

Реагування на COVID-19: Важливі фактори, які треба взяти до уваги, щодо дітей та дорослих з інвалідністю

Що нам необхідно знати?

Відомо, що люди, які перебувають у несприятливому соціальному становищі та піддаються маргіналізації, непропорційно страждають у разі погіршення стану здоров'я.¹ В контексті пандемії COVID-19 люди з інвалідністю можуть піддаватися підвищеному ризику зараження, ускладнень і смерті, тому що:

- Люди з інвалідністю непропорційно представлені серед літнього населення, яке, як відомо, знаходиться в групі підвищеного ризику інфікування COVID-19. За оцінками, понад 46% населення світу старшого за 60 років мають статус особи з інвалідністю.²
- Діти та дорослі з інвалідністю можуть мати проблеми зі здоров'ям, які збільшують ризик виникнення серйозних ускладнень від COVID-19.
- Люди з інвалідністю непропорційно представлені серед тих, хто живе в бідності.³ Виявлено, що вплив COVID-19, ймовірно, буде мати гірші наслідки для людей з нижчих соціально-економічних груп.⁴

Однак, попри ризик, чоловіки, жінки, хлопці та дівчата з інвалідністю також стикаються з перешкодами в доступі до заходів профілактики та реагування, як ми дізналися з досвіду реагування на попередні пандемії:⁵

- Обмежена доступність детальних даних призводить до нездатності систем спостереження визначати вплив пандемії на людей з інвалідністю.
- Відсутність доступу до інформації та комунікації означає, що особи з порушеннями слуху, зору, інтелектуального або фізичного розвитку можуть не отримати ключову інформацію про профілактику і допомогу.
- Особи з інвалідністю стикаються з перешкодами в доступі до основних медичних послуг і засобів особистої гігієни через бар'єри, які існують у їхньому середовищі; відсутність доступних систем громадського транспорту; обмежені можливості працівників системи охорони здоров'я спілкуватися і працювати з особами з інвалідністю; і висока вартість медичного обслуговування, яка в деяких випадках посилюється обмеженим доступом до страхування.
- Дівчата і хлопці з інвалідністю можуть піддаватися ризику виключення з процесу навчання, якщо програми віддаленого/дистанційного навчання недоступні або у них немає допоміжних пристроїв,⁶ які дозволяють брати участь в процесі навчання і, таким чином, задовольняти освітні потреби.
- На осіб з інвалідністю можуть мати непропорційно великий вплив неможливість отримання соціальних послуг та підтримки, разом з особистою допомогою, а також отримання послуг вдома і в громаді.
- Карантинні заходи, медичні установи та транспорт, що працюють в рамках реагування на пандемію COVID-19, можуть не відповідати вимогам дітей і дорослих з інвалідністю, в тому числі щодо їхньої доступності.
- Стереотипи, стигма та дискримінація щодо осіб з інвалідністю, включаючи неправильні уявлення про те, що особи з інвалідністю не можуть брати участь в процесі реагування на спалах або приймати свої власні рішення.

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

² За оцінками Департаменту ООН з економічних і соціальних питань. Зверніть увагу, що оцінки можуть варіюватися в залежності від контексту країни <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html>

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

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

⁵ Кемпбелл, В. А., Гілярд, Дж. А., Сінклер, Л., Штернберг, Т. і Кайлс, Дж. І. Підготовка до пандемічного грипу та реагування на нього: Наслідки для людей з інвалідністю. Американський журнал громадської охорони здоров'я 2009: 99 Дод. 2 (Дод. 2), S294 – S300. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.162677>

⁶ Наприклад, калькулятори з мовним виходом, лупи, адаптовані клавіатури та аудіокниги.

- За надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я потреби осіб з інвалідністю можуть не враховуватися під час розподілу ресурсів і встановлення пріоритетів.

Що нам необхідно робити?

Звернутися до місцевих організацій, які працюють з особами з інвалідністю і взаємодіяти з ними на кожному етапі реагування, від виявлення осіб з інвалідністю та розробки ключових інформаційних повідомлень для них – до нарощування потенціалу по залученню осіб з інвалідністю в групи реагування на спалах.

Обмежити передачу вірусу від людини до людини і захистити людей від впливу вірусу

- Переглянути інформаційні канали, які є доступними для осіб з інвалідністю. Наприклад, оскільки багато дітей з інвалідністю не ходять до школи, будь-які інформаційні кампанії, що проводяться в школах, можуть їх не охоплювати. Особи з інвалідністю також можуть мати більш обмежений доступ до соціальних мереж та інших технологічних платформ.
- Упевнитися, що діти та дорослі з інвалідністю, які проживають в закладах інституційного догляду (школах-інтернатах та інших місцях), мають доступ до відповідних заходів профілактики та реагування.
- Повідомлення про профілактику COVID-19 і доступну допомогу можуть не доходити до осіб з порушеннями зору, слуху або інтелектуального розвитку, якщо вони не надаються у доступних форматах. Конкретно це означає, що всі повідомлення повинні:
 - бути доступні шрифтом Брайля і великим шрифтом для осіб, що не бачать або погано бачать;
 - бути доступними у форматі спрощеної мови для осіб з інтелектуальними порушеннями;
 - бути в письмовому форматі або в форматі відеозапису з текстовими субтитрами та/або дублюванням мовою жестів для осіб з порушеннями слуху;
 - бути доступними у веб-версії для тих, хто використовує допоміжні технології, такі як програма читання з екрана.

Мінімізувати захворюваність і смертність

- Забезпечити доступність і адекватну вартість санітарно-гігієнічних і мийних засобів, в тому числі в медичних установах, школах, дитячих садках і в громадських місцях.
- В умовах обмежених ресурсів, рішення щодо стабілізації ситуації та лікування можуть негативно вплинути на людей з інвалідністю. Працювати з місцевими суб'єктами охорони здоров'я для забезпечення того, щоб в процесі прийняття таких рішень, вони керувалися стандартами прав людини та не допускали дискримінації за ознакою інвалідності.
- Визначити дорослих і дітей з інвалідністю, яким може знадобитися цільова підтримка та інформація.
- Визначити та усунути перешкоди, що заважають безпечному доступу до медичних послуг, в тому числі:
 - забезпечити доступність транспорту і фізичну доступність в приміщеннях системи охорони здоров'я;⁷
 - працювати з громадами та організаціями, які працюють з особами з інвалідністю у разі, якщо будь-які соціальні норми призводять до того, що особи з інвалідністю позбавляються пріоритету в доступі до медичної допомоги;
 - забезпечити, щоб персонал системи охорони здоров'я та сфери захисту дітей був навчений доступним формам спілкування та/або мав доступ до перекладачів жестової мови та інших ресурсів для підтримки спілкування.

Запобігти та усунути вторинний вплив спалаху – мінімізувати наслідки спалаху для людства

⁷ Щоб дізнатися більше про принципи фізичної доступності, см. Документ ЮНІСЕФ «Керівництво з постачання доступних компонентів для штучного середовища: Технічні рекомендації, які охоплюють універсальний дизайн», Додаток 12 [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)

- Моніторинг та забезпечення наявності планів для постійного надання підтримки та допомоги особам з інвалідністю, коли особи, що забезпечують догляд, і постачальники послуг можуть не мати можливості відвідувати помешкання через госпіталізацію, карантин або практику соціальної ізоляції.
- Коли рекомендована соціальна ізоляція, люди, які вже знаходяться в більш ізольованому положенні, будуть в числі найбільш постраждалих. Забезпечити, щоб механізми охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) були доступні для осіб з інвалідністю, включаючи тих, хто живе в спеціалізованих установах з догляду. Наприклад, допоможіть працівникам і особам, які забезпечують первинне реагування, які мають як знання про COVID-19, так і навички ПЗПСП,⁸ в поширенні знань про те, як перенаправляти або супроводжувати людей, яким може знадобитися спеціалізована підтримка. При цьому в установі має залишатись достатня кількість персоналу, що володіє знаннями та навичками для надання послуг ПЗПСП дітям і дорослим з інвалідністю.
- Підтримувати суб'єкти освіти при забезпеченні безпеки та доступності платформ дистанційного навчання для дітей з інвалідністю. Забезпечити доступ вчителів до проходження дистанційної підготовки для навчання та підтримки дітей з інвалідністю. Проконтролювати та впевнитись, що будь-які спеціалізовані освітні програми є включеними до заходів забезпечення безперервності освіти. Підтримувати осіб, які забезпечують догляд за дітьми з інвалідністю, в тому числі дітьми з порушеннями розвитку, в реалізації особливого підходу при догляді та вихованні їх дітей вдома, а також в турботі про їх власне психічне здоров'я і психосоціальний добробут.
- У контексті перерозподілу ресурсів, підтримувати доступність медичних і соціальних послуг, які споживаються особами з інвалідністю, а саме реабілітації, допоміжних технологій та персонального супроводу.
- Переконайтесь, що інформаційні повідомлення складені з повагою і є неупередженими, з уникненням можливої стигми щодо будь-якої частини населення за ознакою віку або інвалідності (наприклад, ненавмисне зв'язування прискорення передачі COVID-19 з особами з інвалідністю, через повідомленнями про підвищений ризик, з яким стикаються люди похилого віку і люди із захворюваннями з групи ризику).
- Так само, як і основна маса жінок і дівчат, жінки та дівчата з інвалідністю, які стикаються з недоступністю основних послуг, обмеженим пересуванням і несуть основну відповідальність за турботу про свої сім'ї, знаходяться в групі підвищеного ризику гендерного насильства (ГН).⁹ Переконайтесь, що будь-які програми щодо запобігання і реагування на ГН включають жінок і дівчат з інвалідністю (наприклад, включають забезпечення доступності інформаційних каналів і звітності в декількох адаптованих форматах).
- Розширити базу фактичних даних про те, як пандемія і заходи реагування по-різному впливають на групи населення в залежності від статі, віку, інвалідності, основних медичних умов і інших чинників. Наприклад, за допомогою дослідження ключових постраждалих соціальних груп (КПСГ), відстежувати стигму щодо осіб з інвалідністю, таких як переконання, що особи з інвалідністю є відповідальними за поширення вірусу.

Зниження ризику та посилення готовності всередині країни, включаючи координацію

- Взаємодіяти з організаціями, що працюють з особами з інвалідністю, при розробці та реалізації планів профілактики та реагування.
- Підтримувати участь організацій, що працюють з особами з інвалідністю, в місцевих і національних механізмах координації.
- Підтримувати детальний аналіз даних моніторингу та епідагляду щодо осіб з інвалідністю.

Залучення осіб з інвалідністю до процесу реагування на спалах COVID-19 має бути усвідомленим і цільовим. Якщо з самого початку це явно не було частиною плану, в тому числі під час складання бюджету та розподілу ресурсів, існує ризик того, що особи з інвалідністю не будуть залучені до заходів профілактики та реагування, попри підвищений ризик.

⁸ Для отримання додаткової інформації див.: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> і <https://resourcecentre.savethechildren.net/document-collections/save-children-psychological-first-aid-training>

⁹ Статистика домашнього насильства в м. Цзіньчжоу, Китай, показує, що 90% випадків, зареєстрованих в лютому 2020 року, пов'язані з епідемією COVID-19. <https://www.sixthtone.com/news/1005253/domestic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic>

Рекомендації для працевдавців

- Переконайтеся, що План забезпечення безперервності робочої - діяльності доступний і адаптований для усіх співробітників, в тому числі осіб з інвалідністю. Наприклад, переконайтеся, що інформаційні платформи, які використовуються для віддаленої роботи, доступні для співробітників з різними потребами та уподобаннями. Конкретно, це може охоплювати використання відео в усіх викликах і набір тексту в чаті, якщо це необхідно для тих, у кого є порушення слуху, або використання мультимодальної телеконференції.
- Переконайтеся, що будь-який тип робочого місця і розміщення (включаючи підтримку зв'язку, особисту мобільність, особисту допомогу), може бути застосований і адаптований для віддаленої роботи, в т.ч. особами з інвалідністю.¹⁰
- Працівники з інвалідністю можуть бути у групі підвищеного ризику для розвитку серйозних ускладнень, викликаних COVID-19, і тому їм необхідно надати можливість гнучких умов роботи (включаючи дистанційну роботу), щоб мінімізувати вплив ускладнень. Там, де це необхідно і доречно, такі заходи, як переселення, повинні надаватися в пріоритетному порядку особам, що піддаються підвищеному ризику зараження або непропорційно постраждалим від вторинних впливів (таких, як припинення роботи комунальних та соціальних служб).
- Працівники з дітьми з інвалідністю можуть більше не мати доступу до догляду за ними або до підтримки, якої вони потребують, що може значно вплинути на їх працездатність і психосоціальний добробут. Працівникам з такими обов'язками з догляду повинна бути надана додаткова гнучкість щодо роботи.
- Працівники з інвалідністю та працівники з дітьми з інвалідністю можуть зіткнутися з додатковими перешкодами у доступі до національних служб охорони здоров'я. Будь-яка інформація, поради та інша підтримка, що надається співробітникам щодо доступу до медичного обслуговування, повинна включати інформацію, поради та підтримку для усунення цих перешкод.
- В контексті соціальної ізоляції, працівники з інвалідністю можуть виявитися в групі підвищеного ризику, якщо вони не мають регулярного доступу до звичайних постачальників послуг і персонального супроводу. Необхідно передбачити механізми (на добровільній основі) для регулярних перевірок та підтримки працівників з інвалідністю.
- Будь-яка психосоціальна підтримка, яка надається співробітникам, повинна бути повністю доступною для осіб з інвалідністю.
- Деякі співробітники будуть вперше говорити про свою інвалідність або стан здоров'я на робочому місці, тому що стан було діагностовано нещодавно або тому, що він не впливав на їхню здатність працювати до теперішнього часу.¹¹ Слід заохочувати всіх співробітників звертатися за допомогою до відділу кадрів, інших колег, у разі, якщо вони не хочуть відкрито спілкуватися зі своїми керівниками.

¹⁰ Для додаткової інформації про інклюзивність на робочому місці, див. <https://unicef.sharepoint.com/sites/PD-Disability/SitePages/Inclusive-UNICEF.aspx>

¹¹ <https://businessdisabilityforum.org.uk/media-centre/newsletter/legal-update/legal-march-2020-coronavirus/>