



Введение в Опросник Вашингтонской группы по статистике инвалидности

I. Краткая история опросника, разработанного Вашингтонской группой

В 2001 году в Нью-Йорке состоялся **Международный семинар по статистическому измерению инвалидности**¹. В ходе встречи участники согласились с тем, что существующие данные об инвалидности, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, являются скудными и зачастую недостоверными. Затем участники признали необходимость общих определений, концепций, стандартов и методологий в области статистики инвалидов, а также необходимость сбора сопоставимых на международном уровне высококачественных данных об инвалидности. Участники семинара рекомендовали разработать стандартные показатели с использованием демографических показателей инвалидности для применения в странах и сопоставлений на международном уровне.

Вашингтонская группа по статистике инвалидности (ВГ) была сформирована для решения этой неотложной задачи в качестве

городской группы статистической комиссии Организации Объединенных Наций. Основной целью ВГ является поощрение и координация международного сотрудничества в области сбора статистических данных об инвалидности, пригодных для проведения переписей населения и национальных обследований. Главная цель заключается в предоставлении базовой сопоставимой по всему миру информации об инвалидности.

С 2001 года ВГ разработала, провела масштабное тестирование и утвердила несколько инструментов для сбора сопоставимой на международном уровне статистики инвалидности. ВГ ежегодно проводит встречи с представителями национальных статистических управлений, учреждений ООН и неправительственных организаций. За последние 20 лет в работе ВГ приняли участие более 135 стран.

На первом совещании члены группы разработали план работы, которым они будут руководствоваться в своих усилиях. Первоочередная задача заключалась в разработке и утверждении краткого опросника, предназначенного главным образом для использования в национальных переписях, но также пригодного для проведения обследований. Цель **Краткого опросника по функциональным способностям**² (ВГ-КО), состоящего из шести вопросов о функциональных способностях в основных областях, заключается в распределении населения по статусу инвалидности для установления степени участия инвалидов во всех аспектах жизни общества. На сегодняшний день более 80 стран использовали ВГ-КО в переписях или обследованиях.

Следующий шаг включал разработку **Расширенного опросника по функциональным способностям** (ВГ-РО) для взрослого населения для использования в обследованиях с целью сбора более полной информации о функциональном статусе и других аспектах инвалидности. ВГ-РО состоит из 37 вопросов (три из которых являются необязательными) и может оказаться слишком длинным для некоторых переписей и обследований, но достаточно коротким для регулярного использования в ряде других мероприятий по сбору данных.

В ответ на возникшую потребность в опроснике средней длины был разработан и внедрен **Улучшенный краткий опросник по функциональным способностям** (Улучшенный ВГ-КО). Улучшенный краткий опросник

¹ **Синий текст** — см. стр. 8 VIII. Полезные рекомендации и ссылки — Внешние

² **Красный текст** — см. стр. 8 VIII. Полезные рекомендации и ссылки — Внутренние

использует шесть коротких вопросов и шесть дополнительных вопросов, взятых из расширенного опросника (четыре вопроса о психосоциальном функционировании и два вопроса о функционировании верхней части тела).

Несмотря на то, что ВГ-КО, ВГ-РО и Улучшенный ВГ-КО полезны для взрослого населения, существовала необходимость в создании подобных вопросов для детей. Поэтому в сотрудничестве с ЮНИСЕФ ВГ был разработан **Модуль функциональных способностей для детей** (МФД). Существует две версии МФД — одна для детей в возрасте 2–4 лет и вторая для детей в возрасте 5–17 лет, каждая из которых содержит функциональные вопросы, специально нацеленные на данную возрастную группу.

Последние несколько лет ВГ сотрудничала в разработке дополнительных инструментов. На данный момент ВГ в сотрудничестве с Международной организацией труда ООН (МОТ) разработан **Модуль обследования рабочей силы по инвалидности** (МО-РСИ). В настоящее время ВГ также работает совместно с ЮНИСЕФ над Модулем инклюзивного образования.

С момента внедрения в 2006 году ВГ-КО:

- (i) получил рекомендации статистического отдела Организации Объединенных Наций (СОООН) (см.: Принципы и рекомендации для переписей населения и жилищного фонда (верс. 3)) и Совета европейских статистиков Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) как предпочтительный метод сбора информации об инвалидности в ходе текущей переписи населения 2020 года,
- (ii) был использован в более чем 80 странах,
- (iii) получил поддержку международных программ помощи МВМР (Департамент международного развития, Великобритания) и ДИДТ (Департамент иностранных дел и торговли, Австралия) для сбора данных об инвалидности во всех программах и проектах,
- (iv) был включен в Демографическое обследование и обследование состояния здоровья населения ЮСАИД (Агентство США по международному развитию) примерно в 70 спонсируемых ЮНИСЕФ МИКО (Исследование по оценке множественных кластерных индикаторов) и примерно в 70 спонсируемых Всемирным банком ИКОУЖ (Исследование критериев оценки уровня жизни),
- (v) продвигается в качестве средства определения статуса инвалидности в гуманитарных условиях, а также
- (vi) был одобрен **Группой экспертов по данным об инвалидности** под эгидой **Департамента Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам** в качестве средства разделения **Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года** по статусу инвалидности.

ВГ-КО использовали: (i) учреждения ООН: СОООН, УВКПЧ, ЮНИСЕФ, МОТ, ЮНФПА, ЮНЕСКО, УВКБ ООН, ПРООН, организация «ООН-Женщины», НПНР ООН, Всемирный банк, ВОЗ и специальный докладчик по правам инвалидов, ii) международные НПО: Организации Humanity & Inclusion, Sightsavers, ХМП, и (iii) научные круги.

II. Цель выявления лиц с ограниченными возможностями

Существует две основные цели сбора данных об инвалидности с помощью переписей и обследований домохозяйств.

Первая заключается в оценке распространенности инвалидности, а вторая — в оценке степени изоляции.

Распространенность

Использование переписи или обследования для определения лиц с ограниченными возможностями — это сложный процесс, не ограниченный вопросами «Да/нет» для респондентов, например: «Имеется ли у вас инвалидность?» Функциональные способности и инвалидность не являются

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

дихотомией по своей сути, но представляют собой последовательность. Человек может не испытывать никаких функциональных затруднений, или лишь незначительные трудности, или же сталкиваться с целым рядом затруднений, которые влияют на функциональные способности. Например, многие люди в сообществе могут испытывать трудности с ходьбой, но с серьезными затруднениями сталкиваются далеко не все. Когда такая трудность начинает ограничивать его способности участвовать в жизни общества или ставит их под угрозу, он или она считает, что обладает инвалидностью. Однако предел, в котором испытываемые затруднения начинают рассматриваться как инвалидность, не одинаковый. Для некоторых целей даже наличие небольшого затруднения будет считаться инвалидностью, тогда как для других инвалидность будет определяться наличием серьезных трудностей. В результате нет ни одной оценки распространенности инвалидности в той или иной стране или группе населения. Однако случаев может быть много в зависимости от задаваемых вопросов и уровня трудности, выбранного в качестве определения инвалидности. Этот вопрос будет рассмотрен далее в разделе формулировки определения, наиболее подходящего для международных сопоставлений.

Распространенность показывает, какое количество человек имеет инвалидность. Это важно для понимания масштабов потенциальных политических потребностей и последствий. Помимо простого знания общего числа, важно также взглянуть на модели распространенности. Иными словами, различаются ли показатели инвалидности по возрасту, полу, географическому региону, этнической принадлежности и другим важным социально-экономическим факторам? Это также может побудить директивные органы сосредоточиться на конкретных политических мероприятиях, а также определить, как и где могут потребоваться ресурсы.

Измерение изоляции

При сборе данных для понимания того, как живут люди с инвалидностью, важно всегда сравнивать их положение с положением их ровесников, не имеющих инвалидности. При наличии статистических различий в количестве людей с ограниченными возможностями в школе или на рабочих местах, заключающих брак или голосующих, можно говорить об «изоляции». Поэтому первым шагом в измерении изоляции является распределение показателей результатов для выявления любых разрывов между людьми с инвалидностью и родственниками, друзьями и соседями, не имеющими инвалидности. Такая дезагрегация позволяет сравнивать показатели результатов между людьми с инвалидностью и без нее. Например, если дети с ограниченными возможностями реже посещают школы, чем дети без инвалидности, это свидетельствует об изоляции.

Этот подход согласуется с ключевым принципом Повестки дня в области устойчивого развития (ЦУР) на период до 2030 года, а именно с глобальным искоренением неблагоприятных условий путем улучшения положения всех народов. Кратко эта цель сформулирована в концепции «чтобы никто не был забыт». Чтобы понимать, есть ли группы людей, которым не уделяется достаточно внимания, важно сравнить прогресс, достигнутый в показателях ЦУР в целом по населению, с прогрессом, достигнутым уязвимыми группами населения. Страна в целом может добиться прогресса по какому-либо показателю, например, искоренение бедности, но это не обязательно означает, что все группы внутри этой страны достигают прогресса, не говоря уже о равной степени прогресса среди всех групп.

По этой причине во вступительном разделе ЦУР отмечается важность распределения данных по характеристикам, связанным с изоляцией и уязвимостью, включая инвалидность. Для распределения данных необходимо включить показатель инвалидности, такой как показатель, полученный на основе вопросов ВГ, и показатель результата (например, показатель ЦУР) в одну и ту же деятельность по сбору данных. В рамочной программе ЦУР содержатся руководящие указания по созданию показателей ЦУР. Преимущество в том, что ВГ-КО предоставляет высококачественный, недорогой, легко реализуемый и сопоставимый на международном уровне инструмент для идентификации большинства людей с ограниченными возможностями.

Другой способ изучения изоляции — это мониторинг участия в программе. Иначе говоря, обслуживаются ли инвалиды на равных основаниях? Одним из примеров использования ВГ-КО для этой цели стало применение

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

организацией Sightsavers в администрировании их программ. Проведя опрос по ВГ-КО на приеме, они обнаружили, что женщины-инвалиды получают услуги более низкого качества, чем мужчины-инвалиды и мужчины и женщины, не имеющие инвалидности, что свидетельствует о наличии инвалидности и гендерных барьеров, ведущих к изоляции женщин-инвалидов.

III. Критерии выявления лиц с ограниченными возможностями

Краткий опросник по функциональным способностям Вашингтонской группы определяет, имеет ли респондент инвалидность, основываясь на ответах на вопросы, которые оценивают трудности с шестью универсальными основными видами деятельности (функциями) — зрением, слухом, ходьбой, уходом за собой, познанием и коммуникацией. Эти вопросы не требуют от респондента идентифицировать себя как имеющего «инвалидность». Скорее, ответы индивида на эти шесть вопросов используются для определения того, является ли человек «лицом с инвалидностью» или «лицом без инвалидности», где инвалидность обычно понимается как более высокий риск ограничения участия в жизни общества. Респонденты, которые отвечают «с большим трудом» или «эта деятельность полностью недоступна» по крайней мере на один из шести функциональных вопросов, должны рассматриваться как инвалиды для целей распределения данных, особенно для ЦУР. Это лица, чьи функциональные ограничения подвергают их риску оказаться в изоляции, если они сталкиваются с физическими, информационными, поведенческими или институциональными барьерами в окружающей их среде.

Этот подход основан на социальной модели инвалидности, лежащей в основе [Конвенции ООН о правах инвалидов \(КПИООН\)](#). Социальная модель стала новаторской с точки зрения людей с ограниченными возможностями. В модели проводится различие между нарушением (например, проблемой структуры тела, такой как неспособность человека совершать движения ногами) и инвалидностью. Инвалидность является результатом взаимодействия нарушения и окружающей среды (например, женщина, обладающая нарушением двигательной функции, не смогла посещать школу, выйти замуж или быть нанятой на работу из-за неприспособленной среды). Другими словами, инвалидность не равна нарушению, но возникает в результате взаимодействия функциональных способностей человека (что является результатом проблем со структурой и функцией тела) и окружающей среды. Люди не оказываются изолированы от общества из-за нарушений двигательной функции. Это происходит потому, что они живут в недоступной среде без доступа к вспомогательным устройствам и часто также сталкиваются с дискриминацией.

Вопросы Вашингтонской группы используются для документирования взаимосвязи между функциональными ограничениями и включенностью путем выявления различий, например, в сфере занятости. Если сравнить показатели занятости людей с инвалидностью и без нее и выявить разрыв, то это можно считать свидетельством наличия барьеров среды. Если люди одного возраста, пола, района проживания и прочее, например, те, кто испытывает трудности со зрением, имеют более низкий уровень занятости, чем люди той же среды, не испытывающие трудностей со зрением, выводы покажут, что необходимо устранить барьеры, существующие для людей с нарушениями зрения.

Несмотря на то, что краткий опросник Вашингтонской группы касается только одного аспекта социальной модели, а именно функциональных ограничений человека, эти шесть вопросов могут быть использованы в сочетании с измерениями участия (такими как занятость) для анализа взаимосвязи между индивидуальным функционированием и участием, связанными с влиянием окружающей среды. Важно отметить, что Краткий опросник в совокупности с более широкой переписью или обследованием позволяет задавать по одному вопросу для каждого компонента концепции инвалидности; не рекомендуется задавать вопросы, охватывающие более одной концепции. Лучшая практика заключается в том, чтобы задать несколько вопросов о различных аспектах — индивидуальном функционировании, участии, окружающей среде — и использовать их вместе в анализе для более полного понимания их связи друг с другом.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

IV. Краткий опросник по функциональным способностям Вашингтонской группы (ВГ-КО)

Первая стоявшая перед ВГ задача — разработка краткого опросника. Краткий опросник был необходим для включения в перепись, где организация пространства затратна, количество вопросов должно быть ограничено и где существует ограничение на тип вопроса, который может быть задан. Поэтому опросник создан для выявления подавляющего большинства людей с ограниченными возможностями с как можно меньшим числом вопросов, чтобы подходить для переписи. Наличие краткого опросника также облегчает включение вопросов инвалидности в исследования домашних хозяйств, где, опять же, статистические управления стремятся как можно больше сократить опросники, чтобы увеличить количество ответов и качество данных при одновременном снижении затрат.

ВГ-КО состоит из следующих шести вопросов, которые уточняют степень сложности выполнения деятельности в шести основных функциональных областях.

1. Испытываете ли Вы трудности со зрением даже при ношении очков?
2. Испытываете ли Вы трудности со слухом даже при использовании слухового аппарата?
3. Испытываете ли Вы затруднения при ходьбе или поднимаясь по ступенькам?
4. Испытываете ли Вы затруднения при запоминании или концентрации внимания?
5. Испытываете ли Вы затруднения (с самообслуживанием, например) с умыванием или одеванием?
6. Испытываете ли Вы затруднения во время общения на своем обычном языке (например, в понимании или том, чтобы быть понятым)?

У каждого вопроса есть четыре вида ответов, которые следует прочитать после каждого вопроса.

1. Нет, не испытываю затруднений
2. Да, испытываю определенные затруднения
3. Да, испытываю серьезные затруднения
4. Вообще не могу этого делать

Выяснить степень затруднений важно по двум причинам. Во-первых, как функциональные способности, так и инвалидность существуют параллельно, поэтому важно охватить целый ряд трудностей. Во-вторых, масштабированные ответы часто более точны, чем ответы «Да/нет». Масштабированные варианты ответов предоставляют респондентам различные возможности для самостоятельной оценки степени затруднений, а не принуждают респондента выбирать между категориями «да» или «нет». Масштабированные варианты ответа также предпочтительны, поскольку они позволяют избежать ответа «да», который часто коррелирует с другими социальными факторами, включая стигматизацию.

Многие цели и международные сравнения учитывают, что человек имеет инвалидность, если он отвечает «испытываю серьезные затруднения» или «не могу этого сделать» *по крайней мере на один* из шести вопросов. Этот уровень затруднений ставит человека под угрозу изоляции при отсутствии безбарьерной среды. Результаты тестирования показывают, что респонденты более последовательно осмысливают ответы «испытываю серьезные затруднения» и «не могу этого сделать» и в странах, и в отдельных подгруппах. Для этой группы людей риск неучастия в жизни общества выше. Осмысление и подтекст «испытываю некоторые затруднения» в большей степени различаются в разных странах.

Однако люди, отвечающие «испытываю некоторые затруднения» на один или несколько вопросов, также могут быть включены в анализ, если наблюдается разрыв между их результатами и результатами людей, отвечающих «не испытываю затруднений» на все шесть вопросов. Такие данные послужили бы доказательством наличия барьеров для подобных людей. Выбор области, которую необходимо отграничить, будет основан на результатах исследования и потребности в данных. Для более подробного обсуждения этого и многих других вопросов перейдите на [сайт Вашингтонской группы по статистике инвалидности](http://www.washingtongroup-disability.com/).

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

V. Ограничения в ВГ-КО

Существуют два ограничения для ВГ-КО, каждое из которых может быть устранено с помощью других инструментов ВГ. Первое ограничение в кратком опроснике состоит в том, что вопросы не относятся к детям в возрасте до пяти лет и не охватывают многих детей с отклонениями в развитии старше пяти лет. По этой причине ЮНИСЕФ и ВГ разработали Модуль функциональных способностей детей (МФД), который призван точнее выявлять всех детей-инвалидов. МФД разработан в двух версиях: одна предназначена для детей 2–4 лет, а вторая охватывает детей в возрасте 5–17 лет. Обе версии предназначены для предоставления матерям (или лицам, осуществляющим первичный уход). В настоящее время также разрабатывается версия опросника ВГ для использования преподавателями. Подробную информацию о разработке и использовании МФД можно найти на [веб-сайте Вашингтонской группы по статистике инвалидности](#).

Второе ограничение ВГ-КО состоит в том, что опросник не рассчитан на многих людей с психосоциальными отклонениями. Исследования, проведенные в США, показывают, что шесть вопросов ВГ-КО не позволяют выявить около половины людей с психосоциальными отклонениями. Половина из тех, кого определяет ВГ-КО, идентифицируется, прежде всего, потому что они ответили «испытываю серьезные затруднения» или «не могу этого сделать» на вопросы о познании (запоминании и концентрации), общении и заботе о себе. Однако, хотя эти респонденты включены в число людей «с инвалидностью», не представляется возможным идентифицировать их как конкретно имеющих психосоциальную инвалидность только с помощью ВГ-КО. По этой причине ВГ разработала опросник из четырех дополнительных вопросов, касающихся тревожности и депрессии. Эти дополнительные вопросы являются частью опросника ВГ-РО, чье описание представлено ниже. Они также включены в Улучшенный краткий опросник, что помогает идентифицировать людей с проблемами психического здоровья, в то же время ограничивая количество вопросов, которые необходимо добавить к переписи или обследованию.

Описание **прочих аспектов, вопросов и часто выражаемой обеспокоенности относительно ВГ-КО находится в Приложении 1.**

VI. Не ограничиваясь дезагрегацией

ВГ в сотрудничестве с Международной организацией труда ООН (МОТ) работала над созданием краткого модуля, который будет использоваться при обследовании рабочей силы, чтобы начать выявлять барьеры и содействующие стороны на рынке труда. Как отмечалось ранее в настоящем документе, ЮНИСЕФ и ВГ разработали и широко используют Модуль функциональных способностей детей для придания большей ясности статистическим данным о детях-инвалидах. ВГ совместно с ЮНИСЕФ также тестирует модуль, который позволит получить представление о доступе к образованию среди детей с инвалидностью и без таковой.

Дезагрегация показателей достижения ЦУР, таких как доступ к образованию или трудоустройству, позволит получить данные об уровне вовлеченности людей с инвалидностью по сравнению с теми, кто не имеет инвалидности.

Однако сама по себе дезагрегация не отвечает на вопрос «Почему?» Почему инвалиды не достигают социального равенства? Ответ на этот вопрос заключается в определении барьеров, с которыми сталкиваются инвалиды в своих попытках достичь равенства. По этой причине ВГ разработала дополнительные модули для рассмотрения наиболее фундаментальных форм участия в жизни общества взрослых (работа) и детей (школа).

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

VII. Как не следует использовать вопросы ВГ

Диагностика

ВГ-КО и даже ВГ-РО никоим образом не являются достаточно подробными опросниками для диагностики конкретных медицинских состояний. Цели вопросов ВГ связаны с социальной моделью инвалидности и не предназначены для обеспечения диагностики на индивидуальном уровне.

Право на участие в программе

Часто правительственные министерства выражают обеспокоенность, когда данные показывают, что уровень распространенности инвалидности составляет 10 процентов или даже выше. Они полагают: «Каким образом мы сможем обеспечить пенсии по инвалидности всем этим людям? Это подорвет наш бюджет!» Это происходит потому, что они путают население, *идентифицированное* ВГ-КО, с населением, *имеющим право* на конкретные программы помощи, часто программы социальной защиты. Например, многие программы по инвалидности предназначены для оказания помощи людям, которые не могут работать, потому что у них есть характеристики, которые программа определяет как инвалидность. Это, как правило, люди с серьезными нарушениями, но подобная группа является лишь подгруппой всех лиц, идентифицированных ВГ-КО; ВГ-КОС выявляет население с гораздо более широким спектром трудностей. Подмножество тех, кто был определен ВГ-КО, будет иметь право на участие в программах, включая программы социальной защиты. Другие, которые могли бы обеспечить качество программ на основе их функционального статуса, не будут обеспечивать качество программ на основе других критериев. Кроме того, некоторые люди с серьезными функциональными трудностями находят работу, что может исключить их из определенных программ социальной защиты. Таким образом, хотя многие люди, признанные ВГ-КО инвалидами, вполне могут не претендовать на получение пособий по инвалидности в соответствии с некоторыми требованиями программы, они все еще находятся под угрозой изоляции. Только сравнивая результаты для людей с функциональными затруднениями с результатами людей, не испытывающих функциональных затруднений, мы можем сказать, присутствует ли изоляция и в какой степени (см. блог ВГ: **Вопросы Вашингтонской группы и Цели устойчивого развития**).

Выявление людей с функциональными затруднениями, которые не имеют права на участие в программе, имеет важное значение. Это позволяет рассмотреть функциональные возможности всех людей с инвалидностью и оценить качество разработки и успешность программы.

Предоставление услуг

Вопросы ВГ не являются достаточно конкретными или подробными для того, чтобы их можно было использовать при проектировании предоставления услуг. Человеку, испытывающему трудности с ходьбой, может понадобиться протез, инвалидное кресло, пересадка сердца или комбинация этих мер поддержки. Однако, независимо от их клинической ситуации, тот факт, что они испытывают трудности при ходьбе, связан с барьерами — отсутствием пандусов, лифтов, бордюров, установок и т. д., что ставит их под угрозу неучастия. Вопросы ВГ могут даже использоваться в качестве первичных мер, направленных на более детальную оценку, которая будет информировать о предоставлении услуг, но сами по себе они не могут и не должны использоваться для оценки на индивидуальном уровне.

Краткое введение в вопросы внедрения см. в Приложении 2.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

[http://www.washingtongroup-disability.com/.](http://www.washingtongroup-disability.com/)

VIII. Полезные рекомендации и ссылки

Внешние ссылки:

1. Международный семинар по измерению инвалидности
<https://unstats.un.org/unsd/disability/Seminar%202001.html>
2. Городская группа статистической комиссии Организации Объединенных Наций
<https://unstats.un.org/unsd/statcom>
3. ЮНИСЕФ <https://data.unicef.org/topic/child-disability/module-on-child-functioning/>
4. Группа экспертов по данным об инвалидности
https://www.un.org/disabilities/documents/egm2014/EGM_FINAL_08102014.pdf
5. Департамент Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам
<https://www.un.org/development/desa/en/>
6. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года
<https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>
7. Конвенция ООН о правах инвалидов (UNCRPD)
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

Внутренние ссылки:

1. Веб-сайт Вашингтонской группы по статистике инвалидности <https://www.wg.lldev.co.uk>
2. Краткий опросник по функциональным способностям ВГ (ВГ-КО)
<https://www.wg.lldev.co.uk/question-sets/wg-short-set-on-functioning-wg-ss/>
3. Расширенный опросник по функциональным способностям ВГ (ВГ-РО)
<https://www.wg.lldev.co.uk/question-sets/wg-extended-set-on-functioning-wg-es/>
4. Улучшенный краткий опросник по функциональным способностям ВГ (ВГ-КО Улучшенный)
<https://www.wg.lldev.co.uk/question-sets/wg-short-set-on-functioning-wg-ss/>
5. Модуль функциональных способностей детей ВГ/ЮНИСЕФ (МФД) <https://www.wg.lldev.co.uk/question-sets/wgunicef-child-functioning-module-cfm/>
6. Модуль обследования рабочей силы по инвалидности (МО-ПСИ) ВГ/МОТ: **Ссылка появится позже**
7. Выпуски блога ВГ:
 - а. Вопросы Вашингтонской группы и Цели устойчивого развития
<https://www.wg.lldev.co.uk/the-wg-blog/washington-group-questions-and-the-sustainable-development-goals-67/>
 - б. Включены ли люди с альбинизмом в вопросы Вашингтонской группы?
<https://www.wg.lldev.co.uk/the-wg-blog/are-people-with-albinism-included-in-the-washington-group-questions-119/>
8. Краткий опросник по функциональным способностям Вашингтонской группы: Характеристики вопросов
https://www.wg.lldev.co.uk/fileadmin/uploads/wg/Documents/Questions/WG_Implementation_Document_4A_-_WG-SS_Question_Specifications.pdf
9. Перевод Инструментов Вашингтонской группы
https://www.wg.lldev.co.uk/fileadmin/uploads/wg/Documents/WG_Implementation_Document_3_-_Translation_of_the_Washington_Group_tools.pdf
10. Когнитивное тестирование переведенных вопросов Вашингтонской группы
https://www.wg.lldev.co.uk/fileadmin/uploads/wg/Documents/Questions/Upload-WG_Implementation_Document_7_-_Cognitive_Testing_of_the_WG_Translated_questions.pdf

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>

Как связаться с Вашингтонской группой по статистике инвалидности

Секретариат ВГ находится по адресу:

США Национальный центр статистики здравоохранения (NCHS)
3311 Toledo Road, Room 4114
Hyattsville, Maryland 20782
USA

Электронная почта: wg_secretariat@cdc.gov

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике
инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

Прочие аспекты, вопросы и часто выражаемая обеспокоенность относительно ВГ-КО

На веб-сайте Вашингтонской группы можно найти Часто задаваемые вопросы (FAQs) и блоги, посвященные широкому спектру вопросов о ВГ-КО, которые интересуют людей. Здесь мы приводим краткие ответы на некоторые из наиболее часто задаваемых вопросов.

Идентифицирует ли ВГ-КО каждого инвалида? Так ли это необходимо?

Ответ на этот вопрос очевиден. Нет, ВГ-КО не определяет всех людей с ограниченными возможностями, однако такой цели перед опросником и не стоит.

Чтобы идентифицировать всех людей с ограниченными возможностями, потребуется гораздо больше, чем шесть вопросов. При проведении переписей и обследований почти всегда существуют ограничения по пространству, затратам и времени. Для того чтобы распределить данные по ЦУР, все обследования домашних хозяйств или сбор данных, используемые для мониторинга ЦУР, должны включать ВГ-КО. Лучше всего использовать ВГ-РО, однако вышеупомянутые ограничения могут помешать этому. В конечном счете, какой инструмент включить в сбор данных, зависит от того, насколько велика дополнительная получаемая ценность, например, при использовании Улучшенного краткого набора, а не просто ВГ-КО, учитывая дополнительные затраты и бремя.

Напомним, что основная цель ВГ-КО состоит в том, чтобы иметь возможность распределить показатели по статусу инвалидности, чтобы увидеть, отличаются ли результаты для людей с инвалидностью от результатов для людей без инвалидности — другими словами, определить разрыв в инвалидности. В идеальном варианте цель состоит в том, чтобы идентифицировать всех лиц, отвечающих определению инвалидности. Однако в действительности ни один опросник по какой-либо теме не идентифицирует всех членов целевой группы. Это утверждение справедливо даже для наиболее широко используемых и известных статистических данных. Однако для создания точной и полезной статистики вовсе не обязательно идентифицировать всех подходящих людей. Необходимо лишь выявить подавляющее большинство и сделать это таким образом, чтобы результаты не были предвзятыми. Если эти условия соблюдены, то можно выявить связи между инвалидностью и различными результатами в данных. Конечно, при достаточном количестве ресурсов можно добавить еще больше вопросов. ВГ-КО представляет собой наименьшее число вопросов, которые могут выявить достаточно большой процент людей с ограниченными возможностями, которые обеспечат значимость дезагрегации и распространенность результатов.

Фактические данные показывают, что при использовании ВГ-КО вместо Улучшенного КО или ВГ-РО пропускается лишь небольшое число (несколько процентов) людей с ограниченными возможностями. Для чисто статистических целей исключение этого небольшого процента людей, не идентифицированных ВГ-КО, почти не окажет влияния на измерение разрыва в инвалидности. Хотя действительно небольшой процент не выявленных лиц также сталкивается с барьерами, такой разрыв оценивается справедливо или же оценка занижается несущественно. Важно отметить, что отсутствие этого небольшого процента не окажет существенного влияния на измерение тенденций в разрыве инвалидности, поскольку какой бы ни была первоначальная заниженная оценка, она, скорее всего, будет постоянной во времени, поэтому изменения в измеренном разрыве инвалидности не будут затронуты. Если для целей политики важно выявить более широкий круг людей, то требуется больше вопросов. Это указано в следующем разделе.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

[http://www.washingtongroup-disability.com/.](http://www.washingtongroup-disability.com/)

Как мы оцениваем тех, кого можем упустить, например, лиц с альбинизмом, низким ростом и физическими недостатками лица?

Обсуждение вопроса о том, кого статистически не получается охватить при сборе данных, отличается от концепции «никто не должен быть забыт», упоминаемой в ЦУР и других инициативах в области прав человека. Последние могут и должны решаться политиками, законотворцами и адвокатами. Для целей нашего обсуждения вопроса о создании статистических данных для инвалидов эта проблема нуждается в признании и может быть рассмотрена, как указано ниже.

Могут быть веские политические причины для выявления людей, которых ВГ-КО обычно пропускает, или тех, кто включен в опросник, но не может быть конкретно идентифицирован по вопросам. Например, ВГ-КО фиксирует индивидов с психосоциальными трудностями посредством вопросов в области коммуникации, познания и ухода за собой, но не содержит вопросов, конкретно касающихся психосоциальных трудностей. Однако опросник Улучшенный краткий опросник ВГ (ВГ-КО Улучшенный) действительно содержит вопросы о тревожности и депрессии, которые позволяют идентифицировать людей с трудностями в этих областях.

Существуют также определенные нарушения, не охватываемые текущими вопросами ВГ. Например, некоторые правительства могут быть особенно обеспокоены людьми с альбинизмом, или физическими недостатками лица, или невысоким ростом. В этом случае мы не видим никаких причин, по которым в опросник ВГ-КО не могут быть добавлены вопросы для идентификации таких лиц. Однако важно, чтобы эти вопросы следовали за структурой ВГ-КО, а не предшествовали ей, тем самым влияя на ответы людей (см. блог ВГ: **Включены ли люди с альбинизмом в вопросы Вашингтонской группы?**). Другими словами, задаются шесть установленных вопросов, к которым затем, после проверки и утверждения, могут быть добавлены дополнительные вопросы.

Почему нет упоминания о долгосрочных и краткосрочных трудностях?

Один из наиболее распространенных вопросов, задаваемых о ВГ-КО, заключается в том, почему не определяется, являются ли трудности долгосрочными или краткосрочными. Большинство стран хотят идентифицировать лиц с долгосрочными ограничениями, потому что они будут оказывать большее влияние на участие в жизни общества и благосостояние с течением времени. Часто этот интерес возникает потому, что собираются данные для оценки числа людей, которые могли бы претендовать на получение пособий по социальной защите, право на получение которых основано на наличии долгосрочного состояния.

С другой стороны, если данные собираются для того, чтобы дать представление о том, кто на момент переписи или обследования сталкивается с трудностями, и о том, как такое население выиграет от оборудования помещений или общих изменений, или нуждается во вспомогательных устройствах, медицинской помощи или каком-либо другом вмешательстве, то идентификация людей с краткосрочными трудностями не является проблематичной. Например, если вопросы ВГ использовались как часть процедуры приема в лагере беженцев (использование вопросов ВГ в настоящее время изучается), то идентификация людей с краткосрочными трудностями, например, со сломанной ногой, может быть важна для определения того, кого следует направить в пункты оказания помощи.

Если те, кто использует вопросы ВГ, в первую очередь заинтересованы в выявлении лиц с долгосрочными трудностями, можно задать дополнительные вопросы людям, которые идентифицируют себя как испытывающие трудности, с использованием вопросов ВГ, например: «Как долго, по вашему мнению, будут длиться эти трудности? Менее 6 месяцев? От 6 месяцев до года? Больше года?» Разумеется, это несколько увеличит время обследования (и может занять гораздо больше времени, чем есть во время переписи). Как отмечалось ранее, такие вопросы также должны быть проверены до их использования.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

Таким образом, следует ли включить в вопросы ВГ положение, направленное на разграничение постоянных и временных условий? ВГ рекомендует не делать этого по ряду причин.

1. *Положения, относящиеся к отрезку времени или являющиеся постоянными/временными, сложны и часто могут быть неверно истолкованы.* На самом деле, более ранние версии вопросов ВГ содержали такие положения, и когнитивное тестирование обнаружило, что они обладают рядом недостатков. Часто люди вообще игнорировали этот пункт, сосредоточившись только на его части или неверно истолковав его. Они могли расценивать «постоянные» как трудности, которые были у них *всегда*, а не те, которые продолжают влиять на их жизнь в будущем. Они иногда воспринимают слова «по крайней мере 6 месяцев» так, как если бы это было «только 6 месяцев», поэтому временные условия оказывались учтенными, а долгосрочные не учитывались, то есть результат оказывался прямо противоположен тому, который ожидали получить. Когнитивное тестирование этих вопросов показало, что даже если нам кажется, что вопрос предельно ясен, это не всегда так. Хуже того, есть основания ожидать, что менее образованные люди с большей вероятностью неверно истолкуют этот вопрос, поэтому мы получаем не только ошибку измерения, но и предвзятую ошибку измерения.
2. *Люди склонны рассказывать о ситуации, которая для них обычна, а не о чем-то временном.* В ходе нашего когнитивного тестирования мы обнаружили, что в большинстве случаев люди не сообщали о временных состояниях. Они понимали, что по большей части вопросы были направлены на долгосрочные условия.
3. *Включение небольшого числа людей с временными условиями в данные об инвалидах не оказывает существенного влияния на результаты на уровне всего населения.* Цель вопросов ВГ состоит в том, чтобы получить понимание о распространенности инвалидности и сравнить результаты для людей с инвалидностью и без таковой. Небольшое число людей с временной инвалидностью, которые идентифицируют себя как «испытывающие серьезные» или «неспособные делать что-то», почти никак не повлияло бы на показатель распространенности. Эти цифры, как правило, недостаточно велики, чтобы существенно повлиять на наблюдаемую корреляцию между статусом инвалидности и занятостью, образованием и т. д.

Таким образом, есть выбор: добавить пункт, определяющий долгосрочный характер трудностей человека и ввести погрешность измерения, которая может быть предвзятой, или исключить такой пункт и неправильно классифицировать небольшой процент людей как имеющих инвалидность, когда ограничение является временным. Основываясь на нашем тестировании, мы пришли к выводу, что второй вариант генерирует меньше ошибок и не влияет на типы анализов, для которых предназначены вопросы ВГ.

Можно ли сделать опросник более детальным?

Инвалидность — это обширная и сложная тема. Шесть вопросов лишь начинают раскрывать ее. По этой причине ВГ разработала расширенный опросник. ВГ-РО расширяет ВГ-КО как путем уточнения более полных данных по ключевым функциональным способностям, так и увеличивая количество вопросов по каждому пункту. ВГ-РО слишком длинный для использования в переписи и может быть слишком большим для включения в качестве части основных опросников, используемых для выработки показателей ЦУР. Однако он может быть использован в качестве специального модуля для более детального анализа инвалидности. Он использовался как таковой в ряде национальных обследований инвалидности и обследований состояния здоровья, а также используется для таких целей субнациональными группами, исследователями и неправительственными учреждениями.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

В ВГ-КО включены следующие функциональные аспекты (выделены черным). Вопросы, выделенные **красным**, добавляются для включения в КО Улучшенный, а вопросы в **голубом** цвете являются дополнительными вопросами, составляющими ВГ-РО. Следует отметить, что люди со значительными функциональными ограничениями верхней части тела, скорее всего, отметят в ВГ-КО, что у них есть трудности с самообслуживанием.

- зрение
- слух
- подвижность
- познание (запоминание)
- уход за собой
- общение
- **эмоциональное состояние (тревожность и депрессия)**
- **верхняя часть тела**
- **боль**
- **усталость**

ВГ-РО также включает дополнительные вопросы в областях, охватываемых ВГ-КО, включая функциональные способности с использованием и без использования устройств/вспомогательных средств, где это применимо.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

Краткое введение в вопросы внедрения

Изменения в вопросах ВГ: Некоторые часто задаваемые вопросы и несколько «да» и «точно нет»

Внедрение краткого опросника ВГ во многих странах привело к получению межнационально сопоставимых данных. Проблемы могут возникнуть по мере того, как национальные статистические управления стран (НСУ) начнут включать эти вопросы в текущие переписи или обследования, включая перевод, использование скрининга и категориальные варианты ответов. Изменения в исходном опроснике из шести вопросов, будь то второстепенные или существенные, могут повлиять на то, как будут функционировать вопросы, и способны привести к некачественным и несопоставимым данным. Ниже приводится руководство по модификациям, которые не должны вноситься, и модификациям, которые могут быть рассмотрены. Эти рекомендации основаны на обширном тестировании, которое было проведено Вашингтонской группой и партнерами за последние два десятилетия в странах каждого региона, включая страны с низким, средним и высоким уровнем дохода. Тем, кто желает внести изменения, не упомянутые ниже, следует **обратиться за помощью в секретариат Вашингтонской группы (см. стр. 9)**.

Какова цель этого вступительного заявления?

Вступительное заявление (например, следующие вопросы задают о трудностях, которые могут возникнуть у вас при выполнении определенных видов деятельности из-за проблем со здоровьем) было включено с целью перехода от одной темы к другой в контексте переписи. Формат переписи включает в себя небольшое количество вопросов по ряду различных тем с быстрым переходом от темы к теме. Цель вступительного заявления — проинформировать респондента о том, что следующий набор вопросов касается новой темы и относится к здоровью. Например, если вопросы ВГ следуют за серией вопросов по санитарии, то вступительное заявление обеспечивает переход к области здравоохранения. В опросе, где этот модуль может следовать за другими вопросами, связанными со здоровьем, и где контекст уже установлен, вводное заявление может быть отброшено, если предыдущих данных достаточно, чтобы определить, что задаваемые вопросы касаются темы «здоровье».

Категорическое нет: не используйте слово «инвалидность» ни в анкете, ни при подготовке интервьюеров

«Инвалидность» — слово, значение которого может варьироваться не только в разных культурах, но и среди людей одной и той же культуры. Более того, в некоторых культурах этот термин ассоциируется со стыдом и/или стигматизацией. Чтобы не просить людей отвечать на вопросы, которые они могут считать инвазивными или связанными с культурными стигмами или табу, а также уменьшить вариативность ответов из-за дифференцированного понимания термина, необходимо использовать более нейтральный язык. По этой же причине, вместо того чтобы прямо спрашивать и использовать термин «инвалидность», основное внимание в вопросах следует уделить функциональным способностям. Охватываемые аспекты функциональных способностей являются как базовыми, так и универсальными; они являются общими для всех стран и культур, и факты показывают, что они признаются людьми независимо от того, на каком языке задаются вопросы.

С другой стороны, использование термина «инвалидность» в анкетах или во взаимодействии между интервьюером/счетчиком переписи и респондентом, по-видимому, вновь вносит вариативность в то, как этот термин понимается, и может привести к стигматизации и снижению или устранению обоснованности задаваемых вопросов.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

Категорическое нет: не используйте отборочные анкеты

Факты доказывают, что вопросы одиночных анкет не позволяют адекватно идентифицировать интересующую группу населения. Большинство анкет состоят из вопросов «Есть ли у вас инвалидность?» с вариантами ответа да/нет. Как отмечалось выше, употребление термина «инвалидность» имеет весьма негативные последствия. Вопросы такого типа выявляют лишь часть тех, кто испытывает функциональные трудности. Они отождествляют инвалидность с медицинской проблемой (инвалидность находится внутри человека) и заставляют респондента сделать выбор в пользу подтверждения инвалидности, что в некоторых культурах ассоциируется со стигматизацией и дискриминацией.

В некоторых анкетах не используется термин инвалидность, но есть вопросы о конкретных медицинских диагнозах. Хотя респонденты могут описать свои трудности в выполнении действий, они часто не могут сообщить о своем состоянии здоровья. Например, респонденты могут не знать о своем состоянии из-за отсутствия медицинской помощи. Более того, наличие состояния не означает наличия функционального ограничения, связанного с этим состоянием. Например, артрит связан с трудностями при ходьбе, но два человека, у которых диагностирован артрит, не обязательно имеют одинаковый уровень функциональных способностей. У одного могут быть большие трудности с ходьбой, в то время как у другого эти затруднения будут минимальны. Знание о состоянии человека не говорит вам о степени его функциональных ограничений, если таковые имеются.

Поиск одного или двух вопросников, которые идентифицируют интересующую группу лиц и не дают ложных отрицательных результатов, был почти всегда неудачным. ВГ-КО представляют собой наименьшее количество вопросов, которые могут быть использованы для идентификации населения с ограниченными возможностями.

Допустимо ли изменить формулировку вопросов?

Не рекомендуется менять формулировку в шести вопросах. Единственное исключение из этого правила заключалось в том факте, что в некоторых странах слуховые аппараты не используются. В этих случаях было бы уместно опустить пункт « ... даже при использовании слухового аппарата».

С другой стороны, очки используются гораздо чаще. Если всюду, не разбираясь, опустить пункт « ... даже при использовании очков» значило бы сильно увеличить показатель распространенности инвалидности, поскольку многие люди, которые используют очки или линзы для коррекции нарушений зрения, ответили бы утвердительно (многие сообщили бы о серьезных трудностях в зрении без очков), учитывая, что очки часто полностью исправляют зрение (см. **Краткий перечень вопросов по функционированию Вашингтонской группы: спецификации вопросов**). Только в тех регионах, где ношение очков почти сведено к нулю, этот пункт может быть исключен.

Если позволяют время и место, может быть предпочтительнее разделить два относящихся к ощущениям вопроса, как в расширенном опроснике:

Носите ли Вы очки?

Да

Нет

Если «Да»: Испытываете ли Вы трудности со зрением даже при ношении очков?

Если «Нет»: Испытываете ли Вы трудности со зрением?

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

[http://www.washingtongroup-disability.com/.](http://www.washingtongroup-disability.com/)

Категорическое нет: изменение категорий ответов

Инвалидность не является дихотомией «да/нет», а описывает динамичные и сложные отношения между человеком, средой, в которой он живет, и его способностью участвовать в жизни общества наравне с другими. Аспекты функциональных способностей, охватываемые шестью вопросами, также не являются дихотомиями; функционирование в каждой из этих областей существует в континууме.

Вопрос с вариантом ответа «Да»/«Нет» заставляет человека, отвечающего на него, идентифицировать себя только как испытывающего трудности или нет. Поэтому лучше предложить ряд ответов, как в опросниках ВГ. Четыре категории ответов, рекомендованные ВГ, описывают континуум функционирования от «не испытываю трудностей» до «вообще не могу сделать». Континуум можно визуализировать следующим образом:



Приведенное выше разделение создает четыре точки, равномерно распределенные по континууму, что позволяет респондентам легко различать варианты. Рекомендуемая отсечка (на уровне «испытываю серьезные затруднения») идентифицирует тех, кто испытывает предполагаемый уровень трудностей.

Насколько важен перевод вопросов на местные языки?

ВГ выражает четкую приверженность точному переводу и распространению всех инструментов на целый ряд языков, включая все официальные языки ООН и целый ряд национальных, региональных и местных языков.

Необходимость точного перевода будет служить как национальным, так и международным целям. Лишь в немногих странах на повседневной основе используется один язык. Исследователи, демографы и методисты часто сталкиваются с проблемой перевода вопросов опроса на несколько языков и адаптации к нескольким диалектам. Это относится не только к вопросам инвалидности; необходимость надлежащего перевода вопросов является обязательным требованием для всех вопросов, которые будут использоваться в различных группах населения, говорящих на разных языках или диалектах.

Хороший перевод выходит за рамки буквального перевода *слов*, но гарантирует, что *концепции* должным образом переданы и согласованы во всех версиях вопросника.

В качестве примера можно привести краткий опросник ВГ, касающийся когнитивных трудностей: «Испытываете ли Вы затруднения при запоминании или концентрации внимания?» В некоторых случаях было замечено, что «затруднение при запоминания» переводится как «трудность заучивания» или «затруднения из-за плохой памяти». Эти три фразы не одинаковы; первая фокусируется на когнитивных способностях (это то, что нас интересует), вторая оценивает способности к обучению, а последняя может быть связана с чувствами, а не с познанием. Для обеспечения согласованности *крайне важно*, чтобы фраза на языке перевода и языке оригинала подразумевал под собой *одно понятие*.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

<http://www.washingtongroup-disability.com/>.

Важен правильный перевод вопросов, после чего переведенные опросники должны пройти когнитивное тестирование. Для получения дополнительной информации о переводе вопросов см.: **Перевод инструментов Вашингтонской группы**, а также информацию о тестировании переведенных версий вопросов см. в: **Когнитивном тестировании переведенных вопросов Вашингтонской группы**. Вашингтонская группа недавно обновила опросники на нескольких языках на своем веб-сайте, включая краткий и расширенный опросник ВГ. Мы постоянно добавляем новые языки, и читателям, которые не могут найти необходимый им вариант, рекомендуется связаться с Секретариатом ВГ (см. стр. 9), чтобы узнать, планируется ли перевод на тот язык, с которым они работают. (ВГ также предлагает агентствам и исследователям, выполнявшим перевод инструментов на языке, в данный момент не доступные на нашем сайте, поделиться сделанными переводами). Проверка ВГ переведенных опросников, присланных странами, невозможна. Когнитивное тестирование переводов рекомендуется даже для тех переводов, которые были выполнены профессиональными переводчиками.

Как следует задавать эти вопросы?

Мы рекомендуем читать варианты ответов вслух как часть каждого из шести вопросов следующим образом:

«Испытываете ли Вы затруднения при ходьбе или поднимаясь по ступенькам? Выберите ответ:

Нет, не испытываю затруднений
Да, испытываю определенные затруднения
Да, испытываю серьезные затруднения
Вообще не могу этого делать»

Респонденты могут ознакомиться с категориями ответов после первых нескольких вопросов. В этом случае повторять варианты ответов не обязательно. Такая ситуация наиболее вероятна, если опрос проходят несколько членов домохозяйства. Если респондент дает ответы, используя предложенные им варианты ответов, то эти варианты не нужно повторять после каждого вопроса. Ответы должны озвучиваться снова, как только респондент не использует предлагаемый вариант (например, отвечает «Да») или после второго или третьего вопроса. Счетчиков переписи необходимо подготовить с учетом ситуаций, когда зачитывать варианты ответа неуместно.

Для получения дополнительной информации о Вашингтонской группе по статистике инвалидности перейдите на сайт:

[http://www.washingtongroup-disability.com/.](http://www.washingtongroup-disability.com/)