

タビュアの男女比は6：4程度にとどまった。

調査対象者のなかには言語的マイノリティーが存在し、彼らを調査対象に含めるためには、調査段階からマイノリティー言語を話す者を導入することが必要とされる。本調査においては、パシュトゥー語を話す対象者に対しては、あらためて、翌日パシュトゥー語を話せるインタビューを派遣することで対応した。

(2) 障害者の社会参加

1) 外 出

① 結婚式への参加

図2－16に示されたとおり、男性44%、女性37%のみが常に（親族・友人）の結婚式に参加していると回答した。結婚式への参加は障害のある無しにかかわらず、対象地域において重要なイベントであるため、これらの値は非常に低いといえる。一方、男性17%、女性25%が参加していないと回答した。ここで注目すべき点は、「時々」という回答項目である。男性31%、女性35%が「時々、結婚式に参加している」と回答している。

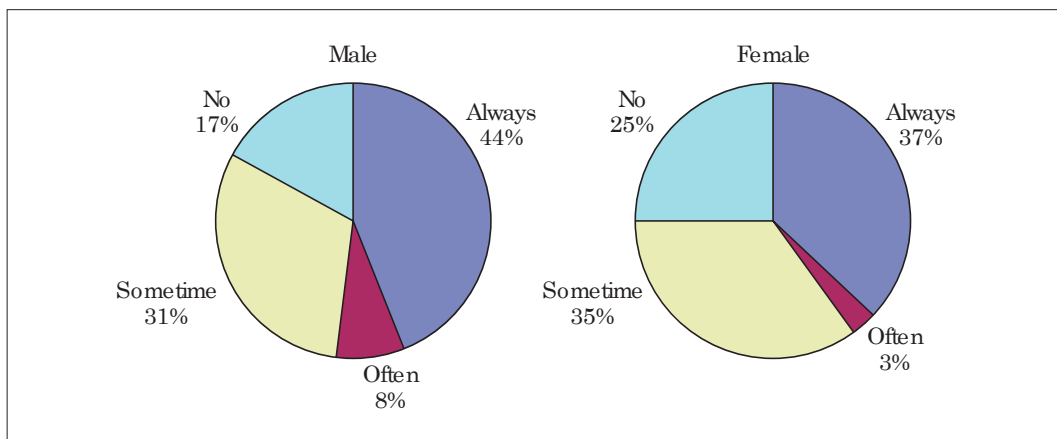


図2－16 結婚式への参加

この理由として、以下があげられる。

- 参加したいが、移動手段がない
- 参加したいが、（障害が）はずかしい
- 参加したいが、家族が許可しない
- 参加したいが、相手（結婚式主催者）が許可しない・招待されない
- 参加したくないが、家族に連れて行かれた
- 式場が近いときだけ参加した
- 結婚する人が近親・親しい友人のとき参加した

以上の理由から多くの場合、「参加したいが、参加できない」と考える回答者が多数含まれるといえる。「参加していない」「時々」を合わせれば、男性49%、女性60%が「参加できない」もしくは「参加したくない」と回答していることになる。

②モスクへの礼拝

図2-17に示すとおり、男性45%、女性19%が常にモスクに礼拝に行っていると回答した。障害が重くとも、礼拝に参加しているケースも見られ、礼拝参加は信仰の深さに関係しているため、非障害者のモスクへの礼拝参加率と比較する必要がある。女性については、礼拝というよりも、マドラッサ（宗教学校）への就学＝モスクへの礼拝と回答するものが多くを占める。

今回の調査においては、障害のある人の情報を収集するために、宗教指導者やマドラッサへの訪問を含めているため、マドラッサにおいて学ぶ障害のある女兒・女性に関する情報が高い割合で得られている可能性がある。また、なかには自宅にてマドラッサを開いている筋ジストロフィーの姉妹、自宅にて近隣に暮らす子どもたちに教育を提供するポリオの女性、というケースが見られた。男性についてはモスクに行き礼拝することが宗教的な社会参加の一要素だが、女性についての宗教的な社会参加とは、モスクで礼拝することではなく、自宅で礼拝を行う、マドラッサに通ってイスラミヤートを学ぶ、マドラッサにおいて子どもたちにイスラミヤートを教えるといった形をとるといえる。

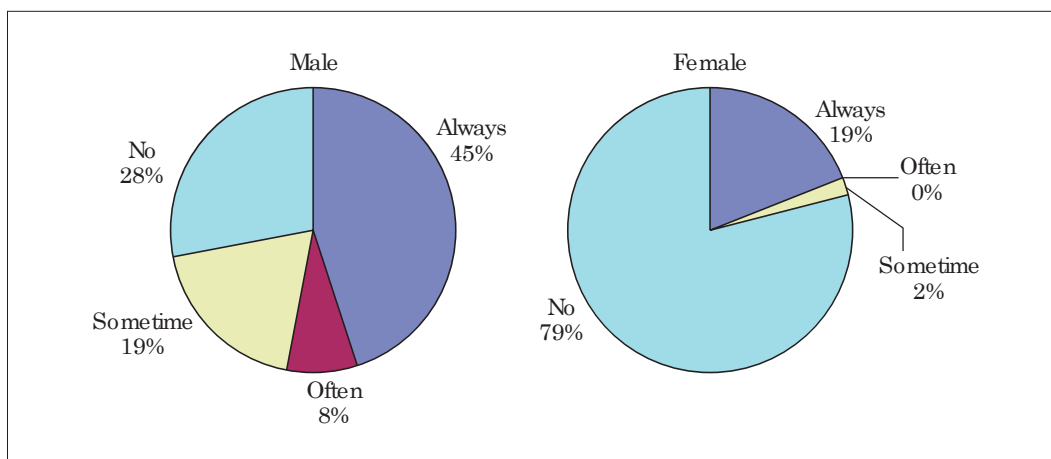


図2-17 モスクへの礼拝

③選挙での投票

図2-18に示すとおり、18歳以上の回答者のうち、男性52%、女性27%が選挙の投票に行っていることが明らかとなった。非障害者の投票率と比較する必要があるが、投票率

の男女差は2倍という大きな差がある。

原因として以下があげられる。

- NIC（すべての成人が持つIDカード）の未所有
- 投票の重要性の理解が不足している
- 投票所までの物理的移動の困難
- 投票場所・投票時間に関する情報のアクセシビリティの問題
- 投票の方法に関する情報の不足

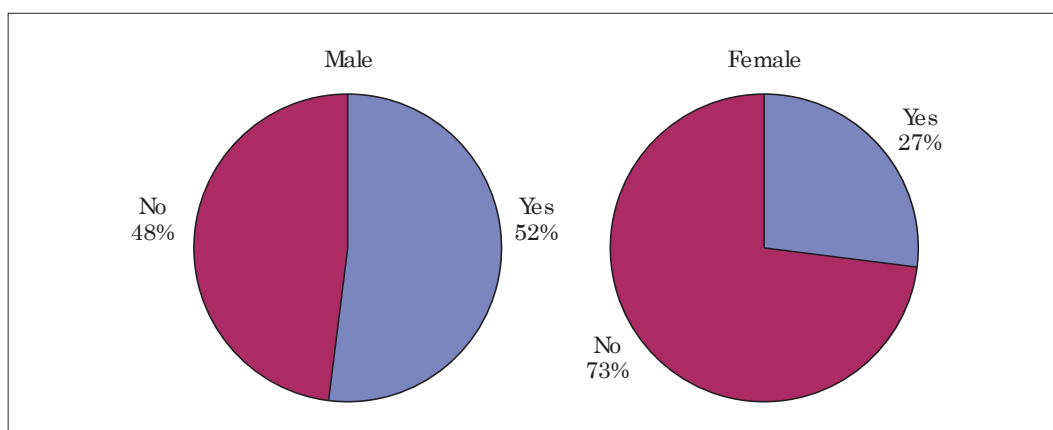


図2-18 選挙での投票

特に、国民の一人としてNICを所有していないことは、選挙だけでなくさまざまな行政その他のサービスへのアクセスを最初から制限していることとなる。また、一票の重要性の理解不足や投票への無関心は、行政に対する障害者の声を反映することを邪魔している。

2) コミュニケーション

①読み・書き

読み書きに関する質問を以下に記す。（※識字者の定義と同様）

- 新聞のコラムを読むことができる
- 友人に手紙を書くことができる

図2-19に示すとおり男性53%、女性55%が読むことができると回答し、男女に差はみられなかった。書く能力についても、同様の結果が得られた。書くことのできないという回答が多い理由は、回答者の中に、上肢に不自由のある人が含まれるためである。しかしながら、足で文字や絵を書くことのできる、両腕を事故により切断した女性も存在した。一方で、何十年も外出したことの無い女性で「友達への手紙執筆」に関する質問において、

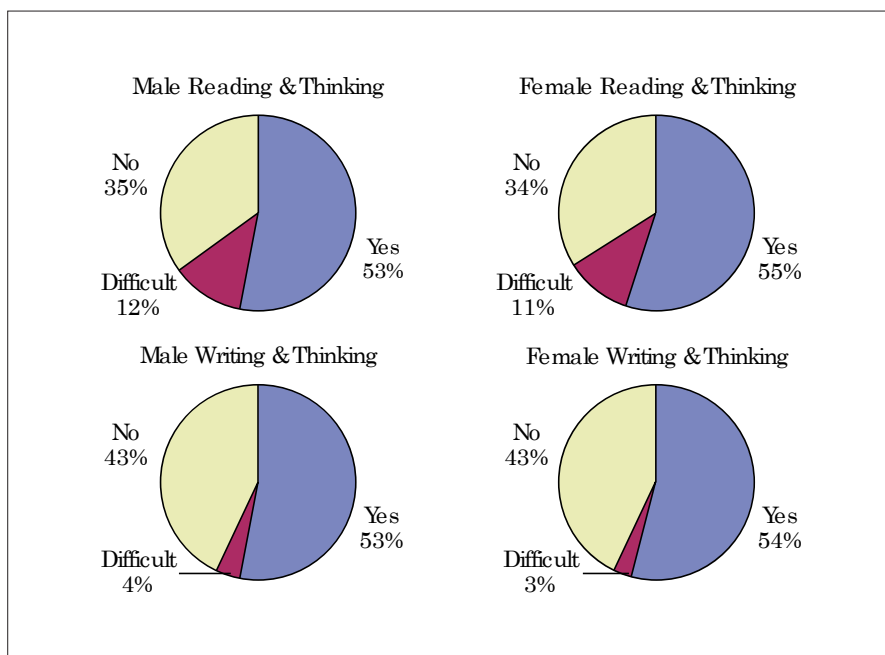


図 2 - 19 読み・書きの能力

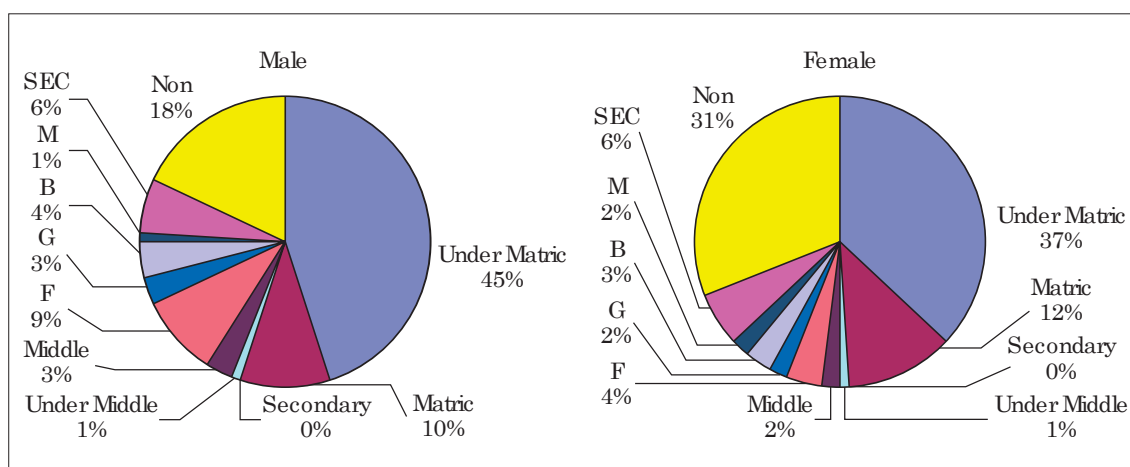


図 2 - 20 全回答者の教養

「友達はいない」と答えた人も存在した。

なお、回答者全員の教養レベルは図 2 - 20 に示したとおりである。なんらかの教育を受けている（た）のは、男性 82%、女性 69% であった。教育を受けている（た）にもかかわらず、読み書きができる回答者が男女ともにおよそ 50% 弱であることを考えると、読み書きの能力を得る前にドロップアウトしている割合が 30～40% あるといえる。

② 話す・聞く

聞く・話すに関する質問を以下に記す。

- 友人と会話ができる

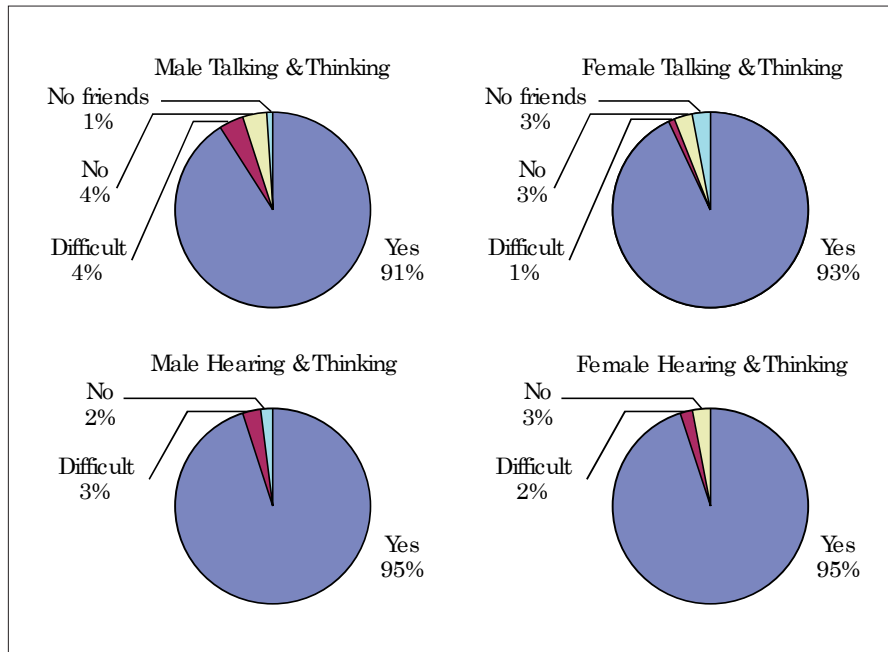


図2-21 話す・聞く能力

- 警報等を聞いて危険を察知できる

図2-21に示すとおり、男女とも9割以上の回答者が「話す・聞く」ことができると回答している。調査対象は、基本的にインタビューに自ら回答のできる者としており、身体機能としては話す能力、聞く能力があるが、以下の理由により「No」と回答している。

- 同居者以外との会話に対する精神的な理由（恥辱、恐怖、会話の未経験）
- 警報の意味の不理解（社会を知らず警報の意味がわからない）
- 聴力が低い

3) 人間関係

① 挨拶

図2-22に示すとおり、男性83%、女性90%が「常に友人に挨拶している」と回答した。就学経験もなく、外出機会が限られた回答者の中には「友人がいない」ために「No」という回答もいくらか含まれたが、それ以上に同じ状況下でありながら、近くに住む友人が回答者の家に定期的に訪問しているケースが見られた。

同居者以外の親族に限らず、友人に定期的に会い、挨拶・会話することは、パキスタンや対象地域における文化的習慣であることを配慮すれば、「挨拶」をしているか、していないかは、非常に重要な社会参加のひとつの指標となりうる。特に、何の理由にせよ外出が不可能な場合でも、同居者意外が障害のある人の家庭を訪問し「挨拶」することで、

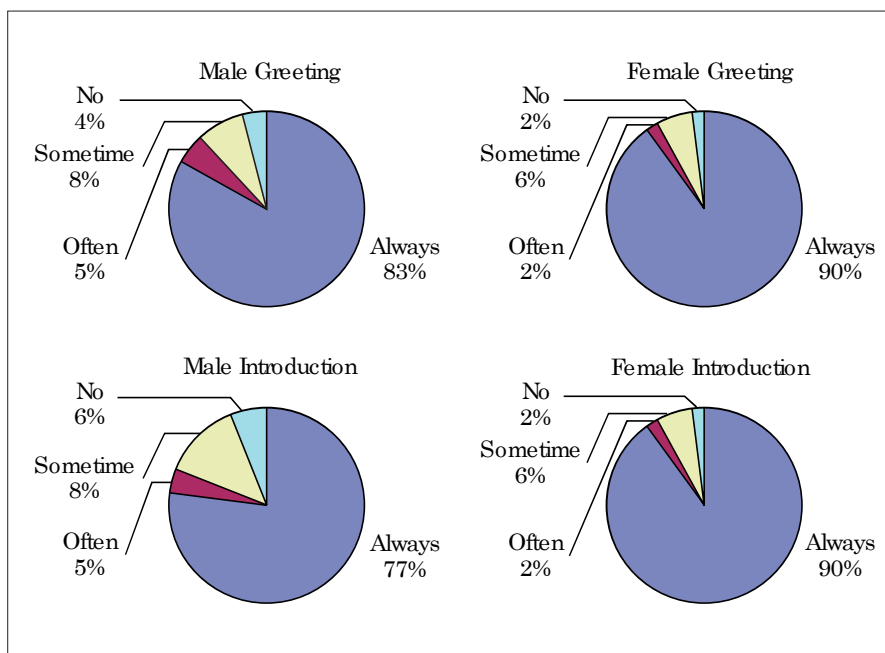


図2-22 挨拶・自己紹介

彼らは社会に参加することができる。

②自己紹介

自己紹介についても図2-22に示されたとおり、男性77%、女性90%が「常にしている」と回答した。「挨拶」についても言えることだが、女性よりも男性のほうが「常にしている」という回答が少ない傾向にある。自己紹介の機会は、頻繁にあるものではないため、必要なときに自己紹介をしている者の中でも、「時々」「しばしば」と回答した者が含まれる可能性がある。

自己紹介の機会は「学校」「職場」等の家庭以外の場所に加え、「初めて会う親族が家庭を訪問したとき」「家族・親族の友人が家庭を訪問したとき」等の自宅においてもありうる。自己紹介は、①自分を知り、②発言内容を考え、③自信を持ち、④人前で発言する、という過程をとるもの、社会参加における重要な指標となりうる。ここで、「No」と回答した者の中には、同居者以外が家庭を訪問したが、障害のある人は部屋に自ら隠れる、もしくは、家族に隠される、というようなケースも想定され、これらが社会参加のひとつの大きな壁となっている可能性がある。

③家族との関係

図2-23に示されたとおり、男女とも約90%が「家族とよい関係を築いている」と回答した。しかしながら、10%はよい関係ではないと回答しており、これが障害に起因して

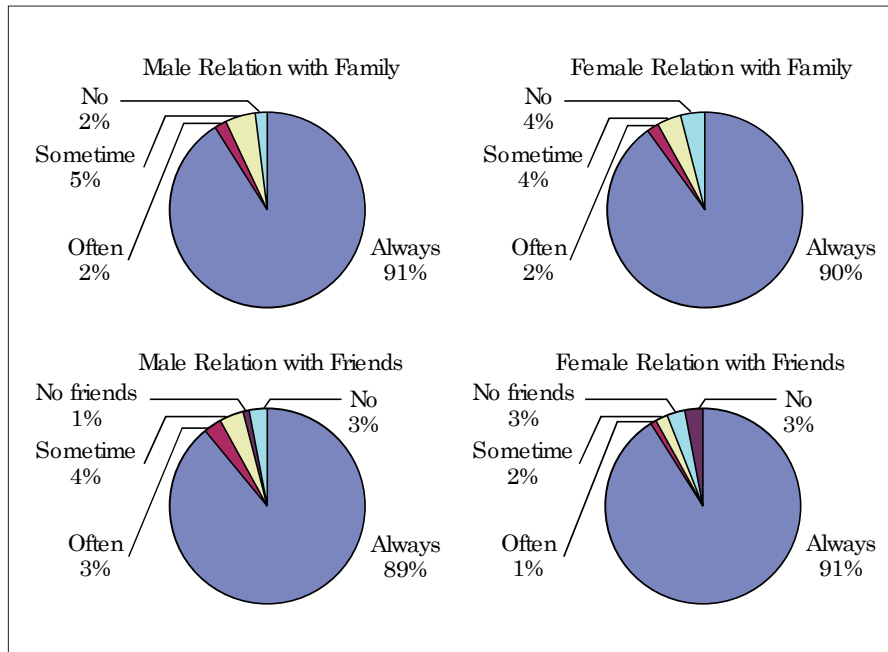


図2-23 家族・友人との関係

いる可能性はありうる。ここで、調査時には、障害のある人および、彼らの家族に個別にインタビューを行っているが、多くの場合、障害のある人のインタビュー時に家族が同伴しており、回答に影響されている可能性がある。

同居する家族・親族は、障害のある人と一生かかわっていくため、障害が原因で支援・介助が必要な場合に、重要な存在である。対象地域においては、大家族（親族）が同居するケースが多いため、家族の中に障害のある人を支援・介助する人も大勢いるといえるが、回答者の家族の中には大家族といっても、障害のある家族を支援・介助するのは母親のみであり、他の家族・親族は全く支援・介助を手伝わないケースも少なくない。また、同居者以外に、近くに暮らす友人が日中のみ支援・介助をするケースもあった。

④友人との関係

友人との関係についても図2-23に示されたとおり、男女とも約90%が「友人とよい関係を築いている」と回答し、同居者である家族と同居者以外の友人との関係について、90%という同じ値であることが明らかとなった。この理由として、家族とは年齢・性別が異なるが、友人は年齢・性別が回答者と同等であるため、家族よりも友人のほうが気持ちを理解してくれる、相談相手になる、などが考えられる。

友人がいないという回答が、男性1%、女性3%あった。わずかではあるが男女の差は、就学経験の有無、女性・女兒は外出の機会が少ない、などの理由によるものと考えられる。友人としては、学校、職場の同級生・同僚が考えられるが、近くに暮らす同姓・同世代も

対象となりうる。移動に困難のある人、障害のある女性については、前者の友人がいても近くに暮らしていなければ、友人を訪問する機会も限られる。また、なかには同地域の障害のある同姓・同世代の人々が定期的ではないが、友好関係を深めているケースもあった。本調査においては、彼らが調査に同行する場面もあり、さらに障害のある人々のつながりが拡大していった。

4) 情報のアクセシビリティ

アボタバード県、隣県マンセラ、州都調査用車両、首都イスラマバード、および近辺で活動する他ドナーについて、既知・未知に関する質問のうち、アボタバード県の比較的有名な国立特殊教育センター、NGO キングストーン インクルーシブ学校（キングストーン学校）の教育・医療関連機関に関する障害のある人の家族の回答を図2-24に示す。

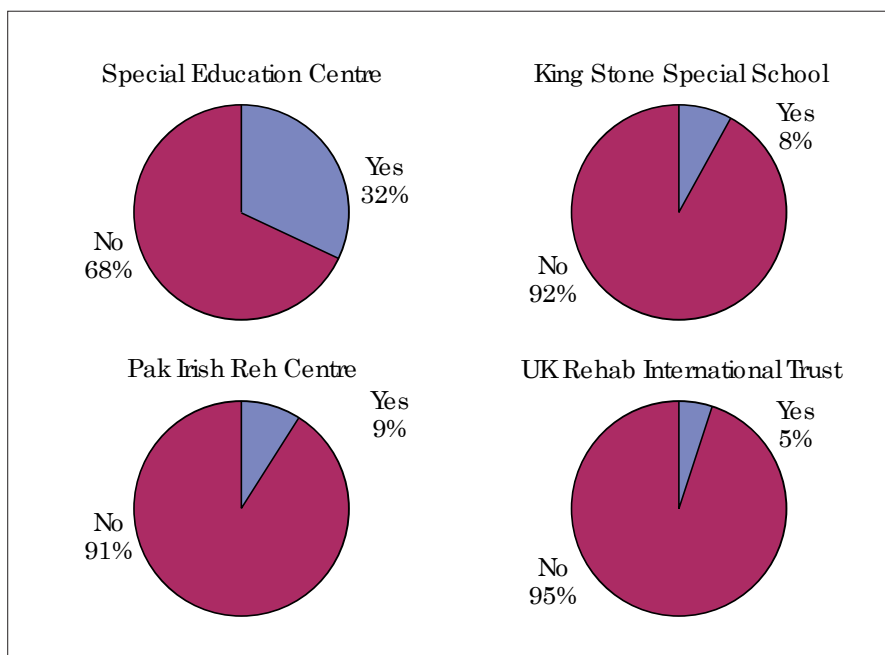


図2-24 情報アクセシビリティ

教育関連機関については、国立特殊教育センター32%、キングストーン学校8%、医療関連機関については、NGO立Pak-Irishリハビリテーションセンター9%、UKリハブ インターナショナル トラスト5%が知っているという回答した。国立特殊教育センターについては、当センターのスタッフ（肢体不自由者）が本調査に参加したこともあり、センターに通う、もしくは、通っていた児童、生徒にインタビューを行っているため、他の機関に比べ3倍以上の「知っている」という回答が得られた。また、歴史的にも1980年代に設立された肢体不自由児のための教育機関であることも、人々に知られている理由のひとつといえる。一方

で、残りの3機関については、キングストーン学校の歴史は5年程度であり、2つの医療関連機関については2005年の震災以降に設立された、切断患者を主に対象とする機関であるため、名前を知る回答者は10%以下にとどまった。このようなサービス提供機関に関する情報は、主に以下のような3つの過程をたどってニーズのある人に到達しているケースが多いことが、インタビューの中で明らかとなった。

①医療関連機関： 誰もが知る州病院・県病院・軍病院からの紹介

家族・友人からの口コミ

医療関連機関の看板・建物

②教育機関： 家族・友人からの口コミ

教育関連機関の看板・建物

教育関連機関の送迎用スクールバス

次に、民族的マイノリティーに関する情報のアクセシビリティについて、表2-2に示した。2つの教育機関について、全回答者のうち、国立特殊教育センター32%、キングストーン学校8%を「知っている」と回答している。一方、民族的マイノリティーに関しては、国立特殊教育センター22%、キングストーン学校4%という値となった。上記の情報伝達の過程も配慮すれば、同地域に親族がおらず、ウルドゥー語を理解しない民族的マイノリティーが情報を得ることが困難である理由は明らかである。

表2-2 マイノリティーの情報アクセス

	国立特殊教育センター	NGO キングストーンインクルーシブ校
少数民族	22%	4%
全回答者	32%	8%

5) 調査結果まとめ・考察

以下の3項目、①自助組織・障害者組織・家族協会設立・強化の必要性、②障害者への偏見と差別、③障害者の情報アクセシビリティ、に焦点を当てて、結果をまとめることとする。

①自助組織・障害者組織・家族協会

対象地域において、障害者自助組織、障害者組織、および障害者の家族の集いは存在していない。インタビューの中で、障害のある人々は、生活における工夫、悩み事の相談、情報のやりとりなど、すべて家族・親族という閉じた関係のなかで行われているケースが

ほとんどであった。

以下に事例をあげて説明する。

家族A： 筋ジストロフィーの男児11歳は教育の機会がなく、父親が一人悩んでいる。
この父親は、Union Councilの副知事であり、経済的・社会的・政治的にも問題は無い。

家族B： 筋ジストロフィーの男児13歳は、通常学校に通っている。担任は男児のために特別なチェック式の試験を準備し、個別の対応、男児の就学を可能としている。

家族A、Bは、同年代の筋ジストロフィーの男児を抱えていながら、両者はまったく異なる環境におかれている。障害者の家族のつながりがあれば、互いに相談しあい、情報を交換することが可能となる。同様に、障害者当事者組織についても、同じ環境におかれている人々がグループ・組織をつくることによって、問題解決、状況改善の方法を探ることを容易とすることができ、障害者本人の意識を変えることもできる。

②障害者への偏見と差別

対象地域においては、障害者への偏見や差別が根強く残っている。特に、2005年に起きた地震における障害者への支援も手伝って、障害者は慈善の対象であるという意識が高まった。今回の調査では、障害のあるインタビューによる家庭訪問に、回答者、その家族、および集まった地域の人々は驚きの眼差しで彼らを見ていたという。インタビュー終了後には、障害のある人の身体的・精神的能力を理解していく様子が感じられた。その他、家庭内での偏見・差別について、以下に回答の事例をあげて説明する。

家族C： 脊髄損傷により下肢に麻痺のある女性はNGOにより寄付された車椅子を所有していたが、バザールで売却し換金した。多くの時間ベッドで過ごし、家事ができないため夫は妻に内緒で二度目の結婚をした。

家族D： 下肢に麻痺のある女性は車椅子を所有していない。しかし、一般的な椅子の4脚の底にタイルを貼り付けるといふ家族の工夫により、家庭の中で自由に移動することを可能としている。

家族C、Dは、同程度の障害状態である若い女性であるが、本人・家族の認識・理解の違いによって、一方は改善され、他方は悪化している。偏見と差別がこういった問題の原因のひとつとなっていることは明らかである。

③障害者の情報アクセシビリティ

対象地域においては、市街地のサービス提供機関、イベント、および障害問題等に関する情報は、郊外はもちろんのこと、市街地においても行き届いていない。よって、障害に関するすべての段階において、必要なサービスを受けることができない状況に陥っている。また、障害者スポーツ大会の各種イベントや選挙などに参加する機会も失っている。一方で、より多くの障害のある人々へのサービス提供を試みる機関は、対象者探しに多くの問題を抱えている。対象地域には、10種類以上の現地語・英語の新聞社、地方ラジオ局、地方ケーブルテレビ局が存在しており、情報のアクセシビリティ改善のためのリソースとなる。教養レベルが比較的高いため、識字率も高く、新聞・雑誌・ポスター・カレンダー等も情報伝達の手段となりうる。一方、イスラマバード、カラチ、ラホール少なくとも3都市において、障害者支援関連の月刊誌が出版されており、他州への情報提供、プロジェクトの広報活動のための手段となりうる。地域的な制限が少ないマスメディアを利用するため、ターゲットグループのみならず、他県・他州・他国への波及も期待できる。

障害者の社会参加に関する調査において明らかとなったのは、個々の壁が重なり、より大きな壁を作り出していることである。よって、ひとつの壁を壊しても、問題は解決しない。

以下に例をあげる。

- 人々の偏見・差別がなくなっても、障害者本人の意識が変わらなければ状況は変わらない。
- 障害者組織・家族の集いができても、人々の差別・偏見によって運営が困難となる。
- 障害者本人の意識が変わっても、人々の差別・偏見によって社会参加が困難となる。
- 情報のアクセシビリティが改善されても、情報を得ようとする意識がなければ情報は伝わらない。
- 寄付されたアシスティブ・デバイスが壊れても、どこで修理できるのかわからない。

障害者の社会参加の場として以下の4つをあげることができる。

学ぶ場 ： 学校、マドラッサ等

働く場 ： 職場、家庭（家事）等

生活の場 ： 家庭、モスク、選挙、買物、銀行、散歩等

楽しむ場 ： 映画、劇場、コンサート、バザール等

対象地域の障害者の社会参加の実態として、4つのすべての場への参加に困難をきたしていることが明らかとなった。特に、「働く場」への不参加は、それ以外の3つの場への不参加と深く関係している。

現段階においては、

学ぶ場　：　教育を受ける権利・選択する権利、

生活の場　：　一人の家族メンバー・地域メンバーとしての存在、

楽しむ場　：　障害があっても楽しく生活すること、

という3つの場の重要性に着目することが必要とされる。これらが改善されたとき、「働く場」に対するアプローチが可能となりうる。一方で、（障害者対象ではない）既存の職業訓練センターの代表者に対して、障害への偏見・差別の軽減に関する研修などの啓発活動、障害者の受入れ方に関する情報提供、障害者・家族に対する職業訓練センターに関する情報提供、などによって、職業訓練・所得創出分野等の「働く場」への参加に関する支援も可能となりうる。