



для каждого ребенка

РЕАГИРОВАНИЕ НА COVID-19: ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ ВО ВНИМАНИЕ КАСАТЕЛЬНО ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ



ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ:

Известно, что людей, которые находятся в неблагоприятном социальном положении и подвергаются маргинализации, обычно намного сильнее затрагивают вопросы, связанные с состоянием здоровья¹. В контексте пандемии COVID-19 люди с инвалидностью могут сталкиваться с повышенным риском заражения, осложнений и смерти, так как:



Люди с ограниченными возможностями непропорционально представлены среди людей более старшего возраста, которые, как известно, подвержены повышенному риску в контексте пандемии COVID-19. По различным оценкам, более 46% населения мира в возрасте старше 60 лет имеют инвалидность²



Дети и взрослые с инвалидностью могут также иметь проблемы со здоровьем, которые увеличивают риск серьезных осложнений от COVID-19



По всему миру люди с инвалидностью непропорционально часто встречаются среди людей, живущих в нищете³. Было установлено, что воздействие COVID-19 с большой вероятностью окажется более существенным для людей из более низких социально-экономических групп⁴

Однако, одновременно с повышенным риском, мужчины, женщины, мальчики и девочки с инвалидностью также сталкиваются с препятствиями в части доступа к мерам профилактики и реагирования, как нам известно из предыдущего опыта⁵:



Ограниченная доступность дезагрегированных данных приводит к неспособности систем эпидемиологического надзора определять влияние на людей с ограниченными возможностями;

1 <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

2 По оценкам Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам. Обратите внимание, что оценки могут варьироваться от страны к стране <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html>

3 <https://social.un.org/publications/UN-Flagship-Report-Disability-Final.pdf>

4 См., например, <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/coronavirus-pandemic-inequality-among-workers/>

5 Campbell, V. A., Gilyard, J. A., Sinclair, L., Sternberg, T., & Kailes, J. I. Preparing for and responding to pandemic influenza: implications for people with disabilities. American journal of public health, 2009: 99 Suppl 2(Suppl 2), S294–S300.

<https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.162677>



Отсутствие доступной информации и коммуникации означает, что лица с нарушениями слуха, зрения, умственного или физического развития могут не получать ключевую информацию о профилактике и помощи;



Инвалиды сталкиваются с препятствиями в части доступа к основным медицинским и санитарно-гигиеническим услугам из-за присутствующих вокруг барьеров, отсутствия доступных систем общественного транспорта, ограниченных возможностей работников системы здравоохранения по общению и работе с инвалидами и высокой стоимости медицинского обслуживания, что в некоторых случаях усугубляется ограниченным доступом к страхованию;



Девочки и мальчики с инвалидностью могут подвергаться риску исключения из образовательных систем, если программы дистанционного/удаленного обучения недоступны или в случае отсутствия вспомогательных устройств⁶ обеспечивающих участие и учитывающих образовательные потребности;



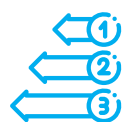
На людях с ограниченными возможностями могут непропорционально сильно сказываться перебои в предоставлении надомных, местных и социальных услуг и поддержки, включая личную помощь;



Созданные в рамках реагирования на COVID-19 системы карантина, перепрофилированные медицинские учреждения и транспорт, могут не соответствовать потребностям детей и взрослых с инвалидностью, в том числе в части доступности;



Предвзвешенности, стигма и дискриминация в отношении людей с ограниченными возможностями, включая неправильные представления о том, что люди с ограниченными возможностями не могут внести вклад в реагирование на вспышку или принимать собственные решения;



В чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения людям с ограниченными возможностями может уделяться менее приоритетное внимание при распределении ресурсов и установлении приоритетов.

⁶ Ряд примеров включают говорящие калькуляторы, текстовые лупы, альтернативные клавиатуры и аудиокниги

ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ:

Обратитесь к местным организациям лиц с инвалидностью и взаимодействуйте с ними на каждом этапе реагирования, от выявления лиц с ограниченными возможностями и выработки ключевых сообщений до наращивания потенциала по обеспечению инклюзивности при организации реагирования.

Ограничить передачу вируса от человека к человеку и защитить людей от воздействия

»»» Сообщения о профилактике COVID-19 и доступной помощи могут не доходить до людей с нарушениями зрения, слуха или умственного развития, если они не предлагаются в различных доступных форматах. В частности, это означает, что все сообщения должны быть доступны:

- с использованием шрифта Брайля и крупного шрифта для слепых или слабовидящих;
- в простых формулировках для людей с ограниченными интеллектуальными возможностями;
- в письменном формате или видео с текстовыми субтитрами и/или сурдопереводом для людей с нарушениями слуха;
- в виде адаптированного веб-контента для тех, кто использует вспомогательные технологии, такие как программы чтения с экрана;

»»» Подумайте о том, к каким информационным каналам будут обращаться люди с инвалидностью. Например, поскольку многие дети с инвалидностью не ходят в школу, любые информационные кампании, проводимые в школах, могут не охватывать детей-инвалидов. Люди с ограниченными возможностями также могут иметь более низкий уровень доступа к социальным сетям и другим технологическим платформам;

»»» Отстаивайте право детей и взрослых с ограниченными возможностями, проживающих в учреждениях, школах-интернатах и других местах, на доступ к соответствующим мерам профилактики и реагирования.

Минимизация заболеваемости и смертности

»»» Выявить и устранить препятствия, мешающие безопасному доступу к медицинским услугам, в том числе:

- Обеспечить наличие доступного транспорта и физической доступности медицинских учреждений⁷;
- Работать с сообществами и организациями людей с инвалидностью для изменения любых социальных норм, которые приводят к тому, что люди с инвалидностью утрачивают приоритетное значение в доступе к медицинской помощи;
- Обеспечить, обучение сотрудников системы здравоохранения и служб защиты детей были доступным формам общения и/или обеспечить доступ к переводчикам языка жестов и другим ресурсам для поддержки коммуникации;



Обеспечить наличие и доступность санитарно-гигиенической инфраструктуры, в том числе в медицинских учреждениях, школах, учреждениях раннего развития и общественных местах;



В условиях ограниченных ресурсов решения по нормированию и лечению могут негативно затронуть людей с ограниченными возможностями. Необходимо работать с местными субъектами здравоохранения для обеспечения того, чтобы в таких процессах принятия решений ответственные лица руководствовались стандартами прав человека и не допускали дискриминации по признаку инвалидности;



Выявить взрослых и детей с инвалидностью, которым может потребоваться более целенаправленная поддержка и информация.

Предотвратить и устранить вторичное воздействие вспышки - минимизировать последствия вспышки для людей



Осуществлять мониторинг и обеспечивать наличие планов для постоянного предоставления поддержки и помощи людям с ограниченными возможностями в условиях, когда лица, обеспечивающие уход, и поставщики услуг могут не иметь возможности осуществлять необходимое посещение в силу требований госпитализации, карантина или социального дистанцирования;

⁷ Дополнительная информация о физической доступности доступна в Приложение 12 к Руководству ЮНИСЕФ Accessible Components for the Built Environment: Technical Guidelines embracing Universal Design
<http://www.unicefemergencies.com/downloads/eresource/docs/Disability/annex12%20technical%20cards%20for%20accessible%20construction.pdf>



В условиях рекомендованного социального дистанцирования больше других окажутся затронуты люди, которые и без того находятся в более изолированном положении. Необходимо обеспечить доступность механизмов охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки для людей с ограниченными возможностями, включая тех, кто живет в учреждениях долгосрочного пребывания. Например, помогите работникам и организациям на местах, обладающим как знаниями о COVID-19, так и навыками охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки⁸, в том, как направлять людей, которым может потребоваться более специализированная поддержка, обращая при этом внимание на то, чтобы достаточное число сотрудников обладало знаниями и навыками для охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки детей и взрослых с инвалидностью;



Оказывать поддержку субъектам сферы образования для обеспечения безопасности и доступности платформ дистанционного обучения для детей с инвалидностью; возможностей педагогов оказывать дистанционную поддержку детям с ограниченными возможностями; и для того, чтобы любые специальные образовательные программы были включены в меры по обеспечению непрерывности образования. Оказывать поддержку лицам, воспитывающим детей с ограниченными возможностями, в том числе детей с нарушениями развития и/или ограниченными интеллектуальными способностями, в реализации особого подхода при организации ухода и воспитания своих детей на дому, а также обеспечении их собственного психического здоровья и психосоциального благополучия;



В контексте перераспределения ресурсов поддерживать непрерывность инклюзивных медицинских и социальных услуг, востребованных людьми с инвалидностью, включая реабилитацию, вспомогательные технологии и личную помощь;



Следить за тем, чтобы публичная коммуникация строилась уважительно и непредвзято, без риска создания стигмы в отношении какой-либо части населения по возрасту или инвалидности (например, непреднамеренно ассоциировать увеличение распространения COVID-19 с людьми с ограниченными возможностями, посредством информирования о рисках, с которым сталкиваются пожилые люди и люди с проблемами со здоровьем);

⁸ Дополнительная информация: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> и <https://resourcecentre.savethechildren.net/document-collections/save-children-psychological-first-aid-training>

- »»» Как и в случае других женщин и девочек, женщины и девочки с ограниченными возможностями, сталкивающиеся с перебоями в предоставлении основных услуг, ограничениями в передвижении, и на чьих плечах лежит забота об их семьях, подвергаются повышенному риску гендерного насилия (ГН)⁹. Необходимо, чтобы любые программы по предотвращению и реагированию на ГН охватывали женщин и девочек с инвалидностью (например, обеспечение наличия каналов информирования и приема сообщений в нескольких доступных форматах);
- »»» Вносить свой вклад в пополнение базы фактических данных о том, как пандемия и меры реагирования по-разному влияют на группы населения в зависимости от пола, возраста, инвалидности, состояния здоровья и других факторов. Например, посредством исследования знаний, отношения и подходов, отслеживать стигму в отношении людей с ограниченными возможностями, такую как убеждения, что люди с ограниченными возможностями виноваты в распространении вируса.

Повысить уровень снижения риска и внутристрановой готовности, включая координацию

- »»» Взаимодействовать с организациями лиц с инвалидностью при разработке и реализации планов профилактики и реагирования;
- »»» Поддержка участия организаций лиц с инвалидностью в местных и национальных координационных механизмах;
- »»» Поддержка разбивки данных мониторинга и надзора по инвалидности с использованием краткого набора опросника инвалидности Вашингтонской группы¹⁰, и Детского функционального модуля ЮНИСЕФ для детей Вашингтонской группы¹¹.

Включение лиц с инвалидностью в ответ на меры реагирования на COVID-19 должно быть осознанным и целенаправленным. Если инклюзивность с самого начала явно не предусмотрена при планировании, в том числе при составлении бюджета и распределении ресурсов, существует риск того, что инвалиды будут исключены из мер по предотвращению и реагированию, несмотря на то, что они подвергаются повышенному риску.

9 Согласно статистике по домашнему насилию в Цзиньжоу, Китай, 90% случаев, зарегистрированных в феврале 2020 года, связаны с эпидемией COVID-19 <https://www.sixthtone.com/news/1005253/domestic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic>

10 См. <http://www.washingtongroup-disability.com/washington-group-question-sets/short-set-of-disability-questions/>

11 См. <http://www.washingtongroup-disability.com/washington-group-question-sets/child-disability/>

Инклюзивность в деятельность ЮНИСЕФ

- »»» Убедитесь, что имеется План обеспечения непрерывности деятельности, и он инклюзивен для всех сотрудников, включая лиц с инвалидностью. Например, убедитесь, что платформы, используемые для удаленной работы, доступны для сотрудников с различными коммуникационными потребностями и предпочтениями. В частности, это может включать в себя использование видео при всех звонках и набор текста в чате, если это необходимо для слабослышащих, и использование множественных форматов при телеконференциях;
- »»» Убедитесь, что все разумные приспособления, предоставляемые на рабочем месте (включая коммуникационную поддержку, личную мобильность, личную помощь), могут быть применены и адаптированы для удаленной работы¹²;
- »»» Работники с ограниченными возможностями могут подвергаться повышенному риску серьезных осложнений, вызванных COVID-19, и поэтому им должны быть предоставлены все возможности гибких условий работы (включая дистанционную работу), чтобы минимизировать риски для них. Там, где это необходимо и уместно, такие меры, как перемещение сотрудников, должны предоставляться в приоритетном порядке лицам, подвергающимся повышенному риску заражения или непропорционально затронутых вторичными последствиями (такими как прекращение работы служб поддержки);
- »»» Сотрудники с детьми с инвалидностью могут больше не иметь доступа к системе ухода за детьми или поддержке, в которой они нуждаются, что будет значительно влиять на их трудоспособность и психосоциальное благополучие. В отношении сотрудников с такими обстоятельствами необходимо демонстрировать особую гибкость в части ожиданий от работы;
- »»» Сотрудники с инвалидностью или с детьми с инвалидностью могут столкнуться с дополнительными препятствиями в части доступа к национальным службам здравоохранения. Любая информация, советы и другая поддержка, предоставляемая сотрудникам в отношении доступа к медицинскому обслуживанию, должна включать информацию, советы и поддержку для устранения этих препятствий;

¹² Дополнительная информация об инклюзивности на рабочих местах
<https://unicef.sharepoint.com/sites/PD-Disability/SitePages/Inclusive-UNICEF.aspx>

- »»» В контексте социального дистанцирования работники с ограниченными возможностями могут подвергаться повышенному риску в отсутствие доступа к привычным службам поддержки и поставщикам услуг. Необходимо предусмотреть механизмы (на добровольной основе) для регулярных посещений и мобилизации поддержки для сотрудников с ограниченными возможностями;
- »»» Любая психосоциальная поддержка, оказываемая сотрудникам, должна быть полностью инклюзивной и доступной для людей с ограниченными возможностями;
- »»» Для некоторых сотрудников это будет первый случай рассказа о своей инвалидности или состоянии здоровья на рабочем месте, потому что это было недавно диагностировано или потому что до сих пор это не влияло на их работоспособность¹³. Сотрудников, которым некомфортно разговаривать об этих вопросах со своим руководством, следует особо призывать обращаться в отдел кадров, к волонтерам по личной поддержке или в общую административную службу офиса за поддержкой.

¹³ <https://businessdisabilityforum.org.uk/media-centre/newsletter/legal-update/legal-march-2020-coronavirus/>