӣ дошта фикри манфӣ дошт?/ Имел негативный взгляд о Людях с физическими расстройствами?	1	2	98	99
2	Шахсони маҳдудияти рӯҳӣ доштаро мезад?/Бил людей с психическими расстройствами?	1	2	98	99
	Шахсони маҳдудияти ҷисмонӣ доштаро мезад?/Бил людей с физическими расстройствами?	1	2	98	99
3	Ба шахсони маҳдудияти рӯҳӣ дошта суистифодаи ҷисмонӣ мекард?/Физически злоупотреблял людьми с психическими расстройствами?	1	2	98	99
	Ба шахсони маҳдудияти ҷисмонӣ дошта суистифодаи ҷисмонӣ мекард?/ Физически злоупотреблял людьми с физическими расстройствами?	1	2	98	99

САВОЛД: Ин саволро дар он ҳолат диҳед, агар АТ5.1 ё АТ5.2 ё АТ5.3 ба 1 баробар бошад/ **ИНТЕРВ:** задайте этот вопрос, если АТ5.1 или АТ5.2 или АТ5.3 равен 1

АТ6. Ба фикри Шумо барои чӣ баъзе одамон нисбати шахсони дорони маъҷубият фикри манфӣ доранд?/ Почему вы думаете, что некоторые имеют негативное мнение о ЛОВ?

- 98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
- 99. Намедонам/Не знаю

АТ7. Ба фикри Шумо, ... / По вашему мнению.....

	Кӯдаки дорои маъюбият .../РОВ...	Бояд аз дигарон ё аз ҷомае чудо карда шавад? / Должен быть изолирован от других или от общества?	Ҳа/Да	Не/Нет	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю
1	Кӯдаки дорои маъюбият .../РОВ...	Бояд аз дигарон ё аз ҷомае чудо карда шавад? / Должен быть изолирован от других или от общества?				
	Зани дорои маъюбият .../ЖОВ...		1	2	98	99
2	Кӯдаки дорои маъюбият .../РОВ....	Бояд ба монанди хама зиндагӣ кунад? / Должен жить как все?	1	2	98	99
	Зани дорои маъюбият .../ЖОВ....		1	2	98	99
3	Кӯдаки дорои маъюбият .../РОВ....	Шахси муқаррарӣ (оддӣ) мебошад? / Является нормальным человеком?	1	2	98	99
	Зани дорои маъюбият .../ЖОВ...		1	2	98	99
4	Кӯдаки дорои маъюбият .../РОВ....	Бояд дар гурӯҳи иҷтимоии худ бошанд (бо шахсони дигари маъюбиятдошта алоқа кардан, омӯхтан ва кор кардан)? / Должен быть в своей социальной группе (общаться, учиться, работать с другими ЛОВ)?	1	2	98	99
	Зани дорои маъюбият .../ЖОВ....		1	2	98	99

АТ8. Лутфан баҳои худро гуед, ки Шумо то чӣ дараҷа бо ҳар яке аз ин гуфтаҳо розӣ ҳастед/Пожалуйста, оцените, в какой степени вы согласны со следующими утверждениями:

Ҷо луқмапартоӣ – қорти АТ8-ро нишон диҳед\ С подсказкой – покажите карточку АТ8	Ман умуман розӣ нестам/я полностью не согласен	Ман розӣ нестам/ Я не согласен	На ину на он/ Ни то ни другое	Ман розӣ ҳастам/ Я согласен	Ман пурра розӣ ҳастам/ Я полностью согласен
1. Давлат ва ҷамъият бояд тамоми имкониятҳоро фароҳам оваранд, то ки барои кӯдакони дорои маъюбият имкониятҳо ва фурсатҳои баробарро новобаста аз ҳаҷми хароҷот таъмин намояд./Государство и общество должны сделать всё от них зависящее для того, что обеспечить равные возможности и шансы для ДОВ, независимо от стоимости расхода.	1	2	3	4	5
2. Кӯдакони дорои маъюбият ба монанди шахрвандони дигар аъзои муҳими ҷомае мебошанд./ ДОВ являються одинаково ценными членами общества, как и другие граждане.	1	2	3	4	5

<p>3. Новобаста аз хисӣт ва кӯшишҳое, ки давлат, ҷамъият ва оилаи кӯдакони дорои маъҷубият ба харҷ медиҳанд, кӯдакони дорои маъҷубият ба монанди кӯдакони дигар ба ҷомеа пурра муносиб нестанд./Независимо от боли и усилий, которые предпринимает они и их семей, ДОВ не в полной мере вписываются в обществе, как другие дети.</p>	1	2	3	4	5
<p>4. Давлат ва ҷомеа новобаста аз он ки чӣ қадар талош доранд ва маблағ сарф менамоянд, наметавонанд ба кӯдакони дорои маъҷубият бисёр кӯмак расонанд./Государство и общество не в состоянии значительно помочь ДОВ, независимо от того, сколько они пытаются и сколько денег они готовы инвестировать.</p>	1	2	3	4	5

АТ9. Ба фикри Шумо барои кӯдакони дорои маъҷубият беҳтар аст, ки онҳо дар хона ё дар муассисаҳои махсус (хона- интернатҳо) зиндагӣ кунанд?/ Как вы думаете: ДОВ лучше жить дома или в специальных учреждениях (Дома-интернаты)?

1. Дар хона (Ба саволи IN1 гузаред)/ Дома (переходите к вопросу IN1)
2. Дар муассиса (муассиса барои нигоҳубини кӯдак, интернат)/ В учреждении (дом-интернет)
3. Дигар:/ Другое: _____
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа (Ба саволи IN1 гузаред)/ (переходите к вопросу IN1)
99. Намедонам/ Не знаю (Ба саволи IN1 гузаред)/(переходите к вопросу IN1)

АТ10. Барои чӣ Шумо ин тавр фикр доред? Фаҳмонда диҳед./Не могли бы вы объяснить, почему вы так думаете?

АТ11. Шумо розӣ ҳастед, ки кӯдакони дорои маъҷубият бояд бо кӯдакони дигар бозӣ кунанд?/ Вы согласны с тем, что ДОВ должны играть с другими детьми?

1. Ман розӣ ҳастам/ Согласен
2. Ман розӣ нестам / Я не согласен
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа
99. Намедонам/ Не знаю

AT12. Ба фикри Шумо оё наврасони дорои маъюбият ба монанди шахсони солим ҳуқуқи баробар ба саломатии репродуктивии чинсӣ доранд ё не?/По вашему мнению, имеют ли подростки с ограниченными возможностями одинаковы права на сексуальное репродуктивное здоровье и права как те, которые не имеют ограниченные возможности?

1. Ҳа, онҳо барои саломатии репродуктивии чинсӣ ҳуқуқи баробар доранд./ Да, они имеют те же права на сексуальное репродуктивное здоровье.
2. Не, онҳо ҳуқуқи баробар надоранд/Нет, у них нет таких прав.
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

AT13. Ба фикри Шумо задани ... мумкин аст/ Как вы думаете, приемлемо ли бить?

	Ҳа/Да	Не/Нет	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
... Кӯдаки дорои маъюбият?/... ДОВ?	1	2	98
... Кӯдаки маъюбият надошта?/... ребенка, у которого нет ограниченных возможностей	1	2	98

AT14. Ба фикри Шумо чангкунии (ҷазои ҷисмонӣ ё шаклҳои дигари он) ... як қисми "тарбиякунии муқаррарӣ" мебошад?/ Как вы думаете, наказание (телесные или другие формы наказания)..... является частью «нормального воспитания»?

	Ҳа/Да	Не/Нет	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
... Кӯдаки дорои маъюбият?/... ДОВ?	1	2	98
... Кӯдаки маъюбият надошта?/... ребенка, у которого нет ограниченных возможностей	1	2	98

AT15. Шумо ягон маротиба ... зада будед, шапалок зада будед, ба по зада будед ё ягон чизи дигаре, ки ба ӯ дард расонад, карда будед?/Вы когда-нибудь били, давали пощёчину, били ногой или причиняли боль....

	Ҳа/Да	Не/Нет	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
... Кӯдаки дорои маъюбият?/... ДОВ?	1	2	98
... Кӯдаки маъюбият надошта?/... ребенка, у которого нет ограниченных возможностей	1	2	98

- AT16. Ба фикри Шумо, чанг кардани кӯдак/кӯдаки дорои маъюбият ягон фоида ё зарар дорад? (як чанд ҷавоб мумкин аст)/Как вы думаете, ребенок/РОВ получает какую-нибудь выгоду от этого или это только причиняет ему вред?
1. Кӯдак гап гуш карданро сар мекунад/ Ребенок становится послушным
 2. Кӯдак чизҳои нодурустро дигар намекунад/ Ребенок больше не делает неправильные вещи
 3. Дар мактаб беҳтар хонданро сар мекунад/ Ребенок начинает лучше учиться в школе
 4. Дигар (аниқ кунед)/ Другое (укажите пож-та):

98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа
99. Намедонам/ Не знаю

ҶАЛБШАВИИ КӮДАКОН ВА ЗАНОНИ ДОРОИ МАӢЮБИЯТ БА ҶАМӢИЯТ/ВОВЛЕЧЕНИЕ ДОВ И ЖОВ В ОБЩЕСТВО

- IN1. Ба фикри Шумо давлат ба оилаҳое, ки кӯдаки дорои маъюбият доранд, бояд ягон кӯмак таъмин намояд?/По вашему мнению, должно ли государство предоставить любой вид поддержки семьям ДОВ?
1. Ҳа (Ба саволи IN3 гузаред)/ Да (переходите у вопросу IN3)
 2. Не/ Нет

- IN2. Барои чӣ Шумо ин тавр фикр доред?/ Почему вы так думаете?
- _____
- _____
- _____

99. Намедонам./ Не знаю

САВОЛД: Агар IN1=2, Ин саволро партоед/ИНТЕРВ: Пропустите этот вопрос, если IN1=2

- IN3. Кадом намуди кӯмак бояд таъмин шавад? Какой вид поддержки должен быть оказан?
- _____
- _____
- _____

99. Намедонам/ Не знаю

IN4. Ба фикри Шумо давлат ба оилаҳое, ки зани дорои маъҷубӣ доранд, ягон кӯмак бояд таъмин намояд?/ По вашему мнению, должно ли, государство должно как либо помочь?

1. Ха/Да (Ба саволи IN6 гузаред)/(переходите на вопрос IN6)
2. Не/Нет

IN5. Барои чӣ Шумо ин тавр фикр доред?/ Почему вы так думаета?

99. Намедонам/Не знаю

САВОЛД: Агар IN4=2, ин саволро партоед/ ИНТЕРВ: Пропустите этот вопрос, если IN4=2,

IN6. Кадом намуди кӯмак бояд таъмин шавад? / Какой вид поддержки должен быть оказан?

99. Намедонам/Не знаю

IN7. Дар асоси донишатон дар ҷомеаи Шумо барои зани дорои маъҷубият (ҷисман, руҳан) назар ба зани маъҷубият надошта то чӣ дараҷа гирифтани чизҳои зерин мушкул мебошад?/ На основе ваших знаний, как тяжело ЖОВ (психические, физические) в вашем обществе получить следующие вещи по сравнению с женщинами без ограниченных возможностей:

Ўбе луқмапартоӣ/без подсказки\		Нормонаст/ Невозможно	Хеле мушкул/ Очень тяжело	Нисбатан мушкул/ Относительно тяжело	Нисбатан осон/ Относительно легко	Осон/ Легко	Аз ҷавоб додан худдори қард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю	
1	Ёфтани ҷои кор/Получить работу	Зани бо иллати руҳӣ/Женщина с психическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани бо иллати ҷисмонӣ/ Женщина с физическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани маъҷубият надошта / Женщина без ограниченных возможностей	1	2	3	4	5	98	99

2	Оиладор шудан /Выйти замуж	Зан бо илллати рухӣ/Женщина с психическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зан бо илллати чисмонӣ/Женщина с физическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани маъюбият надошта /Женщина без ограниченных возможностей	1	2	3	4	5	98	99
3	Гирифтани таҳсил/Получить образование	Зан бо илллати рухӣ/Женщина с психическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зан бо илллати чисмонӣ/Женщина с физическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани маъюбият надошта /Женщина без ограниченных возможностей	1	2	3	4	5	98	99
4	Гирифтани хизматрасонии тиббӣ/Пользоваться медицинскими услугами	Зан бо илллати рухӣ/Женщина с психическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зан бо илллати чисмонӣ/Женщина с физическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани маъюбият надошта /Женщина без ограниченных возможностей	1	2	3	4	5	98	99
5	Дар хаёти иҷтимоии чомаа иштирок кардан /Участвовать в социальной жизни	Зан бо илллати рухӣ/Женщина с психическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зан бо илллати чисмонӣ/Женщина с физическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани маъюбият надошта /Женщина без ограниченных возможностей	1	2	3	4	5	98	99
6	Дар ҳукумати маҳаллӣ интиҳоб шудан/Избираться в местную власть	Зан бо илллати рухӣ/Женщина с психическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зан бо илллати чисмонӣ/Женщина с физическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани маъюбият надошта /Женщина без ограниченных возможностей	1	2	3	4	5	98	99
7	Бо шахсони маъюбият надошта робита намудан/Общаться с людьми без ограниченных возможностей	Зан бо илллати рухӣ/Женщина с психическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зан бо илллати чисмонӣ/Женщина с физическим расстройством	1	2	3	4	5	98	99
		Зани маъюбият надошта /Женщина без ограниченных возможностей	1	2	3	4	5	98	99

IN8. Дар асоси донишатон дар чомеаи Шумо барои марди дорои маъюбият (чисман, рухан) назар ба марди солим то чӣ дараҷа гирифтани чизҳои зерин мушкил мебошад:/ На основе ваших знаний, как тяжело мужчинам с ограниченными возможностями (психические, физические) в вашем обществе получить следующие вещи по сравнению с мужчинами без ограниченных возможностей:

Абе лукмапартӣ/без подсказки		Ноимкон аст/ Невозможно	Хеле мушкил/ Очень тяжело	Нисбатан мушкил/ Относительно тяжело	Нисбатан осон/ относительно легко	Осон/ Легко	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю	
1	Ёфтани ҷои кор/ Получить работу	Мардон бо касалии руҳӣ/ Мужчины с психическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
		Мардон бо иллати ҷисмонӣ/ Мужчины с физическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
2	Оиладор шудан / Жениться	Мардон бо касалии руҳӣ/ Мужчины с психическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
		Мардон бо иллати ҷисмонӣ/ Мужчины с физическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
3	Гирифтани таҳсилот/ Получить образование	Мардон бо касалии руҳӣ/ Мужчины с психическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
		Мардон бо иллати ҷисмонӣ/ Мужчины с физическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
4	Гирифтани хизматрасониҳои тиббӣ/ Пользоваться медицинскими услугами	Мардон бо касалии руҳӣ/ Мужчины с психическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
		Мардон бо иллати ҷисмонӣ/ Мужчины с физическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
5	Дар ҳаёти иҷтимоии ҷомеа иштирок кардан/ Участвовать в социальной жизни общества	Мардон бо касалии руҳӣ/ Мужчины с психическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
		Мардон бо иллати ҷисмонӣ/ Мужчины с физическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
6	Дар ҳукумати маҳаллӣ интихоб шудан/ Избираться в местную власть	Мардон бо касалии руҳӣ/ Мужчины с психическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
		Мардон бо иллати ҷисмонӣ/ Мужчины с физическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
7	Бо шахсони маъюбиятнадошта робита намудан/ Общаться с людьми без ограниченных возможностей	Мардон бо касалии руҳӣ/ Мужчины с психическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99
		Мардон бо иллати ҷисмонӣ/ Мужчины с физическими расстройствами	1	2	3	4	5	98	99

IN9. Ба фикри Шумо дар чомеаи Шумо ба кӯдакони иллати рӯҳӣ дошта нисбат ба кӯдакони маъюбиятнадошта то чӣ дараҷа гирифтани чизҳои зерин мушкил мебошад?/ По вашему мнению, как тяжело детям с психическими расстройствами в вашем обществе получить следующие вещи по сравнению с детьми без ограниченных возможностей?

Без подсказки			Нормал аст/ Невозможно	Хеле мушкил/ Очень сложно	Нисбатан мушкил/ Относительно сложно	Нисбатан осон/ Относительно легко	Осон/ Легко	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю
1	Ба мактаб дохил шудан / Пойти в школу	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
2	Бо кӯдакони маъюбиятнадошта таълим гирифтани/Учиться с детьми без ограниченных возможностей	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
3	Бо кӯдакони маъюбиятнадошта робита намудан/ Общаться с детьми без ограниченных возможностей	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
4	Гирифтани хизматрасонии тиббӣ/ Пользоваться медицинскими услугами	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
5	Гирифтани шаҳодатномаи таваллуд/ Получить свидетельство о рождении	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99

IN10. Ба фикри Шумо дар чомеаи Шумо ба кӯдакони бо иллати ҷисмонӣ нисбат ба кӯдакони маъюбиятнадошта то чӣ дараҷа гирифтани ҷизҳои зерин мушкил мебошад?! По вашему мнению, как тяжело детям с физическими расстройствами получить следующие вещи по сравнению с детьми без ограниченных возможностей:

Ҷе луқмапартоӣ/без подсказки		Ноимкон аст/ Невозможно	Хеле мушкил/ Очень сложно	Нисбатан мушкил/ Относительно сложно	Нисбатан осон/ Относительно легко	Осон/ Легко	Аз ҷавоб додан худлорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю	
1	Ба мактаб дохил шудан / Пойти в школу	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
2	Бо кӯдакони маъюбиятнадошта таълим гирифтани/Учиться с детьми без ограниченных возможностей	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
3	Бо кӯдакони маъюбиятнадошта робита намудан/ Общаться с детьми без ограниченных возможностей	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
4	Гирифтани хизматрасонии тиббӣ/ Пользоваться медицинскими услугами	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99
5	Гирифтани шаҳодатномаи таваллуд/ Получить свидетельство о рождении	Писарон/ Мальчики	1	2	3	4	5	98	99
		Духтарон/ Девочки	1	2	3	4	5	98	99

IN11. Ба фикри шумо ... бояд дар кучо таълим гиранд?! По вашему мнению, где.... Должен получить образование?

Бо лӯқманартой - корти IN11-ро нишон диҳед Ҷе подсазкой-покажете карточку IN11	Мақтаби масхус (интернат)/ Специализированная (интернат) школа	Дар мактаби оддӣ, вале дар синфи алоҳида (таълими интегративӣ)/В обычной школе, но в специальном классе (интегрирование)	Дар мактаби оддӣ, дар синф бо хама/ В обычной школе в классе со всеми	Зарурият барои таълими ягон намули расми таълим ба кӯдакони дорони маъюбият мавҷуд нест/ Нет необходимости вообще предоставлять какую-либо формальное образование	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю
Кӯдакон бо иллати руҳӣ /ДПР	1	2	3	4	98	99
Кӯдакон бо иллати ҷисмонӣ/ДФР	1	2	3	4	98	99

IN12. Ҳозир ман ба Шумо руйхати муассисаҳо ва шахсонро номбар мекунам ва мехостам, ки Шумо ба ман гуед, ки ба фикри Шумо то кадом дараҷа ҳар яке аз инҳо барои беҳтаркунии вазъият барои кӯдакон ва занҳои дорони маъюбият ва ҷалбшавии онҳо ба ҷомеа масъул мебошанд. Баҳои 1 маъноӣ “Қамтарин” ё “Масъул нест” маъно дорад ва баҳои 5 маъноӣ “аз ҳама зиёд” ё “Пурра масъул” маъно дорад. Ҷорти IN12-ро нишон диҳед/ Сейчас Я собираюсь прочитать вам список учреждений и частных лиц, и я бы хотел(а) спросить вас о том, что, по вашему мнению, до какой степени каждый из перечисленных здесь лиц или организаций ответственен за улучшении ситуации ДОВ и ЖОВ и их вовлечения в общество. Оценка 1 означает минимум или не ответственен и 5 означает максимум или полностью ответственен. Покажете карточку IN12

Муассисаҳо/Учреждения	Ҷадвали Аз 1 то 5/ Шкала 1 до 5	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедонам/ Не знаю
1. Ҳукумати марказӣ/Центральное правительство	1 2 3 4 5	98	99
2. Ҳукумати маҳаллӣ/Местная власть	1 2 3 4 5	98	99
3. Ҷомеаи маҳаллӣ /шаҳрвандон/ Местное сообщество/граждане/	1 2 3 4 5	98	99
4. Пешвоёни динӣ/ Религиозные лидеры	1 2 3 4 5	98	99
5. Низомии ҳифзи иҷтимоӣ/Система социальной защиты	1 2 3 4 5	98	99
6. Ташкилотҳои ҷамъиятӣ/ Общественные организации (НПО)	1 2 3 4 5	98	99
7. Оилаҳо / хешу табори шахсонӣ дорони маъюбият/ Семьи/родственники ЛОВ	1 2 3 4 5	98	99
8. Соҳибкорон, корхонаҳо/ Предприниматели, предприятия	1 2 3 4 5	98	99
9. Низомии тандурустӣ ва маориф /Система здравоохранения и образования	1 2 3 4 5	98	99
10. Шахсонӣ дорони маъюбият (Занон ва кӯдакони дорони маъюбият) худашон/ Сами ЛОВ (ДОВ, ДОВ)	1 2 3 4 5	98	99

ШАБАКАҲОИ ИРТИБОТӢ/ КАНАЛЫ КОММУНИКАЦИИ

**С1. Кадоме аз сарчашмаҳои зеринро Шумо одатан истифода мебаред?/
Какие из следующих источников информации/новостей вы обычно
используете?**

**Якчанд ҷавоб САВОЛ: Аввал саволро бе лӯқмапартоӣ хонед, баъдан варақан
С1 нишон диҳед./Несколько ответов ИНТЕРВ: Сначала задайте вопрос без
подсказки, затем покажите карточку С1.**

Бе лӯқмапартоӣ/Без подсказки		Бо лӯқмапартоӣ/ С подсказкой	
1. Телевизион/ Телевидение	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	1. Телевизион/ Телевидение	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
2. Радио	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	2. Радио	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
3. Рӯзномаҳо/Газеты	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	3. Рӯзномаҳо/Газеты	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
4. Маҷаллаҳо, нашриёти касбӣ/Журналы, профессиональные публикации	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	4. Маҷаллаҳо, нашриёти касбӣ/Журналы, профессиональные публикации	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
5. Интернет, сомонаҳо/Интернет, вебсайты	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	5. Интернет, сомонаҳо/Интернет, вебсайты	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
6. Дӯстон, шиносон, оила/Друзья, знакомые, семья	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	6. Дӯстон, шиносон, оила/Друзья, знакомые, семья	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
7. Пешвои динӣ/Религиозные лидеры	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	7. Пешвои динӣ/Религиозные лидеры	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
8. Ҳамшираи касбӣ, муаллимон/ Няни, учителя	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет	8. Ҳамшираи касбӣ, муаллимон/ Няни, учителя	1. Ҳа/Да 2. Не/Нет
9. Дигар (аниқ кунед):/Другое (уточните): _____		9. Дигар (аниқ кунед):/Другое (уточните): _____	
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа		98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа	

**С2. Кадоме аз сарчашмаҳои зеринро Шумо одатан барои гирифтани маълумот оид ба шахсони дорои маъюбият истифода мебаред? Якчанд ҷавоб/
Какие из следующих источников информации/новостей вы обычно используете для получения информации о ЛОВ? Несколько вариантов ответа**

Бе лӯқмапартоӣ/Без подсказки
1. Телевизион/ Телевидение
2. Радио
3. Рӯзномаҳо/Газеты
4. Маҷаллаҳо, нашриёти касбӣ/Журналы, профессиональные публикации
5. Интернет, сомонаҳо/Интернет, вебсайты
6. Дӯстон, шиносон, оила/ Друзья, знакомые, семья
7. Пешвои динӣ/Религиозные лидеры

8. Ҳамшираи касбӣ, муаллимон/Няни, учителя
9. Дигар (аниқ кунед):/ Другое (уточните пож-та): _____
97. Ман ягон сарчашмаҳоро барои гирифтани маълумот оид ба шахсони маъҷуб истифода намебарам/ Я не использую ни один из источников для получения информации о ЛОВ
98. Аз ҷавоб додан рад кард/ Отказ от ответа

Як ҷавоб ба саволҳои С3 то С7/ Один ответ на вопросы С3-С7

С3. Агар С1=1, пурсед. Аз кадом канали телевизион Шумо одатан пай мебаред?/ Спросите, если С1=1. Какие телевизионные каналы вы обычно смотрите? _____

С4. Агар С1=2, пурсед. Аз кадом радиостансия Шумо одатан гуш мекунад? / Спросите, если С1=2. Какие радиостанции вы обычно слушаете?

С5. Агар С1=5, пурсед. Ба кадом сомона Шумо одатан мебароед?/ Спросите, если С1=5. Какие вебсайты вы обычно посещаете?

С6. Агар С1=3, пурсед. Кадом рӯзномаҳоро Шумо одатан мехонед?/ Спросите, если С1=3. Какие газеты вы обычно читаете?

С7. Агар С1=4, пурсед. Кадом мачалла / нашриёти касби Шумо одатан мехонед? Спросите, если С1=4. Какие журналы/профессиональные публикации вы обычно читаете?

ДЕМОГРАФИЯ

D1. Цинс/Пол:

1. Мард/Мужчина
2. Зан/ Женщина

D2. Дар рӯзи таваллуди охиратон Шумо чанд сола шудед: (синну сол \geq 18):/
Сколько лет вам исполнилось на вашем последнем дне рождении:
(возраст \geq 18) _____

D3. Маълумоти Шумо/Ваше образование	Маълумот нест/ Нет образования	1	Олии нопурра/ Неполное высшее образование	6
	Ибтидоии нопурра/ Неполное начальное	2	Олӣ / Высшее образование	7
	Ибтидоии пурра/ Полное начальное	3	Рад кард / Отказ	98
	Маълумоти миёна/ Среднее образование	4	Чавоб надод/ Нет ответа	99
	Маълумоти техникӣ/ Профессиональное техническое образование	5		
	Дигар (аник кунед):/Другое (укажите пож-та): _____			

D4. Mashғулияти хозираи Шумо?/Ваша текущая занятость?

1. Дар муассисаи давлатӣ, ҳукумати маҳаллӣ кор мекунам/ Работаю в государственном учреждении, местные власти
2. Дар корхонаи давлатӣ кор мекунам/ Работаю в государственном учреждении
3. Дар корхонаи шахсӣ кор мекунам/ Работаю в частной компании
4. Соҳибкор / Предприниматель
5. Хонашин/Домохозяйка, домашние работы
6. Дехкон / Фермер
7. Донишҷӯ/ Студент
8. Нафақахур аз рӯи синну сол/На пенсии по возрасту
9. Нафақахур аз рӯи маъҷубӣ/На пенсии по инвалидности
10. Бекор/Безработный
11. Дигар/Другое _____
98. Аз чавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа
99. Намедонам/Не знаю

D5. Намуди хонавода: \Бе лукмапартоӣ\ /Вид домохозяйства\без подсказки\	1. Як худам зиндагӣ мекунам/Живет один
	2. Зану шавҳар бе кӯдак/Муж с женой без детей
	3. Зану шавҳар бо кӯдакон/Муж с женой с детьми
	4. Зану шавҳар бо кӯдаки калонсол (аз 27 сола калон)/ Муж с женой со взрослыми детьми (старше 27 лет)
	5. Якчанд оила/Несколько семей в одном домохозяйстве
	6. Як волидайн/Один родитель
	7. Зану шавҳар, кӯдакон алоҳида зинадгӣ мекунанд/ Муж с женой, дети живут отдельно
	8. Дигар (аник кунед)/Другое (укажите пож-та): _____

D6.	Дар хонаводаи Шумо чанд нафар зиндагӣ мекунад (аз чумла бо шумо)? / Сколько людей живут в вашем домохозяйстве (включая вас)?	
D7.	Чанд нафар шахсони то 18 сола дар хонаводаи Шумо зиндагӣ мекунад? (D4<D3)/ Сколько людей до 18 лет живут в вашем домохозяйстве? (D4<D3)	

<p>КОРТИ D8-ро нишон диҳед./Покажите карточку D8.</p> <p>D8. Шумо чӣ гуна даромади оилаи худро баҳо медиҳед? Как вы оцениваете текущий доход вашей семьи?</p>	Хатто ба хӯрока маблағ намерасад /Денег не достаточно даже на продукты питания	1
	Барои хӯрока маблағ мерасад, аммо барои харидани либоси лозимӣ душвориҳо чой доранд /Денег хватает, чтобы купить продукты питания, но не хватает, чтобы купить необходимые вещи	2
	Мо барои хариди маҳсулоти хӯрока ва либос маблағ дорем, каме бошад ҳам пасандоз карда метавонем, аммо ин барои харидани ашёи қимати рузгор (телевизор ё яхдон) кифоя нест./У нас достаточно денег, чтобы купить продукты питания и вещи, у нас есть возможность копить чуть-чуть, но не достаточно денег, чтобы купить дорогие вещи (телевизор или холодильник)	3
	Мо имкони харидани баъзе чизҳои қимматро (телевизор ё яхдон) дорем /Мы в состоянии купить определенные дорогие вещи (телевизор или холодильник)	4
	Мо имконияти харидани тамоми чизҳои мехоҳем, дорем./ Мы в состоянии купить почти все, что хотим	5
	Радди ҷавоб /Отказ от ответа	98
	ДЧДМ/Нет ответа	99

САВОЛҲО БАРОИ ГИРИФТНИ ИҶОЗАТ БАРОИ ПУРСИШИ КҶДАК/ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ ОПРОСИТЬ РЕБЕНКА

Саволҳо ба ҳешу табори кӯдак (волидаини, васиҳо)/Вопросы родственникам ребенка (родители, опекуны)

1. Шумо дар хонаводаатон кӯдаки аз 10 то 17 сола доред? / В вашем домохозяйстве есть дети в возрасте 10-17 лет?

1. Ҳа/Да
2. Не (мусохибаро анҷом диҳед)/Нет (Завершите интервью)

2. Онҳо айни замон дар хона мебошанд?/А они/он/она сейчас дома?

1. Ҳа/Да
2. Не (мусоҳибаро анҷом диҳед)/ Нет (Завершите интервью)

3. Мо метавонем ба онҳо якчанд савол оид ба ҳамин мавзӯ диҳем?/ Мы можем задать ему/ей несколько вопросов по той же теме?

1. Ҳа/Да
2. Не (мусоҳибаро анҷом диҳед)/Нет (Завершите интервью)

Саволнома барои кӯдакон

Вопросник для детей

Салом, номи ман _____ . Мумкин ми ман ба Шумо дар бораи дӯстонатон, мактаб ва машғулиятҳои дӯстдоштаатон якчанд савол диҳам?

Привет, меня зовут _____. Могу ли я задать тебе несколько вопросов о твоих друзьях, школе и хобби?

1. Ха/Да
2. Не (мусоҳибаро анҷом диҳед)/ Нет (Завершите интервью)

САВОЛНОМА БАРОИ КӮДАКОН/ ВОПРОСНИК ДЛЯ ДЕТЕЙ

CQ1. Чинс/Пол: 1. Мард/Мужчина 2. Зан/Женщина

CQ2. Шумо чанд сола ҳастед: ($10 \leq \text{сола} \leq 17$)/Сколько тебе лет ($10 \leq \text{до} \leq 17$)

Якчанд савол барои кӯдакро ба мусоҳиба тайёр кардан/Несколько вопросов для подготовки ребенка к интервью

Номи Шумо чист?/ Как тебя зовут?

Машғулияти дӯстдоштаи Шумо чӣ аст, вақти холиатонро Шумо одатан чӣ тавр мегузаронед?/У тебя есть хобби, чем ты обычно занимаешься?

Шумо дӯстон доред?/ У тебя есть друзья?

Саволҳои асосӣ/Основные вопросы

CQ3. Шумо медонед, ки киро шахси дорои маъюбият мегуянд?/ А ты знаешь кто такие ЛОВ?

1. Ха (аниқ кунед)/Да (укажите пож-та): _____
2. Не/Нет САВОЛД: Ба ӯ фаҳмонед, ки шахсони маъюб гуфта кихоро дар назар доранд./ИНТЕРВ: Пож-та, объясните кто такие ЛОВ.

CQ4. Шумо ягон маротиба кӯдаки дорои маъюбиятро дида будед?/Ты когда -нибудь видел ДОВ?

1. Ҳа/Да
2. Не (ба саволи CQ8 гузаред)/Нет (переходите к вопросу CQ8)

CQ5. Шумо бо кӯдаки дорои маъюбият алоқа (робита) доред?/ Ты контактировал с ДОВ?

1. Ҳа/Да
2. Не (ба саволи CQ7 гузаред)/Нет (переходите к вопросу CQ7)

CQ6. Шумо бо кӯдаки дорои маъюбият то чӣ дараҷа тез-тез робита доред? Ёбе луқмапартоӣ. Как часто ты контактировал с ДОВ?/без подсказки/

1. Ҳар рӯз/Ежедневно
2. Як маротиба дар як ҳафта/Раз в неделю
3. Як маротиба дар як моҳ/Раз в месяц
4. Як маротиба дар 2-3 моҳ/Раз в 2-3 месяца
5. Як маротиба дар як сол/Раз в год
6. Камтар аз як маротиба дар як сол/Меньше чем раз в год
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа

CQ7. Шумо кӯдаки дорои маъюбиятро дар кучо дида будед?/ Где ты видел ДОВ?

CQ8. Ҳиссиёти Шумо ба кӯдакони дорои маъюбият чӣ гуна мебошад? Ёбе луқмапартоӣ/ Что ты чувствуешь по отношению у ДОВ? Ёбез подсказки/

1. Ман ба онҳо раҳм мекунам / Мне их жаль
 2. Ман мехоҳам ба онҳо кӯмак намоям/Я хочу им помочь
 3. Ман аз онҳо дур меистам/Я держусь от них подальше
 4. Ман аз онҳо метарсам /Я боюсь их
 5. Ман миёнарав мебошам/ У меня нейтральная позиция
 6. Ман қадрдонӣ ва эҳтиромро ҳис мекунам/Я чувствую восхищение
 7. Дигар (аниқ кунед)/Другое (укажите пож-та):
-
98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард (ба саволи CQ10 гузаред)/Отказ от ответа (переходите к вопросу CQ10)
 99. Намедонам(ба саволи CQ10 гузаред) /Не знаю (переходите к вопросу CQ10)

CQ9. Барои чӣ Шумо ин тавр ҳиссиёт доред?/Почему у вас такие чувства?

99. Дар ҷавоб додан душворӣ мекашам/Не знаю

CQ10. Муносибати Шумо чӣ гуна мешавад, агар кӯдаки дорои маъюбият.../Какая у вас была бы реакция если ДОВ.....

	Мусбӣ/ Позитивно	Манфӣ/ Негативно	Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/ Отказ от ответа	Намедона м/ Не знаю
Дар шаҳр / деҳоти Шумо зиндагӣ мекунад? /Живут в вашем городе/селе?	1	2	98	99
Ҳамсоияи Шумо бошад? /Являются вашими соседями?	1	2	98	99
Бо дӯстони Шумо дӯст шавад?/Стали друзьями ваших друзей?	1	2	98	99
Дар як синф бо шумо мехонанд? /Учатся в одном классе с вами?	1	2	98	99
Дар байни дӯстони Шумо бошанд?/Будут среди ваших друзей?	1	2	98	99

CQ11. Вақте ки Шумо дар бораи шахсони дорои маъюбият сӯҳбат мекунед, Шумо кадом калимаҳоро истифода мебаред? Какое слова используете, когда говорите о ЛОВ?

97. Ман дар бораи онҳо сӯҳбат намекунам ва ягон калимаҳоро истифода намебарам/ Я не говорю о них и не использую никакие слова

98. Аз ҷавоб додан худдорӣ кард/Отказ от ответа

99. Намедонам/ Не знаю

**Номи мусоҳиб/Имя
респондента:**

Рақами телефони мусоҳиб/ Контактный телефон респондента:

Ташаккури зиёд барои иштирокотон!

Спасибо вам за ваше участие!

Приложение 2.

«Знаете ли Вы, кто такие люди с инвалидностью?»

		Да, знаю	Нет, не знаю	Всего
Тип нас. пункта	Городская местность n=427	81,1%	18,9%	100%
	Сельская местность n=1573	78,3%	21,7%	100%
Пол	Мужской, n=541	78,8%	21,2%	100%
	Женский, n=237	78,9%	21,1%	100%
Возраст	10-12 лет n=274	73,0%	27,0%	100%
	13-15 лет n=281	77,9%	22,1%	100%
	16-17 лет n=113	96,5%	3,5%	100%
Всего: N=2000		78,9%	21,1%	100%

Приложения 3.

По вашему мнению, кто такие ЛСИ? (без подсказки)

Ответы респондентов	Регион					Тип нас. пункта		Пол		Возраст					Всего N=2000		
	Душанбе n=194	Солт n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1452	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382		56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29
Физические нарушения (то есть потери конечностей)	85,6%	88,4%	89,9%	87,6%	83,0%	89,5%	86,7%	88,9%	90,9%	87,5%	83,2%	87,2%	89,6%	89,3%	90,9%	0,97%	100%
Сенсорные нарушения (то есть глухота, немота и слепота)	91,2%	81,9%	89,0%	87,3%	69,8%	81,5%	85,7%	84,4%	83,2%	85,2%	80,1%	86,2%	85,5%	85,6%	81,2%	0,76%	100%
Хронические заболевания (то есть сердечные болезни, диабет и рак)	30,9%	40,6%	24,9%	33,5%	30,2%	27,3%	85,7%	30,3%	27,5%	33,6%	34,0%	32,6%	31,5%	29,3%	34,4%	0,34%	100%
ВИЧ/СПИД	5,2%	3,9%	5,4%	4,4%	7,5%	1,9%	38,2%	4,3%	2,4%	4,7%	2,1%	2,6%	5,1%	6,5%	2,7%	0,00%	100%
Психические заболевания	61,9%	60,4%	59,2%	76,4%	49,1%	50,4%	3,3%	60,5%	59,3%	60,0%	59,2%	57,3%	63,6%	59,4%	58,6%	0,48%	100%

Интеллектуальная недееспособность	39,2%	42,3%	38,0%	50,9%	34,0%	35,2%	57,4%	41,3%	38,4%	41,1%	44,5%	39,6%	38,5%	38,7%	49,5%	0,34%	100%
Специфические трудности в обучении	24,2%	27,6%	22,5%	33,8%	24,5%	18,9%	37,0%	24,3%	25,3%	24,8%	26,7%	28,3%	22,4%	22,3%	26,9%	0,24%	100%
Синдром дефицита внимания/гиперактивность	24,2%	23,7%	19,2%	32,4%	28,3%	15,9%	25,5%	21,4%	19,4%	23,4%	22,0%	24,6%	20,8%	20,2%	25,3%	0,21%	100%
Аутизм	30,4%	31,2%	24,6%	41,5%	37,7%	35,8%	32,8%	32,3%	35,1%	31,4%	35,6%	32,1%	30,7%	31,4%	38,2%	0,31%	100%
Болезни внутренних органов (то есть инсульт)	24,2%	28,8%	29,1%	30,5%	24,5%	20,0%	27,6%	26,3%	24,6%	27,3%	24,6%	26,8%	23,5%	27,5%	33,9%	0,41%	100%
Всего	100%																

Приложения 4.

По вашему мнению, можно ли предотвратить инвалидность?

Варианты ответа	Регион						Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РПТ n=466	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29	
Да, можно	37,6	63,1	44,1	47,6	54,7	49,1	49,6	51,4	15%	36%	51,3	50,9	52,2	50,5	47,3	55,2	100%
Нет, нельзя	52,1	25,8	50,0	36,7	43,4	38,4	40,5	37,8	9%	29%	44,0	35,8	39,3	35,1	45,7	31,0	100%
Другое	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1%	0,0%	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100%
Отказ от ответа	1,0	0,5	1,2	0,7	0,0	0,9	0,5	0,9	0,2%	1%	0,5	1,5	0,5	0,8	0,0	0,0	100%
Не знаю	9,3	10,6	4,7	14,9	1,9	11,4	9,4	9,9	2,2%	8%	4,2	11,6	8,0	13,6	7,0	13,8	100%
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Приложение 5.

Знаете ли вы видели ли вы ЧСИ, или кого-нибудь (родственник, друг, знакомый и т.д.), чей ребенок/родственник имеет ограниченные возможности?

Варианты ответа	Регион						Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРТ n=466	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29	
Да, знаю/видел	75,8	88,7	84,7	86,9	75,5	81,1	16,2	68,1	22,5	61,8	6,9	24,3	27,0	16,9	7,9	1,3	84,3
Нет, не знаю/не видел	24,2	11,3	15,3	13,1	24,5	18,9	5,2	10,6	4,6	11,2	2,7	5,0	4,3	2,3	1,4	0,2	15,8
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Приложения 6.

Как часто респонденты видят ДСИ и ЖСИ (респонденты, которые указали, что видели/знают)

Частота	Регион							Тип нас. пункта		Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	Город n=	Село N=		
Ежедневно	21,6	9,9	28,5	12,5	20,0	8,8	16,1	14,7	17,2	
Раз в неделю	19,6	34,9	41,6	43,2	53,3	25,2	31,3	34,3	39,3	
Раз в месяц	27,5	24,6	17,5	25,0	6,7	24,5	21,4	23,1	26,5	
Раз в 2-3 месяца	15,7	19,4	7,3	9,1	0,0	20,1	18,8	15,2	18,2	
Раз в год	7,8	4,4	2,2	2,3	0,0	5,0	5,4	4,0	4,8	
Менее одного раза в год	3,9	2,8	0,0	4,5	0,0	8,2	3,6	3,7	4,3	
Отказ от ответа	3,9	1,2	1,5	2,3	13,3	2,5	1,8	2,1	2,4	
Не знаю	0,0	2,8	1,5	1,1	6,7	5,7	1,8	2,8	3,1	
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Приложение 7.

Кем являются ЛСИ респондентам, которые указали, что контактируют с ними (кроме тех респондентов, с которыми ЧСИ живёт)

Кем ЛОВ Вам являются	Регион							Всего N=1019
	Душанбе n=76	Согд n=353	Бохтар n=242	Куляб n=127	ГБАО n=24	РРП n=197	Всего N=1019	
Друг (друзья)	28,9%	24,6%	22,3%	18,1%	8,3%	16,2%	21,6%	
Родственники	32,9%	40,8%	41,3%	35,4%	75,0%	41,1%	40,5%	
Соседи	26,3%	24,1%	31,8%	37,0%	12,5%	29,4%	28,5%	
Коллеги	3,9%	4,0%	1,2%	4,7%	0,0%	3,0%	3,1%	
Другое	3,9%	1,7%	0,8%	1,6%	4,2%	5,1%	2,4%	
Отказ от ответа	3,9%	4,8%	2,5%	3,1%	0,0%	5,1%	3,9%	
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Приложения 8.

Отношение респондентов к тому, где и как должны жить ДСИ и ЖСИ, N=2000 (Ответ «Да»)

		Должен быть изолирован от других или от общества		Должен жить как все		Является нормальным человеком		Должен быть в своей социальной группе	
		РСИ	ЖСИ	РСИ	ЖСИ	РСИ	ЖСИ	РСИ	ЖСИ
	Душанбел, n=194	10,3%	26,8%	79,9%	77,8%	57,7%	61,3%	56,7%	49,0%
	Согд, n=586	4,3%	16,6%	77,8%	76,3%	66,4%	64,5%	43,9%	42,8%
	Бохтар, n=436	3,1%	9,9%	86,2%	88,3%	83,1%	82,2%	65,0%	65,0%
	Куляб, n=275	0,7%	9,5%	85,5%	84,7%	66,5%	66,2%	75,3%	73,5%
	ГБАО, n=53	3,70%	24,5%	81,10%	75,40%	58,40%	56,60%	56,60%	49%
	РРП, n=466	3,60%	15,40%	72,70%	72,10%	76,50%	58,10%	41,40%	40,50%
Тип.нас. пункта	Город, n=1573	6,1%	18,0%	80,6%	78,2%	63,2%	63,9%	52,2%	47,5%
	Село, n=427	3,4%	14,3%	79,5%	79,4%	68,6%	67,2%	54,1%	53,2%
Пол	Мужчина, n=431	3,5%	16,3%	78,9%	78,7%	71,2%	68,6%	53,2%	51,4%
	Женщина, n=1459	4,1%	14,7%	80,1%	79,3%	66,1%	65,7%	53,9%	52,2%
	18-25 лет, n= 191	2,6	13,6	78,0	76,4	60,2	60,7	55,5	51,3
	26-35 лет, n=586	3,1%	13,0%	82,1%	80,4%	69,5%	67,4%	57,0%	54,8%
	36-45 лет, n=626	3,4%	15,3%	77,0%	77,3%	67,7%	66,0%	49,7%	49,4%
Возраст	46-55 лет, n=382	6,3%	19,6%	80,9%	80,1%	68,1%	69,1%	54,2%	52,1%
	56-65 лет, n=186	5,4%	14,0%	81,7%	82,8%	66,1%	65,6%	53,8%	52,7%
	Старше 65 лет, n=29	3,4%	10,3%	75,9%	75,9%	69,0%	69,0%	55,2%	51,7%

Приложение 9.

«Имеют ли подростки с инвалидностью одинаковые права на сексуальное репродуктивное здоровье?»

Ответы респондентов	Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29	
Да	73,2%	73,6%	74,3%	73,1%	82,2%	70,5%	77,7%	70,9%	61,8%	81,8%	73,5%
Нет	4,5%	5,4%	6,3%	4,6%	4,1%	2,7%	3,8%	6,6%	12,7%	9,1%	5,1%
Отказ от ответа	6,4%	8,2%	10,7%	6,2%	8,2%	7,4%	6,5%	6,0%	16,4%	9,1%	7,7%
Не знаю	15,9%	12,9%	8,7%	16,1%	5,5%	19,5%	12,0%	16,6%	9,1%	0,0%	13,6%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Приложения 10.

Отношение респондентов к тому, приемлемо ли бить ДСИ /детей без инвалидности

Вопрос	Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000		
	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29			
Как вы думаете, приемлемо ли бить ДОВ?	Да	5,7%	1,9%	1,0%	3,8%	3,9%	3,9%	2,5%	1,3%	3,7%	7,7%	2,9%	
	Нет	93,1%	97,5%	97,6%	95,8%	94,7%	95,5%	96,0%	98,8%	96,3%	92,3%	96,4%	
	Отказ от ответа	1,1%	0,6%	1,4%	0,4%	1,3%	0,6%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%
	Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Приемлемо ли бить ребенка, у которого нет ограничений возможности?	Да	9,1%	2,4%	2,0%	5,2%	5,8%	4,1%	3,3%	6,0%	0,0%	0,0%	4,1%	
	Нет	87,0%	95,6%	96,5%	91,9%	91,3%	91,1%	93,9%	93,3%	100,0%	100,0%	93,4%	
	Отказ от ответа	3,9%	2,0%	1,5%	2,9%	2,9%	4,8%	2,8%	0,7%	0,0%	0,0%	2,5%	
	Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Приложения 11.

Как вы думаете, наказание (телесные или другие формы наказания) ДСИ /детей без инвалидности является частью «нормального воспитания?»

Вопрос	Варианты ответа	Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
		Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29	
Как вы думаете, наказание (телесные или другие формы наказания) ДСИ является частью «нормального воспитания?»	Да	9,6%	9,7%	8,5%	10,3%	14,3%	4,1%	12,2%	12,0%	5,9%	0,0%	9,7%
	Нет	88,5%	87,2%	89,1%	86,8%	80,0%	93,9%	83,4%	86,7%	94,1%	100,0%	87,5%
	Отказ от ответа	1,9%	3,1%	2,5%	2,9%	5,7%	2,0%	4,4%	1,3%	0,0%	0,0%	2,8%
	Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Как вы думаете, наказание (телесные или другие формы наказания) детей без инвалидности является частью «нормального воспитания?»	Да	11,5%	15,4%	10,9%	16,2%	11,4%	8,2%	18,2%	18,7%	13,5%	0,0%	14,4%
	Нет	81,4%	80,4%	87,1%	77,5%	80,0%	84,9%	77,9%	77,3%	84,6%	100,0%	80,7%
	Отказ от ответа	7,1%	4,2%	2,0%	6,4%	8,6%	6,8%	3,9%	4,0%	1,9%	0,0%	4,9%
	Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Приложения 12.

Доля респондентов, которые когда-либо были ДСИ и детей без инвалидности

Вопрос	Варианты ответа	Тип нас. пункта		Пол		Возраст						Всего N=2000
		Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382	56-65 лет n=186	65 лет n=29	
Вы когда-нибудь били, давали пощёчину, били ногой или причиняли боль ДСИ?	Да	5,8%	2,6%	3,5%	3,4%	1,4%	2,0%	6,6%	3,3%	0,0%	0,0%	3,4%
	Нет	94,2%	95,6%	94,6%	95,6%	97,1%	95,2%	92,8%	96,0%	98,1%	100,0%	95,3%
	Отказ от ответа	0,0%	1,8%	2,0%	1,0%	1,4%	2,7%	0,6%	0,7%	1,9%	0,0%	1,3%
	Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Вы когда-нибудь били, давали пощёчину, били ногой или причиняли боль детей без инвалидности?	Да	18,6%	9,5%	9,4%	13,0%	10,0%	10,9%	11,6%	12,0%	19,2%	0,0%	11,8%
	Нет	78,8%	85,5%	87,6%	81,9%	88,6%	83,0%	84,0%	82,0%	80,8%	100,0%	83,8%
	Отказ от ответа	2,6%	5,1%	3,0%	5,1%	1,4%	6,1%	4,4%	6,0%	0,0%	0,0%	4,4%
	Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Приложения 13.

Чувства, которые испытывают дети при встрече с ДСИ

Чувства которые дети испытывают при встрече с ДСИ	Тип нас. пункта		Пол		Возраст			Всего N=2000
	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	10-12 лет n=274	13-15 лет n=281	16-17 лет n=113	
Мне жаль их	44,7%	44,6%	46,1%	44,6%	44,7%	40,3%	31,4%	44,4%
Я хочу им помочь	43,5%	44,2%	32,3%	37,3%	38,6%	44,3%	50,0%	40,1%
Я держусь от них подальше	1,8%	2,4%	3,2%	1,8%	3,4%	0,7%	0,0%	1,8%
Я боюсь их	1,8%	0,6%	0,9%	0,9%	1,7%	0,0%	1,0%	0,7%
У меня нейтральная позиция	1,2%	0,4%	0,9%	0,4%	1,0%	0,0%	1,0%	0,5%
Я чувствую восхищение	1,2%	3,0%	9,2%	9,1%	4,1%	6,6%	15,7%	7,3%
Не знаю	5,3%	4,0%	6,5%	5,3%	5,5%	7,2%	0,9%	4,6%
Отказ от ответа	0,6%	0,8%	0,9%	0,7%	5,5%	7,3%	1,0%	0,6%
ИТОГ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	104,4%	106,5%	100,9%	100,0%

Приложения 14.

Почему у детей такие чувства, когда они видят ДСИ (множественный вопрос)

Причины таких чувств	Всего №						
	Мне их жалко n =	Я хочу им помочь n =	Я держусь от них подальше n =	Я боюсь их n =	У меня нейтральная позиция n =	Я чувствую восхищение n =	Другое (укажите) n =
Близкие друзья	2,4	2,7	0,0	0,0	0,0	2,6	0
В школе	0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Дети с ограниченными возможностями в семье/школе	0	11,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Им нужна помощь	0	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Им сложно двигаться	381,6	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Мне их жалко	0	26,2	0,0	25,0	100,0	50,0	0
Мнение многих должно совпадать	0	0,4	0,0	0,0	0,0	2,6	0
Не могут разговаривать	0	0,9	37,5	0,0	0,0	0,0	0
Не всегда имеют то что хотят	0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Не знаю	0	2,7	37,5	0,0	0,0	2,6	0
Не обходятся без посторонней помощи	0	14,7	0,0	0,0	0,0	7,9	0

Приложения 15.

Социальная дистанция опрошенных детей с ДСИ

Какая у Вас была бы реакция, если ДСИ:	Регион						Тип нас. пункта		Пол			Возраст			Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РП n=466	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	10-12 лет n=274	13-15 лет n=281	16-17 лет n=113		
Позитивно	7,4	37,3	19,9	13,0	1,4	21,1	22,8	77,2	44,3	55,7	41,0	41,4	17,6	100,0	
Негативно	9,5	20,6	20,6	41,3	0,0	7,9	23,8	76,2	42,9	57,1	19,0	57,1	23,8	100,0	
Отказ от ответа	12,5	31,3	0,0	37,5	0,0	18,8	18,8	81,3	18,8	81,3	25,0	56,3	18,8	100,0	
Не знаю	11,1	45,8	6,9	13,9	0,0	22,2	16,7	83,3	37,5	62,5	63,9	30,6	5,6	100,0	
Позитивно	7,7	37,0	20,5	12,3	1,3	21,1	22,8	77,2	45,1	54,9	41,1	41,3	17,7	100,0	
Негативно	14,5	21,7	14,5	37,7	0,0	11,6	27,5	72,5	39,1	60,9	27,5	56,5	15,9	100,0	
Отказ от ответа	4,3	47,8	0,0	39,1	0,0	8,7	8,7	91,3	26,1	73,9	26,1	52,2	21,7	100,0	
Не знаю	5,5	45,5	7,3	18,2	0,0	23,6	14,5	85,5	32,7	67,3	63,6	27,3	9,1	100,0	
Позитивно	9,1	36,6	20,4	12,7	1,4	19,8	24,6	75,4	45,0	55,0	42,0	39,8	18,2	100,0	

Ваших друзей?	Негативно	5,6	25,0	16,7	37,5	0,0	15,3	18,1	81,9	36,1	63,9	27,8	55,6	16,7	100,0
	Отказ от ответа	4,8	42,9	0,0	33,3	0,0	19,0	9,5	90,5	9,5	90,5	33,3	52,4	14,3	100,0
Учатся в одном классе с Вами?	Не знаю	4,3	45,7	8,6	15,7	0,0	25,7	12,9	87,1	44,3	55,7	50,0	41,4	8,6	100,0
	Позитивно	8,9	35,2	21,1	12,8	1,4	20,5	25,1	74,9	42,4	57,6	41,4	41,0	17,6	100,0
	Негативно	9,0	25,6	16,7	33,3	0,0	15,4	21,8	78,2	51,3	48,7	25,6	55,1	19,2	100,0
Будут среди Ваших друзей?	Отказ от ответа	9,4	43,8	0,0	25,0	0,0	21,9	15,6	84,4	34,4	65,6	50,0	37,5	12,5	100,0
	Не знаю	1,3	53,3	8,0	17,3	0,0	20,0	6,7	93,3	40,0	60,0	50,7	37,3	12,0	100,0
	Позитивно	8,4	35,0	20,9	13,1	1,4	21,1	24,6	75,4	44,1	55,9	42,0	39,5	18,4	100,0
Будут среди Ваших друзей?	Негативно	10,5	27,6	17,1	30,3	0,0	14,5	22,4	77,6	44,7	55,3	28,9	56,6	14,5	100,0
	Отказ от ответа	8,3	50,0	0,0	33,3	0,0	8,3	16,7	83,3	12,5	87,5	50,0	41,7	8,3	100,0
	Не знаю	3,8	50,0	7,5	17,5	0,0	21,3	8,8	91,3	42,5	57,5	43,8	43,8	12,5	100,0

Приложения 16.

Показатель социальной дистанции опрошенных детей с ДСИ

	Регион					Тип нас. пункта		Пол				Возраст			Всего N=2000						
						Город n=1573		Муж. n=541		Жен. n=1459		36-45 лет n=626				46-55 лет n=382		56-65 лет n=186		Старше 65 лет n=29	
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Кутляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	Город n=427	Село N=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	18-25 лет n=191	26-35 лет n=586	36-45 лет n=626	46-55 лет n=382		56-65 лет n=186	Старше 65 лет n=29	Всего N=2000			
РОВ живет в одном и том же поселении/ улице с вашим ребенком	90,7%	84,8%	92,5%	91,3%	88,7%	86,5%	89,1%	88,1%	88,1%	88,5%	87,2%	89,6%	90,3%	85,5%	79,3%	88,4%					
Позитивно																					
Негативно	3,1%	7,5%	3,5%	2,5%	9,4%	3,2%	4,4%	4,7%	4,8%	3,7%	6,0%	3,7%	3,4%	6,5%	6,9%	4,6%					
Отказ от ответа	1,5%	1,9%	0,9%	2,5%	1,9%	3,0%	2,8%	1,7%	1,8%	1,0%	2,2%	1,4%	2,6%	2,7%	3,4%	2,0%					
Не знаю	4,6%	5,8%	3,1%	3,6%	0,0%	7,3%	3,7%	5,5%	4,9%	6,8%	4,6%	5,3%	3,7%	5,4%	10,3%	5,0%					
РОВ идет в одну и ту же школу/садик с вашим ребенком	66,0%	74,1%	84,5%	82,2%	71,7%	67,4%	70,7%	76,2%	74,8%	68,6%	73,9%	77,3%	80,1%	68,3%	65,5%	75,0%					
Позитивно																					
Негативно	21,1%	17,6%	10,8%	12,4%	24,5%	18,0%	16,4%	16,0%	15,3%	20,4%	17,1%	15,3%	12,6%	16,1%	27,6%	16,1%					
Отказ от ответа	5,7%	3,8%	2,8%	2,2%	0,0%	6,2%	4,9%	3,8%	5,0%	1,6%	4,8%	2,9%	4,2%	8,1%	0,0%	4,0%					
Не знаю	7,2%	4,6%	1,9%	3,3%	3,8%	8,4%	8,0%	4,1%	4,3%	9,4%	4,3%	4,5%	3,1%	7,5%	6,9%	5,0%					
РОВ идет в один и тот же класс/группу с вашим ребенком	63,9%	69,5%	81,2%	78,2%	66,0%	63,9%	66,0%	72,7%	70,9%	64,9%	70,0%	73,8%	75,4%	65,1%	65,5%	71,3%					
Позитивно																					
Негативно	22,7%	18,9%	11,7%	14,2%	22,6%	20,8%	19,4%	17,2%	16,3%	23,6%	17,9%	15,8%	15,7%	19,9%	24,1%	17,7%					
Отказ от ответа	6,7%	6,0%	3,3%	2,9%	1,9%	8,4%	7,0%	5,1%	5,9%	6,3%	7,0%	2,9%	6,0%	8,1%	3,4%	5,5%					

	Не знаю	6,7%	5,6%	3,8%	4,7%	9,4%	6,9%	7,5%	5,1%	5,5%	5,6%	5,2%	5,1%	7,5%	2,9%	7,0%	6,9%	5,6%
РОВ играет с вашим ребенком	Позитивно	81,4%	75,9%	85,4%	86,2%	79,2%	75,3%	80,3%	79,7%	80,6%	79,6%	76,4%	77,6%	82,3%	82,7%	76,3%	79,3%	79,9%
	Негативно	9,3%	12,5%	9,6%	7,6%	15,1%	10,5%	7,5%	11,3%	9,4%	10,9%	9,9%	12,1%	9,3%	10,2%	9,7%	17,2%	10,5%
	Отказ от ответа	4,1%	4,8%	2,8%	3,3%	3,8%	9,2%	7,0%	4,6%	5,7%	4,9%	4,9%	6,1%	3,2%	3,7%	7,0%	0,0%	5,1%
РОВ является лучшим другом вашего ребенка	Не знаю	5,2%	6,8%	2,1%	2,9%	1,9%	4,9%	5,2%	4,4%	4,3%	4,7%	3,7%	4,1%	5,3%	3,4%	7,0%	3,4%	4,6%
	Позитивно	61,9%	74,1%	80,3%	77,8%	75,5%	68,7%	66,0%	75,6%	74,9%	73,0%	70,7%	70,6%	73,3%	75,1%	71,5%	69,0%	73,5%
	Негативно	13,4%	7,2%	12,4%	9,8%	13,2%	9,2%	11,7%	9,5%	8,1%	10,6%	8,9%	13,7%	9,9%	10,7%	10,8%	20,7%	9,9%
РОВ в старшем возрасте имеет чувства к вашему ребенку (парень/девушка)	Отказ от ответа	6,7%	7,6%	3,3%	4,0%	5,7%	10,9%	6,6%	6,9%	6,3%	7,0%	5,2%	7,2%	5,8%	7,1%	9,7%	3,4%	6,8%
	Не знаю	18,0%	11,2%	4,0%	8,4%	5,7%	11,2%	15,7%	8,1%	10,7%	9,4%	15,2%	8,5%	11,0%	7,1%	8,1%	6,9%	9,7%
	Позитивно	21,1%	10,8%	19,7%	2,2%	37,7%	14,8%	14,3%	14,1%	14,2%	14,1%	14,1%	15,2%	13,0%	14,2%	12,8%	17,7%	24,1%
РОВ во взрослом возрасте женится/выходит замуж за вашего ребенка	Негативно	49,0%	49,1%	59,9%	73,1%	32,1%	45,1%	47,3%	54,9%	54,5%	52,8%	55,5%	56,1%	51,3%	53,9%	50,5%	34,5%	53,3%
	Отказ от ответа	13,4%	19,5%	9,9%	13,8%	7,5%	20,4%	17,6%	15,5%	15,3%	16,2%	14,7%	15,7%	16,0%	16,0%	17,7%	17,2%	16,0%
	Не знаю	16,5%	20,6%	10,6%	10,9%	22,6%	19,7%	20,8%	15,4%	15,9%	16,9%	14,7%	15,2%	18,5%	17,3%	14,0%	24,1%	16,6%
РОВ во взрослом возрасте женится/выходит замуж за вашего ребенка	Позитивно	14,4%	7,0%	15,7%	3,6%	24,5%	11,2%	11,9%	10,2%	10,7%	10,5%	15,2%	9,7%	9,7%	8,9%	12,9%	20,7%	10,6%
	Негативно	50,0%	53,8%	60,3%	72,0%	43,4%	49,1%	49,9%	57,6%	54,9%	56,3%	55,0%	57,2%	54,5%	58,6%	54,3%	44,8%	56,0%
	Отказ от ответа	16,0%	15,9%	9,4%	10,2%	13,2%	17,2%	17,8%	12,9%	13,9%	14,0%	14,0%	12,6%	14,0%	15,8%	12,9%	10,3%	14,0%
	Не знаю	19,6%	23,4%	14,6%	14,2%	18,9%	22,5%	20,4%	19,3%	20,5%	19,2%	17,3%	19,1%	20,0%	20,2%	19,9%	24,1%	19,6%

Приложение 17.

Частота контактов опрошенных детей с ДСИ по регионам и возрастным группам

Частота	Регион						Пол		Возраст			Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	Муж. n=541	Жен. n=1459	10-12 лет n=274	13-15 лет n=281	16-17 лет n=113	
Ежедневно	28,6%	34,6%	56,2%	50,0%	66,7%	35,6%	48,8%	35,9%	44,4%	41,1%	40,6%	42,2%
Раз в неделю	28,6%	27,7%	28,8%	10,9%	16,7%	27,1%	24,4%	24,9%	25,6%	24,5%	23,2%	24,6%
Раз в месяц	4,8%	13,8%	9,6%	29,7%	16,7%	13,6%	11,0%	19,3%	6,0%	16,6%	30,4%	15,3%
Раз в 2-3 месяца	14,3%	16,2%	1,4%	1,6%	0,0%	11,9%	9,3%	9,4%	15,0%	6,6%	4,3%	9,3%
Раз в год	19,0%	0,8%	0,0%	4,7%	0,0%	3,4%	0,6%	5,0%	1,5%	5,3%	0,0%	2,8%
Меньше чем раз в год	4,8%	0,0%	1,4%	1,6%	0,0%	0,0%	0,6%	1,1%	0,8%	1,3%	0,0%	0,8%
Отказ от ответа	0,0%	6,9%	2,7%	1,6%	0,0%	8,5%	5,2%	4,4%	6,8%	4,6%	1,4%	4,8%
Всего	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Приложение 18. Место, где опрошенные дети видели ДСИ (многовариантный ответ)

Место	Регион						Тип нас. пункта			Всего №
	Душанбе №	Согд №	Бохтар №	Кунья №	ГБАО №	РРП №	Город №	Село №		
На улице	54,9%	188,2%	107,8%	82,4%	5,9%	109,8%	131,4%	417,6%	549,0%	
У соседей	5,9%	47,1%	31,4%	9,8%	0,0%	27,5%	25,5%	96,1%	121,6%	
Я сам инвалид	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%	2,0%	
В селе	0,0%	3,9%	5,9%	3,9%	0,0%	0,0%	0,0%	13,7%	13,7%	
У родственников/и знакомых	0,0%	31,4%	0,0%	29,4%	0,0%	7,8%	13,7%	54,9%	68,6%	
На рынке	5,9%	13,7%	9,8%	0,0%	2,0%	9,8%	9,8%	31,4%	41,2%	
По ТВ	9,8%	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	3,9%	9,8%	7,8%	17,6%	
В городе	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	5,9%	0,0%	11,8%	11,8%	
В больнице	3,9%	7,8%	2,0%	2,0%	0,0%	2,0%	7,8%	9,8%	17,6%	
В детском доме/доме инвалидов	2,0%	3,9%	0,0%	13,7%	0,0%	5,9%	9,8%	15,7%	25,5%	
В нашей семье	0,0%	33,3%	7,8%	47,1%	2,0%	9,8%	13,7%	86,3%	100,0%	
Во дворе	5,9%	9,8%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	17,6%	5,9%	23,5%	
Дома у одноклассника	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	5,9%	2,0%	7,8%	
На свадьбе	0,0%	0,0%	3,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,9%	3,9%	
Мой одноклассник(в классе-школе)	11,8%	52,9%	27,5%	7,8%	0,0%	17,6%	33,3%	84,3%	117,6%	
В парках	0,0%	7,8%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,8%	9,8%	
У мечети	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,0%	
В транспорте	0,0%	9,8%	3,9%	2,0%	0,0%	2,0%	0,0%	17,6%	17,6%	
Всего	100,0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Приложение 19.

На основе ваших знаний, как тяжело ЖОВ (психические, физические) в вашем обществе получить следующие вещи по сравнению с женщинами без ограничений возможностей?

		Ответы респондентов						ИТОГ	
		Невозмо жно	Очень тяжело	Относител ьно		Легко	Отказ от ответа		Не знаю
				тяжело	легко				
	ЖПО	57,00	34,05	3,45	0,55	0,40	1,65	2,90	100,00
Получить работу	ЖФО	10,75	42,35	29,10	12,30	0,95	4,55	0,00	100,00
	ЖБОВ	2,70	5,65	7,45	24,45	56,35	0,40	3,00	100,00
	ЖПО	51,15	37,20	4,70	0,80	0,75	1,30	4,10	100,00
Выйти замуж	ЖФО	6,90	36,55	36,30	14,60	1,95	0,80	2,90	100,00
	ЖБОВ	1,70	5,35	4,30	17,90	67,50	0,70	2,55	100,00
	ЖПО	51,25	32,60	8,20	1,25	2,50	0,55	3,65	100,00
Получить образование	ЖФО	5,55	26,10	30,20	31,10	5,05	0,40	1,60	100,00
	ЖБОВ	1,35	3,75	4,30	15,50	72,90	0,70	1,50	100,00
	ЖПО	14,75	18,30	14,35	31,05	16,60	0,75	4,20	100,00
Пользоваться медицинскими услугами	ЖФО	2,40	17,90	17,40	41,05	17,20	0,65	3,40	100,00
	ЖБОВ	0,65	3,45	6,80	15,95	69,70	1,00	2,45	100,00

Участвовать в социальной жизни	ЖПО	56,30	25,40	8,35	2,10	2,40	2,05	3,40	100,00
	ЖФО	7,15	36,60	32,85	12,40	5,25	2,20	3,55	100,00
	ЖБОВ	2,10	4,45	5,85	25,50	58,85	1,15	2,10	100,00
Избираться в местную власть	ЖПО	64,00	19,15	6,85	1,95	2,05	1,40	4,60	100,00
	ЖФО	15,80	34,05	30,60	10,05	3,55	1,20	4,75	100,00
	ЖБОВ	1,50	3,80	5,30	29,85	54,55	1,75	3,25	100,00
Общаться с людьми без ограничений возможностей	ЖПО	26,40	24,85	20,50	17,45	4,75	1,80	4,25	100,00
	ЖФО	5,25	18,50	29,10	28,85	11,80	1,85	4,65	100,00
	ЖБОВ	1,00	4,15	4,15	24,05	61,40	1,40	3,85	100,00
		18,36	20,68	14,77	17,08	24,59	1,35	3,17	100,00

Приложение 20.

На основе ваших знаний, как тяжело мужчинам с ограниченными возможностями (психические, физические) в вашем обществе получить следующие вещи по сравнению с мужчинами без ограниченных возможностей?

	Ответы респондентов								
	Невозможно	Очень тяжело	Относително тяжело	Относително легко	Легко	Отказ от ответа	Не знаю	Всего	
Получить работу	МПО	61,0	29,6	4,8	0,4	0,2	0,5	3,6	100,0
	МФО	5,0	42,7	38,0	9,1	1,4	0,4	3,5	100,0
Выйти замуж	МПО	50,9	34,8	9,0	1,1	1,0	0,7	2,7	100,0
	МФО	3,7	32,0	44,5	13,4	2,2	0,6	3,8	100,0
Получить образование	МПО	51,4	30,9	11,4	2,9	1,1	0,3	2,1	100,0
	МФО	2,1	26,6	27,5	34,7	6,0	0,5	2,7	100,0
Пользоваться медицинскими услугами	МПО	12,2	18,9	15,6	30,3	18,1	0,6	4,5	100,0
	МФО	2,2	14,9	14,9	38,7	22,6	0,6	6,2	100,0
Участвовать в социальной жизни	МПО	52,0	26,4	10,1	2,2	2,3	1,3	5,9	100,0
	МФО	6,4	32,8	33,1	15,1	5,2	3,7	3,9	100,0
Избираться в местную власть	МПО	58,5	22,6	8,3	2,5	2,6	0,8	4,9	100,0
	МФО	13,5	37,3	28,2	12,3	2,9	1,0	5,1	100,0
Общаться с людьми без ограниченных возможностей	МПО	24,1	22,0	22,8	17,2	4,3	1,5	8,3	100,0
	МФО	4,9	18,8	26,9	29,2	10,3	2,8	7,3	100,0
		24,8	27,8	21,1	14,9	5,7	1,1	4,6	100,0

Приложение 21.

На основе Ваших знаний как тяжело детям с ограниченными возможностями (психические, физические) в Вашем обществе получить следующие вещи по сравнению с детьми без ограниченных возможностей?

	Невозмож но					Относитель но сложно		Относитель но легко		Легко	Отказ от ответа	Не знаю
	Невозмож но	Очень сложно	Относитель но сложно	Относитель но легко	Легко	Отказ от ответа	Не знаю					
Пойти в школу	МаПО	41,7	36,2	11,2	3,5	1,8	0,5	5,3				
	ДеПО	41,3	35,2	11,9	3,8	2,0	0,6	5,3				
Учиться с детьми без ограниченных возможностей	МаПО	10,4	27,0	13,0	12,2	34,5	0,5	2,6				
	ДеПО	9,8	26,5	13,2	12,5	35,0	0,8	2,4				
Общаться с детьми без ограниченных возможностей	МаПО	5,9	23,7	15,8	32,5	17,6	1,2	3,5				
	ДеПО	5,8	20,7	16,4	32,6	17,9	1,3	5,5				
Пользоваться медицинскими услугами	МаПО	2,8	16,4	10,2	29,6	35,0	1,4	4,8				
	ДеПО	2,5	14,4	10,2	29,5	35,8	1,5	6,3				
Получить свидетельство о рождении	МаПО	2,4	10,2	5,9	22,4	50,7	1,6	7,0				
	ДеПО	2,3	9,7	5,4	22,4	51,2	1,6	7,6				
Пойти в школу	МаФО	6,3	27,5	22,25	33,2	5,65	0,95	4,15				
	ДеФО	5,2	29,05	21,5	33,9	6	0,95	3,4				
Учиться с детьми без ограниченных возможностей	МаФО	2,65	19,05	18,6	19,6	37,15	0,9	2,05				
	ДеФО	2,55	18,9	18,7	19,35	37,7	0,75	2,05				

Общаться с детьми без ограниченных возможностей	МаФО	3	14,3	16,8	39,15	21,35	1,05	4,35
	ДеФО	2,85	14	16,3	38,4	23,05	0,9	4,5
Пользоваться медицинскими услугами	МаФО	2,2	11,5	7,7	34	39,7	0,85	4,05
	ДеФО	2,15	11,4	7,25	33,35	40,7	0,95	4,2
Получить свидетельство о рождении	МаФО	1,85	7,8	4,05	21,6	57	0,95	6,75
	ДеФО	1,95	7,95	3,9	21,8	56,45	0,8	7,15

Приложение 22.

«Где дети с ПО/ФО должны получить образования?», мнение респондентов

Ответы респондентов	Регион							Всего N=2000
	Душанбе	Согд	Бохтар	Кутляб	ГБАО	РРП	РРП	
Специализированная (интернат) школа	ДСО	7,83	29,28	23,86	14,67	1,91	22,44	100,00
	ДФО	14,26	24,95	16,24	14,26	2,57	27,72	100,00
В обычной школе, но в специализированном классе (интегрирование)	ДСО	22,64	24,53	10,38	10,38	5,66	26,42	100,00
	ДФО	9,36	32,55	14,89	18,72	2,98	21,49	100,00
В обычном школе в классе со всеми	ДСО	13,95	34,88	12,79	5,81	11,63	20,93	100,00
	ДФО	6,44	28,81	29,86	11,59	2,58	20,73	100,00
Нет необходимости вообще предоставлять какую либо формальное образование	ДСО	47,37	26,32	15,79	5,26	5,26	0,00	100,00
	ДФО	8,33	29,17	12,50	9,72	4,17	36,11	100,00
Отказ от ответа	ДСО	0,00	58,33	8,33	16,67	8,33	8,33	100,00
	ДФО	18,18	40,91	0,00	13,64	4,55	22,73	100,00
Не знаю	ДСО	14,19	27,74	8,39	11,61	2,58	35,48	100,00
	ДФО	16,88	40,26	12,99	7,79	0,00	22,08	100,00

Приложение 23.

Источники информации респондентов

Вопросы	Ответы	Регион						Всего N=2000
		Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	
Какие телевизионные каналы Вы обычно смотрите?	7 ситора	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	1,1	2,3
	ахбор ва раванди кумакхо ба маъюбон	1,0	0,3	0,0	0,4	0,0	0,0	1,7
	Болотон	5,2	2,0	3,1	3,6	3,8	2,6	20,2
	ЁШЛАР	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7
	КАНАЛҲОИ РУССИЯ	3,1	3,9	5,2	6,2	3,8	3,0	25,1
	Медицина	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
	мининг юртим	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,6
	Наво	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	1,3	2,7
	НТВ	3,1	0,2	0,0	0,0	0,0	1,1	4,3
	ОРТ	4,6	2,4	0,0	0,0	0,0	0,4	7,5
	ПОЙТАХТ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9
	РЕН ТВ	0,5	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,8
РОССИЯ	1,0	1,2	0,0	0,0	0,0	3,2	5,4	

РТР	0,0	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,4	1,2
Севимли	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9
СМ1	0,0	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	5,2
Сомони	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
СПОРТ	0,0	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,6	1,3
Танин	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
ТВ Бадахшон	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	5,7	0,0	5,8
ТВ Бахористон	6,2	3,8	2,1	6,2	11,3	6,2	6,2	35,8
ТВ ИСФАРА	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
ТВ Панчакент	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
ТВ РОССИЯ	0,0	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
ТВ Сафина	14,4	16,2	13,6	19,6	26,4	24,2	24,2	114,6
ТВ СИНАМО	0,5	0,7	1,2	2,9	0,0	0,6	0,6	5,9
ТВ СУГД	0,0	12,8	0,0	1,1	0,0	5,8	5,8	19,7
ТВ Тоҷикистон	17,0	22,7	36,6	20,0	13,2	26,4	26,4	135,9
ТВ Турция	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
ТВ Узбекистан	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
ТВ Хатлон	0,0	0,0	1,9	0,4	0,0	0,0	0,0	2,2

ТВ Чахоннамо	1,5	3,4	8,5	2,9	3,8	2,6	22,7
ТМТ	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2
ХАМА КАНАЛҲОРО	26,8	9,9	10,6	29,1	7,5	9,4	93,3
ШАБАКАХОИ МАХАЛЛИ	7,2	4,6	3,3	3,6	3,8	3,2	25,7
ШАБАКАХОИ ХАБАРИ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
Шабакаҳои хориҷи	1,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,2	1,6
Missing	6,2	6,1	12,0	3,6	20,8	4,3	53,0
Всего	100,0						
105.5 фм	0,7	3,4	0,0	0,7	0	0,9	5,8
107.4 fm	3,7	0,0	0,0	1,4	0	2,7	7,8
АВИС+	0,0	11,1	0,0	0,0	0	0,0	11,1
аз Тоҷикистон	10,3	3,4	1,1	1,4	0	5,4	21,6
Аз ҳама каналҳои радио	14,0	47,9	42,6	53,1	0	18,0	175,6
АЗИЯ ПЛЮС	0,7	0,9	1,1	0,0	0	6,3	9,0
Ватан	2,2	5,1	5,3	21,7	0	10,8	45,1
ДИЁР	0,0	20,5	0,0	0,0	0	3,6	24,1
ДУНЁ	0,0	4,3	0,0	0,0	0	0,0	4,3
ИМРУЗ	0,0	0,0	0,0	0,0	0	3,6	3,6

Какие
радиостанции
вы обычно
слушаете

Исфара	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0	0,0	1,7
МАВЧИ ВАХШ	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0	0,0	1,1
мир	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0	0,0	1,1
ОВОЗИ ТОЧИК	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,9	0,9
ОРИЁНО	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0	0,0	0,7
пайванд	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0	0,0	1,7
панчакент	0,0	2,6	1,1	0,0	0,0	0	0,0	3,6
р.душанбе	0,7	0,0	0,0	0,7	0,0	0	0,9	2,3
Радио Озоди	3,7	8,5	16,0	11,2	0	0	2,7	42,1
РАДИОИ МАХАЛЛИ	0,0	5,1	1,1	0,0	0	0	0,0	6,2
САДОИ ДИЛХО	0,0	0,0	3,2	0,0	0	0	0,0	3,2
Садои Душанбе	6,6	1,7	22,3	7,7	0	0	23,4	61,8
Садои мардум	0,0	0,0	2,1	0,0	0	0	5,4	7,5
САДОИ ПАНЧАКЕНТ	0,0	0,9	0,0	0,0	0	0	0,0	0,9
САДОИ ХАТЛОН	0,0	0,0	1,1	0,0	0	0	0,0	1,1
Салом	0,0	0,9	0,0	0,0	0	0	1,8	2,7
СУГД	0,0	3,4	0,0	0,0	0	0	0,0	3,4
тарзи чахони	0,0	1,7	0,0	0,0	0	0	0,9	2,6

Тироз	0,0	17,1	0,0	0,0	0,0	0	5,4	22,5
ФАРХАНГ	0,0	0,0	1,1	0,7	0	0,0	0,0	1,8
ХОВАР	0,0	0,9	0,0	0,7	0	4,5	6,1	
шахри ман	0,0	1,7	0,0	0,0	0	0,0	0,0	1,7
Шероз	0,0	1,7	0,0	0,0	0	0,9	2,6	
Шоми Душанбе	0,0	0,0	0,0	0,0	0	1,8	1,8	
Всего	100%							
Wechat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,2	
Азия плюс	0,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	
Яндекс	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	1,9	1,1	
Новости	6,7	1,9	0,0	2,2	0,0	1,9	2,0	
Google	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,4	
Вайбер	24,7	4,1	0,7	1,1	1,9	9,4	6,2	
Facebook	0,5	0,0	0,0	0,7	0,0	0,2	0,2	
Бонувон	1,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	
Одноклассники	0,5	0,3	0,0	0,0	0,0	1,3	0,5	
Радио	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	
Озоди	4,1	0,9	7,5	5,5	0,0	2,1	3,5	

**Какие вебсайты
вы обычно
посещаете?**

Ютуб	2,1	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,2	0,2	0,4
Вконтакте	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2
Опера	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2
ИМО	2,1	9,7	2,8	12,4	1,9	5,8	6,8			
Азия плюс	2,1	0,3	0,2	0,7	0,0	1,3	0,8			
Чохоннамо	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1			
Универ	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2			
Таджикистан	3,1	1,0	0,5	1,1	0,0	1,3	1,2			
Whatsapp	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,9	0,5			
Сомон	52,6	77,0	86,6	75,6	96,2	71,7	75,8			
Всего	100,0									

Какие газеты вы обычно читаете?

Авицена	9,3	0,2	0,0	0,4	0,0	1,5	1,4
АДАБИЁТ ВА САНЪАТ	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,1
Азия плюс	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3
АНВАРИ ДОНИШ	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,1
Бонувони ТЧ	0,0	7,7	0,9	15,6	0,0	1,1	4,9
газета	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1

ГАЗЕТА	2,1	0,3	2,1	0,0	0,0	4,7	1,9
ГУЛХАНИ ВОСЕЪ	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	0,5
Даво	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,2
ДИЛСУЗ	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1
ЁРИИ ТАЪЧИЛИ	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,1
журнал	1,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3
ЗАНУНИ ТОЧИКИСТОН	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1
ЗАРАВШОН	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
МАОРИФИ ХИСОР	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
минбари халк	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
МИНБАРИ ХАЛК	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,2	0,3
МИНБАРИ ХАЛК, ЧУМХУРИЯТ	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,1
Мухаббат ва оила	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1
СССР	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Оила	2,1	2,0	8,5	6,2	0,0	8,6	5,5
ОМУЗГОР	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
ПАЁМИ ИСТАРАВШАН	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
РУЗНОМАИ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1

Чархи гардун	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
ЧУМХУРИЯТ	0,5	0,9	0,5	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7
Шахриёр	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1
ШИФО	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3
шифобахш	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
ШИФОКОРОНИ ВАХДАТ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
ШОМИ ДУШАНБЕ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Шухрати Ашт	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9
Не читают	79,9	79,9	83,3	68,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	77,7	79,0
Всего	100,0										
Какие журналы / профессиональные публикации вы обычно читаете?											
Чумхурият	7,2	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8
Бонувон	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Здоровье	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Не читаю	0,0	0,5	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	1,4
Омузгон	0,0	0,2	0,0	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
Мухаббат	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Оила	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Фарах	0,0	0,0	5,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1

Сино	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,8
Конун ва Ислом	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,1
Математика	1,0	0,2	0,2	0,4	0,0	3,9	1,2
Сохибкор	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1
Тоҷикистон	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Хакикат	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Авицена	4,6	0,5	0,0	0,0	0,0	1,5	1,0
Азия плюс	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Караван	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Вакт	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1
Андоз	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Илм ва ҳаёт	4,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5
Фируза	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Конун ва Ҷомеа	5,2	0,7	3,3	11,6	0,0	1,1	3,3
Минбари халк	0,0	3,1	2,8	0,0	0,0	0,4	1,6
Овози тоҷик	76,8	90,1	88,3	79,6	100,0	85,8	86,3
Всего	100,0						

Приложение 24.

Слова, которые используют дети при разговоре с ЛСИ

	Регион							Тип нас. пункта		Пол		Возраст			Всего N=2000
	Душанбе n=194	Согд n=586	Бохтар n=426	Куляб n=275	ГБАО n=53	РРП n=466	Город n=427	Село n=1573	Муж. n=541	Жен. n=1459	10-12 лет n=	13-15 лет n=	16-17 лет n=		
Добрые/хорошие слова	5,6%	9,8%	21,5%	3,7%	14,3%	16,5%	16%	10%	13%	11%	9%	13%	16%	12,0%	
С жалостью говорю о них	3,7%	7,4%	0,8%	7,3%	0,0%	4,5%	1%	7%	3%	7%	8%	4%	4%	5,2%	
Отношусь, как и к другим/по дружески	1,9%	5,7%	3,3%	13,8%	14,3%	7,5%	9%	6%	9%	5%	7%	6%	8%	6,7%	
С уважением/уважительно/по имени	0,0%	4,5%	14,9%	0,9%	0,0%	2,3%	7%	4%	5%	5%	3%	7%	5%	4,9%	
Использую ласковые слова	0,0%	4,5%	9,1%	28,4%	0,0%	0,8%	7%	8%	6%	9%	4%	10%	13%	8,1%	
Прошу скорейшего выздоровления/надежду на выздоровление/вдохновляю их при разговоре	0,0%	2,0%	0,8%	5,5%	0,0%	1,5%	4%	1%	0%	4%	2%	2%	4%	2,1%	
Использую слово инвалид	1,9%	0,0%	0,8%	0,9%	0,0%	0,0%	1%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0,4%	
Поддерживаю/предлаг	7,4%	3,7%	1,7%	1,8%	0,0%	5,3%	4%	3%	5%	2%	4%	3%	3%	3,6%	

аю помощь																
Пациент/больной	0,0%	2,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	0,9%
Только приветствую их	3,7%	3,7%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	3%	3%	2%	2%	3%	4%	1%	1%	2,2%
Старшую не обижать и не расстраивать их	0,0%	0,0%	2,5%	0,9%	0,0%	0,0%	0,8%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	1%	0,7%
Обращаюсь как со своим ребенком	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%
Старшую их обрадовать	0,0%	2,5%	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1,0%
Благодарю Бога, что здоров	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	2%	0,3%
Не пришлось общаться	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%
Разумное/в соответствии с этикой/воспитанно говорю о них с ними	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0%	2%	2%	1%	2%	1%	1%	1%	1,3%
Я не говорю о них, и не использую никаких слов	27,8%	9,4%	10,7%	8,3%	14,3%	14,3%	14,3%	11%	12%	12%	12%	10%	13%	12%	12%	12,0%
Отказ от ответа	5,6%	11,9%	5,8%	14,7%	0,0%	0,0%	7,5%	5%	12%	12%	10%	11%	11%	4%	9,7%	
Не знаю	42,6%	29,5%	25,6%	12,8%	57,1%	57,1%	33,8%	25%	30%	30%	27%	32%	26%	25%	28,3%	
ИТОГ	100,0%															



ДЛЯ КАЖДОГО РЕБЕНКА